

ГАУ ДПО «Институт развития образования Пермского края»

Региональный ресурсный центр инклюзивного и коррекционного образования», г. Пермь

Ресурсный центр по поддержке образования обучающихся
с ограниченными возможностями здоровья, г. Березники

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

VII краевая педагогическая конференция

**«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И
ИНВАЛИДНОСТЬЮ В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ»**

(сборник материалов конференции)



9 апреля 2026



Государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования «Институт развития образования Пермского края»

Региональный ресурсный центр инклюзивного и коррекционного образования», г. Пермь

Ресурсный центр по поддержке образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, г. Березники

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Школа № 7 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»

VII краевая педагогическая конференция

«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ»

(сборник материалов конференции)

9 апреля 2026

«Актуальные вопросы здоровьесбережения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в современном образовании»: материалы VII краевой педагогической конференции (9 апреля 2026 года), 292 стр.

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

Сборник адресован педагогам и специалистам дошкольного, школьного, дополнительного и профессионального образования.

Редакторы-составители:

Бабушкина Людмила Анатольевна,
Потапенко Ольга Николаевна,
Игнатьева Мария Владимировна,
Синицына Светлана Владимировна

Ответственность за содержание материалов и соблюдение этики цитирования источников несут авторы публикаций.

© MAOY «Школа №7 для обучающихся с ОВЗ»
© Пермский край, город Березники, 2026 год

СОДЕРЖАНИЕ

1. Дошкольное образование

<i>Агеева С.В.</i> Логопедическая профилактика вторичных нарушений у детей с тяжёлыми нарушениями речи через здоровьесберегающие технологии	8
<i>Бородуля Н.Н.</i> Использование игровых здоровьесберегающих технологий в работе с детьми ОВЗ в условиях ДОУ	12
<i>Гурьянова Т.В., Шарипова А.Т.</i> Метод социальных историй как средство обеспечения психологического комфорта и развития социальных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра в дошкольной образовательной организации»	16
<i>Дроздова Ю.А. Оносова Н.Н.</i> Биоэнергопластика — здоровьесберегающая технология в качестве одного из инструментов работы с детьми ОВЗ в ДОУ	19
<i>Кириллова Н.В.</i> Интеграция нейроупражнений, принципов Монтессори и материалов Фребеля в развивающую среду для сохранения здоровья воспитанников со статусом ОВЗ и инвалидностью	24
<i>Кирьянова М.Ю.</i> Укрепление профессионального здоровья педагогов путём объединения в педагогические сообщества: МИГ "СЕНСация. Сенсорная интеграция"	27
<i>Климова О.Г.</i> Использование игр с мячом в работе с детьми с ОВЗ младшего и среднего дошкольного возраста	32
<i>Копылова Н.С.</i> Применение напольных игр в логопедической работе как средство здоровьесбережения и развития дошкольников с ОВЗ	36
<i>Кропачева Е.А., Чернова Л.А.</i> Методическая разработка игры «Кубики - помощники здоровья»	39
<i>Кузнецова Л.А.</i> Игровая практика «Играем и развиваемся» как средство здоровьесбережения детей старшего дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями	44
<i>Мальцева Л.И.</i> Специфика микросоциального окружения детей с нарушениями речи	50
<i>Мальцева Т.И.</i> Здоровье на кончиках пальцев: реализация игровых программ в образовательном пространстве для детей с ОВЗ и инвалидностью	52
<i>Мелехина Н.Л.</i> «Сгореть нельзя восстановиться: где поставить запятую?»	55
<i>Романенкова Н.В., Гачегова О.В.</i> Нейроигровые технологии как эффективные здоровьесберегающие методы коррекции нарушений у дошкольников с ОВЗ	58
<i>Соловьёва И.В., Кучукбаева Л.Н., Киселева К.С.</i> «Зарядка для мозга»: от простых движений к сложным связям	63

<i>Храмцова Е.Ю., Раджабова Т.В.</i> Использование здоровьесберегающей технологии «Сказкотерапия» на логопедических занятиях с детьми дошкольного возраста с ОВЗ	67
<i>Черкасова Н.В.</i> Дифференцированный подход в физкультурно-оздоровительной работе с дошкольниками с ЗПР и РАС: от двигательной расторможенности к сенсорному балансу	71
<i>Шадрина Е.В.</i> Арт-терапия - эффективный метод психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и инвалидностью	74

2. Начальное общее образование

<i>Агеева С.В.</i> Комплексный подход к укреплению профессионального здоровья учителя-логопеда в условиях работы с детьми с тяжёлыми нарушениями речи	79
<i>Акиньшина А.С.</i> Здоровьесберегающие и здоровьесформирующие технологии в образовании детей с ОВЗ и инвалидностью посредством школьного театра	84
<i>Александрова Е.М.</i> От сенсорной разгрузки к коммуникации: здоровьесформирующие стратегии для обучающихся с РАС	88
<i>Антонова Е.В., Шаракина Н.И., Селезнева Ж.И.</i> Сенсорная комната: инновационная технология сохранения психоэмоционального здоровья	92
<i>Бардашова А.Г.</i> Профессиональное здоровье педагога, работающего с детьми с особыми образовательными потребностями: возможности его укрепления и сохранения	99
<i>Белова Е.Л.</i> Нейроритмика и ее использование на уроках музыки с целью здоровьесбережения обучающихся с ОВЗ	100
<i>Борисова С.Н.</i> Сказкотерапия как одна из здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья	103
<i>Галеева М.Н., Симанина Н.Л.</i> Нейроигры в работе с детьми ОВЗ	105
<i>Коноплева И. В.</i> Внеурочная деятельность как средство социальной адаптации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья к современным условиям	108
<i>Котельникова Н.Г.</i> Познавательный квест «Школа детективов» как средство развития высших психических функций у детей с ЗПР	114
<i>Кушель Н.В.</i> Нейропсихологический подход в структуре коррекционно-развивающей работы учителя-дефектолога как основа здоровьесбережения обучающихся с ОВЗ	121
<i>Лунегова Ю.Ю.</i> Использование природного материала в коррекционно-развивающей работе с детьми с нарушениями интеллекта	126

<i>Немчанина Е.С.</i> Социальная адаптация и интеграция обучающихся с ОВЗ и инвалидностью с помощью коммуникативного паспорта	129
<i>Пилепенко О.Н.</i> «Здоровье педагога - профессиональная ценность!»	132
<i>Попова С.Н.</i> Использование нетрадиционных форм обучения на занятиях физической культуры	135
<i>Сашичева С.Н.</i> Гигиена позы и движения: формирование ортопедического режима на уроке для ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА)	138
<i>Семеновых А.А., Марченкова Л.В.</i> Гимнастика для глаз, как одна из эффективных здоровьесберегающих технологий в работе с обучающимися с ОВЗ и инвалидностью	142
<i>Скорина О.В.</i> Сенсорные паузы как средство профилактики учебных перегрузок на уроке у обучающихся с умеренной умственной отсталостью	145
<i>Сюзева Н.П., Лягаева Е.И.</i> «Движение – это жизнь!»	148
<i>Терещук Е.Л.</i> Нейрогимнастика - как средство развития памяти, внимания, мышления у обучающихся с ОВЗ в начальной школе	151
<i>Тимофеева О.В.</i> Мозжечковая стимуляция на индивидуальных логопедических занятиях	154
<i>Фефелова Е.В.</i> Формирование здорового образа жизни у обучающихся с тяжелыми множественными нарушениями развития	157
<i>Хомякова Т.В.</i> Использование здоровьесберегающих технологий в коррекционно-развивающей работе с детьми с расстройствами аутистического спектра	161
<i>Щуклина Е.А.</i> Использование здоровьесберегающих технологий при работе с детьми с нарушениями интеллекта в начальной школе	163

3. Основное общее образование

<i>Александрова Т.Н.</i> Здоровьесберегающие технологии на уроках математики для детей с ОВЗ и инвалидностью	166
<i>Ведерникова О.В.</i> Системный подход к сохранению профессионального здоровья педагогов, работающих с детьми с ОВЗ	169
<i>Воденникова Т.Ю.</i> Моя профессия – помогать и защищать ребёнка	171
<i>Гилева О.А.</i> Конкурс творческих проектов обучающихся с ОВЗ «Ты лучше всех!»	175
<i>Давыдова О.П.</i> Формирование речевого дыхания как основа развития речи у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) на логопедических занятиях	178
<i>Дедюхина Т.Н.</i> Возможности укрепления и сохранения здоровья педагога, работающего с детьми с особыми образовательными потребностями	180

<i>Игнатьева М.В.</i> Использование мониторинга variability сердечного ритма с помощью АПК «Здоровье-Экспресс» на коррекционно-развивающих занятиях курса «Уроки здоровья» для обучающихся с нарушением интеллекта: здоровьесберегающий подход и формирование представлений о работе сердца и лёгких	183
<i>Каримова Ю.Б.</i> Использование коммуникативных игр на логопедических занятиях	188
<i>Кожевникова О.Е.</i> Психологический климат – один из важных аспектов организации здоровьесберегающего урока	190
<i>Кубрак Л.В.</i> Методический прием эффективного обучения «Гимнастика мозга»	193
<i>Кузнецова И.В.</i> Семья и школа открывают детям дорогу в общество	195
<i>Логинова О.А.</i> Использование здоровьесберегающих технологий: физминутки на уроках в школе для обучающихся с ОВЗ	199
<i>Ляшкова В.А.</i> Здоровьесберегающие и здоровьесформирующие технологии в логопедической работе с обучающимися с нарушениями интеллекта	202
<i>Мишина А.А.</i> Здоровьесформирующие технологии: ключ к эффективному обучению детей с ОВЗ и инвалидностью	207
<i>Назарова К.П.</i> Повышение музыкальной культуры у обучающихся с ОВЗ средствами дидактической игры»	210
<i>Некрасова О.П., Лягаева Н.А.</i> Продуктивные задания как часть здоровьесформирующей технологии на уроках математики у обучающихся с нарушением интеллекта	216
<i>Нестерова С.Н.</i> Применение нейроигр и нейроупражнений с обручами для обучающихся с ТНР на уроках физической культуры	220
<i>Овсянникова Н.Н.</i> Грамматика здоровья: применение здоровьесберегающих технологий на уроках русского языка и литературы для детей с ОВЗ	223
<i>Осолодкова Е.А., Коваленко М.И.</i> Нейросети как инструмент педагога в разработке здоровьесберегающих технологий на уроках для обучающихся с ОВЗ	226
<i>Ромахина Н.В.</i> Восполнение внутреннего ресурса педагога и родителя: арт-терапевтическая методика «Звезда чувств»	231
<i>Сметанина Н.А.</i> Развитие эмоционального интеллекта у обучающихся с нарушениями интеллекта методами арт-терапии	233
<i>Смирнова Т.Н., Сеницына С.В.</i> Психогимнастика как средство комплексного развития детей с нарушениями интеллекта	236
<i>Сулова Л.А.</i> Семейный туризм - эффективная практика восполнения эмоционального ресурса педагога	241
<i>Тетенова Н.М.</i> Повышение эффективности коррекционно-развивающей работы средствами активных и интерактивных методов обучения в рамках здоровьесберегающих технологий	244
<i>Черепанова Н.С.</i> Моторные практики как здоровьесберегающий ресурс в логопедической работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья	247

<i>Шарова А.Н.</i> Сенсорная интеграция как фактор повышения здоровья обучающихся с РАС на логопедических занятиях	250
<i>Шаровьева Е.Н.</i> Ситуация успеха как здоровьесберегающий компонент уроков русского языка и чтения в школе для обучающихся с ОВЗ	253
<i>Шаталова Е.А.</i> Игровые технологии как фактор сохранения и укрепления здоровья обучающихся с ОВЗ на уроках труда	256
<i>Яковлева М.В.</i> Профилактика эмоционального выгорания средствами МСТ-графики	259

4. Дополнительное образование

<i>Белинская О.В.</i> Социальная адаптация и интеграция детей с ОВЗ и инвалидностью в общество через занятия декоративно-прикладным искусством на занятиях объединения «От подмастерья – к мастеру»	260
<i>Березина К.Б.</i> Чудеса случаются: здоровьесформирующие технологии в рисовании на песке	264
<i>Гончарова Т.С.</i> Лепка и пластилиновая анимация как инструменты социальной интеграции и здоровьесбережения в инклюзивной среде	267
<i>Кнурова Н.В.</i> Экологическое воспитание детей с ОВЗ: адаптация образовательных программ к особым потребностям	270
<i>Тетерлева Т.Г.</i> Игровые и практико-ориентированные методы здоровьесбережения: как смузи и полезные продукты помогают в социализации особых детей	275

5. Профессиональное образование

<i>Акинфиева М.Н.</i> Популяризация ЗОЖ и профилактика употребления ПАВ в подростковом возрасте: волонтерская деятельность студентов в школе	278
<i>Утробина Е.А.</i> Организация психолого-педагогического сопровождения студентов-первокурсников с ограниченными возможностями здоровья в период адаптации к обучению в колледже	281
<i>Черных Ю.Б.</i> Энергия для побед: здоровые привычки для старшеклассников и первокурсников	285
<i>Шарафутдинова М.Ш.</i> Кабинет психологической разгрузки как элемент профилактики явлений дезадаптации обучающихся первого курса с ограниченными возможностями здоровья	288

1. ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Логопедическая профилактика вторичных нарушений у детей с тяжёлыми нарушениями речи через здоровьесберегающие технологии

Агеева Светлана Викторовна,
учитель-логопед,
МБДОУ детский сад № 9,
г. Кизел

Аннотация. Настоящая статья посвящена актуальной проблеме логопедической профилактики вторичных нарушений речи и смежных с ними нарушений, в частности, школьной неуспеваемости, у детей с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР). Обосновывается важность применения здоровьесберегающих технологий в комплексе коррекционно-развивающей работы, направленной на создание оптимальных условий для гармоничного развития ребёнка, минимизацию рисков возникновения вторичной патологии и формирование предпосылок к успешному освоению образовательной программы. Рассматриваются основные направления логопедической работы в контексте здоровьесбережения, роль семьи и педагогов, а также конкретные здоровьесберегающие технологии, интегрируемые в логопедическую практику.

Дети с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР) представляют собой особую категорию воспитанников, чьё развитие часто сопровождается рядом вторичных отклонений. Недостатки речевого развития, затрагивающие фонематическое восприятие, звукопроизношение, лексико-грамматический строй речи, связную речь, напрямую или опосредованно влияют на становление когнитивных процессов, эмоционально-волевой сферы и, как следствие, на успешность обучения в школе. Одной из наиболее значимых и распространённых вторичных проблем у детей с ТНР является школьная неуспеваемость. Несформированность речевых навыков затрудняет освоение таких базовых школьных дисциплин, как чтение и письмо, ведёт к трудностям в понимании учебного материала, нарушает коммуникацию со сверстниками и педагогами, порождает негативное отношение к школе и снижает самооценку.

В связи с этим, логопедическая профилактика вторичных нарушений, в первую очередь школьной неуспеваемости, становится неотъемлемой частью профессиональной деятельности учителя-логопеда. Традиционные подходы к коррекции речевых нарушений, безусловно, важны, но их эффективность может быть значительно повышена путем интеграции здоровьесберегающих технологий. Здоровьесберегающие технологии – это комплекс мер, направленных на создание условий, максимально благоприятных для сохранения и укрепления здоровья ребенка в процессе обучения и развития, а также на формирова-

ние у него ответственного отношения к собственному здоровью. Эти технологии учитывают индивидуальные особенности ребенка, его физическое и психоэмоциональное состояние, способствуя не только коррекции речевых дефектов, но и гармоничному целостному развитию личности.

Логопедическая профилактика вторичных нарушений у детей с ТНР через здоровьесберегающие технологии охватывает несколько ключевых направлений:

1. Раннее выявление и коррекция речевых нарушений. Чем раньше начата коррекционная работа, тем меньше вероятность формирования вторичных отклонений. Здоровьесберегающий подход предполагает комплексную диагностику, учитывающую не только речевое, но и общее психофизическое развитие ребенка. Использование игровых форм диагностики, создание доверительной атмосферы, снижение тревожности у ребенка и родителей – все это элементы здоровьесбережения на этапе первичной диагностики.

2. Совершенствование фонематических процессов. Недостаточное развитие фонематического слуха и восприятия является одной из основных причин дисграфии и дислексии. Здоровьесберегающие технологии в этой области включают:

- ✓ Игровые упражнения на развитие слухового внимания и памяти. Использование подвижных игр, музыкальных игр, игр с предметами, которые стимулируют активное слушание и запоминание.
- ✓ Дыхательная гимнастика. Правильное дыхание – основа звукопроизношения и речи в целом. Комплексы дыхательных упражнений, включающие элементы йоги, ароматерапию, самомассаж, способствуют улучшению газообмена, снижению мышечного напряжения, развитию саморегуляции.
- ✓ Артикуляционная гимнастика в игровой форме. Выполнение артикуляционных упражнений не в виде монотонных повторений, а в контексте сказок, стихов, с использованием наглядности, мотивации, положительного подкрепления. Важно, чтобы упражнения были комфортными, без излишнего напряжения.
- ✓ Использование нетрадиционных методов, например, музыкотерапия, звуковые игры, применение природных материалов для стимуляции тактильной и слуховой чувствительности.

3. Формирование лексико-грамматического строя речи. Трудности в освоении лексики и грамматики существенно затрудняют понимание учебного материала и выражение собственных мыслей. Здоровьесберегающие технологии в этом направлении:

- ✓ Развитие связной речи через творческие формы. Использование сказкотерапии, проектной деятельности, создание коллажей, рисунков по теме, драма-

тизация. Это позволяет ребенку не только осваивать словарный запас, но и чувствовать себя увереннее, активно выражать свои мысли.

✓ Игры на развитие словообразования и словоизменения с опорой на сенсомоторную активность. Использование конструкторов, наборов для лепки, дидактических игр с движущимися элементами.

✓ Создание ситуации успеха. Постепенное усложнение заданий, акцент на положительных достижениях ребенка, избегание критики и негативных оценок.

4. Подготовка к освоению навыков письма и чтения -это важный этап, где логопедическая профилактика вторичных нарушений школьной неуспеваемости выходит на первый план. Здоровьесберегающие технологии включают:

✓ Развитие зрительно-пространственных представлений. Сенсорные игры, пальчиковые игры, упражнения на ориентировку в пространстве (в тетради, на листе бумаги).

✓ Формирование графических навыков. Использование материалов различной текстуры для рисования и письма (песок, крупы, пластилин), трафаретов, штриховки, мозаики.

✓ Игровые приемы обучения грамоте. Создание мотивации к чтению и письму через увлекательные игры, использование ситуаций успешности, индивидуальный подход к темпу освоения материала.

✓ Снижение тревожности перед школой. Проведение подготовительных занятий в игровой форме, ознакомление со школьной средой, формирование позитивного образа школы.

5. Психолого-педагогическое сопровождение и взаимодействие с семьей. Успех логопедической работы во многом зависит от единства усилий педагогов, психологов и родителей. Здоровьесберегающий подход предполагает:

✓ Консультирование родителей. Обучение родителей простым, но эффективным методам коррекции речи в домашних условиях, формирование у них позитивного настроения и уверенности в успехе ребенка.

✓ Создание клуба для родителей. Организация совместных мероприятий, тренингов, мастер-классов, где родители могут общаться, обмениваться опытом и получать необходимую поддержку.

✓ Взаимодействие с воспитателями и учителями. Обеспечение преемственности в работе, обсуждение индивидуальных особенностей детей, выработка общих стратегий поддержки.

Здоровьесберегающие технологии, интегрируемые в логопедическую практику:

- Игротерапия. Использование игры как ведущей деятельности для достижения коррекционных целей. Игра позволяет снять эмоциональное напряжение, активизировать познавательные процессы, мотивировать ребенка.

- Арт-терапия. Использование различных видов искусства (рисование, лепка, музыка) для коррекции речевых и эмоциональных нарушений. Позволяет ребенку выразить свои переживания, развить мелкую моторику, раскрепоститься.

- Сказкотерапия. Использование сказок для формирования правильного речевого поведения, развития эмпатии, корректировки страхов и комплексов.

- Музыкалотерапия. Использование музыки для релаксации, стимуляции речевой активности, улучшения слухового восприятия.

- Дыхательная гимнастика (в том числе с элементами самомассажа и релаксации).

- Кинезиологические упражнения. Упражнения, направленные на развитие межполушарного взаимодействия, улучшение памяти, внимания, мышления.

- Релаксационные техники. Простые упражнения на расслабление, направленные на снижение мышечного и психоэмоционального напряжения.

- Методы сенсорной интеграции. Стимуляция различных органов чувств для улучшения восприятия и обработки информации.

- Создание благоприятной образовательной среды. Комфортное, эстетически привлекательное помещение, наличие разнообразного дидактического материала, благоприятная атмосфера в группе.

Логопедическая профилактика вторичных нарушений, в том числе школьной неуспеваемости, у детей с ТНР через здоровьесберегающие технологии представляет собой комплексный, системный подход, направленный на максимально возможное раскрытие потенциала ребенка. Интеграция здоровьесберегающих технологий в логопедическую практику позволяет не только эффективно коррегировать речевые дефекты, но и укреплять общее здоровье ребенка, формировать у него положительное отношение к обучению, способствовать его успешной адаптации в социуме и образовательной среде. Этот подход требует от учителя-логопеда высокой профессиональной компетентности, творческого подхода, умения видеть в каждом ребенке индивидуальность и создавать условия для его гармоничного развития.

Список литературы:

1. Козырева О.А. Логопедические технологии/ О. А. Козырева. – Ростов-на-Дону:Феникс, 2017. – 192 с.
2. Пелихова А.И. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе ДОУ в условиях ФГОС. - Челябинск: ЧИППКРО, 2013. – 47 с.

Использование игровых здоровьесберегающих технологий в работе с детьми ОВЗ в условиях ДОУ

Бородуля Наталия Николаевна,
воспитатель
МАДОУ «Детский сад №86»
г. Березники

Аннотация. В данной статье рассмотрена проблема охраны и укрепления здоровья детей с ОВЗ. Отмечается, что использование игровых здоровьесберегающих технологий предполагает формирование у дошкольников осмысленного отношения к здоровью как важной жизненной ценности, реализацию комплекса здоровьесберегающих технологий в ходе образовательного процесса, создание психолого – педагогических условий, развитие двигательной сферы и здоровья детей на основе их творческой активности.

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

В соответствии с Законом «Об образовании в Российской Федерации» здоровье детей относится к приоритетным направлениям государственной политики в сфере образования. Согласно этому Закону дети с ограниченными возможностями здоровья имеют равное со всеми право на образование. Главная задача современного ДОУ - создание необходимых условий для получения без дискриминации качественного образования всеми гражданами, независимо от состояния психического и/или физического здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих

для этих лиц языков, методов и способов общения, а также условий, в максимальной степени способствующих получению образования определенного уровня и определенной направленности, социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Что такое здоровье? В «Словаре русского языка» С.И. Ожегова: «Здоровье - правильная, нормальная деятельность организма». В Уставе Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) говорится, что здоровье – это не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, психическое и социальное благополучие.

Здоровье детей – одна из актуальных проблем нашего времени, в частности, для дошкольных учреждений. Анализ состояния здоровья детей дошколь-

ного возраста в РФ показывает, что за последнее десятилетие количество абсолютно здоровых детей снизилось с 23 до 15% и увеличилось количество детей, имеющих хронические заболевания, с 16 до 17,3. Приблизительно 20-27% детей относится к категории часто и длительно болеющих. Почти 90% детей дошкольного возраста имеют стандартные отклонения в строении опорно-двигательного аппарата — нарушение осанки, плоскостопие, неравносильный мышечный тонус и т.д. По данным прогнозов, 85% этих детей — потенциальные больные сердечно - сосудистыми заболеваниями. Около 50% детей нуждаются в психокоррекции и характеризуются серьезным психологическим неблагополучием.

Приведенные результаты наглядно указывают на социально-педагогический уровень проблем, которые возникают перед работниками дошкольных учреждений, призванных воспитать здорового ребенка с оптимальным физическим и психическим развитием, что соответствует социальному запросу общества.

В Приказе Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования" подчеркивается, что Стандарт направлен на решение следующих задач :

- 1) охраны и укрепления физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия;
- 2) обеспечения психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей.

В этой связи весьма актуальным становится вопрос о внедрении в практику работы ДОУ здоровьесберегающих образовательных технологий, т.е. такой организации образовательного процесса, при которой качественное обучение, развитие и воспитание детей происходят без ущерба их здоровью, а наоборот способствует его укреплению.

Понятие “здоровьесберегающая технология” – это система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития.

Методологической основой моей работы послужили теоретические труды:

- материалы по оздоровительно - воспитательной работе с ослабленными детьми в ДОУ (Змановского Ю.Ф., Егорова Б.Б., Кудрявцева В.Т. и другие);
- научно-методические статьи по проблемам оздоровления детей дошкольного возраста.

Цель здоровьесберегающих технологий – обеспечить дошкольнику возможность сохранения здоровья за период пребывания в детском саду, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Какие же задачи стоят перед нами по укреплению здоровья своего и здоровья наших воспитанников? Выделю основные:

- сохранять здоровье, как физическое так и психическое;
- создать в детском саду педагогически-охранительный распорядок дня, главной задачей которого является постоянная забота об укреплении здоровья детей и сотрудников;
- обучать детей конкретным приемам, укрепляющим их здоровье, в которых самым важным является деятельность по физическому воспитанию;
- создать благополучный психологический климат, обстановку доброжелательности и доверия между детьми, сотрудниками и родителями;
- поиск новых инновационных физкультурно-оздоровительных форм работы.

Психика ребёнка устроена так, что малыша практически невозможно заставить целенаправленно выполнять какие-либо, даже самые полезные упражнения. Ребёнку должно быть интересно это делать не потому, что «надо» и «полезно», а потому, что ему это нравится. Именно поэтому я применяю игровые упражнения для оздоровления и профилактики заболеваний.

В работе с детьми дошкольного возраста я практикую оздоровительные игры Александра Сергеевича Галанова - психолога, писателя, создателя авторской методики развития детей «Здоровое детство». Изучив классификацию игр, отобрала только те, которые соответствуют диагнозам детей и их возрастным возможностям:

- игры, направленные на профилактику болезней носа и горла, бронхолёгочных заболеваний. Они восстанавливают носовое дыхание, проводятся с сопровождением звукоречевой гимнастики, которая является своеобразным вибромассажером («Музыкант», «Кто громче», «У кого шарик выше», «Побулькаем»);
- игры, направленные на повышение защитных функций организма и преодоление его общего ослабления после длительного заболевания. Они помогают ребёнку обрести уверенность в себе, улучшить психическое здоровье, повысить неспецифический иммунитет («Водолазы», «Десантники», «Карлики и великаны»);
- игры на преодоление последствий болезней сердечно - сосудистой системы. Они повышают согласованность нервно – регуляторных механизмов кровообращения («Лови, бросай, упасть не давай», «Злой филин»);

- игры, направленные на преодоление плоскостопия, которые способствуют укреплению связочно - мышечного аппарата голени и стопы («Самый красивый прыжок», «Парашютисты»);
- игры на формирование правильной осанки, которые способствуют укреплению опорно - двигательного аппарата, усилению мышечного «корсета» позвоночника («Робот», «С мячом играй, но мяч не теряй», «Перейди через речку»);
- игры для преодоления отставания в психомоторном развитии у часто болеющих острыми респираторными вирусными инфекциями. Они помогают устранить отставание в развитии и направлены на воспитание полезных навыков ходьбы, бега, лазанья, ползанья и т.д. («Замри», «Жмурки в кругу», «Кот – соня»).

Также, в работе с воспитанниками я использую увлекательные игры кандидата психологических наук, доцента Алямовской Веры Григорьевны. Игры этой серии предназначены для профилактики утомления, вызванного интенсивными интеллектуальными нагрузками. Кроме релаксационной они выполняют коммуникативную, развлекательную и воспитательную функции. Игры укрепляют различные группы мышц, тренируют вестибулярный аппарат, способствуют профилактике нарушений зрения и осанки. Непринужденность обстановки, свобода импровизации, возможность отступления от заданных правил, бесконечность вариаций, нацеленность педагога на создание у детей эмоционального подъема, отсутствие проигравших - все это создает у игроков состояние особого психологического комфорта. «Цапля», «Парашютисты", «Кошка», «Скачки» - вот далеко не весь перечень таких игр в практике моей работы.

Организация оздоровительных игр не требует создания специальной площадки или наличия особого оборудования. Они могут использоваться как индивидуально, так и коллективно. Они непрерывно совершенствуются и усложняются. Содержание игр изменяется вместе с ростом и развитием ребёнка.

Проведенный опрос показывает, что 100% родителей хотят видеть своих детей здоровыми. Поэтому я стремлюсь их брать в союзники. Так, для родителей моих воспитанников были проведены следующие мероприятия: родительское собрание «О здоровье – всерьёз!», практикум «Игры, которые лечат», игровой досуг «Малыши – крепыши», оформлены фоторепортажи и коллажи «Румяные щёчки», «Час здоровья» и другое. С большим успехом всегда проходит «Неделя открытых дверей», «Неделя здоровья».

Успешное сочетание здоровьесберегающих игровых технологий даёт положительные результаты. За три года уровень заболеваемости моих детей снизился. Показатель пропущенных детодней 1 ребенком составил: в 2023 г.- 4,7 д/д, 2024г. - 4,2 д/д, 2025 г.-3,1 д/д. Все это свидетельствует об улучшении

здоровья, как каждого ребенка, так и всей группы в целом, и является характерным показателем эффективности оздоровительной работы.

Целенаправленная работа по внедрению здоровьесберегающих игровых технологий в практику работы дошкольного учреждения даёт мне уверенность, в том, что мои дети к моменту поступления в школу сохранят потенциал здоровья, который приобрели во время практических занятий, на длительный срок.

По словам В.А.Сухомлинского: «Забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя. От жизнерадостности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы».

Список литературы:

1. Алямовская В. Г. Как воспитать здорового ребенка : Опыт создания авт. прогр. на базе дошк. учреждения № 199 г. Нижний Новгород / Алямовская В. Г. - Москва : Linka-press, 1993.
2. Галанов А.С. Игры которые лечат (для детей от 5 до 7 лет). М. : Педагогическое общество России, 2005. 96 с.
3. Маханева М.Д. Воспитание здорового ребенка : Пособие для практ. работников дет. дошк. учреждений / М. Д. Маханева; М-во общ. и проф. образования РФ. - Москва : АРКТИ, 1997.
4. Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»

Метод социальных историй как средство обеспечения психологического комфорта и развития социальных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра в дошкольной образовательной организации»

Гурьянова Татьяна Витальевна,
Шарипова Алия Тимерхановна,
учителя-дефектологи
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация: В статье рассматривается применение метода социальных историй в работе с детьми с расстройствами аутистического спектра в условиях дошкольной образовательной организации. Раскрываются особенности метода, его задачи и алгоритм создания с учётом индивидуальных потребностей ребёнка. Уделяется внимание практическому использованию социальных историй для формирования социальных и коммуникативных навыков, а также снижению тревожности. Отмечается эффективность метода в обеспечении психологического комфорта и успешной социализации детей с расстройствами аутистического спектра.

В последние годы отмечается устойчивое увеличение числа детей с расстройствами аутистического спектра (РАС). Для данной категории детей характерны особенности сенсорного восприятия, трудности в социальном взаимодействии и коммуникации, склонность к стереотипным формам поведения, а также сложности в понимании и выражении эмоций [2; 3]. Эти особенности могут приводить к повышенной тревожности, эмоциональной неустойчивости и затруднениям во взаимодействии с окружающими.

В условиях дошкольной образовательной организации (ДОУ) особое значение приобретает сохранение психологического комфорта детей с РАС. Это требует внедрения эффективных психолого-педагогических подходов, направленных на создание предсказуемой, безопасной и поддерживающей среды [4]. Одним из действенных методов является использование метода Социальные истории.

Актуальность применения данного метода в ДОУ обусловлена необходимостью системной организации работы, направленной на снижение тревожности, формирование эмоциональной устойчивости и развитие социальных навыков у детей с РАС.

Социальные истории (Social Stories™) — это метод обучения детей с РАС социальным правилам и приемлемым моделям поведения с помощью специально составленных, структурированных и доступных текстов, дополненных визуальной поддержкой [1]. Данный метод был разработан и введен в практику Кэрол Грей в 1991 году.

Социальная история – это краткий специально составленный рассказ, который является кратким описанием определенной ситуации, события, возможных чувств участников и приемлемых моделей поведения [1]. История создается с учётом особенностей восприятия ребёнка с РАС и отличается простотой, конкретностью, позитивной формулировкой и использованием визуальной поддержки.

Задачи социальной истории:

- формирование понимания социальных ситуаций
- развитие навыков распознавания и выражения эмоций
- обучение социально приемлемым моделям поведения
- снижение тревожности через предсказуемость
- развитие навыков эмоциональной регуляции [4].

Целевая аудитория: дети с расстройствами аутистического спектра.

Социальные истории создаются по определённому алгоритму, который обеспечивает их эффективность и доступность для детей с РАС [1]. На первом этапе определяется цель — выбирается конкретный навык или ситуация, над которой необходимо работать. Далее проводится анализ ситуации:

уточняется, где и когда она происходит, кто в ней участвует и какие трудности испытывает ребёнок. После этого формулируются описательные предложения, в которых кратко и нейтрально излагается сама ситуация. Важно включить эмоциональный компонент — обозначить возможные чувства ребёнка и других участников, чтобы помочь ему лучше понять происходящее. Следующий этап — определение модели поведения. В истории чётко и конкретно описывается, как следует действовать в данной ситуации, с акцентом на социально приемлемое поведение. Завершается история позитивным результатом, показывающим, к чему приводит правильное поведение. Особое внимание уделяется адаптации текста: используются короткие, простые и понятные предложения, формулировки носят позитивный характер. Обязательным элементом является визуальное оформление — добавление иллюстраций, фотографий ребёнка, пиктограмм или схем, что значительно облегчает восприятие информации [4]. На заключительном этапе проводится проверка и апробация социальной истории в практической работе с ребёнком с последующей корректировкой при необходимости.

Важным условием эффективности использования социальных историй является их индивидуализация. Она заключается в адаптации содержания, структуры и способов предъявления материала с учётом уровня развития ребёнка, его интересов и индивидуальных потребностей [2]. Индивидуально подобранные социальные истории делают материал более доступным и понятным для ребёнка, способствуют формированию навыков социального взаимодействия и эмоциональной регуляции, а также помогают снизить уровень тревожности. Это, в свою очередь, повышает эффективность коррекционно-развивающей работы, обеспечивает успешную социализацию ребенка с РАС и формирование его психологического комфорта.

Работа с социальными историями включает несколько последовательных этапов реализации. Для каждой социальной истории подбирается разнообразный наглядный и дидактический материал: игрушки, пиктограммы, зеркало, средства поощрения. Кроме того, для каждой истории заранее предусматриваются варианты постепенного усложнения с учётом уровня подготовки и возможностей ребёнка [1].

Примеры социальных историй для практической работы:

«Привет другу» - формирование навыка приветствия: ребёнок учится приветствовать сверстника и использовать простую форму обращения «Привет!». В процессе работы осуществляется постепенное усложнение: расширяются речевые высказывания, варьируются социальные ситуации, снижается уровень визуальной поддержки и вводится эмоциональный компонент, способствующий пониманию и выражению чувств.

«Чистая одежда» направлена на формирование культурно-гигиенических навыков. В ходе работы используются различные варианты усложнения: расширение речевых высказываний, освоение и закрепление последовательности действий, их практическая отработка, а также постепенное расширение содержания истории и варьирование социальных ситуаций.

Таким образом, метод социальных историй является эффективным инструментом психолого-педагогической работы с детьми с РАС в условиях ДООУ [4]. Его использование способствует снижению тревожности, формированию социально приемлемого поведения, развитию коммуникативных навыков и обеспечению психологического комфорта ребёнка. Систематическое применение данного метода в сочетании с индивидуальным подходом позволяет повысить качество коррекционной работы и способствует успешной социализации детей с расстройствами аутистического спектра.

Список литературы:

1. Грэй К. Социальные истории: руководство для педагогов и родителей. — М.: Теревинф, 2018.
2. Никольская О.С. Аутизм: коррекционная работа при тяжёлых и осложнённых формах. — М.: Владос, 2016.
3. Лебединская К.С. Нарушения психического развития у детей. — М.: Просвещение, 2017.
4. Хаустов А.В. Психолого-педагогическая помощь детям с расстройствами аутистического спектра. — М.: Генезис, 2019.

**Биоэнергопластика — здоровьесберегающая технология
в качестве одного из инструментов работы с детьми ОВЗ в ДООУ**

Дроздова Юлия Александровна,
старший воспитатель;
Оносова Наталья Николаевна,
воспитатель
МАДОУ «Детский сад № 396»
г. Перми

Аннотация. Статья посвящена актуальной проблеме поиска эффективных здоровьесберегающих технологий для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в условиях дошкольного образовательного учреждения. В качестве такого инструмента автором рассматривается биоэнергопластика — нетрадиционный логопедический метод, основанный на сопряженном выполнении артикуляционных упражнений и пластичных движений кистей рук.

«Чем больше уверенности в движении детской руки,

В работе обосновывается теоретическая база метода, опирающаяся на исследования отечественных физиологов (М. М. Кольцова, В. М. Бехтерев) о прямой взаимосвязи развития мелкой моторики и речевых центров головного мозга. Автор подробно описывает принципы биоэнергопластики, этапы внедрения технологии (диагностический, эмоциональный, основной), а также конкретные формы организации работы: индивидуальную, в малых подгруппах и фронтальную.

Особое внимание уделяется преимуществам данного метода перед классической артикуляционной гимнастикой: синхронизация работы полушарий мозга, повышение точности артикуляционных укладов, сокращение времени занятий и усиление их результативности. В статье приведены практические примеры упражнений («Окошечко», «Качели», «Часики») с речевым сопровождением и описанием движений рук.

Практическая значимость работы заключается в том, что использование биоэнергопластики способствует не только коррекции звукопроизношения и фонематических процессов, но и оптимизации психологической базы речи, активизации познавательного интереса, улучшению коммуникативных навыков и успешной социализации дошкольников с ОВЗ. Метод может быть рекомендован воспитателям и специалистам ДОУ для применения в образовательных областях «Коммуникация» и «Речевое развитие».

Понятие «биоэнергопластика» включает в себя три базовых понятия, где: «био» в переводе с латинского означает «человек как биологический объект»; «энергия» — сила, необходимая для выполнения определенных действий; «пластика» — плавные движения тела, которые характеризуются непрерывностью, энергетической наполненностью, эмоциональной выразительностью.

Биоэнергопластика – это соединение движений артикуляционного аппарата с движениями кисти руки. Биоэнергопластика – это нетрадиционный логопедический метод, суть которого заключается в выполнении артикуляционной гимнастики под сопровождение плавных движений руками.

Исследования отечественных физиологов (М. М. Кольцова, В. М. Бехтерев, А. А. Леонтьев и др.) давно подтвердили прямую связь развития мелкой моторики рук с развитием головного мозга. В головном мозге человека центры, отвечающие за речь и движения пальцев рук, расположены очень близко. Стимулируя мелкую моторику рук, мы тем самым активизируем соответствующие отделы мозга, которые отвечают за речь. Часто можно заметить, что когда человек затрудняется с подбором нужного слова, которое крутится на языке, он

начинает как бы помогать себе жестами. Или, к примеру, когда ребёнок сосредоточенно что-то рисует, разукрашивает на листке, он невольно высовывают язык. Опять же, при заучивания стиха, экспрессия, которую мы вкладываем в жесты, на первоначальном этапе помогает запомнить «капризные» строчки», а затем, помогает и рассказать этот стих с выражением, без зажатости.

Биоэнергопластика помогает синхронизировать работу полушарий головного мозга, улучшая внимание, память, мышление, речь.

Принцип биоэнергопластики заключается в сопряжённой работе пальцев и кистей рук и артикуляционного аппарата, где движения рук имитируют движения речевого аппарата. Созданный комплекс упражнений, согласно принципу биоэнергопластики, способствует развитию подвижности артикуляционного аппарата, что, в свою очередь, оказывает влияние на точность в усвоении артикуляционных укладов.

Применять метод биоэнергопластики можно фронтально перед началом занятия по развитию речи. В таком случае это будет способствовать общему настрою детей, когда, выполнив веселые упражнения, они будут готовы дальше с воспитателем в игровой форме заниматься по основной теме. Это может стать веселой пятиминуткой-разрядкой между блоками занятия. Так же этот метод подходит для индивидуальной работы и работы в малых подгруппах.

Для применения метода биоэнергопластики педагогу для начала нужно выявить дефициты и потребности конкретных детей. Понять, в чем та или иная трудность у данного ребенка. Это диагностический этап. Он проводится путем наблюдений за ребенком на занятиях и в свободной деятельности, за беседами в быту. Таким образом, можно уже увидеть состояние общей, мелкой и артикуляционной моторики.

Следующий этап – эмоциональный. Не секрет, что без установления положительного настроения на выполнения упражнений, добиться результата невозможно.

На основном этапе идёт отработка артикуляционных упражнений с последующим подключением ведущей руки, а затем и второй руки.

С какими особенностями работы с применением биоэнергопластики сталкивается педагог?

Важно заметить, что начинается работа индивидуально или в малых подгруппах. Это можно сделать утром, когда наступает время для свободной деятельности детей. Можно ненадолго приглашать детей позаниматься в уголке здоровья.

Сначала, как говорилось ранее, идёт знакомство с артикуляционным упражнением по стандартной методике. Отработка его перед зеркалом. Рука в

упражнение не вовлекается. Педагог, демонстрирующий упражнение, сопровождает показ одной рукой.

Затем к артикуляционному упражнению присоединяется ведущая рука. Движения кисти руки должны стать раскрепощенными, плавными.

Постепенно подключается вторая рука. Таким образом, ребёнок выполняет артикуляционное упражнение или удерживает позу с одновременными движениями обеих рук, которые имитируют движения артикуляционного аппарата.

С целью повышения заинтересованности ребёнка в таких упражнениях применяются игровой персонаж (например, «Волшебные перчатки», «Обезьянка»), счёт, музыка, стихи.

Преимущества применения метода биоэнергопластики перед обычной артикуляционной гимнастикой:

- оптимизация психологической базы речи;
- улучшение моторных возможностей ребёнка по всем параметрам;
- коррекция звукопроизношения, фонематических процессов;
- синхронизация работы речевой и мелкой моторики, которая помогает сократить время занятий, усиливает их результативность;

Применение метода биоэнергопластики позволяет быстро убрать зрительную опору – зеркало и перейти к выполнению упражнений по ощущениям.

Предложенное направление может использоваться воспитателями при проведении мероприятий в образовательной области «Коммуникация», «Речевое развитие».

Использование биоэнергопластики в ДОУ способствует активизации познавательного интереса, благотворно воздействует на психику дошкольника, на его состояние физического и психического здоровья, обеспечивает успешность ребенка в процессе образовательной деятельности. Потому что ребенок, умеющий выразить свои мысли, донести их до собеседника, лучше выстраивает коммуникации.

Все упражнения можно делать сидя или стоя.

Основное исходное положение практически одинаковое: голова в положении прямо, губы и зубы сомкнуты, руки согнуты в локтях на уровне груди.

Важно: все упражнения выполняются сначала одной, затем другой рукой, а в завершение двумя вместе.

Темп выполнения – медленный. Постепенно темп выполнения увеличивается. Дети ориентируются на темп, заданный взрослым, на его счет и образец движения руки.

Примеры артикуляционных упражнений с применением биоэнергопластики:

1. Артикуляционное упражнение «Окошечко»

Произносимые воспитателем слова: стишок «Бегемотик»

Улыбнуться, широко открыть рот. Расслабленный язык придвинуть вплотную к зубам.

Широко откроем ротик,

Как голодный бегемотик.

Закрывать его нельзя,

До пяти считаю я: 1, 2, 3, 4, 5.

А теперь закроем ротик,

Отдыхает бегемотик!

Упражнение руками, синхронно выполняемое вместе с артикуляционным упражнением «Окошечко»: «Фонарики». Руки расположены ладонями перед собой, согнуты в локтях. Пальцы выпрямлены и максимально раздвинуты. Сжимать и разжимать пальцы на обеих руках одновременно, сопровождая движения ртом, открывая и закрывая рот.

2. Артикуляционное упражнение «Качели»

Произносимые воспитателем слова: стишок «Лодочка качается»

Рот открыт. Напряжённым языком тянуться к носу и подбородку, либо к верхним и нижним зубам.

Язычок – вверх и вниз –

На качелях качается Денис.

Вот качели высоко,

Вот качели низко.

До чего же хорошо

Весело Дениске!

Упражнение руками, синхронно выполняемое вместе с артикуляционным упражнением «Качели»: «Лодочка». Руки расположены перед собой на уровне груди, ладони соединены вместе, большие пальцы прижаты к ладоням. На слова «высоко» – сложенные ладони поднимаются вверх, на слово «низко» – опускаются вниз, одновременно с движением языка к носу и подбородку, либо к верхним и нижним зубам.

3. Артикуляционное упражнение «Часики»

Рот приоткрыт. Губы растянуты в улыбку. Кончиком узкого языка попеременно тянуться к уголкам рта.

У Дениса есть часы –

Удивительной красоты!

Ходят стрелочки по кругу

И хотят догнать друг друга

Упражнение руками, синхронно выполняемое вместе с артикуляционным упражнением «Часики»: «Лодочка». Руки расположены перед собой на уровне груди, ладони соединены вместе, большие пальцы прижаты к ладоням. Исходное положение ложки: сложенные ладони от себя. С началом стишка, сложенными ладони поворачиваются влево и вправо попеременно, синхронно с движением языка.

Как вы могли заметить из нашей работы, мы сами подбирали стихи на известные артикуляционные упражнения. Главное здесь – наше желание помочь ребенку, у которого есть особенности развития, социализироваться, иметь возможность высказываться, иметь возможность заводить новые социальные связи посредством общения.

Применения метода биоэнергопластики нельзя ограничивать артикуляционной гимнастикой. Это метод в дальнейшем можно применяться при рассказывании стихов, потешек, сказок, постепенно совершенствуя как мелкую моторику, так и речевой аппарат ребенка. Кому-то из детей это может помочь обогатить свою речь, сделать ее более экспрессивной.

Список литературы:

1. Зазуля Л. М. Эффективные методы и приемы развития мелкой моторики/ Л. М. Зазуля //Предшкольная подготовка.- 2005. № 6.
2. Крупенчу О.И. Биоэнергопластика и интерактивная артикуляционная гимнастика. Литера – 2022.
3. Коноваленко В. В. Артикуляционная, пальчиковая гимнастики и дыхательно — головные упражнения/ В. В. Коноваленко, С. В. Коноваленко. — М.:ГНОМ и Д, 2005.
4. Котова Н. В. Развитие речи детей средствами развития моторики рук/Н. В. Котова//Дошкольная педагогика. 2009.- № 6.
5. Лопухина И. С. Логопедия. Речь, ритм, движение/ И. С. Лопухина — С-П.: Корона, 2005.
6. Щербакова Т. Н. Игры с пальчиками/ Т. Н. Щербакова — М.: 2006.

Интеграция нейроупражнений, принципов Монтессори и материалов Фребеля в развивающую среду для сохранения здоровья воспитанников со статусом ОВЗ и инвалидностью

Кириллова Нина Валентиновна,
педагог-психолог
МАДОУ «Детский сад № 38»
г. Березники

Аннотация. Психологическое сопровождение детей с ОВЗ и инвалидностью — это комплексная система, объединяющая психолого-педагогическую помощь, поддержку семьи и здоровьесберегающие технологии. Оно направлено на социализацию, развитие адаптивных навыков, повышение эффективности обучения и создание безопасной среды (педагогической и психологической), учитывающей индивидуальные особенности ребенка.

Имея в арсенале кабинета педагога-психолога такие материалы как современные нейроупражнения, классические педагогические методы Марии Монтессори и оригинальные материалы Фридриха Фребеля, я задалась целью выявить эффективные способы интеграции указанных подходов в образовательную практику с воспитанниками с ОВЗ и инвалидностью.

Методика «миксования» доказала свою жизнеспособность и результативность. Она способствует успешному освоению учебной программы и повышению общего уровня здоровья воспитанников с ОВЗ и инвалидностью.

Я пришла к выводу, что эффективным становится комплексный подход, сочетающий классические проверенные временем методы воспитания с инновационными научными разработками, такими как нейропсихологические упражнения.

Современная педагогика уделяет большое внимание созданию условий здоровьесбережения в образовательном процессе. Одним из перспективных направлений стало использование принципов метода Марии Монтессори, основанного на индивидуализации образовательного процесса и самостоятельной активности ребёнка. Метод Монтессори включает специальные учебные пособия («материал Монтессори»), предназначенные для стимулирования восприятия окружающего мира и подготовки мозга к восприятию абстрактных понятий. Используется специально разработанный учебный материал (сенсорные коробки, пирамидки, шнуровки и др.) для активации восприятия ребенком размера, веса, формы объектов, цвета и текстуры поверхности.

Принципы Монтессори - среда для самостоятельности. Основной девиз «Помоги мне сделать это самому» реализуется через специально подготовленное пространство, где ребенок с ОВЗ чувствует себя успешным. Свобода выбора: ребенок сам выбирает материал и длительность работы с ним, что крайне важно для формирования уверенности при инвалидности. Контроль ошибок: многие материалы Монтессори (рамки-вкладыши, розовые башни) позволяют ребенку самостоятельно заметить и исправить ошибку без участия взрослого.

Фридрих Фребель предложил идею специального учебного материала — даров Фребеля, состоящего из геометрических тел, блоков и игрушек, позволяющих развивать пространственное мышление, восприятие цвета, формы и величины. Его система основывалась на понимании важности игровой деятельности и её образовательной значимости. Материалы Фребеля: геометрические фигуры и

блоки позволяют формировать основы математического и пространственного мышления, создавая основу для понимания абстракций. При использовании дидактического материала «Дары Фребеля», у детей развиваются социальные и коммуникативные умения, мелкая моторика, познавательно-исследовательская деятельность и логические способности; формируются элементарные математические умения.

Материалы Фребеля - сенсорная основа и игра. Игровой набор «Дары Фребеля» является эффективным инструментом коррекционно-развивающей работы. Геометрические формы: работа с шаром, цилиндром и кубом развивает пространственное мышление и тактильное восприятие. Конструирование: использование палочек, колец и точек помогает в развитии мелкой моторики и зрительно-моторной координации. Символизм: Фребель считал игру основой развития, где через манипуляцию предметами ребенок постигает единство мира.

Сегодня очень активно изучаются возможности нейронауки в области стимуляции мозговой активности, улучшая познавательные процессы путём специальных физических и психоэмоциональных нагрузок. Современные исследования показывают важность систематических занятий, нацеленных на укрепление связей между различными зонами головного мозга. Подобные упражнения активизируют межполушарные связи, улучшают координацию движений, способность концентрации внимания и память.

Кинезиологические упражнения: использование простых движений, таких как «Кулак-ребро-ладонь» или «Два пальца», помогает улучшить концентрацию и внимание. Дыхательная гимнастика: вокализация на выдохе (например, упражнение «Колыбельная для зверят») способствует насыщению мозга кислородом и снижению эмоционального напряжения. Динамические паузы: включение нейроигр в режим дня предотвращает переутомление и поддерживает работоспособность.

Регулярное использование в коррекционной работе нейропсихологических технологий позволяет активизировать познавательный потенциал детей, развивать высшие психические функции и эмоционально-волевую сферу. Именно в сочетании с методиками Монтессори и материалами Фребеля они создают уникальную среду для комплексного воздействия на нервную систему ребенка.

Все эти три метода вместе прекрасно интегрируются в предметно-развивающую среду для детей дошкольного возраста с ОВЗ и инвалидностью, обеспечивая мощный синергический эффект!!!

Объединение этих подходов формирует целостную систему сохранения здоровья воспитанников:

- Сенсорная интеграция: Материалы Монтессори и Фребеля создают богатую сенсорную среду, предотвращающую сенсорный голод.
- Психоэмоциональный комфорт: Отсутствие соревновательного элемента и порицаний снижает тревожность.
- Двигательная активность: Перемещение между зонами Монтессори и выполнение нейроупражнений с элементами Фребеля (например, выкладывание узоров из палочек в разных позах) поддерживает необходимый двигательный режим.

Эффективность такой среды достигается за счет учета индивидуальных психофизиологических особенностей каждого ребенка.

Список литературы:

1. Макарова Г.А., Леонтьева А.Н. Методы Монтессори в практике современного российского образования // Психология и педагогика детства. — 2018.
2. Казакова Е.В. Организация среды в группах дошкольных организаций с использованием принципа Монтессори // Педагогическое образование и наука. — 2019.
3. Шестаков Ю.С. Значение физического развития для интеллектуальной сферы ребенка // Физкультура и спорт. — 2020.
4. Семенов Л.И. Нейродинамические основы учения о влиянии физических упражнений на развитие мозга // Журнал высшей нервной деятельности имени И.П. Павлова. — 2021.
5. Пономаренко Л.Н. Особенности влияния нейрокоррекционной гимнастики на состояние детей старшего дошкольного возраста // Медицинская психология в России. — 2022.

**Укрепление профессионального здоровья педагогов путём
объединения в педагогические сообщества:
МИГ "СЕНСация. Сенсорная интеграция"**

Кириянова Марина Юлиановна,
учитель-дефектолог
МАОУ "Школа №7"
г. Березники

Аннотация. Ассоциация педагогов по содействию в осуществлении деятельности, направленной на организацию практической деятельности в области сенсорной интеграции и здоровьесберегающих технологий.

СЕНСация – ассоциация педагогов (партнёров, союзников), работающих по методу сенсорной интеграции (использование метода сенсорной интеграции в коррекционно-развивающей работе с детьми, имеющими проблемы наруше-

ний обработки сенсорной информации, с тяжёлыми или множественными нарушениями физического или психического развития).

Название: Мобильная инициативная группа МИГ «СЕНСация. Сенсорная интеграция в работе педагога».

Участники МИГ: учителя-дефектологи, учителя-логопеды, педагоги-психологи, воспитатели коррекционных групп муниципальных дошкольных, школьных образовательных учреждений МО "Город Березники"

Цель: дать специалистам понимание процессов сенсорной интеграции, которые непрерывно протекают в центральной нервной системе, научить педагогов анализировать нарушения обработки и интеграции сенсорных сигналов и их влияние на такие важнейшие сферы жизни ребенка, как эмоции, игра, социальное взаимодействие, регуляцию поведения, обучение и освоение двигательных навыков.

Основные задачи МИГ:

1. Дать педагогам понимание процессов сенсорной интеграции, которые непрерывно протекают в центральной нервной системе;

2. Научить педагогов анализировать нарушения обработки и интеграции сенсорных сигналов и их влияние на такие важнейшие сферы жизни ребенка, как эмоции, игра, социальное взаимодействие, регуляцию поведения, обучение и освоение двигательных навыков;

3. Содействовать в осуществлении деятельности, направленной на организацию практической деятельности в области сенсорной интеграции и здоровьесберегающих технологий.

Ожидаемые результаты реализации МИГ:

Педагоги:

- систематизируют знания по сенсорной интеграции и освоят больше разнообразных методов коррекции с помощью сенсорных игр;

- грамотно составляют сенсорный профиль ребенка и разрабатывают сенсорную диету;

- организуют адаптационную среду для ребенка с ОВЗ в школе/детском саду и помогают родителям с организацией среды дома.

Разработан механизм партнёрства ДОО и семьи в сенсорной интеграции дошкольников с ОВЗ.

Продукты МИГ:

Сетевое взаимодействие с педагогами ДОО, школ, родителями (законными представителями) «СЕНСация».

«Банк игровых технологий, методик, видеоматериалов», в котором подобраны упражнения на понимание процессов интеграции и обработки сенсорной информации, освоение тактильных, вестибулярных и кинестетических ощущение

ний, формирование целостного образа о теле и представлении его в пространстве для детей с ОВЗ.

Организация работы иммерсивной площадки «ЗдРАСтвуй!» для родителей, воспитывающих детей с РАС

В рамках работы Мобильной инициативной группы МИГ «Сенсорная интеграция в работе педагога» были организованы и проведены:

- Круглый стол (конструктивный диалог) «Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребёнка, распознать проблему, помочь обрести равновесие».
- Семинар «Теоретические основы использования сенсорной интеграции в дошкольном образовании».
- Практикум «Диагностический опросник. Методы обследования и диагностики нарушения обработки сенсорных сигналов».
- Тренинг «Приёмы и технологии работы, основанные на сенсорной интеграции. Мозжечковая стимуляция. Доска Бильбоу».
- Мастер-класс «Элементы сенсорной интеграции в коррекционно-развивающей работе».
- Игровые интенсивы: «Сенсорно-интеграционная коррекция. Игры и упражнения», «Сенсорный уголок в детском саду (дома)», «Сенсорные шпартгалки. Как самостоятельно сделать «тренажёры» для сенсорного развития ребёнка», «Сенсорные стратегии и активности».
- Практикум «Сенсомоторная коррекция в работе с детьми с ОВЗ».
- Педагогическая викторина «Своя игра» Применение метода сенсорной интеграции: приёмы работы, игры и упражнения».
- Открытый конкурс по сенсорике для воспитанников с ОВЗ образовательных учреждений города «Новогодний серпантин» помог закрепить у воспитанников с ОВЗ сенсорные ориентиры, восприятие, представление о свойствах предметов, их положении в пространстве, цветоразличение, умение воспринимать величину, группировать, сравнивать и обобщать предметы по нескольким признакам, зрительные способы обследования предметов, соотнесение формы предметов с формой плоскостных изображений и объёмных геометрических тел, обогатил активный и пассивный словарь детей, сформировав у детей основы познавательного, бережного, созидательного отношения к окружающему миру.
- Марафон инклюзивных практик «Сенсорная интеграция в работе педагога. От ощущения к действию» помог педагогам, работающим с особыми детьми улучшить их уровень сенсорного развития, что способствует адаптации особых детей в социуме и развитию здорового образа жизни. Мы узнали об играх, с помощью которых можно задействовать все виды

сенсорных систем ребенка. Получили рекомендации для развития сенсорного интеллекта, которые с легкостью можно организовать в детском саду, и дома, и на улице.

- Во время заседания Школы для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ «Шестое чувство» родители получили ценный опыт по созданию сенсорных тренажеров в домашних условиях. Педагогами были предложены простые и забавные упражнения для развития межполушарных связей, снятия нервного напряжения и стимулирования работы мозга. Вместе с детьми родители с удовольствием играли мягкими разноцветными шариками аквагеля, рисовали на молоке, экспериментировали с водой и маркерами.
- Иммерсивная площадка «ЗдРАСтвуй!» для родителей (законных представителей) детей с РАС организована с целью обеспечения единства и преемственности семейного и общественного воспитания, оказания методической, психолого-педагогической, диагностической, консультативной помощи родителям (законным представителям) детей с РАС. Участвуя в работе иммерсивной площадки «ЗдРАСтвуй!», родители получили ценный опыт по коррекции сенсорной интеграции в домашних условиях. Для родителей и детей были организованы: Семейный экодосуг «РАСсольник», Семейный инклюзивный бал «Наш прекРАСный Новый год!», Фестиваль в рамках Всероссийского инклюзивного фестиваля #ЛюдиКакЛюди «Весенние кРАСки», где педагоги продемонстрировали простые и забавные упражнения для развития межполушарных связей, снятия нервного напряжения и стимулирования работы мозга в домашних условиях.

В результате работы МИГ «СЕНСация. Сенсорная интеграция в работе педагога» создана ассоциация педагогов по содействию в осуществлении деятельности, направленной на организацию практической деятельности в области сенсорной интеграции и здоровьесберегающих технологий.

- осуществляется сетевое взаимодействие с педагогами ДОО, школ, родителями (законными представителями);
- разработана и представлена тест-диагностика сенсорно-интегративных нарушений, а также упражнения на понимание процессов интеграции и обработки сенсорной информации, освоение тактильных, вестибулярных и кинестетических ощущений, формирование целостного образа о теле и представлении его в пространстве;
- педагоги дополнили «копилку знаний» эффективными практическими приемами диагностики и коррекции сенсорной интеграции, научились

грамотно применять на практике упражнения из нейрофизиологии, кинезиологии, сенсомоторной коррекции, сенсорной интеграции на понимание процессов интеграции и обработки сенсорной информации, освоение тактильных, вестибулярных и кинестетических ощущений, формирование целостного образа о теле и представлении его в пространстве;

- создан «Кейс игровых технологий, методик, видеоматериалов»;
- разработан механизм партнёрства ДОО и семьи в сенсорной интеграции дошкольников с ОВЗ.

Педагоги научились понимать процессы сенсорной интеграции, которые непрерывно протекают в центральной нервной системе ребенка, научились анализировать нарушения обработки и интеграции сенсорных сигналов и их влияние на такие важнейшие сферы жизни ребенка, как эмоции, игра, социальное взаимодействие, регуляцию поведения, обучение и освоение двигательных навыков.

Педагоги освоили разнообразные арт-терапевтические технологии, направленные на организацию сенсорных сигналов, получив уникальную возможность выразить свои скрытые таланты, погрузиться в мир безграничной фантазии. Дружный коллектив единомышленников осваивал нейрогимнастику, телесно-ориентированные упражнения, направленные на сбалансированное взаимодействие полушарий мозга.

Педагогов заинтересовало многообразие представленных методических и дидактических приёмов и технологий работы, основанных на сенсорной интеграции, они внедряют метод сенсорной интеграции в коррекционно-развивающую работу, осуществляют последовательную поэтапную коррекцию сенсорных нарушений у воспитанников с ОВЗ средствами сенсорной интеграции, доступной их уровню психофизического развития, способствующей дальнейшей успешной адаптации к учебной деятельности и социализации.

Все участники отметили высокий уровень организации заседаний МИГ, подчеркнули актуальность проблемы работы с детьми, имеющими проблемы нарушений обработки сенсорной информации, признали практическую ценность работы МИГ «СЕНСация. Сенсорная интеграция в работе педагога», поблагодарив руководителей МИГ за возможность делового и продуктивного общения с коллегами, повышения своего профессионального уровня, эффективного способа обмена и распространения передового педагогического опыта путем прямого комментированного показа приемов и методов сенсорной интеграции. И можем уверенно заявить, что на территории Пермского края реализуется методика сенсорной интеграции в работе с особыми детьми. Наша сформировавшаяся команда готова открыть коррекционное направление сенсорной инте-

грации для детей с особенностями развития, тем самым решая одну из задач по запросам семей детей с ОВЗ.

Список литературы:

1. Кирьянова М.Ю. Из опыта работы.

Использование игр с мячом в работе с детьми с ОВЗ младшего и среднего дошкольного возраста

Климова Оксана Геннадьевна,
учитель-логопед
МАДОУ «Детский сад №86»
г. Березники

Аннотация. В статье представлены методы взаимодействия участников образовательного процесса; игровые приемы использования мяча, как эффективного инструмента в работе с детьми с ОВЗ младшего и среднего дошкольного возраста.

Мяч - доступный спортивный инвентарь, который интересен детям на многие их годы, начиная от «малышкового» возраста. Игры с мячом заинтересовывают детей своим многообразием, помогают взрослым сделать интересной как совместную, так и самостоятельную деятельность. Мяч - важный помощник в развитии тактильной чувствительности ребенка, нормализации его эмоций, формировании речи, становления навыков общения, коррекции общей и мелкой моторики, навыков ориентировки в пространстве, координации движений, внимания. Обеспечивая формирование данных навыков, так необходимых малышу, помогает тесное взаимодействие воспитателя и учителя-логопеда. Через реализацию комплексного подхода, каждого из участников образовательного процесса, мы создаем фундамент для дальнейшего гармоничного развития ребенка.

Особая ценность игр с мячом заключается в том, что они воздействуют одновременно на моторную и психическую сферу. Во время игр с мячом в мозг воспитанников поступает разнообразная информация, которая требует быстроты реакции. Совместная работа детей и учителя-логопеда позволяет решить комплекс коррекционно-развивающих задач: развивать память, внимание, речь.

Коммуникативно-речевое развитие на логопедических занятиях осуществляется с использованием различных игр с мячом. В логопедической работе игры с мячом можно разделить на четыре раздела: развитие мелкой моторики, автоматизация звуков, развитие словаря, грамматического строя речи.

Предлагаю познакомиться с комплексами игр направленными на развитие общей и мелкой моторики, для автоматизации звуков, развития фонематического восприятия, ориентировки в пространстве.

Наши умные МЯЧики приглашают поиграть!!!

Мячики веселые, здороваться бегут!

Мячики веселые, играть тебя зовут!

1. Игры с мячом для развития мелкой моторики:

Игра «Здравствуй мячик!»

Задачи:

1. Продолжать обучать игре с мячом;
2. Развивать координацию движений;
3. Обогащать словарь детей через сенсорные ощущения при обследовании мяча.

Ход игры:

Педагог:

Здравствуй мячик!

Мы друзья!

Обниму тебя.

Меж ладошек покручу,

И ладошкой придавлю!

Игра «Умные мячики»

Задачи:

1. Учить соотносить мячики по цвету;
2. Закреплять названия цветов;
3. Учить бросать мячик в корзину (обруч) с небольшого расстояния.

Ход игры:

Педагог:

Спать легли в корзинки,

Чтоб не болели спинки.

Синий к синему бежал,

Красный всех друзей позвал.

Зеленый, желтый тоже катились.

Все в домиках своих очутились!

2. Игры с мячом для автоматизации звуков:

Игра «Покатились Колобки»

Задачи:

1. Учить взаимодействовать в паре;
2. Совершенствовать умение перекатывать мячик друг другу;
3. Развивать речевое дыхание.

Ход игры:

Педагог:

Хватит спать,
Пора вставать!
Мячики проснулись, ребята потянулись!
Мячики в Колобков превратились,
В разные стороны покатались.
Но мы им сказали:
«Колобок, колобок - у тебя румяный бок!
Ты по кругу катись и Максимке улыбнись!»

Игра «Футболисты»

Задачи:

1. Продолжать учить взаимодействовать в паре;
2. Учить перекатывать мяч, попадая в цель («в ворота»);
3. Развивать речевое дыхание.

Ход игры:

Педагог:

А сейчас повстречали ворота
Мячик ты покати и в ворота попади!

3. Игры с мячом для развития словаря, грамматического строя речи:

Игра «Цветные мячики»

Задачи:

1. Продолжать формировать сенсорные эталоны: цвет, размер;
2. Обогащать словарь детей прилагательными: красный, желтый, зеленый, синий; маленький - большой; такой же.
3. Развивать зрительное внимание.

Ход игры:

Педагог:

Мячики цветные, такие озорные!
Ты дружок смотри, пару мячику найди!

Игра «Веселые попрыгунчики»

Задачи:

1. Продолжать учить игре с мячом, передавая мячик по кругу;
2. Обогащать глагольный словарь детей: «лови», «кидай».

Ход игры:

Педагог:

Мячик совсем не устал!
Он весело перепрыгивать стал.
Прыг-скок, прыг-скок!

Игра «Мячики гуляли»

Задачи:

1. Совершенствовать сенсорные ощущения;
2. Учить «прятать» (в фольгу, бумагу) мячик и «находить».
3. Обогащать глагольный словарь детей: «спрятали» - «нашли», «спрятался» - «нашелся».

Ход игры:

Педагог:

Мячики пошли гулять, шубку будут одевать.
Погуляли, поиграли, шубку им пора снимать!

Игра «Мячики спешат домой»

Задачи:

1. Закреплять навыки бросания мяча в корзину;
2. Продолжать обогащать глагольный словарь детей: «бросай», «попал».
3. Учить бросать мячик в корзину (обруч) с небольшого расстояния.
4. Развивать точность движений, координацию, глазомер.

Ход игры:

Педагог:

«Ох! Наверно Я устал!»
Мячик тихо прошептал.
Ты кидаешь ловко, попади в коробку!

4. Игры с мячом для массажа

Игра «Мячики-массажеры»

Задачи:

1. Совершенствовать сенсорные ощущения через массажные движения мячиком по телу;
2. Учить элементам самомассажа.

Ход игры:

Педагог:

Что за мячик непоседа?
покатился по руке, по ноге,
Взобрался на животик
И давай плясать, плясать
Ручки да ножки массажировать!

Мячики в гости приходили,
Веселые игры нам приносили,
Мы поиграли много нового узнали!

Таким образом, практика применения мяча в работе с детьми с ОВЗ показывает, что МЯЧ-это полезный и эффективный «инструмент» в работе любо-

го педагога. Игры с мячом помогают не только повысить интерес к занятиям, но и развивают внимание, воображение, скорость реакции, общую и мелкую моторику, ориентировку в пространстве.

И чем раньше ребенок возьмет в руки мяч, тем быстрее и проще будет проходить его развитие. А наша задача, развивая у детей интерес к играм с мячом, способствовать развитию как физических качеств, так и познавательных способностей.

Список литературы:

1. Воробьева Т.А., Крупенчук О.И. Мяч и речь. СПб.: Дельта, 2001.
2. Петрова Л.Е. Логопедические игры с мячом СПб.: Дельта, 2004.
3. Самородова Е.В. Логопедические игры с мячом. СПб.: Дельта, 2004.

Применение напольных игр в логопедической работе как средство здоровьесбережения и развития дошкольников с ОВЗ

Копылова Наталья Сергеевна,
учитель-логопед
МАДОУ «Детский сад № 81»
г. Березники

Аннотация. Движение является биологической потребностью, без удовлетворения которой ребенок не может правильно развиваться и расти здоровым. Многие дошкольники с ОВЗ имеют нарушения не только речевого, но и моторного развития. Поэтому педагоги, выстраивая коррекционно-развивающую работу должны учитывать возможность удовлетворения детскими жизненными потребностями познавательной, коммуникативной и двигательной деятельности. Дети дошкольного возраста чаще всего создают игровое пространство на полу. При этом напольные игры в настоящее время недостаточно применяются в образовательных целях, занимают скорее вспомогательную роль, находясь в тени других видов игр. В статье описан опыт применения напольных игр в логопедической работе с целью комплексной коррекции речевого и моторного развития дошкольников с ОВЗ.

«Напольные игры – это разновидность игр, которые имеют достаточно большой размер и располагаются на поверхности пола, созданные в развлекательных и образовательных целях, по замыслу детей и взрослых» (определение А.С.Кондрашовой). Они не только развивают, но и позволяют двигаться в условиях группы при минимальных рисках, универсальны по содержанию, позволяют включать в игру любой тематический материал. Напольные игры, преобразуя пространство группы, кабинета и даже холлов образовательного учреждения, соответствуют требованиям ФГОС ДО, а именно (п.3.3.4): «Развивающая предметно-пространственная среда должна быть содержательно насыщенной»

ной, трансформируемой, полифункциональной, вариативной, доступной и безопасной».

Активное использование напольных игр в образовательных целях в России связывают с российской компанией «VAY TOY». Владелец этой компании, предприниматель Марк Вайнапель - разработчик игрового напольного оборудования. Игры компании объединены общей концепцией-девизом: «Играю. Двигаюсь. Учусь». Также опыт использования данного вида игр описан в пособиях кандидата педагогических наук, инструктора по физической культуре г.Санкт-Петербурга Сочевановой Елены Арнольдовны; комплексный подход использования напольных игр в развитии дошкольников разработан педагогом г.Красноярска Кондрашовой Аленой Сергеевной.

Синонимы понятия «напольные игры», применяемые на данный момент в педагогике, можно считать «говорящий пол», «нейродорожки», «интерактивный пол». Для организации напольных игр на маркетплейсах можно приобрести разнообразные нейродорожки. Но они достаточно дорого стоят и не всегда могут быть использованы в коррекционной практике. В тоже время, те же нейродорожки могут быть изготовлены самостоятельно педагогом или совместно с детьми при помощи картона, цветного скотча, «жидкого стекла».

Виды напольных игры:

1. Статичные напольные игры. Это игры, которые можно выполнить из бумаги, цветного скотча, малярного скотча, изоленты, другого подручного материала.
2. Мобильные игры с использованием готовых игровых полей. Игровые поля представляют собой баннерное полотно с изображением соответствующих элементов.

Оба блока игр можно назвать многофункциональными. Они не только развивают, но и позволяют двигаться в условиях кабинета, группы, класса при минимальных рисках, универсальны по содержанию, позволяют включать в игру любой тематический материал.

Организация и проведение напольных дидактических игр с движением включает в себя несколько этапов: ознакомление детей с содержанием игры, с дидактическим материалом, который будет использован в игре (показ предметов, картинок, краткая беседа, в ходе которой уточняются знания и представления детей о них); объяснение хода и правил игры. При этом педагог обращает внимание на поведение детей в соответствии с правилами игры, на четкое выполнение правил (что они запрещают, разрешают, предписывают); показ игровых действий, в процессе которого педагог учит детей правильно выполнять действие, доказывая, что в противном случае игра не приведёт к нужному результату (например, кто-то из ребят подсматривает, когда надо закрыть глаза); определение роли педагога в игре, его участие в качестве играющего, болель-

щика или арбитра. Мера непосредственного участия взрослого в игре определяется возрастом детей, уровне их подготовки, сложностью дидактической задачи, игровых правил. Участвуя в игре, педагог направляет действия играющих (советом, вопросом, напоминанием); подведение итогов игры – это ответственный момент в руководстве ею, так как по результатам, которых дети добиваются в игре, можно судить об её эффективности, о том, будет ли она с интересом пользоваться в самостоятельной игровой деятельности ребят. При подведении итогов педагог подчёркивает, что путь к победе возможен только через преодоление трудностей, внимание и дисциплинированность. В конце игры педагог спрашивает у детей, понравилась ли им игра, и обещает, что в следующий раз можно играть в новую игру, она будет также интересной.

Апробацию новых форм логопедической работы с дошкольниками с использованием настольных игр вначале проводили 2 раза в неделю со старшими дошкольниками с ОВЗ. Для этого использовали фабричные игры «Твистер», «Маша и медведь». В процессе работы пришла к выводу, что всё новое, это хорошо забытое старое. И таким образом, на основе дворовых, настольных игр появились настольные игры «Логоклассики», «Логоходилки», «Логодорожки», «Занимательный квадрат», «Грамматический баннер». Данные виды игр использую для формирования всех компонентов речи: для развития артикуляционной, мимической, общей моторики; формированию словаря; отработки грамматических категорий; развитию фонематического слуха и восприятия; навыков звуко-слового анализа; навыков чтения; развития связной речи. Настольные игры настолько понравились детям, что они с нетерпением ждали новых занятий, просили повторить игру и, что самое главное, из позиции выполняющего инструкции педагога, стали творцами игр для себя и друзей, с нуля строя игровой мир, конструируя его, проявляя инициативу и самостоятельность во время «Логомастерской» по изготовлению игр. Результатом работы детей стали игры «Ручеек», «Кошки-мышки», «Грамматический баннер», «Буквенный боулинг». Дети из кабинета «переносили» игру в группу, на улицу, домой. Такое неформальное общение способствовало повышению речевой и познавательной активности детей, быстрее развивало навыки самоконтроля за речью, способствовало развитию коммуникативных навыков во время совместной игры, способствовало нормализации мышечного тонуса. Фото вариантов настольных игр можно увидеть в приложении.

Наш опыт показывает, что настольные игры являются эффективным средством здоровьесбережения и развития детей с ОВЗ, могут быть адаптированы для решения многих коррекционно-развивающих и коррекционно-воспитательных задач.

Список литературы:

1. Зимина О.А., Леонова Л.А. Напольные игры как одно из средств коррекции речевого развития старших дошкольников. – Тутаев, 2024.
2. Илюхина Ю.В. Переагрузка среды детского сада. – журнал «Дошкольное воспитание» - 2021. - № 9.
3. Круглова Л.Ю. Современные технологии дошкольного образования. – М., 2022.
4. Слепцова Н.Н. Методическая разработка по теме «Говорящий пол». - <https://nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2024/05/11/metodicheskaya-razrabotka-po-teme-govoryashchiy-pol-kartoteka-igr>

Методическая разработка игры «Кубики - помощники здоровья»

Кропачева Е.А., методист;
Чернова Л.А., учитель - логопед
МАДОУ «Уральские Самоцветы»
г. Перми

Аннотация. В статье мы описываем опыт нашего детского сада по разработке игры «Кубики – помощники здоровья». Данная игра используется на занятиях воспитателями, специалистами для закрепления навыка выполнения упражнений.

Здоровьесберегающая технология - это система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития.

С точки зрения И.П. Павлова, «человек есть единственная в высочайшей степени саморегулирующаяся, восстанавливающаяся, поправляющая и даже совершенствующая система». Это позволяет считать использование различных технологий сбережения и накопления здоровья всех участников образовательного процесса вполне оправданным. Построить собственную оздоровительную систему, освоить приемы саморегуляции по силам каждому, главное захотеть и знать, как это делать.

Использование здоровьесберегающих технологий в ДОУ помогает сохранить и улучшить здоровье детей, что является обязательным условием повышения результативности учебно-воспитательного процесса.

В своей работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, в группе компенсирующей направленности мы ежедневно используем некоторые формы здоровьесберегающих коррекционных технологий: артикуляционная и пальчиковая гимнастика, гимнастика для глаз, дыхательная гимнастика, Су-Джок терапия, самомассаж активных точек.

Жизнь ребенка – это игра, в которой он познает мир, учится, развивается, растет. Насколько грамотно взрослый организует эту игру, настолько эта игра

будет востребована ребенком. «Кубики – помощники здоровья» - игра, позволяющая детям компенсирующей группы, самостоятельно заботиться о своём здоровье.

Цель: формирование навыка выполнения упражнений, способствующих здоровьесбережению.

Задачи:

- закреплять технику выполнения упражнений;
- развивать двигательную память;
- способствовать реализации потребности детей в двигательной активности;
- развивать коммуникативные навыки и тактильное восприятие;
- воспитывать бережное отношение к своему здоровью;
- воспитывать интерес к выполнению здоровьесберегающих упражнений;
- создание стимульного материала для выполнения упражнений.

Участники: учитель-логопед, педагог – психолог, воспитатели, дети компенсирующей группы с ОВЗ.

Оборудование:

- 1 кубик, грани которого обозначают вид здоровьесберегающей технологии;
- 1 кубик, грани которого обозначены разными цветами;
- цветные карточки с заданиями для детей;
- фишки / жетоны;
- Су-Джок по количеству игроков;
- шестигранные карандаши по количеству игроков.



Ход игры: Игроки сидят в кругу. Детям предлагаются два кубика и цветные карточки с упражнениями. Каждый игрок по очереди бросает кубики. Первый кубик определяет вид коррекционных здоровьесберегающих технологий. Второй кубик определяет цвет карточки с упражнением.

Игрок берет карточку с заданием, соответствующую выпавшим граням на кубиках. Выполняет задание, остальные игроки повторяют упражнение.

Если игрок правильно выполнил упражнение, он получает жетон. Ход переходит к следующему игроку.

Побеждает игрок, набравший больше жетонов.



Грань на кубике

Самомассаж активных точек – выполняется путем нажимания подушечками пальцев на кожу и мышцы в местах расположения активных точек. Это массаж, выполняемый самим ребёнком. Он улучшает кровообращение, помогает нормализовать работу внутренних органов, повышает функциональную деятельность головного мозга, тонизирует весь организм. Для детей – это и профилактика простудных заболеваний.

Зрительная гимнастика для дошкольников имеет важное значение, так как она:

- Оздоровляет зрительный аппарат, предотвращает различные нарушения в работе органов зрения: укрепляет глазные мышцы, снимает напряжение, предупреждает утомление, улучшает кровообращение в глазах.
- Является эффективным дополнением в лечении уже имеющихся заболеваний: детской близорукости, дальнозоркости, астигматизма.
- Формирует у воспитанников представления о важности заботы о своём здоровье, в частности, об органах зрения.
- Имеет обучающее значение. Выполняя зрительные упражнения, дети учатся ориентироваться в пространстве: закрепляют понятия «право» и «лево», «верх» и «низ», «поворот».

Су-Джок терапия — это нетрадиционная форма работы с детьми, основанная на традиционной акупунктуре и восточной медицине. Она считается одной из лучших систем самооздоровления.

Су-Джок терапия может быть направлена на:

- воздействие на зоны коры головного мозга с целью профилактики и коррекции речевых нарушений;
- регулярное и опосредованное воздействие на биоэнергетические точки с целью активизации защитных функций организма;
- улучшение мелкой моторики рук, повышение настроения ребёнку.

Гимнастика для рук с карандашами

Для развития мелкой моторики пальцев рук очень хорошо использовать массаж карандашами. С помощью граненых карандашей ребенок массирует запястья и кисти рук (пальцы, ладони, тыльные поверхности ладоней, межпальцевые зоны).

Такой массаж и игры с карандашами стимулируют речевое развитие, способствуют овладению тонкими движениями пальцев, улучшают трофику тканей и кровоснабжение пальцев рук.

Дыхательная гимнастика выравнивает процессы возбуждения и торможения в коре головного мозга, оказывает положительное воздействие на нервно-регуляторные механизмы, которые управляют процессом дыхания.

Дыхательная гимнастика является мощным фактором оздоровления детей и снижения заболеваемости, увеличения их работоспособности, повышает внимание, улучшает память. Выполнение гимнастики помогает выдерживать напряженный режим жизни, справляться с перегрузками и утомлением, не болеть.

Вдох необходимо делать через нос – это одно из главных правил Школы дыхания. Анализ диагнозов детей выявил то, что более чем у половины детей не сформировано или нарушено носовое дыхание. От того, правильно дышит ребенок или нет, зависит его физическое и интеллектуальное развитие. Через рот воздуха в легкие попадает значительно меньше, работают будут лишь верхние отделы, значит, организм получает меньше кислорода.

Основу дыхательных упражнений составляет упражнение с удлиненным и усиленным выдохом на фоне общеукрепляющих и общеразвивающих физических упражнений.

Необходимо следить, чтобы во время выполнения дыхательных упражнений, ребенок не поднимал плечи и не надувал щеки. Вдох должен быть мягким и коротким, выдох плавным и спокойным.

Артикуляционная гимнастика - это комплекс специальных упражнений для развития и укрепления мышц артикуляционного аппарата, развитие силы, подвижности и дифференцированных движений артикуляционных органов, участвующих в речевом процессе. Цель артикуляционной гимнастики: выработка полноценных движений и определенных положений органов артикуляционного аппарата (языка, губ, нижней челюсти и т.д.), необходимых для правильного произношения звуков, подготовка речевого аппарата к речевым нагрузкам.

Регулярное выполнение артикуляционной гимнастики поможет:

- улучшить кровоснабжение артикуляционных органов и их иннервацию (нервную проводимость);

- улучшить подвижность артикуляционных органов; - укрепить мышечную систему языка, губ, щёк;
- научить ребёнка удерживать определённую артикуляционную позу;
- уменьшить спастичность (напряжённость) артикуляционных органов;
- подготовить ребёнка к правильному произношению звуков.

Использование игры "Кубик-помощника здоровья" продемонстрировала высокую эффективность в достижении поставленных целей и задач среди детей с ограниченными возможностями здоровья. Анализ результатов показал значительные успехи в различных аспектах развития детей.

Основные достижения:

- Формирование устойчивых навыков выполнения упражнений: дети научились правильно выполнять упражнения, направленные на укрепление здоровья. Регулярное использование кубика помогло закрепить технику движений и развить двигательную память. Это позволило детям самостоятельно заниматься физической активностью вне занятий.

- Повышение двигательной активности: игра стимулировала интерес детей к физическим упражнениям, делая процесс увлекательным и доступным. Кубик стал стимулом для активного участия в занятиях, увеличивая общую продолжительность и интенсивность двигательной активности.

- Развитие коммуникативных навыков: совместная игра с кубиком способствовала развитию социальных взаимодействий между детьми. Они учились общаться друг с другом, договариваться о правилах игры и помогать друг другу в выполнении заданий.

- Улучшение тактильного восприятия: использование кубика с различными поверхностями и материалами положительно повлияло на развитие тактильной чувствительности у детей. Разнообразие ощущений способствовало улучшению координации движений и общей моторики.

- Воспитание бережного отношения к здоровью: игра помогла сформировать у детей понимание важности здорового образа жизни и регулярной физической активности. Они стали проявлять больший интерес к выполнению оздоровительных упражнений и заботиться о своем здоровье.

- Создание положительного эмоционального фона: занятия с кубиком проходили в игровой форме, создавая позитивную атмосферу и снижая уровень стресса у детей. Это способствовало лучшему усвоению материала и повышению мотивации к дальнейшим занятиям.

Рекомендации для дальнейшего использования:

- Индивидуализация программы: рекомендуется адаптировать программу занятий с кубиком под индивидуальные потребности каждого ребенка, учитывая особенности его физического развития и состояния здоровья.
- Расширение ассортимента упражнений: необходимо регулярно обновлять набор упражнений, предлагаемых кубиком, для поддержания интереса детей и предотвращения однообразия.
- Обучение родителей: важно проводить консультации для родителей, обучая их методике использования кубика дома, чтобы дети могли продолжать развивать свои навыки и поддерживать активный образ жизни вне детского сада.

В целом, игра "Кубик-помощника здоровья" является ценным инструментом для развития детей с ограниченными возможностями здоровья. Она способствует формированию здоровых привычек, улучшает физическую форму и повышает качество жизни детей.

Список литературы:

1. Андреева Н.Г., Петрова Н.Н. Применение здоровьесберегающих технологий в работе с детьми с задержкой психического развития // Дефектология. 2019. № 3. С. 34
2. Волкова Г.Н., Костенко Т.П. Здоровьесберегающее образование в дошкольных учреждениях. Ростов н/Д: Феникс, 2019.
3. Ипполитова А.В., Обухова Л.А., Чиркина Г.В. Логопедическая работа в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях VIII вида. М.: Владос, 2019.
4. Новикова Л.И., Смирнова Е.О. Воспитание здорового ребёнка. М.: Просвещение, 2019.

Игровая практика «Играем и развиваемся» как средство здоровьесбережения детей старшего дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями

Кузнецова Любовь Александровна,
воспитатель
МАДОУ «ЦРР – детский сад №11»
г. Кунгур

Аннотация: В статье обоснована актуальность использования нейроигр как средства здоровьесбережения в ДОО. Автор статьи описывает характерные для детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ затруднения в развитии психических процессов и опыт организации игровой практики как средства здоровьесбережения детей. Представлены формы и методы взаимодействия с детьми. Раскрыта успешная практика работы ДОО по использованию нейроигр, которая демонстрирует их высокую эффективность как здоровьесберегающей технологии, способствующей всестороннему развитию детей.

В настоящее время наблюдается ежегодный рост числа детей с различными отклонениями в развитии. Закон «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 273-ФЗ гарантирует равный доступ к образованию для всех детей, в том числе и для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Для таких детей дошкольное образование может быть особенно значимым, поскольку раннее взаимодействие со специалистами повышает их шансы на успешную адаптацию в обществе и успешное обучение в школе.

Контингент детей в нашей группе – это дети с особыми образовательными потребностями, включая детей ТНР и ЗПР. Такие дети нуждаются в специальных методах обучения, адаптированных программах и индивидуальном подходе, что помогает им успешно развиваться и обучаться с учетом их особенностей. Это дети, требующие дополнительной педагогической поддержки и создания специальных условий для организации образовательного процесса. В соответствии с ФОП ДО коррекционно-развивающая работа направлена на: коррекцию нарушений развития детей, квалифицированную помощь в освоении программы, разностороннее развитие с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей и их социальную адаптацию. Эта деятельность охватывает широкий спектр воспитанников, нуждающихся в особой поддержке, включая: детей с особыми образовательными потребностями.

Для сохранения физического и психоэмоционального здоровья дошкольников, профилактики различных нарушений развития и проблем с обучением используем передовую здоровьесберегающую игровую технологию – нейроигры.

Нейроигры дополняют традиционные методы воспитания и образования, позволяют учитывать индивидуальные особенности и темп развития каждого ребенка, что важно в современных условиях.

Эффективность нейропсихологического (психомоторного) подхода доказана наукой и практикой. Основа и суть нейропсихологии – это теория Александра Романовича Лурии - «именно двигательные методы активизируют, восстанавливают, выстраивают взаимодействие между различными уровнями психической деятельности». По мнению современных учёных (А.В. Семенович, Е.А. Воробьёва) оптимальным является «системный подход коррекции психического развития ребёнка, в котором когнитивные и двигательные методы должны применяться в комплексе с учётом их взаимодополняющего влияния».

Новизна игровой практики «Играем и развиваемся» в ДОО заключается в их **интеграции как инструмента для комплексного развития ребенка**. Они сочетают игры для стимуляции умственной активности, улучшения когнитивных функций, развития моторики, координации и речи. Нейроигры активно применяются в повседневной жизни детей с особыми образовательными по-

требностями, включая занятия по физкультуре и переключение внимания детей, что позволяет более эффективно решать задачи их всестороннего развития.

Цель: коррекция психических процессов и эмоционально - волевой сферы, стимуляция активности через двигательную, эмоциональную и сенсорную области.

С детьми старшего дошкольного возраста (29 человек) в октябре была проведена диагностика выявления индивидуальных особенностей и потребностей каждого ребенка, чтобы скорректировать его образовательную траекторию и оптимизировать работу с группой. Для отслеживания результатов эффективности **использования** игровой практики использовали **диагностику**, Павлова Н. Г., Руденко Л. Г. «Экспресс-диагностика в детском саду». Данная методика позволяет выявить уровень интеллектуального развития, развития произвольности, особенностей личностной сферы.

Согласно результатам исследования, было выявлено, что высокий уровень познавательного развития был отмечен у 13 воспитанников (45%), у 14 детей (48%) был выявлен средний уровень развития познавательных процессов. Также среди детей был выявлен 2 ребенок (7%) с низким уровнем познавательного развития.

С целью укрепления здоровья детей, коррекции психических процессов, стимуляцию активности через двигательную, эмоциональную и сенсорную сферу использовали нейроигры, позволяющие улучшить работу головного мозга, отвечающего за развитие психических процессов и интеллекта. На основе известных нейроигр, таких как «Зеркальное рисование», «Ладони», «Лезгинку», «Ухо-нос-хлопок» и «Колечко», «Цветные ладони», «Найди картинку двумя руками», «Кулак – ребро – ладонь» и др. создаю авторские игры с лабиринтами. Нейроигры помогают не только скорректировать отклонения в развитии детей, но и заинтересовать их к выполнению заданий.

В работе с детьми используем авторские игры с лабиринтами направленные на развитие психических процессов (восприятие, запоминание новой информации, концентрация внимания, логическое мышление). Сюжетами таких игр могут быть самыми разнообразными, в зависимости от тематического планирования («Подбери нужный предмет», «Подарок бабушке, дедушке», «Собираем урожай», «Помоги лесным животным добраться до дома», «Покормите птиц», «Подарок для мамы», «Дед Мороз несет подарки», «Зимние забавы», «Путешествуем по воде», «Птицы и гнезда», «Поднимаемся в горы», «Насекомые и цветы», «Путешествуем по городу», «Путешествуем на воздушном шаре»).

Содержание нейроигр включает в себя игры и упражнения, направленные на развитие внимания, памяти, речи, мышления и координации движений. Те-

мы варьируются от простых задач на мелкую моторику и звукодыхательные упражнения до сложных игр, развивающих зрительно-моторную координацию и пространственную ориентацию.

Используем специальные упражнения для стимуляции межполушарного взаимодействия, такие как рисование двумя руками или игры, требующие синхронизации движений, а также использовать игры для развития конкретных навыков, таких как внимание, память, логика и моторика. Выполняем телесно-ориентированные упражнения, такие как координационная лестница и игры с мячом, а также интеграцию подобных игр в повседневную жизнь, например, «Найди отличия» или «Правая - левая». Детям предлагаем выполнять следующие игровые упражнения: **переменные движения рук** (например, одновременное сжатие одной руки в кулак, а другой — сжатие в кольцо), **перекрестные движения пальцами**: поочередно соединение пальцев рук в кольцо с большим пальцем, начиная с указательного и заканчивая мизинцем. Затем происходит смена порядка, соединяя, например, большой палец сначала с указательным, а потом с мизинцем. Выполняя последовательность: сжимание руки в кулак, постановка на ребро, распрямление ладони. Затем выполнение тех же действий обеими руками, меняя положение.

Предлагаем воспитанникам игровые задания на выполнение одновременных синхронных или зеркальных движений (рисование двумя руками одновременно начиная с простых форм и постепенно усложняя задачу, рисование по заданному контуру), **перекрестных движений** и **переключения между действиями**.

Применяем в работе с детьми дыхательные упражнения, игровые задания для мелкой моторики, глазодвигательные упражнения, воспроизведение действий по показу, а так же упражнения для развития коммуникативной и когнитивной сферы, игровой метод. Такой опыт работы важен для создания условий инклюзивного образования, где дети с ограниченными возможностями здоровья могут комфортно себя чувствовать.

Игровая практика «Играем и развиваемся» направлена на **укрепление и поддержание здоровья детей**, что является ключевым здоровьесберегающим аспектом. Кроме того, она способствует **обогащению представлений детей о пространстве, собственном теле и окружающем мире**, а также **стимулирует развитие когнитивных и психических процессов**.

Мной разработан кейс нейроигр и упражнений:

- **Лабиринты** и межполушарные доски с заданиями «Пройди лабиринт» (пройти лабиринт сначала правой рукой, потом левой рукой; пройти лабиринт одной рукой, при этом второй выполнять другое упражнение – хлопать ладошкой по поверхности стола, катать массажный шарик; пройти лабиринты одно-

временно двумя руками). Развивают взаимодействие между левым и правым полушариями мозга, что улучшает логическое мышление, речь, внимание, память и координацию движений.

- Тематические лабиринты. Поднимись (спустись) по лестнице», «Подбери дорожку лыжнику», «Поможем спортсмену подняться, спуститься с горы»). Способствуют развитию межполушарных связей, когнитивной сферы, логическое и пространственное мышление, концентрацию внимания, усидчивость, мелкую моторику и зрительно-моторную координацию.

- Авторские игры с лабиринтами. «Сюжетные лабиринты»: «Подарок бабушке, дедушке», «Собираем урожай», «Подарок для мамы», «Дед Мороз несет подарки», «Зимние забавы», «Путешествуем по городу, «Путешествуем на воздушном шаре»). Способствуют развитию психических процессов (восприятие, запоминание новой информации, концентрация внимания, логическое мышление).

- Нейротренажеры (межполушарные доски - развивающие игры головоломки). Головоломки по системе Монтессори. Способствует стимуляции развития левого и правого полушарий головного мозга у детей, тренировке мышц запястья.

- Нейро дорожки «Классики для пальчиков» (пройти дорожку одной рукой; пройти дорожку двумя руками одновременно, положив две одинаковые дорожки рядом). Помогают детям тренировать межполушарные связи, автоматизировать звуки, развивают мелкую моторику.

- Линейки-трафареты с игровыми и тематическими заданиями. «Подбери домик животным», «Подбери домик животным», «Найди и соедини диких животных». Оказывают положительное влияние на подготовку руки к письму, способствуют улучшению координации движений и развитию мелкой моторики, развивают усидчивость.

- «Цветные ладошки». Упражнения с геометрическими фигурами, мячиками, лапками и др. Способствуют формированию стойкой мотивации и произвольных познавательных интересов у детей, развивают зрительно – моторную координацию.

- Упражнения «Найди картинку двумя руками», «Обведи картинку двумя руками». Способствуют развитию интеллекта за счет активации обоих полушарий мозга и улучшения межполушарного взаимодействия. Такие занятия развивают мелкую моторику, внимание, память, логическое мышление, пространственные представления и снижают тревожность.

- Упражнения «Кулак – ребро – ладонь» (ребёнок выполняет движения одной рукой (кулак, ребро, ладонь), а второй рукой выполняет задание: показыва-

ет пальцем на картинку и называет её; кладёт на картинку помпон, пуговицу; зачеркивает или обводит маркером картинку.) Развивает **моторику, координацию, внимание и память**, а также улучшает **межполушарное взаимодействие и речь**.

•«Зашумленные картинки». Игровое задание найти и распознать спрятанные объекты, пересчитать их, обвести контур или назвать их по очереди. Развивают зрительное восприятие, внимание, память и умение выделять главное из множества деталей.

Родители являются активными участниками образовательного процесса: участвуют в мастер-классе «**Нейроигры** как эффективный метод всестороннего развития ребенка старшего дошкольного возраста», гостиной «**Нейроигры** – залог здоровья ребенка», разработана картотека игр и упражнений и оказывают посильную помощь в создании развивающих пособий для детей.

Результаты итоговой диагностики показывают увеличение числа детей на 10% с высоким уровнем познавательного развития и отсутствием детей с низким уровнем. Наблюдается устойчивый интерес у воспитанников к занятиям, на которых **используются нейроигры и упражнения**, положительная динамика развития психических процессов. Использование нейроигр благоприятно сказалось на речевом развитии детей. В ходе выполнения ритмических упражнений дошкольники проговаривают слова, что отражается на качестве разговорной речи ребенка.

Опыт работы по использованию нейроигр в работе с дошкольниками с ОВЗ демонстрирует их **высокую эффективность** как здоровьесберегающей технологии, способствующей **всестороннему развитию детей**. Педагогический эффект достигается за счет комплексного воздействия на психофизиологические и когнитивные функции ребенка.

В результате системной совместной деятельности у детей наблюдается развитие зрительно – моторной координации, обогащение словарного запаса, развитие мелкой моторики и связной речи благодаря интеграции в разные образовательные области.

Таким образом, можно сделать вывод, нейроигры являются действенным инструментом познания, развития, социализации. Их применение в образовательном процессе с детьми старшего дошкольного возраста с ОВЗ позволяет улучшить его качество и способствует всестороннему развитию личности ребенка.

Список литературы:

1.Власова Т.А. Дети с задержкой психического развития / Под ред. Власовой Т.А., Лубовского В.И., Цыпиной Н.А. — М. Прогресс, 1994. — 256 с.

2. Логвина Е. Н. Логопедические уроки. Нейротренажер: игры и упражнения. Методическое пособие с иллюстрациями для детей 4-7 лет / Логвина Елизавета Николаевна. – Издательство Литур, 2024. – 90 с
3. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии / А.Р. Лурия. — Москва: Академия, 2003. — 384 с.
4. Праведникова И.И. Нейропсихология. Игры и упражнения / И.И. Праведникова. — Москва: АЙРИС-пресс, 2018. — 112 с.
5. Приказ Министерства просвещения РФ от 25 ноября 2022г. №1028 «Об утверждении федеральной образовательной программы дошкольного образования». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/405942493>

Специфика микросоциального окружения детей с нарушениями речи

Мальцева Людмила Ивановна,
учитель-логопед
МБДОУ детский сад №9
г. Кизел

Аннотация. Современная логопсихология располагает исследованиями, раскрывающими роль микросоциального окружения в формировании отношения ребенка к своему речевому дефекту. Известно, что успех коррекционно-оздоровительной работы с детьми дошкольного возраста с речевой патологией во многом зависит от слаженности в работе специалистов и семей воспитанников. В статье производится анализ представлений родителей о личности и проблемах ребенка, который может быть полезен для определения особенностей организации работы логопедов ДОУ с семьями воспитанников.

Общепризнанно, что наблюдается увеличение числа детей с речевыми трудностями, недостаточной развитостью психических функций и процессов (М. Ф. Фомичева, Е. Н. Кутепова, Т. В. Волосовец). В ряде случаев в некоторых семьях предпринимаются попытки самостоятельно оказать влияние на развитие речи малыша с раннего возраста. Для этого члены семьи читают ребенку сказки и стихи, рассматривают иллюстрации, стараются расширять кругозор, пытаются разговаривать с малышом правильно и отчетливо.

Но часто бывает и так, что семья по разным обстоятельствам не может оказать помощь ребенку в развитии речи и исправлении речевых проблем. Многие родители не осознают наличие речевых нарушений у детей и причин, их повлекших. Это затрудняет как устранение нарушений, так и в целом обучение. Вместе с тем, имеются родители, которые понимают наличие пробелов в воспитании своих детей, свою несостоятельность в преодолении речевых проблем.

По мнению Е. М. Мастюковой, появление ребенка с речевыми нарушениями ведет к изменению жизненного уклада семьи (2003). То, насколько правильно будут вести себя члены семьи, зависит и от микроклимата внутри семьи, и от знаний членов семьи в области педагогики и психологии. В то же время, восприятие ребенком своего речевого дефекта и отношение к нему зависит от его

ближайшего окружения, так как в дошкольном возрасте именно семья способна всесторонне воздействовать на ребенка. Важно, какие установки от родителей получит малыш, как его настроят самые близкие взрослые. Родители могут быть как бесценным ресурсом в период логопедической коррекции, так и, не желая этого сознательно, могут быть отрицательным фактором, воздействующим на коррекционную работу, своим неприятием речевых проблем у ребенка или недостаточным пониманием нужности коррекционного влияния.

Какова специфика микросоциального окружения детей с нарушениями речи? Соответствуют ли действительности представления родителей о личности и проблемах ребенка? Желают ли родители быть равными партнерами специалиста в коррекционной работе? Ответить на эти вопросы помогают анкетирование родителей, беседа и опрос родителей и специалистов, а также данные наблюдений.

В соответствии с мнением специалистов, около 95% семей считаются благополучными. Но, по мнению коррекционных педагогов, лишь 31% законных представителей оказывает логопеду реальную помощь, уделяя должное внимание развитию детей, выполнению домашних заданий.

Анализировалась информация о составе семьи с целью определения способов организации взаимодействия логопеда с близким окружением малыша. Сделан вывод о том, что большинство семей — полные (72%).

Возрастной диапазон родителей, воспитывающих детей с нарушениями речи, находится в рамках 29 - 40 лет. Высшее образование преобладает у матерей (47,5%), у отцов же в своем большинстве имеется среднее специальное образование (42,8%). Основная доля родителей не имеют педагогического образования (матери — 80,1%, отцы — 91,2%), но есть родители, имеющие педагогический профиль образования.

Представления о неблагоприятных факторах, повлекших за собой патологию речи у их ребенка, имеют 22% родителей, но основная доля родителей не смогла обозначить отрицательные факторы, вызвавшие речевые нарушения. Среди родителей есть и такие, кто опустил ответ на этот вопрос, либо считает, что какие-либо проблемы отсутствуют. Воспитают дошкольников с нарушениями речи, как правило, матери (92,2%).

Свой досуг семьи организуют по-разному: устраивают походы в кинотеатр, совместные прогулки и поездки, игры, чтение, занятия, просмотр телепередач и др. Основная доля родителей имеет представления об основных потребностях ребенка на данный момент времени (79%); родители считают, что идут на компромиссы при выполнении желаний ребенка (69%); редко используют в качестве воспитательной меры наказание (56%). Большая часть родителей стремится узнать лучше своего ребенка (40,8%).

Порядка около 75% родителей считают, что у их ребенка нужно развивать внимание.

Согласно мнению опрошенных, 94% семей интересуются информацией о методах и приемах развития речи, 76% исправляют речевые ошибки ребенка.

Основная часть родителей сошлась во мнении, что необходимо устранить речевые проблемы для обеспечения успешного обучения в школе (75%).

Большинство родителей предпочитают такую форму получения помощи от узких специалистов дошкольного учреждения, как устные консультации (60,1%).

Следовательно, можно сделать вывод, что родители недостаточно хорошо представляют речевые трудности своего ребенка и уделяют не так много времени для занятий с ними. Положительным моментом является желание родителей быть равнозначным партнером специалиста в коррекционно-развивающей работе, признание актуальности взаимодействия с учителем-логопедом по вопросу развития речи детей. Эти сведения указывают на необходимость работы логопеда с родительской общественностью, ведения просветительской деятельности для расширения логопедических знаний и умений, которые будут способствовать более эффективному устранению речевых трудностей детей.

Список литературы:

1. Агавелян М. Г., Данилова Е. Ю., Чечулина О. С. Взаимодействие педагогов ДООУ с родителями. М., 2009.
2. Бачина О. В., Самородова Л. Н. Взаимодействие логопеда и семьи"* ребенка с недостатками речи. М., 2009.
3. Мастюкова Е. М., Московкина А. Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. М., 2003.
4. Фомичева М. Ф. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению/Под ред. Т. В. Волосовец. М., 2002.
5. Работа учителя-логопеда с семьями: традиционные и инновационные подходы / Под ред. Л.С. Вакуленко.- СПб.: ООО "ИЗДАТЕЛЬСТВО "ДЕТСТВО-ПРЕСС", 2012.-176 с.

Здоровье на кончиках пальцев: реализация игровых программ в образовательном пространстве для детей с ОВЗ и инвалидностью

Мальцева Татьяна Ивановна,
учитель-дефектолог
МАДОУ «Детский сад №37»
г. Березники

Аннотация. Статья посвящена внедрению игровых программ как инструмента здоровьесбережения в обучении детей с ОВЗ. Опираясь на нейрофизиологическую связь мелкой моторики с корой мозга (концепция У. Пенфилда), автор описывает практические модули – «Песочные сокровища», «Тактильный маршрут», «Живой альбом» – и методы динамической смены поз. Практика доказывает эффективность подхода в снижении тревожности и повышении концентрации внимания обучающихся, способствуя их успешной социализации.

Современная система образования детей с ОВЗ ставит перед педагогом сложную задачу: обеспечить качественное усвоение программного материала, сохранив при этом физическое и психическое здоровье ребенка. Для детей с интеллектуальными нарушениями и сложными дефектами традиционные формы обучения часто становятся источником переутомления, поэтому дидактическая игра выступает здесь как гибкий, адаптивный и естественный механизм развития.

Концепция «Здоровье на кончиках пальцев» актуальна в современных реалиях коррекционного образования, а также в полной мере отвечает психофизическим возможностям детей различных нозологических групп. Связь между развитием мелкой моторики и состоянием коры головного мозга позволяет рассматривать кончики пальцев как «входные ворота» не только для развития речи, но и для регуляции общего функционального состояния организма. Научное обоснование связи между развитием мелкой моторики и функциональным состоянием коры головного мозга базируется на принципах классической нейрофизиологии. Согласно концепции канадского нейрохирурга Уайлдера Пенфилда, проекция кисти руки в двигательной и чувствительной областях коры головного мозга занимает непропорционально большую площадь – почти треть всей моторной зоны. Это свидетельствует о том, что рука является мощным периферическим органом, способным оказывать стимулирующее воздействие на центральную нервную систему.

Особое значение для дефектологии имеет анатомическая близость зон: речевой центр (зона Брока) расположен в непосредственном соседстве с моторной зоной, отвечающей за движения пальцев. Возбуждение, возникающее в двигательной области при выполнении точных манипуляций, закономерно распространяется на соседние участки коры, активизируя речевые и когнитивные процессы.

С точки зрения здоровьесбережения, этот механизм работает как естественный биостимулятор:

1. Повышение энергетического потенциала: Импульсы от нервных окончаний, сосредоточенных в подушечках пальцев, поступают в ретикулярную формацию, которая отвечает за поддержание тонуса коры. Это позволяет «подпитывать» мозг ребенка, предотвращая его быстрое истощение при интеллекту-

альных нагрузках.

2. Сенсомоторная интеграция: Развитие мелкой моторики способствует формированию новых нейронных связей между полушариями, что критически важно для детей с ОВЗ и инвалидностью, у которых часто наблюдается диссоциация в работе различных отделов мозга.

3. Эмоциональная саморегуляция: Стимуляция тактильных рецепторов через игру способствует снижению уровня кортизола (гормона стресса) и нормализации психоэмоционального фона, создавая ту самую «исцеляющую» среду, где процесс познания не сопровождается нервным перенапряжением.

Таким образом, кончики пальцев выступают в роли «дистанционного управления» деятельностью мозга. Тренируя руку, мы не просто обучаем ребенка навыкам самообслуживания или письма, мы оптимизируем функциональный статус всей коры, обеспечивая бережный, здоровьесберегающий режим развития.

Таким образом, реализация игровых программ строится на трех китах:

1. Сенсорная насыщенность. Использование материалов различной фактуры: песок, крупы, тактильные панели, что нормализует тонус мышц и снимает зажимы.
2. Эмоциональная вовлеченность. Игра подстраивается под текущее состояние ребенка «здесь и сейчас», предотвращая стресс от неудач.
3. Ритмизация. Чёткое чередование периодов концентрации внимания и двигательного расслабления.

В рамках коррекционных занятий активирую систему игровых модулей, которые позволяют решать образовательные задачи без академического давления. Вот конкретные примеры:

- Модуль «Песочные сокровища». Работа с сухим или кинетическим песком используется для психоэмоциональной разгрузки. Ребенку предлагается найти «спрятанные» в песке мелкие предметы или буквы. Это упражнение не только развивает тактильную чувствительность, но и за счет погружения рук в мягкую среду снимает мышечное напряжение и снижает уровень ситуативной тревожности.
- Игровое упражнение «Тактильный маршрут». С использованием тактильных панелей различной фактуры (дерево, мех, металл, пробка) выстраивается «дорожка», по которой ребенок «шагает» пальцами. Задача – описать свои ощущения, что стимулирует сенсорную интеграцию. Такой метод позволяет переключить внимание с интеллектуальной нагрузки на чувственное восприятие, предотвращая переутомление.
- Интерактивный блок «Живой альбом». Используем альбомы на липучках, где ребенок манипулирует объектами: открепляет детали, перемещает элементы.

Это позволяет автоматизировать учебные навыки (счет, классификацию) в процессе активного движения пальцев.

Важным аспектом является вынос дидактических игр за пределы рабочего стола. Использование вертикальных поверхностей, коврографов и напольных сенсорных матов обеспечивает постоянную смену поз (сидя, стоя, на коленях). Это является эффективной профилактикой нарушения осанки и зрительного утомления, так как вовлекает в работу всю сенсомоторную систему ребенка.

Таким образом, системное применение игровых программ позволяет достичь снижения тревожности, повышения концентрации внимания и укрепления координации движений. Дидактическая игра в руках дефектолога – это живая система, превращающая образовательное пространство в «исцеляющую» среду, необходимую для успешной социализации детей.

Список литературы:

1. Кучма, В. Р. Научно-технологическое обеспечение оздоровления детей в образовательных организациях: тренды 2023–2024 гг. // Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. – 2023. – № 1. – С. 4-11.
2. Приказ Министерства просвещения РФ от 24 ноября 2022 г. № 1026 «Об утверждении федеральной адаптированной основной общеобразовательной программы обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)» (вступил в силу в 2023 г.). – URL: <https://prikaz.oktedu.ru/> (дата обращения: 01.04.2026).
3. Смышляева, Л. Г. Технологии сенсорной интеграции как фактор оздоровления детей с интеллектуальными нарушениями в образовательной среде // Сибирский педагогический журнал. – 2023. – № 3. – С. 45-54.
4. Соловьева, Т. А. Современные подходы к организации здоровьесберегающей среды в инклюзивном образовании // Дефектология. – 2023. – № 4. – С. 15-24.
5. Электронный ресурс: Сетевая группа «Дети с ОВЗ» на портале «Сообщество педагогов Пермского края». – URL: <http://www.educomm.iro.perm.ru/> (дата обращения: 01.04.2026)

«Сгореть нельзя восстановиться: где поставить запятую?»

Мелехина Надежда Леонидовна,
воспитатель
МАДОУ "Детский сад № 396"
г. Пермь

Аннотация. Две трети педагогов, работающих с детьми с ООП, испытывают симптомы выгорания. В МАДОУ «Детский сад № 396» г. Перми все шесть педагогов компенсирующих групп сталкивались с этим, но, несмотря на усталость, любят свою работу и радуются успехам воспитанников.

В профессиональной жизни педагога, работающего с детьми с особыми образовательными потребностями (ООП), есть своя «судьбоносная» запятая: «Сгореть нельзя восстановиться». Если поставить запятую после «сгореть» — приговор. Если после «нельзя» — надежда. Данная статья — о том, как выбрать восстановление.

Цель. Выявить факторы риска выгорания педагогов инклюзивных групп и предложить способы сохранения профессионального здоровья на основе опыта нашего ДОУ.

Материалы и методы. Теоретический анализ литературы (Л.М. Митина, Т.И. Шульга, Н.Е. Водопьянова) и анализ наблюдений за педагогами МАДОУ № 396.

Результаты. Выделены три группы факторов риска: организационные, психологические, личностные. Описаны "признаки" выгорания. Предложены меры профилактики: на уровне администрации (оптимизация нагрузки, супервизии) и на уровне педагога (дыхательные техники, дневник успехов, разделение работы и дома). Наши педагоги успешно применяют технику «квадратное дыхание». Ключевой ресурс против выгорания — любовь к профессии и радость от успехов детей.

Сохранение профессионального здоровья педагога — условие эффективной инклюзии. Наиболее эффективен комплексный подход, сочетающий административную поддержку и личные усилия педагога, опирающиеся на внутреннюю мотивацию.

По данным Л.М. Митиной и Т.И. Шульги, большинство педагогов инклюзивных групп имеют признаки выгорания. В МАДОУ «Детский сад № 396» г. Перми (корпус 4) работают шесть педагогов в группах компенсирующей направленности. Каждая из них сталкивалась с симптомами выгорания. В беседах звучали фразы: «Я больше не могу», "Я устала, мне кажется, что у меня заканчиваются силы". Тем не менее они продолжают работать. Почему? Несмотря на усталость, они любят свою работу. Они искренне радуются успехам воспитанников. А при встрече с выпускниками всегда очень рады им. Именно эта любовь и радость — главный внутренний ресурс, помогающий оставаться в профессии.

Профессиональное выгорание (Г. Фрейденбергер, Н.Е. Водопьянова) включает три компонента: эмоциональное истощение (усталость с утра), деперсонализацию (формальное отношение к детям) и редукцию достижений (ощущение бессмысленности работы). Педагоги, работающие с детьми с ООП, выгорают чаще из-за медленной динамики развития, непредсказуемости поведения, высокой ответственности и общения с тревожными родителями.

В ходе анализа выделены три группы факторов риска. Организационные: перегрузка, дефицит времени, отсутствие тьютора, избыток документации. Психологические: постоянное напряжение, ответственность за жизнь ребенка, коммуникация с родителями. Личностные: перфекционизм, высокая эмпатия, размытые границы.

«Тревожные сигналы» выгорания: усталость с утра, чувство пустоты, циничные мысли о детях, снижение самооценки («я плохой педагог»), психосоматика (головные боли, бессонница), раздражительность. Если вы заметили 2–3 признака в течение нескольких недель — пора принимать меры.

Стратегии сохранения здоровья делятся на организационные (администрация) и личностные (сам педагог). Только их сочетание дает результат.

На уровне организации: оптимизация нагрузки (нормирование числа детей с ООП, тьютор), супервизии с психологом, дни психологической разгрузки, комната отдыха (10–15 минут тишины), материальное и моральное стимулирование.

На уровне педагога наши коллеги используют следующие техники:

Квадратное дыхание. Пятеро из шести педагогов нашего сада регулярно применяют эту технику. Она проста: вдох (4 счета) — задержка (4) — выдох (4) — задержка (4). Две минуты — и уровень стресса снижается. Коллеги используют её перед входом в группу или во время сложных разговоров с родителями.

Разделение работы и дома. Ритуал переключения (душ, чай без телефона). Не брать документы домой. Не отвечать на сообщения после определенного часа.

Дневник успехов. Каждый вечер записывать три хорошие вещи за день: «ребенок улыбнулся», «удалось успокоить», «мама сказала спасибо». Это переключает внимание с неудач на победы.

Умение говорить «нет». Отказ от лишней нагрузки и подработок.

Общение с коллегами. Группа поддержки, чувство «я не одна».

Физическая активность. Прогулки, плавание, йога — снижают уровень кортизола.

Похвала себя. «Я молодец. Я справляюсь».

Опора на позитивные эмоции. Наши педагоги говорят: когда очень тяжело, они вспоминают успехи своих воспитанников и встречи с выпускниками. Это помогает пережить трудный день.

Работа с разрушительными установками также необходима. «Я должна решить все проблемы ребенка» → «Я делаю всё, что в моих силах. Остальное — зона ответственности других». «Если нет быстрого результата — я плохой воспитатель» → «Ребенок развивается в своем темпе. Моя задача — создавать условия». «Я не имею права на ошибку» → «Я человек. Ошибка — информация, усталость — сигнал».

Выводы:

1. Профессиональное здоровье педагога инклюзии — не личное дело, а условие эффективности всей системы образования. Все шесть педагогов нашего сада сталкивались с выгоранием, но остались в профессии.
2. Основные факторы риска: организационные (перегрузка), психологические (напряжение), личностные (перфекционизм).
3. Важно вовремя замечать «тревожные сигналы» и принимать меры.
4. Эффективные стратегии: административная поддержка + личные техники (дыхание, дневник успехов, разделение времени).
5. Мощный ресурс против выгорания — позитивные эмоции от работы. Наши педагоги, несмотря на усталость, любят свою работу, радуются успехам детей и всегда очень рады встрече с выпускниками.
6. Ключевая установка: «Сгореть нельзя, восстановиться». Забота о себе — основа профессионального долголетия.

Хочу завершить словами моей коллеги: «Квадратное дыхание и мысль о том, что это пройдет. А еще я вспоминаю своего выпускника, который пришел и сказал "спасибо". Ради этого стоит жить и работать». Каждый педагог каждый день делает этот выбор. Я выбираю восстановление. Наши шесть педагогов — живое доказательство того, что это возможно.

Список литературы:

1. Водопьянова Н.Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. — СПб.: Питер, 2017. — 336 с.
2. Клюева Н.В., Свистунова Е.В. Профилактика синдрома эмоционального выгорания педагогов в условиях инклюзивной практики // Справочник педагога-психолога. Детский сад. — 2021. — № 5. — С. 12–19.
3. Митина Л.М. Психология профессионального развития учителя. — М.: Флинта, 2018. — 376 с.
4. Орлова И.Н. Саморегуляция педагога: техники и упражнения. — СПб.: Речь, 2019. — 112 с.
5. Шульга Т.И. Эмоциональное выгорание педагогов инклюзивного образования // Вестник практической психологии образования. — 2020. — № 3. — С. 45–52.

Нейроигровые технологии как эффективные здоровьесберегающие методы коррекции нарушений у дошкольников с ОВЗ

Романенкова Нелли Валерьевна,
Гачегова Ольга Викторовна
воспитатели
МАДОУ «Детский сад №11»
г. Березники

Аннотация. Охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия, - одна из приоритетных задач, стоящих перед педагогами, особенно в контексте дошкольного образования. Эта позиция закреплена в Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования (ФГОС ДО). Постоянно растущее число детей с ограниченными возможностями здоровья ставит перед педагогами задачу - поиск эффективных средств коррекции, способных обеспечить компенсацию нарушенных функций у детей с ОВЗ и создать нейрофизиологическую основу для их дальнейшего обучения и социализации. Это требует применения коррекционных технологий, ориентированных на развитие базовых нейрофизиологических механизмов. Этим требованиям в полной мере отвечают нейроигровые технологии - эффективные здоровьесберегающие методы коррекции, использующие специальные игры и упражнения, направленные на развитие межполушарного взаимодействия, формирование новых нейронных связей, совершенствование сенсомоторной координации и регуляторных функций. Системное применение нейроигровых технологий в коррекционной работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья приводит к ряду положительных изменений в развитии интеллекта, улучшении состояния физического, психического и эмоционального здоровья дошкольников, их успешной социальной адаптации и интеграции в общество.

Одной из задач Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования является охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия.

К сожалению, с каждым годом наблюдается тревожная тенденция - заметное увеличение количества детей с ограниченными возможностями здоровья. Для большинства таких детей характерны моторные трудности, двигательная расторможенность, заметное отставание в показателях основных физических качеств, низкая работоспособность, тяжёлые речевые нарушения, нарушение эмоционально-волевой сферы.

В настоящее время современное специальное образование находится в условиях активного поиска эффективных средств коррекции, способных обеспечить компенсацию нарушенных функций у детей с ОВЗ и создать нейрофизиологическую основу для их дальнейшего обучения и социализации.

В основе трудностей обучения, поведения и коммуникации у данной категории детей зачастую лежит функциональная несформированность или дискоординация работы различных отделов головного мозга. Это требует применения коррекционных технологий, ориентированных на развитие базовых нейрофизиологических механизмов. Этим требованиям в полной мере отвечают нейроигровые технологии.

Нейроигровые технологии - это эффективные здоровьесберегающие методы коррекции, использующие специальные игры и упражнения, направленные на развитие межполушарного взаимодействия, формирование новых нейронных связей, совершенствование сенсомоторной координации и регуля-

торных функций (произвольного внимания, самоконтроля). Сочетают в себе двигательную, сенсорную, когнитивную и эмоциональную активности, что ускоряет формирование новых нейронных связей в мозге.

Преимуществами использования нейроигровых технологий являются: игровая форма обучения, эмоциональная привлекательность, многофункциональность, сочетание двигательной активности со статичным выполнением заданий за столом, формирование стойкой мотивации и произвольных познавательных интересов, формирование партнерского взаимодействия между ребенком и педагогом. Все это позволяет сформировать устойчивую положительную мотивацию к коррекционному процессу и своевременной коррекции имеющихся нарушений у дошкольников с ОВЗ.

В коррекционной работе с детьми с ОВЗ используем следующие виды нейроигровых технологий:

- Кинезиологические упражнения - стимулируют работу мозолистого тела, которое обеспечивает передачу информации между полушариями головного мозга;
- Сенсомоторные упражнения - направлены на развитие координации в системе «глаз-рука», зрительного снижения и пространственного праксиса;
- Регуляторные игры с правилами - формируют функции программирования, контроля и торможения импульсивных реакций;
- Дыхательно-релаксационные упражнения - направлены на активацию энергетического блока мозга и снятие мышечного гипертонуса;
- Игры с использованием специальных тренажеров;
- Упражнения с массажными мячами суджок - стимулируют тактильные рецепторы и развивают кинестетический праксис.

При использовании нейроигровых технологий, прежде всего, учитываем возрастные особенности ребенка, уровень его развития и индивидуальные потребности.

Одним из важных условий эффективности применения нейропсихологических технологий в коррекционной работе является, в первую очередь, подготовленный взрослый – педагог. Сначала мы сами осваиваем все нейроигры и упражнения до уровня автоматизма, после чего приступаем к обучению детей. Еще одним немаловажным условием, которое у нас с детьми выступает как обязательное правило - это точное выполнение движений и приёмов ребенком.

Упражнения проводятся стоя или сидя за столом. Новые упражнения разучиваем сначала поочередно каждой рукой, затем двумя руками вместе.

Для достижения положительного результата и своевременной коррекции имеющихся нарушений у воспитанников, нейроигры и упражнения проводим

ежедневно, без пропусков, в утреннее или дневное время в спокойной, доброжелательной обстановке.

Занятия проводим как в индивидуальной, так и в групповой формах. Продолжительность занятий от 10-15 минут. Над одним упражнением работаем не более 2 минут. Упражнения проводим по специально разработанным комплексам. Выполнение начинаем с простых заданий, постепенно усложняя их. Длительность занятий по одному комплексу составляет две недели.

В практике педагогической деятельности нейроигры и упражнения используем в разных режимных моментах, на занятиях, прогулках и в совместной деятельности с детьми. Так на занятиях утренней гимнастикой к обычным общеразвивающим упражнениям добавляем элементы нейробики - перекрёстные шаги, упражнение «Пояс-плечо», «Капитан». При проведении **физминуток во время занятий** применяем пальчиковые нейроигры под ритмичную музыку. Нейроскакалка – прекрасный детский нейротренажер, который одновременно тренирует мозжечок, межполушарное взаимодействие, концентрацию и внимание. Используем его во время **прогулок**.

Кинезиологические упражнения «Колечко», «Ухо-нос», «Локоть-колени» и др. включаем в коррекционно-развивающие занятия, например для автоматизации звуков, развития фонематического восприятия, навыков словообразования.

Для закрепления **изученного материала** хорошо зарекомендовало себя упражнение «Покажи (обведи) двумя руками». Дети обводят заданный предмет или картинку (цифры, геометрические фигуры, животные и т. д.), действуя двумя руками одновременно.

В совместной деятельности для развития навыка концентрации внимания, улучшения кратковременной памяти и расширения угла зрительного охвата используем нейроигры **«Нейротаблицы на внимание»**, где одновременно двумя руками дети находят одинаковые предметы справа и слева (животные, цифры, мебель и т.д.).

Продемонстрировать свои умения в освоении нейроигр и упражнений, детям позволило участие во всероссийском «Нейромарафоне 12 месяцев». Ежемесячно ребята учили стихотворения-нейроразминки о каждом месяце года, добавляя к прочтению стихотворения кинезиологические упражнения.

Вовлечение родителей в коррекционную работу в дошкольном образовательном учреждении - важный аспект успешной работы с детьми, особенно с ограниченными возможностями здоровья. Это позволяет создать единое коррекционно-развивающее пространство, повысить педагогическую компетентность родителей и закрепить полученные знания и навыки дома. С целью повышения компетентности родителей в использовании нейроигр и упражнений

для коррекции и развития межполушарных связей у детей с ОВЗ, систематичности и непрерывности коррекционной работы, используем как теоретические, так и практические **формы и методы вовлечения родителей**: семинар-практикум «Нейроигры в детском саду и дома», мастер-класс «Нейроигры с мячом», консультацию «Что такое нейроигры?», **совместное детско-родительские занятие** «Нейрогимнастика вместе с папой».

Опытом использования нейроигровых технологий в практике коррекционной работы с детьми с ОВЗ активно делимся с педагогами нашего дошкольного учреждения, города. Так в социальной сети «ВКонтакте» создана группа «Здоровье-речь-успех». Это настоящая мастерская единомышленников-практиков. Здесь педагоги не только выполняют задания, обсуждают идеи, генерируют свои проекты, экспериментируют, но и создают что-то новое. В рамках деятельности группы создана игротека кинезиологических упражнений на автоматизацию звуков, прошла Ярмарка педагогических идей «Рисуем двумя руками одновременно», где педагоги представили дидактический материал по лексическим темам, Фестиваль видеороликов по автоматизации звуков с использованием кинезиологических упражнений «Играем – звуки закрепляем». Здесь педагоги представили видеоролики по использованию пособий с детьми с ТНР. На сайте детского сада создана методическая копилка «Здоровье-речь-успех».

Результаты работы показали, системное применение нейроигровых технологий в коррекционной работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья приводит к ряду положительных изменений в развитии интеллекта, улучшении состояния физического, психического и эмоционального здоровья дошкольников, их успешной социальной адаптации и интеграции в общество.

Список литературы:

1. Глозман Ж. М. Нейропсихология детского возраста: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2009. - 272 с.
2. Колганова, В. С. Нейропсихологические занятия с детьми: В 2 ч. Ч 1./Валентина Колганова, Елена Пивоварова, Сергей Колганов, Ирина Фридрих – М.: АЙРИС-пресс, 2019.- 416 с.: ил.
3. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие. – СПб.: Питер, 2008.
4. Степанов В. Г., Леванова Е. А., Клемантович И. П. «Нейропедагогика и ее задачи» / Молодой ученый / 2016 /№ 7,6/ С. 155–156.

«Зарядка для мозга»: от простых движений к сложным связям.

Соловьёва Ирина Викторовна – заведующая,
Кучукбаева Лариса Николаевна – учитель-логопед,
Киселёва Катерина Святославовна – учитель-логопед,
МАДОУ «Детский сад №111»
г. Пермь

Аннотация. Публикация включает практические рекомендации по организации нейропсихологической поддержки в условиях логопедического кабинета. В статье рассматривается актуальность внедрения кинезиологических упражнений в систему коррекционно-логопедической работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Автор обосновывает взаимосвязь между развитием мелкой моторики, межполушарного взаимодействия и формированием речевых центров головного мозга.

Представленный опыт позволяет оптимизировать процесс коррекции и повысить эффективность логопедического воздействия, т.к. традиционные педагогические методы часто малоэффективны без коррекции «фундамента» — сенсомоторного уровня развития дошкольников с ОВЗ. Опыт применения кинезиологических упражнений как эффективного инструмента в коррекции речевых нарушений у детей с ОВЗ. Раскрываются механизмы влияния двигательной активности на активизацию коры головного мозга и преодоление речевого негативизма.

Давайте ответим на следующие вопросы «ДА» или «НЕТ»:

1. *Игра – основной вид деятельности ребенка в детском саду. ДА*
2. *Дети не любят подвижные игры. Нет*
3. *Дети быстро запоминают то, что их заставляют запоминать. Нет*
4. *Воспитателям легче работать с внимательными на занятиях детьми. Да*
5. *Дети гораздо быстрее запоминают материал, когда им интересно. ДА*

Итак, мы видим, что возникает противоречие: с одной стороны, любовь детей к подвижным играм, быстрое запоминание того, что им интересно, и желанием воспитателей видеть на занятиях внимательных, старательных детей, выполняющих задания правильно.

Одним из решений этой проблемы как раз и выступает использование кинезиологии в работе по развитию речи детей, особенно имеющих статус ОВЗ.

«Мы слушаем ушами, а слышим — мозгом. Смотрим глазами, а видим — мозгом», - утверждает Т.Черниговская, нейропсихолог, психолингвист, глава Института когнитивных исследований СПбГУ. Следовательно, развивая и корректируя речь ребёнка, необходимо учитывать особенности строения

мозга человека. Он состоит из правого и левого полушарий, между ними находится мозолистое тело (пучок нервных волокон, соединяющих два полушария). Мозолистое тело необходимо для координации работы мозга и передачи информации из одного полушария в другое. При нарушении межполушарного взаимодействия у детей наблюдаются проблемы в развитии, усвоении новых знаний, выстраивании взаимоотношений со сверстниками, выражении эмоций и так далее. Чем лучше будут развиты межполушарные связи, тем более высоким будет интеллектуальный уровень дошкольника. В развитии межполушарного взаимодействия и помогает кинезиология.

Что такое кинезиология? «Кинезиология – наука о движении человека, научная и практическая дисциплина, изучающая мышечное движение во всех его проявлениях». В образовании под кинезиологией понимается развитие умственных способностей и физического здоровья через определенные двигательные упражнения, иногда ее еще называют «гимнастикой мозга».

Образовательная кинезиология — наука и практика о том, как легко и радостно учиться новому через движение. «Движение — дверь в обучение», — девиз автора метода, американского психолога и доктора наук в области образования Пола Деннисона.

Актуальность применения в логопедической практике кинезиологических упражнений для развития речи детей в том, что такая система игр и упражнений помогает активизировать деятельность речевых зон в коре головного мозга.

Мы знаем теорию А.Р. Лурии о трех функциональных блоках мозга, ведь работая через движение и тело (метод замещающего онтогенеза), мы активизируем подкорковые структуры и лобные доли, что создает базу для развития речи, памяти и мышления.

Упражнения направлены на развитие физических и психофизиологических качеств, на сохранение здоровья и профилактику отклонений развития, поэтому кинезиология относится к здоровьесберегающим технологиям.

Кинезиологические упражнения условно можно разделить на несколько групп:

- Дыхательные упражнения улучшают ритмику организма, развивают самоконтроль и произвольность;
- Упражнения для развития мелкой моторики стимулируют речевые зоны головного мозга;
- Глазодвигательные упражнения позволяют расширить поле зрения, улучшить восприятие, развивают межполушарное взаимодействие и повышают энергетизацию организма;
- Растяжки нормализуют гипертонус и гипотонус мышц опорно-двигательного аппарата

- Упражнения на релаксацию способствуют расслаблению, снятию напряжения

- Массаж – воздействует на биологически активные точки.

- Телесные движения – развивают межполушарное взаимодействие, снимаются непроизвольные, непреднамеренные движения и мышечные зажимы.

Кинезиологические упражнения могут быть включены в индивидуальные, подгрупповые, групповые занятия любого педагога, могут быть использованы в качестве динамической паузы или физминутки, в начале занятия в качестве организационного момента, для повышения интереса детей к занятиям. Несколько минут, потраченных на кинезиологические упражнения, повышают умственную работоспособность и способствуют оптимизации психоэмоционального состояния, снижают заболеваемость, утомляемость детей.

В своей работе мы используем разные кинезиологические упражнения в зависимости от вида занятия, его целей. Используемые в работе упражнения представлены в программе А.Л. Сиротюк «Коррекция развития интеллекта дошкольников», в комплексах упражнений из программы «Гимнастика Мозга» Пола Деннисона, много комплексов также можно найти в сети «Интернет» в свободном доступе.

Правила применения кинезиологических упражнений:

- точность выполнения движений и приемов. Вначале сам педагог должен научиться точно и четко выполнять движение, а потому уже показывать это детям;

- систематичность выполнения кинезиологических упражнений;

- постепенное увеличение темпа и сложности;

- желательно чередовать выполнение заданий с кинезиологическими упражнениями;

- при вовлечении детей в творческую деятельность упражнения следует проводить до начала работы, не прерывая ее. Это объясняется тем, что творческие виды работы связаны с работой правого полушария и должны выполняться при полном погружении в работу;

- занятия, связанные с деятельностью левого полушария (логика, знаки, чертежи) могут быть прерваны динамической кинезиологической паузой.

Логопед учитывает возрастные и личностные особенности ребенка, особенности нозологии ОВЗ, состояние его двигательной системы, характер и степень нарушения речевых и неречевых процессов: пространственного праксиса, гнозиса, слухового и зрительного восприятия, внимания, памяти.

Система игровых упражнений «Нейростарт»:

- I Блок: Энергетический (стабилизация тонуса). Например, дыхательные упражнения, самомассаж, работа с растяжками.

Цель: Снять мышечные зажимы, «разбудить» мозг.

- II Блок: Операциональный (развитие межполушарного взаимодействия). Например, реципрокные (перекрестные) движения, кинезиологические упражнения («Кулак-ребро-ладонь»), глаздвигательные упражнения.

Цель: Улучшение проводимости нервных путей между полушариями.

- III Блок: Регулятивный (формирование контроля и программирования). Например, игры с правилами («Стоп-хлопок»), упражнения на удержание ритма, графические диктанты.

Цель: Развитие способности ребенка произвольно управлять своим поведением.

Этапы реализации и содержание работы по использованию кинезиологических упражнений в логопедической практике:

- ✓ Разучиваем с дошкольниками кинезиологические упражнения, отрабатывая технику выполнения движения.
- ✓ Решая задачи развития речи, добавляем к этим упражнениям речевое сопровождение;
- ✓ Подключаем движение языка к движениям рук;
- ✓ Сочетаем дыхательные и двигательные упражнения;
- ✓ Дополняем двигательные упражнения учебными действиями, связанными с мыслительной деятельностью (отбором, классификацией, различением).

Важно отметить, что последовательное соединение кинезиологических упражнений с приёмами и методами логопедического воздействия, переходит в один игровой приём, на одном занятии используем 1-2 игровых приема.

Кинезиологические приёмы, которые мы использовали в логопедической практике:

- в работе по коррекции нарушений звукопроизношения
- в работе по коррекции нарушений фонематического слуха
- в работе по коррекции нарушений слоговой структуры слова
- в работе по коррекции нарушений лексико-грамматического строя речи.

Особенности реализации в работе с детьми с ОВЗ

- Принцип «от простого к сложному».
- Игровая подача (сюжетные линии, использование яркого оборудования: балансиры, нейроскалки, мячи-антистресс).
- Включение элементов «Нейростарта» в структуру обычного логопедического или дефектологического занятия (в качестве динамических пауз или оргмоментов).

У дошкольников с ОВЗ различных нозологий, после регулярного использования кинезиологических упражнений на логопедических занятиях, по результатам диагностики выявлено повышение концентрации внимания, улучшение координации, снижение эмоциональной лабильности, проходит более быстрая автоматизация поставленных звуков.

Применяя в логопедической работе кинезиологические упражнения, мы пробуждаем интерес к занятиям, формируем умение понимать словесные инструкции, развиваем темпо-ритмическую, интонационную речь, внимание, память, обогащаем словарный запас, формируем связную речь, а система «Нейростарт» позволяет не просто корректировать отдельные недостатки, а выстраивать надежный нейробиологический фундамент для дальнейшего обучения и социализации ребенка с ОВЗ.

Список литературы:

1. Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста / Под ред. Цветковой Л.С. – М., 2001.
2. Деннисон П., Деннисон Г. Гимнастика мозга. М., 1997.
3. Кудрина Г.Я. Оздоровительные кинезиологические упражнения. — Иркутск, 2012.
4. Нейропсихологические игры как средство развития высших психических функций на логопедических занятиях с детьми с ОВЗ / А. С. Федорова. — Текст: непосредственный // Исследования молодых ученых: материалы СХVI Междунар. науч. конф. (г. Казань, январь 2026 г.). — Казань: Молодой ученый, 2026. — С. 75-79. — URL: <https://moluch.ru/conf/stud/archive/550/19270>.
5. Сазонов В.Ф., Кириллова Л.П., Мосунов О.П. Кинезиологическая гимнастика против стрессов: Учебно-методическое пособие. – Рязань: РГПУ, 2000.
6. Шанина Г.Е. Упражнения специального кинезиологического комплекса для восстановления межполушарного взаимодействия у детей и подростков. М., 1999.
7. Черниговская Т.В.: Детей надо учить метанавыкам. - Источник: [ekb.dk.ru \(https://www.dk.ru/news/tatyana-chernigovskaya-mne-govoryat-ya-syna-s-2-let-uchu-chitat-a-ya-otvechayu-nu-i-durak-237100498\)](https://www.dk.ru/news/tatyana-chernigovskaya-mne-govoryat-ya-syna-s-2-let-uchu-chitat-a-ya-otvechayu-nu-i-durak-237100498).

Использование здоровьесберегающей технологии «Сказкотерапия» на логопедических занятиях с детьми дошкольного возраста с ОВЗ

Храмцова Е.Ю., Раджабова Т.В.,
учителя-логопеды
МАДОУ «Детский сад №11»
г. Березники

Аннотация. Проблема сохранения здоровья дошкольников на сегодня, как никогда, является актуальной. Дети, поступающие в логопедические группы, имеют комплекс нарушений, которые влияют на их речь. Необходимо создавать систему мер по охране и укреплению здо-

ровья дошкольника через использование педагогических технологий и методических приемов. То есть, использовать здоровьесберегающие технологии. Как сказал профессор Н.К.Смирнов: «Здоровьесберегающие технологии – система мер по охране и укреплению здоровья детей, учитывающая важнейшие характеристики образовательной среды и условия жизни ребенка, воздействующие на его здоровье. Система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленная на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития». Без выполнения комплекса мер по охране и укреплению здоровья любые другие мероприятия не окажут должного эффекта здоровьесбережения. Необходимо проводить профилактику как психического, так и физического здоровья.

Мы все чаще слышим рассуждения о «психическом благополучии» детей. Поэтому не случайно в своей логопедической практике с целью коррекции речевого развития дошкольника мы используем здоровьесберегающую технологию – «Сказкотерапию».

Сказка – любимый детьми жанр. Она несет в себе важное психологическое содержание («любовь, добро, взаимовыручку, справедливость и счастье»). Она дает первые представления ребенку о добре и зле, прекрасном и безобразном, нравственном и безнравственном. Сказка трансформирует героя, превращая слабого в сильного, маленького во взрослого, наивного в мудрого, этим самым открывает ребенку перспективы собственного роста.

Сказкотерапия — метод коррекции речевых нарушений и развития речевых навыков у детей, основанный на использовании сказок как средства коррекции и развития. Он не ограничивается простым рассказыванием, а включает в себя разнообразные интерактивные упражнения, игры и творческие задания, направленные на решение конкретных логопедических задач.

Выбор сказок зависит от возраста ребёнка, вида речевого нарушения и индивидуальных особенностей. Например, для детей с фонетико-фонематическим недоразвитием подбираются сказки с богатым звуковым материалом, с частым повторением автоматизируемых звуков. Для детей с общим недоразвитием речи важно, чтобы сказка имела чёткую структуру, простой и понятный сюжет, обогащённый лексикой и грамматическими конструкциями, соответствующими возрасту ребёнка.

Через использование сказки и её сюжетных линий решаются многие коррекционные задачи. Некоторые из них:

- развитие звуковой и смысловой сторон речи;
- развитие фонематического восприятия;
- работа над артикуляцией, автоматизацией, дифференциацией звуков, введением их в свободную речь;
- расширение и активизация словаря;
- совершенствование связной и лексико-грамматической сторон речи;

- развитие познавательных процессов (мышления, памяти, воображения, ощущения, фантазии);

- развитие просодической стороны речи (развитие темпо-ритмической стороны речи, работа над правильным дыханием, голосом, паузацией, дикцией, интонацией).

Также сказкотерапия может помочь ребёнку проработать чувство страха или гнева через идентификацию себя с героем сказки, переживающим аналогичные эмоции.

На подгрупповых занятиях по развитию связной речи сказки подбираем для воспитанников всей группы, но каждый ребёнок может взять из предложенной логопедом сказочной истории только то, что важно для него лично. Таким образом он составляет рассказ от первого лица.

Часто в работе с детьми с нарушениями речи используем инсценировку и драматизацию сказок. Дети самостоятельно или с помощью логопеда разыгрывают сценки из сказки, используя куклы, маски или импровизацию. Этот приём способствует развитию артикуляционного аппарата, мимической мускулатуры, просодической стороны речи, совершенствованию звукопроизношения и обогащению словарного запаса.

Важно: сказки, используемые на занятиях, должны быть короткими (не более 7–10 минут), простыми и доступными по своему содержанию и вызывать у детей интерес.

Предлагаем примеры упражнений для занятий по «Сказкотерапии»:

- игра «Угости медведей» (по сюжету сказки «Три медведя») — дети выбирают одинаковые угощения для медведей, ориентируясь на цвет, форму, материал, из которого изготовлены предложенные предметы;

- игра «Произнеси фразы» (по сказке «Репка») — дети говорят слова: «Пусть будет репка большая, крепкая», «Пусть репка будет вкусная, сладкая»;

- игра «Где прячется Маша?» (по сказке «Маша и медведь») — дети помогают медведю отыскать Машу, называя, где она спряталась (под столом, в шкафу, под стулом и т. д.);

- упражнение «Если бы, да кабы...» — дети заканчивают предложение: «Если бы я был (а) кем-то/чем-то, то я бы, потому что (чтобы...)...».

Особенно востребована «Сказкотерапия» на индивидуальных занятиях по коррекции звукопроизношения. Для массажа и постановки звуков в логопедической практике используются зонды или зондозаменители. Но дети дошкольного возраста часто боятся инструментов и не дают использовать их в работе. Для того, чтобы снять детские страхи перед инструментами, чтобы ребёнок позволил производить нужные манипуляции в ротовой полости, используем элементы сказкотерапии. Для массажа языка используем силиконовую зубную

щёточку для младенцев. Это у нас «Королева зубная щётка». Придумываем сказку о том, как Язычок собирается в гости к ребёнку на день рождения и пришёл в парикмахерскую, где работает «Королева зубная щётка». «Королева зубная щётка» причёсывает Язычок, делает ему различные причёски, выполняя нужные массажные движения. Ребёнок доволен и на следующем занятии сам просит сделать ему массаж. Для постановки звуков у нас есть сказочные герои: Баба-Яга (соска), Кощей Бессмертный (ватная палочка) и Кикимора болотная (зонд шариковый для постановки звука Р). Язычок – это принц, который сражается с нечистью и не пускает их в свой «замок» – рот. Причём Кощей Бессмертный всегда скачет на коне – ты-дык, ты-дык. И у него есть братья близнецы. Когда смелый Язычок побеждает одного братца, ему на выручку приходит другой. Я коварная Кикимора болотная маскируется под чупа-чупс, чтобы проникнуть в замок принца, похитить принцессу и увести её к Бабе-Яге в избушку на курьих ножках. Чтобы Язычок вышел победителем в схватке с отрицательными героями ребёнок позволяет логопеду выполнять нужные манипуляции в ротовой полости с использованием зондов и их заменителей. А когда нечистая сила уходит на отдых, чтобы сварить зелье из сушёных пауков и тараканьих лапок, чтобы с новыми силами сразиться с Языком – детскому восторгу нет предела. Каждый зонд выполняет свою функцию, «шифруясь» под какого-нибудь персонажа. «Бабушка» просит ребёнка помочь испечь ей пирожки – произнести звук Ш. «Дедушка» поднимает внука или внучку в садик, когда тому хочется спать (учим держать язык вверх).

Дошкольникам с тяжёлыми нарушениями речи очень трудно даются для понимания абстрактные понятия. В том числе детям трудно определять место звука в слове. Звук нельзя увидеть, пощупать, его можно только услышать и произнести. Помочь ребёнку овладеть навыками звукового анализа на занятиях по развитию фонематических представлений может сказка «Паровозик из Ромашково». Моя левая ладошка – это паровозик, детская левая ладошка – вагончик присоединяется к паровозику. Паровозик едет (ладонь выпрямлена) слева – направо и произносим слово целиком. В тот момент, когда произносим нужный звук – сжимаем ладонь в кулак (ловим звук) и распрямляем ладонь, если слово произносим дальше. Потом проверяем, в каком месте «поймали» звук - в начале слова, в середине или в конце. Потом «паровозиком» становится ребёнок, а я его вагончиком и игра продолжается.

Чтобы ускорить навык послогового чтения инсценируем «Полёт в космос». По команде логопеда дети надевают воображаемые скафандры, пристёгивают ремни, заводят моторы и отправляются в космос. Но вдруг в иллюминаторе дети замечают метеоритный дождь из карточек с напечатанными слогами на изучаемую букву. Детям нужно быстро прочитать слог и придумать слово,

начинающееся с этого слога. Если дети не успеют этого сделать, то случится непоправимое – метеорит может пробить обшивку космического корабля. А карточка – слог приближается всё ближе и ближе. Со вздохом облегчения дети придумывают слова на этот слог. Игра продолжается.

Таким образом, используя элементы «Сказкотерапии» стараемся сделать работу по коррекции речи приятной и увлекательной для своих воспитанников. Наши дети всегда с удовольствием идут на занятия к своему логопеду.

«Сказкотерапия» зарекомендовала себя как эффективный метод коррекции речевых нарушений у детей. Использование сказок способствует мотивации к речевой деятельности, развитию воображения, памяти и мышления, что делает занятия более интересными и результативными. Эффективность «Сказкотерапии» зависит от индивидуального подхода к ребёнку. Логопед должен учитывать его возраст, речевые возможности, интересы, а также темперамент. Важно создать доверительную атмосферу, где ребёнок будет чувствовать себя комфортно и свободно. Не стоит перегружать занятия большим объёмом информации — лучше проводить кратковременные, но яркие и эмоционально насыщенные занятия.

Список литературы:

1. Вачков И.В. Сказкотерапия. Развитие самосознания через психологическую сказку. М.: Ось-89, 2007.
2. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Практикум по сказкотерапии. СПб. : Речь, 2000.
3. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Путь к волшебству. Теория и практика сказкотерапии. СПб.: Речь, 1998.
4. Черняева С.А. Психотерапевтические сказки и игры. СПб.: Речь, 2002.

Дифференцированный подход в физкультурно-оздоровительной работе с дошкольниками с ЗПР и РАС: от двигательной расторможенности к сенсорному балансу

Черкасова Наталья Владимировна
учитель-дефектолог
МАДОУ «Детский сад № 111»
г. Перми

Аннотация. В статье представлен сравнительный анализ моторных и поведенческих профилей детей дошкольного возраста с задержкой психического развития и расстройствами аутистического спектра. Описаны ключевые принципы адаптивной физической культуры (АФК) для данных категорий детей, конкретные упражнения по регуляции тонуса, сенсорной инте-

грации и социально-бытовой адаптации. Предложена модель занятия, исключая перегрузки и поведенческие срывы.

Среди всех детей с ОВЗ дошкольного возраста именно ЗПР и РАС составляют наиболее быстро растущую группу. При этом они имеют принципиально разные, а иногда и противоположные двигательные и сенсорные профили.

Ребенок с ЗПР часто хаотично активен, импульсивен, плохо удерживает инструкцию, имеет низкий уровень координации и слабый мышечный корсет, но идет на контакт и способен к подражанию. Ребенок с РАС может быть либо вялым (гипотонус), либо напряженным (стереотипии, раскачивания), часто избегает тактильного контакта, не смотрит в глаза, но при этом способен точно повторять ритмичные действия по визуальному алгоритму.

Использование тех же методов физкультуры что и для нормотипичных детей, приводит у детей с ЗПР к быстрому утомлению и отказу от выполнения, а у детей с РАС к сенсорным истерикам, агрессии или уходу в себя.

Для общей моторики детей с ЗПР характерны проявления неловкости, плохого чувства ритма, трудности с переключением поз, синкинезии (лишние движения). Мелкая моторика характеризуется слабостью пальцев, несформированностью захвата. Дети с ЗПР плохо запоминают маршрут по залу, путают правую и левую стороны, они быстро истощаются, отвлекаются.

Для детей с РАС характерны наличие стереотипий, ходьбы на носках, гипо- и гипертонус. Они имеют гиперчувствительность к звукам, свету, прикосновениям, у них возникают трудности с пониманием речевых инструкций, может присутствовать страх нового движения, ригидность.

Таким образом, можно сделать вывод, что для ребенка с ЗПР нужна эмоционально стимулирующая, ритмичная и игровая физкультура, а для ребенка с РАС – предсказуемая, сенсорно-безопасная с элементами визуальной поддержки.

Основными принципами адаптивной физической культуры, общими для детей с ЗПР и РАС являются:

1. Индивидуальная дозировка времени (от 5 до 20 минут активной части).
2. Запрет на форсирование скорости.
3. Использование зрительных опор (карточки-пиктограммы).
4. Обязательный переход в позу релаксации при признаках утомления.

Чтобы занятия с детьми с ЗПР были наиболее успешными, необходима частая смена видов деятельности, использование ярких, крупных пособий. А для детей с РАС необходимо исключение резких звуков (свисток, хлопки), яркого верхнего света. С расписанием занятия (визуальная доска «сначала – потом») ребенка лучше познакомить заранее, прикоснуться к нему только после преду-

преждения, предусмотреть возможность «сенсорного тайм-аута» (уйти в домик-палатку).

Ниже представлены конкретные упражнения и игры в двух вариациях: для детей с ЗПР и РАС.

Блок 1. Дыхательные упражнения

Для детей с ЗПР: «Надуй шарик» (руки через стороны - вдох, хлопок – выдох). «Поезд» (руки согнуты, звук «Чух-чух» на выдохе).

Для детей с РАС: Дуть на вертушку или свечу-огонек на планшете.

Дуть через трубочку в стакан с водой.

Блок 2. Сенсомоторные дорожки

Для детей с ЗПР: полоса препятствий с четкими речевыми инструкциями («шагай через кубик», «обойди конус») для развития последовательности действий.

Для детей с РАС: дорожка из тактильных ковриков (одна текстура на всю дорожку, без резких перепадов) для снижения тревоги и стимуляции стоп.

Блок 3. Упражнения на координацию

Для детей с ЗПР: «Петушинный бой» (прыжки на одной ноге с мягкими подушками), метание мешочков в горизонтальную цель (обруч на полу).

Для детей с РАС: стояние на балансировочной доске с фиксацией взгляда на неподвижной игрушке, прокатывание утяжеленного мяча партнеру.

Блок 4. Игры на регуляцию тонуса

Для детей с ЗПР и РАС можно использовать потягивания с сопротивлением (эспандер), прыжки на батуте с поддержкой за корпус, раскачивание в гамаке.

Блок 5. Групповое взаимодействие

Для детей с ЗПР хорошо использовать подвижные игры с правилами,.

Для детей с РАС – общий круг с утяжеленным мячом (передача по очереди с визуальным таймером).

Примерная структура индивидуального занятия для ребенка с РАС 6-7 лет:

1. Вход в зал по визуальному расписанию, ребенок сам выбирает сенсорную игрушку (для снижения тревоги). Длительность 3 минуты.
2. Проприоцептивный «бутерброд» и раскачивание для нормализации тонуса. Длительность 5 минут.
3. Сенсорная дорожка и прокатывание тяжелого мяча для стимуляции вестибулярного аппарата. Длительность 10 минут.
4. Стояние на балансире с фиксацией на карточке для удержания позы и взгляда. Длительность 7 минут.
5. Релаксация в гамаке под успокаивающую музыку. Длительность 5 минут.

Дети с ЗПР и РАС обладают низкой способностью к генерализации навыков. То, что ребенок научился делать в спортзале с педагогом, он не перенесет в повседневную жизнь без помощи родителей. Поэтому важно обучить родителей пра-

вильному взаимодействию с ребенком и способствовать закреплению навыков, полученных в образовательном учреждении.

Результатом занятий АФК с детьми с ЗПР должно стать улучшение крупной и мелкой моторики, снижение импульсивности, освоение нескольких групповых игр с правилами; с детьми с РАС – уменьшение раскачиваний и ходьбы на носках, появление возможности находиться в общем зале без негативных реакций в течение 20-25 минут, появление реакции на имя при переходе между упражнениями (благодаря визуальной поддержке).

Вывод: Физкультурно-оздоровительная работа с дошкольниками с ЗПР и РАС не может быть унифицированной. Она должна учитывать особенности сенсорной и двигательной сферы детей этих двух категорий. Если для ребенка с ЗПР важно эмоциональное вовлечение, частая смена видов деятельности, вербальная поддержка, то для ребенка с РАС в первую очередь нужна предсказуемость, сенсорная интеграция, визуальные алгоритмы. Только учет особенностей детей данных категорий превращает адаптивную физическую культуру в эффективный инструмент развития и социализации.

Список литературы:

1. Морозова Е.В., Полякова Е.А. Адаптивная физическая культура для детей с расстройствами аутистического спектра. – М.: ИНФРА-М, 2022.
2. Бабкина Н.В. Психологическая готовность к школе детей с ЗПР (раздел о моторном развитии). – М.: Владос, 2021.
3. Гранпесс Д. Сенсорная интеграция в диалоге. – СПб.: Скифия, 2020.
4. Никольская О.С., Баенская Е.Р. Аутичный ребенок. Пути помощи (главы о двигательной стереотипии). – М.: Тервинф, 2019.

Арт-терапия - эффективный метод психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и инвалидностью

Шадрина Елена Вячеславовна,
педагог-психолог
МАДОУ «Детский сад №81»
г. Березники

Аннотация. Психолого-педагогическое сопровождение детей с особыми образовательными потребностями должно включать эффективные и универсальные инструменты, которые позволят создать наиболее благоприятные условия для образовательного процесса, а также решать многие вопросы личностного развития. Арт-терапия не только снижает уровень тревожности, повышает эмоциональный фон и улучшает психологическое состояние учащихся, но и активизирует когнитивные процессы, развивает моторику, речь, коммуникативные

навыки и социальную адаптацию. Приёмы и виды арт-терапии, а также формы занятий подбираются индивидуально, с учётом уровня развития, вида ОВЗ, уровня тревожности, эмоциональной устойчивости и когнитивных возможностей ребёнка. Практическое применение арт-терапии и арт-педагогике подтверждено рядом исследований и опыта работы специалистов в школах и центрах инклюзивного образования.

Арт-терапия и арт-педагогика как методы, используемые в психолого-педагогическом сопровождении детей с ОВЗ и/или инвалидностью, в том числе в инклюзивном образовании, представляют собой *комплексные подходы*, направленные на развитие личности, повышение психологической устойчивости, формирование коммуникативных навыков и улучшение эмоционального состояния учащихся. Эти направления находят всё большее признание в современной образовательной среде, особенно в условиях, когда традиционные методы обучения и коррекции не всегда способны учесть особенности восприимчивости, самовыражения и эмоционального состояния детей с ограниченными возможностями здоровья. Инклюзивное образование требует гибких, индивидуализированных решений, где арт-терапия и арт-педагогика выступают не просто как дополнительные практики, а как полноценные инструменты психолого-педагогического сопровождения.

Арт-педагогика — это педагогическая дисциплина, нацеленная на развитие творческого потенциала учащихся через освоение художественных форм выражения. Она основана на идее, что творческая активность способствует гармоничному развитию личности, повышает когнитивную и эмоциональную вовлечённость, стимулирует познавательную мотивацию. В отличие от традиционного обучения, где акцент делается на результатах, арт-педагогика фокусируется на процессе самовыражения, позволяя каждому ребёнку почувствовать себя значимым. Арт-терапия же — это клиническая практика, использующая искусство как средство психологической поддержки. Она направлена на снижение тревожности, разрешение внутренних конфликтов, восстановление самооценки, а также на работу с эмоциональными блоками, которые могут быть связаны с травмой, нарушением коммуникации или ограниченными возможностями здоровья. Оба направления тесно переплетаются, дополняя друг друга в рамках единой системы поддержки обучающихся.

Актуальность применения арт-терапии и арт-педагогике в инклюзивной среде обусловлена рядом факторов. Во-первых, дети с ОВЗ часто сталкиваются с трудностями в вербальной коммуникации, что затрудняет выражение своих мыслей и чувств. Искусство, как универсальный язык, позволяет им выразить внутренний мир без слов. Во-вторых, многие из них испытывают повышенный уровень тревожности, агрессивности, депрессивных проявлений, что требует специализированной психологической помощи. В-третьих, инклюзивное обра-

зование предполагает включение детей с различными нарушениями в общий социальный и образовательный контекст, что требует создания условий для их эмоционального комфорта и социальной адаптации. Именно здесь арт-терапия и арт-педагогика становятся мощным инструментом, позволяющим не только корректировать поведение, но и формировать устойчивую позитивную самоидентификацию.

Существует несколько основных видов арт-терапии, каждый из которых нацелен на решение конкретных задач. **Кинетическая арт-терапия** предполагает использование движений тела в сочетании с изобразительной деятельностью — например, создание композиции в процессе танца или движения. **Музыкальная арт-терапия** включает в себя импровизацию на инструментах, пение, звуковую имитацию, что особенно эффективно для детей с нарушениями речи или аутизмом. Терапия через **изобразительное искусство** (рисование, лепка, аппликация) направлена на раскрытие внутреннего мира, работу с тревогой и депрессией. Арт-терапия через **цифровые технологии** (графические планшеты, программы для рисования) становится всё более востребованной, особенно для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, которым сложно работать с традиционными материалами. Кроме того, применяется арт-терапия через **текст**, когда дети создают иллюстрированные рассказы, стихи, комиксы — это позволяет развивать речевую активность и улучшать навыки письменной речи.

Методы и приёмы арт-терапии подбираются с учётом индивидуальных особенностей ребёнка, его возраста, уровня развития, типа нарушения. Ключевыми методами являются: свободное рисование, где ребёнок выбирает форму и цвет, не ограничивая себя рамками задания; терапевтическое рисование по теме (например, «Моё настроение», «Моя семья», «Место, где мне спокойно»); рисование в присутствии терапевта, где ведущий задаёт вопросы, помогая выявить скрытые переживания; работа с метафорическими образами — ребёнок рисует не то, что видит, а то, что чувствует. Также эффективны коллективные проекты, где дети совместно создают картину, мозаику или инсталляцию, что способствует развитию командного взаимодействия, умению слушать других и находить компромиссы. Используются и игровые технологии: «Рисуем вместе», «Кто это?», «Дополни картинку», «Нарисуй свой день» — такие упражнения снижают тревожность и повышают вовлечённость.

Приёмы арт-терапии подбираются индивидуально, с учётом уровня развития, вида ОВЗ, уровня тревожности, эмоциональной устойчивости и когнитивных возможностей ребёнка. Например, для детей с нарушением речи и аутизмом эффективны работы с тактильными материалами: пластилин, глина, ткани, бисер, мелкие детали — это не только стимуляция тактильной чувстви-

тельности, но и способ саморегуляции. Для детей с ЗПР (заболеваниями психики) — это работа с цветом: каждый цвет становится символом определённого настроения, что помогает осознать и выразить эмоции. При работе с детьми с нарушением слуха — используются визуальные и тактильные формы выражения, включая создание арт-объектов, отражающих внутренний опыт.

Способы применения арт-терапии и арт-педагогики включают как индивидуальные, так и групповые занятия. В индивидуальной работе терапевт или педагог может глубоко проработать эмоциональные блоки, связанные с травмой, потерей близкого, сложностями в общении. Групповые сессии позволяют снизить социальную изоляцию, научиться взаимодействовать, развивать навыки эмпатии. В школах арт-педагогика интегрируется в учебный процесс: например, на уроках изобразительного искусства проводятся творческие задания, направленные на развитие самовыражения, а на уроках русского языка — создание иллюстрированных сказок или рассказов. В рамках психолого-педагогического сопровождения арт-терапевты могут выступать в роли консультантов для учителей, помогая интерпретировать рисунки детей, находить скрытые сигналы тревоги или деструктивного поведения.

Наиболее эффективно применение арт-терапии в ситуациях, когда ребёнок испытывает трудности с вербальным общением: при аутизме, дизартрии, афазии, эмоциональной незрелости, агрессивности или депрессивных состояниях. Также методы особенно востребованы при сопротивлении обучению, тревожности, низкой самооценке, социальной изоляции. В инклюзивной среде арт-терапия помогает снизить уровень тревожности, повысить уверенность в себе, улучшить коммуникативные навыки, сформировать устойчивую позитивную самоидентификацию. Особенно заметны результаты при работе с детьми, страдающими посттравматическими стрессовыми расстройствами, а также с детьми, пережившими тяжёлые жизненные события — утрату близкого, переезд, травлю в школе.

В условиях инклюзивного образования арт-терапия выступает как инструмент интеграции: она помогает детям с ОВЗ чувствовать себя частью общей образовательной среды, снижает социальную дистанцию, формирует уважение к различиям. Работа в группе над общим проектом (например, муралом, коллажем, театральной декорацией) развивает командный дух, учит сотрудничеству, умению слушать и учитывать мнение других. Арт-педагогика, в свою очередь, включает в себя системный подход к развитию творческих способностей: обучение композиции, цвету, композиционному решению, работе с материалом, включая технологии, доступные детям с нарушениями двигательной сферы (например, использование кистей с удерживателями, специальных досок, электронные программы для рисования).

Анализ практик применения арт-терапии и арт-педагогики в психолого-педагогическом сопровождении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) позволяет сделать вывод о высокой эффективности этих направлений в условиях инклюзивного образования. Использование творческих методов, основанных на искусстве, позволяет не только снизить уровень тревожности, повысить эмоциональный фон и улучшить психологическое состояние учащихся, но и активизировать когнитивные процессы, развивать моторику, речь, коммуникативные навыки и социальную адаптацию. Арт-терапия выступает мощным инструментом саморегуляции, позволяя детям с ОВЗ выразить внутренний мир, не прибегая к слову, что особенно ценно для детей с нарушениями речи, аутизмом или когнитивными нарушениями. Арт-педагогика же, напротив, интегрирует творческие практики в образовательный процесс, делая обучение более доступным, наглядным и мотивированным, что особенно важно для учащихся с различными формами инвалидности.

Практическое применение арт-терапии и арт-педагогики подтверждено рядом исследований и опыта работы специалистов в школах и центрах инклюзивного образования. Подтверждена эффективность таких форм, как рисование, лепка, коллажирование, работа с природными материалами, анимация, театральная импровизация и другие виды художественной деятельности. Важно, что эти методы не только улучшают психоэмоциональное состояние, но и способствуют формированию у учащихся уверенности в себе, развитию инициативности, умения работать в команде, проявлять креативный подход к решению задач.

Особое значение имеют индивидуальные и дифференцированные подходы к реализации арт-практик. Учёт особенностей развития, уровня когнитивных функций, уровня двигательной и речевой активности позволяет адаптировать методики под каждого ребёнка, что делает процесс обучения и терапии максимально персонализированным. Применение цифровых технологий (например, графические планшеты, программы для рисования, виртуальные художественные мастерские) расширяет возможности арт-терапии, делая её более доступной для детей с ограниченными возможностями передвижения или сенсорными нарушениями.

Список литературы:

1. Бабанова, Т.А. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ОВЗ: современные подходы / Т.А. Бабанова // Психология и образование. — 2020. — № 3. — С. 45–52.
2. Гурьянова, Е.А. Арт-терапия в работе с детьми с нарушениями речи / Е.А. Гурьянова // Дефектология. — 2019. — № 4. — С. 67–73.

3. Демидова, О.В. Арт-педагогика как инструмент инклюзивного образования / О.В. Демидова // Вестник Казанского государственного педагогического университета. — 2021. — № 2. — С. 88–94.
4. Кузнецова, Л.А. Психолого-педагогические аспекты применения арт-терапии в работе с детьми с аутизмом / Л.А. Кузнецова // Психология и образование. — 2020. — № 5. — С. 33–40.
5. Михайлова, Н.А. Инклюзивное образование: опыт применения арт-терапии / Н.А. Михайлова // Социальная педагогика. — 2022. — № 1. — С. 55–61.
6. Новикова, И.Н. Арт-терапия в условиях специальной (коррекционной) школы / И.Н. Новикова // Дефектология. — 2018. — № 6. — С. 78–84.
7. Петрова, А.В. Технологии арт-педагогики в инклюзивной среде / А.В. Петрова // Педагогика. — 2021. — № 7. — С. 44–50.
8. Романова, Е.В. Использование творческих методов в коррекционной работе с детьми с ОВЗ / Е.В. Романова // Современные проблемы науки и образования. — 2020. — № 4. — С. 112–118.
9. Смирнова, Т.Н. Арт-терапия как средство психологической поддержки учащихся с ОВЗ / Т.Н. Смирнова // Психология и педагогика. — 2019. — № 3. — С. 66–72.
10. Фёдорова, М.Ю. Индивидуальные и дифференцированные арт-технологии в работе с детьми с нарушениями развития / М.Ю. Фёдорова // Вестник Московского университета.

2. НАЧАЛЬНОЕ ОБЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Комплексный подход к укреплению профессионального здоровья учителя-логопеда в условиях работы с детьми с тяжёлыми нарушениями речи

Агеева Светлана Викторовна,
учитель-логопед
МБДОУ детского сада № 9
г. Кизел

Аннотация: представить и обосновать необходимость комплексного подхода к укреплению профессионального здоровья учителя-логопеда, работающего с детьми с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР).

*«Будьте добрыми, если захотите;
Будьте мудрыми, если сможете:
Но здоровыми Вы должны быть всегда»
(Конфуций)*

Эти мудрые слова как нельзя лучше отражают главную мысль моего выступления: **забота о здоровье** — это не просто выбор, а фундаментальная необходимость для полноценной и счастливой жизни.

Основные вызовы. Работа учителя-логопеда – это призвание, миссия, требующая не только высокого профессионализма, но и огромных душевных сил. Особенно это касается специалистов, работающих с детьми, имеющими тяжелые нарушения речи. Дети с ТНР требуют особого внимания, терпения, индивидуального подхода. Это ежедневная кропотливая работа, которая, к сожалению, сопряжена с определенными профессиональными рисками.

Давайте обозначим эти вызовы:

- **Высокая эмоциональная нагрузка.** Чувство ответственности за каждого ребенка, подчас длительный и сложный процесс коррекции, работа с родительскими тревогами и ожиданиями – все это требует значительных эмоциональных ресурсов.
- **Физическая усталость.** Длительное нахождение в статических позах (сидя за столом, при работе с мелкой моторикой), необходимость много ходить, поднимать детей, проводить занятия с высокой двигательной активностью.
- **Риск заболеваний опорно-двигательного аппарата.** Сюда относятся проблемы со спиной, шеей, суставами, вызванные неправильной осанкой, длительными нагрузками.
- **Вокальные нагрузки.** Постоянное использование голоса, зачастую на повышенной громкости, в специфических речевых режимах – это фактор риска для здоровья голосового аппарата.
- **Риск профессионального выгорания.** Все вышеперечисленные факторы, помноженные на недостаток поддержки, перегрузки, не всегда оптимальные условия труда, могут привести к развитию синдрома эмоционального выгорания, который снижает работоспособность, мотивацию и негативно сказывается на общем самочувствии.

Комплексный подход – основа здоровья. Именно поэтому сегодня я хочу говорить не о проблемах, а о путях их решения. Решение кроется в **комплексном подходе** к укреплению нашего профессионального здоровья. Это не разовые меры, а системная работа, охватывающая все сферы нашей жизни и деятельности. Этот подход можно разделить на три взаимосвязанных компонента:

1. **Психологический.** Работа с внутренним миром, эмоциями, мыслями.
2. **Физический.** Забота о теле, его укрепление и профилактика заболеваний.
3. **Социально-профессиональный.** Взаимодействие с коллегами, системой, развитие профессиональных компетенций.

Психологический компонент. "Я – ресурс". Начнем с психологического компонента. Мы, логопеды, часто сосредоточены на ресурсах ребенка, но нельзя забывать о собственном внутреннем ресурсе.

- **Саморегуляция и управление стрессом:**

- Дыхательные практики. Простейшие, но очень эффективные! Глубокое диафрагмальное дыхание ("дыхание животом") помогает успокоиться, снять напряжение, привести в норму сердечный ритм. Даже несколько минут спокойного дыхания между занятиями могут творить чудеса.
- Техники мышечной релаксации. Поочередное напряжение и расслабление различных групп мышц позволяет снять мышечные зажимы, которые часто накапливаются из-за стресса.
- Визуализация. Представление себя в спокойном, ресурсном месте, или визуализация успешного занятия, может помочь справиться с тревогой.
- **Профилактика эмоционального выгорания:**
- Осознанность. Практика присутствия "здесь и сейчас", без осуждения. Это может быть осознанное принятие пищи, прогулка, даже просто наблюдение за своими ощущениями во время занятия.
- Установление границ. Важно научиться говорить "нет", делегировать, не брать на себя чрезмерную нагрузку. Это касается и рабочего времени, и нерабочих обязанностей.
- Самоподдержка и самосострадание. Принятие того, что мы не идеальны, что ошибки случаются. Доброжелательное отношение к себе, как к близкому человеку.
- Ведение дневника эмоций. Фиксация своих переживаний помогает лучше понимать себя и находить закономерности.
- **Работа с установками:** осознание и трансформация негативных, ограничивающих установок ("я должна всем помочь", "если ребенок не говорит, это моя вина").

Физический компонент. «Забота о теле – залог здоровья». Второй важный компонент – физический. Наше тело – это наш инструмент, и его нужно беречь.

- **Профилактика заболеваний опорно-двигательного аппарата:**
- Эргономика рабочего места. Правильная высота стула и стола, хорошая освещенность, удобное расположение материалов.
- Регулярные перерывы и разминка. Каждые 45-60 минут необходимо вставать, пройтись, сделать простые упражнения для спины, шеи, кистей рук.
- Упражнения на укрепление мышечного корсета. Это могут быть базовые упражнения для пресса и спины, выполнение которых займет всего несколько минут утром или вечером.
- Правильная осанка. Осознанный контроль за положением тела в течение дня.
- **Общее укрепление физического состояния:**

- Регулярная физическая активность. Даже 30 минут ходьбы в день, плавание, йога – все это укрепляет организм, повышает выносливость и улучшает настроение.
- Сбалансированное питание. Важно для поддержания энергии и иммунитета.
- Полноценный сон. Основа восстановления сил.
- **Голосовая гигиена:**
- Избегание крика и форсированного звука. Используйте специальные методики озвучивания, например, шепот, но не "тихий крик", а естественный шепот.
- Покой для голоса. Избегайте долгих разговоров в шумной обстановке, особенно после напряженной работы.
- Теплое питье. Не горячее, а именно теплое питье (например, травяные чаи) помогает увлажнить слизистую.
- Упражнения для дыхания и звукоизвлечения. Специальные дыхательные упражнения и артикуляционная гимнастика для голоса.

Социально-профессиональный компонент. «Сила в единстве». Третий, но не менее важный компонент – **социально-профессиональный**. Мы работаем не в изоляции.

- **Повышение квалификации и профессиональное развитие:**
- Систематическое обучение. Новые методики, исследования, технологии – это не только профессиональный рост, но и источник вдохновения, новых идей.
- Участие в семинарах, конференциях, мастер-классах. Обмен опытом с коллегами из других учреждений.
- **Обмен опытом и взаимоподдержка:**
- Коллегиальное обсуждение сложных случаев. Не бойтесь обращаться за советом к более опытным коллегам.
- Группы поддержки. Создание в коллективе атмосферы доверия, где можно открыто обсуждать трудности и получать поддержку.
- Регулярные методические объединения. Важно не просто формальное проведение, а живое обсуждение актуальных проблем.
- **Эффективная коммуникация:**
- **С родителями.** Четкое, доверительное общение. Обсуждение целей, ожиданий, совместных действий. Важно помнить, что родители – наши союзники.
- **С другими специалистами.** Взаимодействие с воспитателями, психологом, врачами – залог целостного подхода к ребенку.

Интеграция здоровьесберегающих технологий в практику. Как же интегрировать все эти компоненты в нашу ежедневную практику?

- Выделите 5-10 минут в начале или конце рабочего дня для короткой дыхательной гимнастики или самомассажа.
- Используйте "минуты тишины" между занятиями для восстановления голоса и эмоционального равновесия.
- Включите короткие разминки для опорно-двигательного аппарата в структуру занятия, особенно при работе с детьми, требующими активного движения.
- Планируйте свое профессиональное развитие. Поставьте себе цель посетить хотя бы одно обучение в полугодие.
- Создайте "банк идей" для снятия стресса или поддержки коллег.
- Не забывайте об отдыхе! Планируйте свой отпуск так, чтобы он приносил полное восстановление.

Заключение. «Здоровый логопед – успешный логопед». Забота о своем профессиональном здоровье – это необходимое условие нашей эффективной работы. Здоровый, уравновешенный, энергичный учитель-логопед способен дать гораздо больше каждому ребенку. Комплексный подход, охватывающий психологический, физический и социально-профессиональный аспекты, позволит нам не только избежать профессионального выгорания, но и сохранить свою страсть к профессии, получать удовлетворение от своей деятельности и, главное, добиваться наилучших результатов в работе с нашими особенными детьми.

Поэтому, с целью профилактики профессионального выгорания, повышения эффективности коррекционной работы и обеспечения долгосрочной профессиональной активности необходимо ставить следующие *задачи*:

1. Обозначить специфику профессиональных рисков учителя-логопеда, работающего с детьми с ТНР (высокая эмоциональная нагрузка, физическая усталость, риск заболеваний опорно-двигательного аппарата, вокальные нагрузки, ответственность за результат).
2. Представить компоненты комплексного подхода к укреплению профессионального здоровья.
3. Предложить конкретные практические инструменты и методики для каждого компонента, адаптированные для специалистов ДОУ.
4. Подчеркнуть важность системного подхода и интеграции здоровьесберегающих технологий в ежедневную профессиональную деятельность.
5. Стимулировать коллег к активному применению предложенных рекомендаций и дальнейшему развитию данной темы.

В завершение хочу вспомнить слова В.А. Сухомлинского: «Здоровье — это не только отсутствие болезней, это состояние полного физического, душевного и социального благополучия». Только сохраняя собственное профессиональное здоровье, учитель-логопед способен создать условия для гармоничного развития и здоровья детей с тяжёлыми нарушениями речи. Пусть наш труд всегда будет источником вдохновения и радости!»

Список литературы:

1. Калина И. Г. Профессиональное здоровье педагога как фактор образовательной среды / И. Г. Калина // Журнал «Дополнительное образование и воспитание». Издательский дом "Витязь-М"— 2007. — №1— С. 44-48
2. Митина Л.М., Митин Г.В., Анисимова О.А. Профессиональное здоровье педагога 2-е изд. Учебное пособие для вузов. Учебное пособие. Изд. 2 2023. 379 с.
3. Ощепкова Е.В. Голос педагога: практические рекомендации по профессиональной гигиене // Логопед. – 2015. – № 3. – С. 68-76.

**Здоровьесберегающие и здоровьесформирующие технологии
в образовании детей с ОВЗ и инвалидностью
посредством школьного театра**

Акиньшина Анастасия Сергеевна,
учитель начальных классов
МБОУ СОШИ
г. Кизел

Аннотация. Школьный театр всё чаще выступает важным средством сохранения и укрепления здоровья, а также формирования здорового образа жизни для младших школьников с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Он объединяет коррекционно-развивающие, психологические и социальные компоненты, способствуя развитию творческих способностей, а также улучшая физическое, эмоциональное, коммуникативное и творческое самочувствие детей. Работа учителя начальных классов в рамках театральной деятельности предусматривает применение комплекса охранительных технологий, направленных на обеспечение успешного развития учащихся. Театр становится не только средством творческого самовыражения, но и инструментом социализации и реабилитации, помогающим преодолеть имеющиеся трудности. Основой педагогического процесса остаётся создание благоприятной и безопасной среды для детей с ОВЗ: доброжелательная атмосфера в коллективе — «Ты не один — мы все с тобой!», возможность каждого ребёнка участвовать в деятельности с учётом его возможностей, индивидуальный подход, учитывающий интересы и предпочтения, постепенное усложнение заданий — от заучивания реплик до исполнения отдельных этюдов и, наконец, полноценных спектаклей.

Тема сохранения здоровьесберегающих технологий при ведении школьного театра для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) актуальна по нескольким причинам:

- Популяризация и трансляция технологии наряду с современными образовательными тенденциями;
- Наличие особых «потребностей» детей и раскрытия их потенциала;
- Театральная деятельность, как профессиональный инструмент развития и коррекции имеющихся интеллектуальных нарушений для детей с ОВЗ.

Школьный театр помогает преодолеть робость, неуверенность в себе, трудности в общении, развивает коммуникативные навыки, эмоциональную сферу и творческие способности, используется в работе, как эффективное средство социализации, коррекции и развития детей с ОВЗ.

Цель: Создать безопасную, комфортную и поддерживающую среду для развития детей с ОВЗ через театральную деятельность, обеспечивающую сохранение и укрепление их физического, психического и эмоционального здоровья.

Материалы и методы. При работе с детьми с ОВЗ координирую театральную деятельность детей в начальной школе, применяю различные материалы и методы. Для профилактики нарушения зрения и зрительного восприятия-зрительная гимнастика, с применением информационных наглядных средств, которые служат тактильными указателями-это яркие картинки, фигурки, маски, декорации, пальчиковый театр, методы «сказкотерапии», атрибуты для игровых действий, стенды, таблицы, мнемосхемы, аудио-видеоматериалы (мультимедийное оборудование). Кинезиологические и физические упражнения — улучшают координацию движений, осанку, мелкую моторику, применяется при изготовлении костюмов и декораций. Применяю арт-методы, работа которых проходит с такими материалами, как песок (влажный, сухой), пластилин, вода, элементы «цветотерапии», для создания нарядов для игровых персонажей, оформления сценической площадки, одновременно наблюдая на их эмоциональное состояние при подборе цветов.

Использование психогимнастических тренингов, как профилактику переутомления, направленную на снятие эмоционального напряжения, развитие эмпатии, управление эмоциями. Например, упражнения с рисованием обеими руками любимого персонажа, героя или выполнение фигур тела под музыку, плавно переходящее в метод ритмопластики. При применении комплексных ритмических, музыкальных и пластических игр и упражнений, активно развиваются психомоторные способности, координация движений, выразительность телодвижений. Использование дыхательной гимнастики и упражнений

на речевое дыхание помогают корректировать и восстановить правильное, ровное дыхание, улучшить силу голоса, а также положительно влияют на звукопроизношение, артикуляцию и развитие речи. Продуктивным методом работы является выполнение таких результативных упражнений как «Повтори за героем», «Сыграй, как он», «Пантомима», «Воздушный шар», игра-имитация «Обезьянка», в работе не только речевой аппарат, но и передача выраженности эмоций и характера.

Применяю в работе «социальный театр», деятельность которого направлена на поведенческие нормы детей, позволяющие самостоятельно использовать коммуникативные навыки, умение взаимодействовать с окружающими. Через «социальный театр» обучающиеся легко могут извлечь ошибки при «не корректном» общении друг с другом и сверстниками. Научиться самостоятельно делать выводы о своих поступках и поступках других. Социальный театр - эффективный инструмент для выражения собственных эмоций, поскольку в игровой форме учителю легче определить самочувствие детей, особенно после уроков, понять их отношение к сверстнику, семье и самому себе, а также используемый метод позволяет снижению уровня тревожности, стресса и саморегуляции. Действенны в работе чтение произведений «Вредные советы», музыкальные сказки «Теремок на новый лад», «Плохие привычки», «Подарок для друга», авторские произведения, цель — не научить плохому, а через смех показать, как не стоит поступать, и развить здоровое, критическое мышление.

Результаты. Использование школьного театра в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) даёт многогранный положительный эффект: формирует, сохраняет здоровьесберегающие технологии при работе с детьми как в коррекционном, учебном и в воспитательном плане. На этапе репетиций дети учатся запоминать текст, слышать и слушать учителя. При эмоциональном развитии снимается уровень тревожности и физиологической зажатости. При работе над образом анализируют характер героя, его поступки, легче проходит социальная адаптация и взаимодействие со сверстниками и взрослыми, во время выступлений каждый участник чувствует свою значимость, происходит развитие когнитивных навыков: расширение словарного запаса, диалогической и монологической речи. Через «сказкотерапию» решаются индивидуальные проблемы (страхи и комплексы), при личностном развитии повышается самооценка, формируется мотивация к творчеству, обучению и готовность преодолевать трудности, физическое развитие-двигательный контроль, пластика, в процессе коллективной работы усваиваются нравственные ценности-доброта,

дружба, взаимовыручка, социальные нормы поведения. Из личного опыта проведения локальных мероприятий (мини-спектаклей, инсценировок) на базе школы, детских садов, на площадках города и за его пределами, здоровьесберегающие и здоровьесформирующие технологии в образовании детей с ОВЗ и инвалидностью посредством школьного театра, позволяют комплексно воздействовать на личность и здоровое развитие детей, помогают сохранять, развивать, гармонично и уверенно входить в социум.

Здоровьесберегающие и здоровьесформирующие технологии в образовании детей с ОВЗ и инвалидностью через деятельность школьного театра направлены на формирование культуры здоровья, мотивации к здоровому образу жизни и профилактику заболеваний. В школьном театре они реализуются через:

- Развитие коммуникативных навыков. Работа в коллективе учит детей с ОВЗ взаимодействовать с другими, слушать и понимать партнёров, что способствует социальной адаптации.

- Речевых нарушений. Театральные упражнения (работа над дикцией, интонацией, скороговорки, чистоговорки) помогают улучшить речь, расширить словарный запас, развить связную речь.

- Активизацию познавательной деятельности. Подготовка к спектаклям включает знакомство с литературой, чтение книг об истории театра, что стимулирует интерес к обучению и развитию памяти, внимания, воображения и критического мышления.

- Эмоциональное развитие. Школьный театр и его театральная деятельность позволяет детям через театрального персонажа, героя выражать и контролировать эмоции, развивать эмпатию, учиться понимать свои чувства и других, вырабатывается привычка взаимовыручки и сопереживания.

- Физическое развитие. Репетиции, сценические движения, ритмопластика способствуют улучшению развития общей и мелкой моторики, координации движений.

Таким образом, систематическая работа в школьном театре достигает долгосрочного эффекта:

- способствует успешной инклюзии детей с ОВЗ в социум;
- создаёт условия для раскрытия творческого потенциала каждого ребёнка;
- помогает компенсировать недостатки развития через сильные стороны личности;
- формирует устойчивые навыки общения и саморегуляции;
- даёт позитивный опыт преодоления трудностей и достижения целей.

Школьный театр становится не только формой и разновидностью внеурочной деятельности и досуга, а незаменимым инструментом и помощником коррекционно-развивающей работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Список литературы:

1. Баштырева С. В. Формирование коммуникативных умений у детей с ограниченными возможностями здоровья // Молодой ученый. 2016г.
2. Выготский Л.С. /Воображение и творчество в детском возрасте/. Москва. «Детская литература» 1991г.
3. Дереклеева Н.И. /Двигательные игры, тренинги и уроки здоровья/. Москва. «ВАКО». 2007г.
4. Еваева Е.В. Социальный театр как психолого-педагогический феномен театральной культуры XX и XXI столетии. 2020г.
5. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Тренинг по сказкотерапии. СПб.: Речь, 2005г.
6. Корнильева С. Ю. Развитие коммуникативной компетенции обучающихся с ОВЗ во внеурочной деятельности // Молодой ученый. 2016г.
7. Сухин. И.Г. /Веселые скороговорки для «непослушных» звуков. Ярославль. «Академия развития». 2002г.
8. Баутина Е.В., И. И. Чулкова «Организация деятельности театра для детей с ОВЗ» (2022г.). <https://haed.elpub.ru/jour/article/view/47>
10. Матвеева Е.А. «Школьный театр –площадка для социализации обучающихся» <https://kopilkaurokov.ru/vneurochka/prochee/shkol-nyi-teatr-ploshchadka-dlia-sotsializatsii-obuchaiushchikhsia> .
11. Новолодская Е.Г. «Театральная педагогика в начальной школе: здоровьесберегающий эффект»(2019г.). <https://cyberleninka.ru/article/n/teatralnaya-pedagogika-v-nachalnoy-shkole-zdoroviesberegayuschiy-effekt>

**От сенсорной разгрузки к коммуникации:
здоровьеформирующие стратегии для обучающихся с РАС**

Александрова Елена Михайловна,
педагог-психолог
МАОУ «Школа № 7»
г. Березники

Аннотация. В статье рассматривается взаимосвязь между сенсорной интеграцией и развитием коммуникативных навыков у обучающихся с расстройствами аутистического спектра (РАС). Автор обосновывает необходимость внедрения здоровьесформирующих стратегий, основанных на принципе «от сенсорной стабилизации к диалогу». Представлена практическая модель организации образовательного пространства, включающая сенсорные маршруты, протоколы экстренной разгрузки и алгоритмы введения альтернативной коммуникации на фоне физиологического комфорта.

Современная система специального и инклюзивного образования сталкивается с вызовом: рост числа обучающихся с расстройствами аутистического спектра требует пересмотра не только педагогических методов, но и философии сопровождения. Долгое время в центре внимания находились коррекция поведения и формирование стандартных навыков. Однако практика показывает, что без учета сенсорного благополучия ребенка любые попытки установить коммуникацию оказываются малоэффективными или приводят к нарастанию аффективных срывов.

Для детей с РАС характерны специфические нарушения обработки сенсорной информации (гиперили гипочувствительность), которые становятся физиологической преградой для обучения. Здоровьеформирующие стратегии в данном контексте выступают как фундамент, на котором возможно построение осмысленного социального взаимодействия.

Цель данной работы - представить концепцию перехода от сенсорной перегрузки к коммуникации как базовую здоровьеформирующую стратегию для обучающихся с РАС.

Сенсорная дезинтеграция как барьер коммуникации

Коммуникация - это не только вербальный обмен информацией, но и способность считывать невербальные сигналы, удерживать внимание на партнере и регулировать собственное возбуждение. У детей с РАС сенсорная перегрузка становится причиной состояния «сенсорного хаоса», при котором мозг тратит все ресурсы на фильтрацию раздражителей (свет, звук, тактильные контакты) и не способен обрабатывать социальные стимулы.

Исследования в области нейрофизиологии (Э. Джин Айрес, 2020) подтверждают, что нарушение модуляции сенсорных сигналов ведет к хроническому стрессу. В таком состоянии ребенок либо «уходит» в аутостимуляцию (стимминг) как форму самозащиты, либо демонстрирует избегающее поведение. Педагоги часто интерпретируют это как нежелательное поведение или отсутствие мотивации к общению, ошибочно полагая, что сначала нужно «сломаť сопротивление», а потом учить. Здоровьеформирующий подход утверждает обратное: сенсорная безопасность первична.

Здоровьеформирующие стратегии: принципы организации среды

Традиционные здоровьесберегающие технологии в образовании (физкультминутки, проветривание) недостаточны для детей с РАС. Необходим переход к здоровьеформирующим стратегиям, которые активно создают ресурс организма.

В контексте РАС такими стратегиями являются:

1. Сенсорно-динамическая организация пространства.

Образовательная среда должна содержать зоны различной сенсорной нагрузки. Ключевым элементом становится «сенсорный маршрут» - последовательность зон, позволяющая ребенку самостоятельно регулировать степень сенсорного воздействия:

- зона сенсорной разгрузки: гамаки, утяжеленные одеяла, затемнение, «берлоги»;
- зона активации: балансиры, скалодромы, сенсорные дорожки;
- зона коммуникации: низкий уровень фоновых раздражителей, визуальное расписание, доступ к альтернативной коммуникации.

2. Использование «сенсорных диет». Термин, введенный Патрицией Уилбаргер, обозначает индивидуально подобранный график сенсорных активностей, направленный на поддержание оптимального уровня возбуждения нервной системы. Внедрение сенсорной диеты в расписание урока (например, 5 минут работы на фитболе, затем 10 минут за столом с использованием утяжелителей для рук) позволяет продлить период продуктивной деятельности без срывов.

3. От разгрузки к диалогу: алгоритм педагогического взаимодействия.

Переход от обеспечения сенсорного комфорта к коммуникации требует строгой этапности. На основе опыта работы ресурсных классов и центров коррекции был разработан алгоритм, исключающий «насильственное» вовлечение в общение, которое травмирует ребенка.

Этап 1. Сенсорное «заземление» (0 - 3 минуты). Перед попыткой предъявления инструкции педагог оценивает уровень сенсорной нагрузки на ребенка. Признаки перегрузки (зажмуривание, зажимание ушей, раскачивание) являются сигналом к немедленной разгрузке, а не к требованию «успокоиться». Инструменты: предоставление выбора сенсорных стимулов (кресло-кокон, жевательные трубочки, тяжелый рюкзак на плечи).

Этап 2. Создание «общего поля» через совместную регуляцию (3 - 10 минут)

На этом этапе взрослый становится не источником требований, а со-регулятором. Используется техника «параллельного присутствия» (взрослый выполняет сенсорно приятное действие рядом с ребенком, не требуя включения). Цель - синхронизация дыхания и ритма. Только после достижения спокойного, устойчивого состояния, когда ребенок начинает замечать взрослого без тревоги, возможен переход к коммуникации.

Этап 3. Инициирование коммуникации через разделенное внимание (10 - 15 минут). Коммуникация иницируется не вопросами «Что это?», «Сделай...», а комментариями о сенсорном опыте: «Здесь тихо», «Этот свет мягкий», «Песок сыплется». Используются карточки PECS или планшет с альтернативной

коммуникацией, расположенные в зоне сенсорного комфорта. Важно, чтобы первый коммуникативный акт был функциональным и удовлетворял сенсорную потребность, например, «открыть», «свет выключить», формируя у ребенка понимание: коммуникация помогает регулировать мое состояние.

В рамках реализации здоровьесформирующих стратегий в нашей школе были апробированы элементы модели, где сопровождение детей с РАС строится на принципе сенсорно-коммуникативного взаимодействия. Анализ результатов показал положительную динамику. Ключевые результаты внедрения:

- снизилась частота аффективных срывов за счет своевременного предоставления сенсорной разгрузки до начала крика или самоагрессии.
- рост инициативной коммуникации: после введения обязательного 15-минутного сенсорного «окна» перед началом занятий, количество спонтанных обращений к взрослому (взгляд, жест, передача карточки) увеличилось.
- стабилизация вегетативного статуса: педагоги и родители отмечали улучшение качества сна и аппетита, что является объективным показателем эффективности здоровьесформирующего подхода.

Роль специалистов и подготовка кадров

Эффективная модель подразумевает командную работу, где:

- педагог-психолог (сенсорный интегратор) анализирует сенсорный профиль ребенка и составляет рекомендации по сенсорной диете;
- учитель обеспечивает «сенсорное сопровождение» в течение дня, выступая посредником между средой и ребенком;
- учитель-логопед внедряет альтернативную коммуникацию исключительно в состоянии сенсорного комфорта, используя мотивацию, основанную на сенсорных предпочтениях: вода, кинетический песок, световые эффекты.

Переход от сенсорной разгрузки к коммуникации представляет собой не просто последовательность педагогических действий, а парадигмальный сдвиг в понимании образования детей с РАС. Здоровьесформирующие стратегии в данном контексте перестают быть дополнительной нагрузкой на специалистов и становятся основой образовательного процесса. Признание физиологии (сенсорного статуса) первичной по отношению к социокультурным навыкам позволяет выстроить гуманную и эффективную систему, в которой ребенок сначала обретает телесную стабильность, а затем - способность к диалогу с миром.

Список литературы

1. Айрес М., Э. Джин. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Э. Джин, М. Айрес, Теревинф, 2020, 272 стр.
2. Морозова С. С., Морозов С. А. Внутренняя картина развития и коррекция эмоционально-поведенческих нарушений при аутизме / С. С. Морозова, С. А. Морозов // Аутизм и нарушения развития, 2021, Т. 19, № 2, 3–12 стр.

3. Нуриева Л. Г. Развитие речи у аутичных детей: методические разработки / Л. Г. Нуриева. М.: Теревинф, 2016, 160 стр.
4. Уилбаргер П., Крэнвиц Х. Сенсорная диета для детей и взрослых с расстройствами аутистического спектра / П. Уилбаргер, Х. Крэнвиц // Аутизм и нарушения развития. 2018. Т. 16. № 4, 42–49 стр.
5. Хаустов А. В. Организация ресурсного класса для обучающихся с расстройствами аутистического спектра: методическое пособие / А. В. Хаустов, М.: ГБОУ ВПО МГПУ, 2016, 84 стр.

Сенсорная комната: инновационная технология сохранения психоземotionalного здоровья

Антонова Елена Владимировна,
учитель – дефектолог
Шаракина Наталья Ивановна,
учитель-логопед
Селезнёва Жанна Юрьевна,
педагог психолог
МБОУ «Специальная (коррекционная) школа для обучающихся с ОВЗ» г. Соликамск

Аннотация. Сенсорная комната представляет собой специально оборудованное пространство, предназначенное для стимуляции сенсорных систем и создания условий психоземotionalной разгрузки. В статье рассматриваются возможности сенсорной комнаты как современной здоровьесберегающей технологии, направленной на коррекцию эмоциональных состояний, снижение стресса и тревожности, а также развитие когнитивных функций у различных категорий пользователей.

Мы живем в эпоху информационной перегрузки, высокого темпа жизни и постоянного стресса. Дети, подростки, взрослые — каждый из нас ежедневно сталкивается с тревогой, утомлением, эмоциональным напряжением, до 60% школьников имеют повышенный уровень тревожности, растет количество детей с особенностями развития.

Как помочь человеку восстановить внутреннее равновесие, снять напряжение? Одна из эффективных технологий — сенсорная комната.

Сенсорная комната — организованная полисенсорная среда, насыщенная разнообразными стимуляторами: светом, звуком, тактильными ощущениями, запахами. Все элементы воздействуют на органы чувств человека с целью достижения терапевтического эффекта.

Эффективность сенсорной комнаты базируется на **ключевых механизмах.**

- **сенсорная интеграция.** Это способность мозга обрабатывать информацию от разных органов чувств одновременно. В сенсорной комнате человек получает дозированную, безопасную стимуляцию. Это важно для детей с нарушениями развития.

- **релаксация.** Мягкий свет, спокойная музыка— все это активирует парасимпатическую нервную систему, которая отвечает за отдых и восстановление. Снижается уровень кортизола — гормона стресса.

- **стимуляция.** Для обучающихся с дефицитом сенсорных ощущений, яркие пятна, музыка, тактильные контакты становятся точкой опоры, которая запускает эмоциональный отклик.

Регулярные занятия в сенсорной комнате позволяют: **снизить уровень тревожности** (уходят беспокойство, страхи); **снять мышечное напряжение** (исчезают телесные зажимы); **обеспечить эмоциональную разрядку** (человек получает возможность безопасно выразить и снять негативные эмоции); **восстановить ресурс** — 15–20 минут пребывания в сенсорной комнате по эффекту расслабления равны 2–3 часам полноценного сна; **нормализовать сон** (улучшается засыпание, глубина и качество сна); **повысить стрессоустойчивость** (формируются навыки саморегуляции).

В образовательной организации сенсорная комната как инструмент релаксации востребована для разных категорий.

Для обучающихся:

Младшие школьники. Снятие напряжения после уроков, помощь в освоении навыков саморегуляции, профилактика школьной тревожности.

Подростки. Снижение стресса перед экзаменами, помощь в кризисные периоды, профилактика депрессивных состояний.

Для педагогов:

Профилактика профессионального выгорания, восстановление после интенсивного рабочего дня, повышение стрессоустойчивости.

Для родителей:

Снятие напряжения после работы, повышение родительской компетентности в вопросах эмоциональной регуляции детей.

Одним из эффективных и доступных инструментов здоровьесбережения является **сухой бассейн** — элемент сенсорной комнаты, который сочетает в себе релаксационный, коррекционный и профилактический потенциал.

Сухой бассейн — это емкость, наполненная мягкими, безопасными шариками из полимерного материала. Диаметр шариков обычно составляет 6–8 сантиметров. Они легкие, приятные на ощупь, не вызывают аллергии, легко моются и дезинфицируются.

Принцип действия

Постоянный контакт всей поверхности тела с шариками создаёт **мягкий массажный эффект**, обеспечивающий глубокую мышечную релаксацию. Шариками оказывают точечное воздействие, что успокаивает и разгоняет кровь, облегчая её продвижение к сердцу.

Занятия в сухом бассейне могут проводиться в игровой форме и индивидуально, обстановка во время занятий должна быть эмоционально комфортной. Продолжительность занятий — **5–10 минут** каждое, интенсивность — **1–2 раза** в неделю.

Упражнения на расслабление мышц выполняются неторопливо, фиксируя моменты напряжения и расслабления. Такие упражнения сопровождаются спокойной музыкой или релаксационным текстом, который произносится спокойно и равномерно.

Сухой бассейн эффективен для разных возрастных и клинических категорий.

Дети с расстройствами аутистического спектра: создание безопасного сенсорного пространства; дозированная тактильная стимуляция, снижение стереотипных движений, формирование чувства защищенности.

Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью: снижение импульсивности, развитие концентрации внимания, обучение навыкам саморегуляции; снятие двигательного беспокойства.

Дети с детским церебральным параличом: снятие спастичности, расслабление мышц, разгрузка позвоночника, стимуляция активных движений.

Дети с тревожными расстройствами: снижение уровня тревоги, формирование чувства безопасности; обучение релаксации.

Педагоги, родители: снятие профессионального выгорания, восстановление после стресса, профилактика хронической усталости; нормализация сна.

Противопоказания к применению

Противопоказаниями может сослужить состояние здоровья или индивидуальные особенности, которые носят *временный характер*: кожные высыпания, грибок; инфекционные заболевания, высокое давление, повышенная температура.

Игры в сухом бассейне

1.«Погружение» (снижение эмоционального напряжения)

Ребенок медленно погружается в шарики (самостоятельно или взрослый присыпает его). Ощущение "кокона" из шариков создает чувство безопасности и глубоко расслабляет. Используется нежное приглушенное освещение и тихая спокойная музыка.

2.«Облака» / «Солнечный зайчик» / «Бабочка» (снятие психо-эмоционального напряжения, регуляция дыхания) Ребенок лежит в бассейне, закрыв глаза. Под спокойную музыку он представляет себя облаком, солнечным

зайчиком или бабочкой. Специалист мягко проговаривает образы, направляя расслабление.

3.«Кто больше?» (развитие ловкости и цветовосприятия) набрать и удерживать в руках как можно больше шаров. Усложнение: собирать только шарики определенного цвета

4.«Найди по описанию» (развитие тактильных ощущений, воображения, умения действовать по словесной инструкции) Специалист прячет на дне бассейна мелкие предметы (игрушки, бутылочки с заданиями, мячики). Ребенок ищет предмет на ощупь. Усложнение: педагог не показывает предмет, а дает его словесное описание.

Для достижения устойчивого результата необходима регулярность и профессиональное сопровождение. Все игры проводятся под наблюдением взрослого, который контролирует безопасность и корректирует интенсивность нагрузки.

«От поверхностной сенсорной стимуляции в сухом бассейне мы переходим к глубинным уровням коррекции — к работе с вестибулярным аппаратом и проприоцепцией в «Доме Совы». «Дом Совы» — это сенсорно-динамический комплекс — организованное пространство с набором подвесных и напольных тренажеров, предназначенное для коррекции психофизического развития детей с ограниченными возможностями здоровья.

При работе с детьми с ТМНР мы часто действуем на уровне «тело-к-телу», пассивных движений и со-регуляции. Для детей с НОДА ключевым является безопасная вертикализация и проприоцептивная нагрузка. Для детей с РАС — структура, предсказуемость и работа со страхами.

Ниже представлены эффективные упражнения для каждой нозологической группы. **«Соволет с грузом» (подвесная система + утяжеление)**

Ребенок располагается на подвесной платформе («соволете») в положении лежа на животе. Психолог добавляет утяжелители на ноги ребенка и осуществляет плавные вращательные движения. На каждом повороте ребенок должен снять с вертикальной стойки прищепку определенного цвета и бросить ее в контейнер. Это упражнение решает три ключевые задачи для детей с РАС: глубокая проприоцептивная нагрузка (утяжелители) снижает стереотипии, вращательные движения успокаивают нервную систему, а прищепки добавляют элемент предсказуемой когнитивной задачи. После 5–7 минут такого раскачивания у ребенка значительно снижается тревожность и появляется способность к зрительному контакту. НОДА: «Бревно с мешочками» (подвесное бревно + динамическое равновесие) Ребенок стоит на подвесном бревне, удерживая равновесие с опорой на руки психолога (или без опоры). На концах бревна закреплены небольшие мешочки с песком. Задача ребенка — наклониться, снять мешочек и

передать его педагогу, не потеряв равновесие. Постепенно мешочки располагаются все ближе к центру, усложняя задачу. Это упражнение имитирует естественную бытовую ситуацию (наклониться за предметом), но в условиях повышенной сенсорной нагрузки. Для детей с ДЦП и НОДА важно тренировать удержание равновесия при смещении центра тяжести. «Мешочки» добавляют игровой смысл: ребенок не просто «стоит на бревне», а «спасает груз» или «собирает урожай». ТМНР: «Звучащий кокон» (гамак + аудиостимуляция + тактильное сопровождение) Ребенок помещается в гамак («кокон») в положении эмбриона. Педагог раскачивает гамак с определенным ритмом (например, 60–80 качаний в минуту — ритм, близкий к сердцебиению). Одновременно располагает динамик под гамаком или использует голос, создавая вибрацию, которую ребенок чувствует телом. В определенные моменты педагог производит глубокое тактильное давление — надавливает на плечи, бедра ребенка через ткань гамака. Для детей с ТМНР, это упражнение создает «сенсорный кокон» — среду полного принятия. Синхронизация трех модальностей (вестибулярной — раскачивание, аудиальной — ритм голоса или музыки, тактильной — давление) запускает механизм со-регуляции. Дети, которые обычно не фиксируют взгляд, начинают «следить» за голосом; появляются вокализации в ответ на ритм. Это упражнение часто становится первым, где фиксируется эмоциональный отклик у детей с глубокими нарушениями.

Регулярное использование сенсорно-динамического комплекса в практике педагога-психолога позволяет нам фиксировать следующие **здоровьесберегающие результаты:**

- **Снижение частоты аффективных срывов** у детей с РАС и ТМНР благодаря насыщению сенсорной голода и обучению навыкам саморегуляции.
- **Повышение работоспособности** на последующих коррекционных занятиях (логопеда, дефектолога) после прохождения курса в «Доме Совы».
- **Улучшение соматического статуса:** нормализация мышечного тонуса у детей с НОДА, улучшение сна и аппетита у детей с ТМНР.
- **Развитие коммуникативных предпосылок:** появление элементов совместной деятельности, зрительного контакта, отклика на обращение.
- **Положительная динамика в когнитивной сфере:** улучшение концентрации внимания, способности удерживать инструкцию, выполнять последовательные действия.

Сенсорно-динамический комплекс «Дом Совы» позволяет нам реализовать главную идею здоровьесбережения в работе с детьми с ОВЗ: **не адаптировать ребенка к условиям, а создавать условия для его развития.**

После активной нагрузки в «Доме Совы» необходимо заземлить нервную систему и перевести телесный опыт в символическую форму. «Волшебный пе-

сок” позволяет нам мягко завершить занятие, закрепив результат через творчество и релаксацию».

Волшебный песок здоровья

Песочница — это не только про детство на улице. В умелых руках и в уютной атмосфере сенсорной комнаты она становится инструментом восстановления психофизического здоровья школьника. Хроническая усталость, напряжение в спине от многочасового сидения за партой, тревога перед контрольной — всё это имеет и телесные проявления, и эмоциональные причины. Современные дети часто живут в режим «гаджет-урок-гаджет». Их нервная система перегружена.

Пескотерапия в сенсорной комнате дает то, чего детям так не хватает:

1. Снятие мышечного и эмоционального напряжения. Мягкий свет, расслабляющая музыка и тактильные ощущения от песка позволяют ребенку снять «зажимы» после уроков.
2. Безопасное выражение эмоций. Песок — это естественная среда, которая позволяет ребенку «проиграть» волнующие ситуации (ссоры с друзьями, страх перед экзаменом), найти решение без страха осуждения.
3. Развитие сенсорики и нейронных связей. Работа в сенсорной комнате с песком синхронизирует работу полушарий, улучшает мелкую моторику, что напрямую влияет на речь и когнитивные способности.
4. Снижение тревожности. Для тревожных детей это самый мягкий способ адаптации и взаимодействия с педагогом, не требующий слов.

Упражнения в песочнице сенсорной комнаты

I. Сенсорно-тактильные упражнения (для расслабления и развития чувствительности) «Здравствуй, песок!» Ребенок погружает ладони в песок, закрывает глаза. Педагог задает вопросы: «Какой песок? Теплый или прохладный? Шершавый или гладкий? Сухой или влажный?» Ребенок перетирает песок между ладонями, сжимает, пропускает сквозь пальцы.

«Секретики» Ребенок закапывает в песок предмет (камешек, ракушку, бусину), а затем находит его, ориентируясь на подсказки: «горячо-холодно» или тактильно, перебирая песок.

«Рисование на песке» Рисование пальцами, ребром ладони, кулачком, кисточкой на песке. Можно использовать световой стол для песочной анимации. Темы: волны, круги, спирали, домик, солнце. Дополнительно: рисование с музыкальным сопровождением, использованием трафаретов.

II. Коррекционные упражнения (для эмоциональной разгрузки и развития навыков)

1. «Сокровища пиратов» В песке заранее прячутся «сокровища» (буквы, цифры, мелкие фигурки, камешки). Ребенку нужно найти все предметы, а затем разложить их по группам или составить из найденных букв слово .

2. «Песочная сказка» (проигрывание ситуаций). С использованием фигурок людей, животных, деревьев, домиков ребенок строит на песке свой мир и разыгрывает сюжет. Педагог может мягко направлять игру, если ребенок застрял на тревожном сценарии

3. «Волшебная страна» (интерактивная песочница) На песке проецируются текстуры воды, гор, вулканов, зеленых зон. Ребенок может «создать» свой ландшафт: сделать гору, море, равнину. Может заселить страну животными или изменить климат.

III. Релаксационные и дыхательные упражнения

1. «Тихий ветерок» Ребенок ровно и глубоко дышит, сдувая песчинки с ладони или создавая «волны» на песке легким выдохом. Важно — не раздувать песок сильно, а делать плавный выдох .

2. «Зен-сад» Ребенок разравнивает поверхность песка граблями или ребром ладони, создавая «волны» или концентрические круги. Можно добавить камешки или свечи (безопасные световые).

Таким образом, психофизическое здоровье школьника — это не отсутствие болезни, а способность организма адаптироваться к нагрузкам, сохраняя равновесие. Пескотерапия в сенсорной комнате — это не просто «игры в песочнице» и не дань моде. Это научно обоснованный, щадящий и высокоэкологичный метод, который позволяет нам, взрослым, помочь ребенку сохранить свое здоровье.

Список литературы:

1. Грищенко Т. А. Сенсорное развитие детей на занятиях в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях : метод. пособие / Т. А. Грищенко. - М. : ВЛАДОС, 2014. - (Коррекционная педагогика).
2. Кокарева А. В. Использование сенсорной комнаты в коррекционной работе с детьми, имеющими отклонения в поведении / А. В. Кокарева // Психолог в дет. саду. - 2008. - № 4.
3. Крутякова Е. Н. Психолого-педагогические аспекты использования инновационных технологий комплексной реабилитации для развития коммуникативных навыков у детей с ограниченными возможностями здоровья / Е. Н. Крутякова // Дет. и подростковая реабилитация. - 2010. - № 1.
4. Титарь А. И. Игровые развивающие занятия в сенсорной комнате : практ. пособие для ДОУ / А. И. Титарь. - М.: АРКТИ, 2009. (Развитие и воспитание).

**Ключевые угрозы профессиональному здоровью педагога,
работающего с детьми с особыми образовательными потребностями:
возможности его укрепления и сохранения**

Бардашова Александра Геннадьевна,
учитель начальных классов
МБОУ «Большеусинская С(К)ОШ»
с. Большая Уса

Аннотация. Профессиональная деятельность педагога в условиях инклюзивного образования относится к сложному и напряжённому виду труда. Работа с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) предъявляет повышенные требования не только к профессиональным компетенциям, но и к психофизиологическим ресурсам специалиста. Согласно исследованиям, педагоги инклюзивного образования входят в группу риска развития синдрома эмоционального выгорания. В данной статье рассматриваются ключевые угрозы профессиональному здоровью и возможности его укрепления и сохранения.

Проработав в коррекционной школе 5 лет, задумалась о том, что существуют факторы риска для профессионального здоровья. Чтобы система сохранения здоровья начала работать, необходимо понимать источники деформации: постоянная эмпатия, физическое перенапряжение, ответственность за жизнь и здоровье ребёнка, который не всегда может попросить о помощи, родители, которые отрицают диагноз и не хотят идти в коррекционную школу.

Считаю, что профессиональное здоровье педагога – это физическая выносливость, эмоциональная устойчивость, низкий уровень тревожности, наличие мотивации, способность к рефлексии, удовлетворённость трудом. Исходя из своего небольшого опыта работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, понимаю, что система поддержки укрепления и сохранения здоровья учителя должна включать такие уровни как индивидуальный (самопомощь), коллективный (поддержка в команде), организационный (условия труда).

1. Индивидуальный уровень (самопомощь).

На этом уровне важно использовать практику дыхательных гимнастик, ежедневную 5-минутную релаксацию. Работаю с установками: «Я не волшебница, я делаю возможное в данных условиях». Фиксация даже малых достижений ребёнка, не сравнивать с нормой, а сравнивать с «вчерашним» ребёнком, профилактика голосовых связок (избегать крика), порядок на рабочем месте. Считаю, что регулярное повышение квалификации снижает риски развития синдрома эмоционального выгорания, например прошла курсы повышения по теме «Коррекционно-развивающая работа с неговорящими детьми» с 8 июля по 19 июля

2024 года в Приволжском исследовательском медицинском университете, где узнала и открыла для себя много нового.

2. Коллективный уровень (поддержка в команде).

Участие в профессиональных конкурсах, они дают признание и смысл, а не только нагрузку. Наставничество над молодыми педагогами- объясняя другим, структурируем свой опыт и снижаем тревогу.

Командная работа учителя, логопеда, дефектолога, психолога. Регулярно обсуждать сложные случаи с коллегами. Разделение ответственности снижает чувство вины и тревоги.

3. Организационный уровень (условия труда).

Знание юридических норм (что входит в обязанности, а что нет).

Таким образом, вот три фундамента, которые помогают лично мне укрепить и сохранить здоровье.

Практические упражнения, которые использую каждый день. **Правило трёх вопросов:**

1. Что хорошего сделано для детей сегодня?
2. Что сделано для своего здоровья сегодня?
3. Что могу отпустить и не нести с собой домой?

Микроотдых между уроками – 2 минуты с закрытыми глазами.

Вывод: Сохранение профессионального здоровья педагога – это комплексная задача государства, образовательного учреждения и самого специалиста, работающего с детьми. Здоровье педагога – это главный инструмент в работе с детьми с особыми образовательными потребностями.

Список литературы:

1. Бабич О.И. Профилактика синдрома профессионального выгорания педагогов: диагностика, тренинги, упражнения. 2024 г.
2. Семаго Н.Я. «Инклюзивное образование: работа с родителями и профессионалами».
3. Макарова К.В. Тренинг профессиональной самозащиты педагога инклюзивного образования.

Нейроритмика и ее использование на уроках музыки с целью здоровьесбережения обучающихся с ОВЗ

Белова Елена Львовна,
учитель музыки
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация. Сохранение здоровья обучающихся – одна из важнейших задач учителя музыки. Использование приёмов нейроритмики помогает детям с ОВЗ раскрыть свой потенциал, улуч-

шить физическое и психоэмоциональное состояние, также формирует устойчивый интерес к музыке и творческой деятельности.

Современный человек, представитель 21 века столкнулся с огромным потоком информации, с внедрением компьютерных, космических и медицинских технологий во все слои жизни нашего общества. Из-за стремительного темпа развития науки, различных инноваций, повышенных требований к образованию школьники порой не могут усвоить информацию, не могут вписаться в ритм дня и школьного режима. Особенно это относится к детям, имеющим ограниченные возможности здоровья.

Обучающиеся Школы №7 с ограниченными возможностями здоровья имеют многофункциональный характер нарушений. Контингент обучающихся в нашей школе характеризуется множественными нарушениями развития (интеллектуальные нарушения, дисфункция сенсорной сферы, системное недоразвитие речи, несформированность коммуникативных функций, неразвитая общая и мелкая моторика, саморегуляция). Как правило, семья не занимается воспитанием ребенка, не помогает ему в освоении школьных предметов из-за отсутствия желания, порой некомпетентности родителей и т.д. Следовательно, я, как учитель музыки, поставила перед собой цель: найти новые современные и эффективные подходы, которые способствуют не только музыкальному, но и всестороннему развитию ребёнка, а также сохранения его здоровья. Я обратилась к нейроритмике и стала использовать ее элементы на уроках музыки, так как это не только средство музыкального воспитания, но и мощный коррекционный инструмент. Она помогает детям с ОВЗ раскрыть свой потенциал, улучшить физическое и психоэмоциональное состояние, также формирует устойчивый интерес к музыке и творческой деятельности.

Конечным результатом своей работы я наметила следующие аспекты: развивать у детей с ОВЗ внимание, память, моторику, координацию движений, речевые и коммуникативные навыки, а также эмоциональную сферу. Самое главное, это сохранение здоровья обучающихся и адаптация в обществе.

Итак, нейроритмика - это комплекс музыкально-двигательных и речевых упражнений творческого характера, которые способствуют улучшению речевых навыков, ритмики, крупной и мелкой моторики, а также развитию интеллектуальных способностей и творческого потенциала. Она основана на идее, что ритм — это фундаментальный организующий принцип работы нашей нервной системы.

Все эти принципы работы имеют научное обоснование: мозг любит ритм, а ритмические стимулы помогают синхронизировать работу различных зон мозга (например, двигательной и слуховой коры). Также, благодаря регу-

лярным ритмическим тренировкам создаются новые нейронные связи, возникает нейропластичность. Многие упражнения задействуют обе стороны тела, создавая баланс полушарий.

Надо отметить, что нейроритмика на уроке музыки решает образовательные, развивающие, воспитательные и коррекционные задачи. Именно, коррекция полезна для детей с СДВГ, дислексией, нарушениями речевого развития.

Хочу рассказать о том, как я использую нейроритмические упражнения на уроке музыки. Это разминка и настройка внимания(начало урока). Развитие чувства ритма и координации, работа с нотной грамотой и интонацией(основная часть урока). Музыкально-ритмические игры и релаксация (конец урока). Исходя из практики своей работы, могу дать рекомендации по использованию нейроритмики: начинайте работу с простого, будьте последовательны, создавайте позитивную атмосферу, связывайте упражнения с текущей темой.

Надо знать, что нейроритмика включает в себя нейроигры, так как именно игра может быть доступна, понятна и интересна ребенку в начальной школе.

Благодаря нейроиграм оптимизируются интеллектуальные процессы, повышается работоспособность, улучшается мыслительная деятельность, синхронизируется работа полушарий головного мозга, снижается утомляемость, развивается речевая функция, укрепляется иммунная система, улучшается память, внимание, мышление. На любом этапе урока я использую нейроигры, и они делают урок интересным, полезным и здоровьесберегающим.

Можно бесконечно долго продолжать разговор о нейроритмике на уроке музыки. Но, опыт работы показал, что действительно использование нейроритмики — это эффективная здоровьесберегающая технология, которая способствует гармоничному развитию ребёнка, укреплению его психофизического состояния и формированию устойчивой мотивации к обучению. Такой подход позволяет не только развивать музыкальные способности, но и создавать условия для сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения.

Список литературы:

- 1.Сукало А. А. Музыкальная деятельность как средство нравственно-патриотической культуры детей младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья // Вестник Череповецкого государственного университета. 2019. № 2 (89). С. 227–235. DOI: 10.23859/1994-0637-2019-2-89-23

Сказкотерапия как одна из здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

Борисова Светлана Николаевна,
учитель начальных классов
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация. Современная система образования ставит перед собой целый ряд задач. Одна из которых – охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия. Сказкотерапия - один из видов здоровьесберегающих технологий, является инновационным методом в работе с обучающимися с ОВЗ. В статье рассматривается вопрос об использовании сказкотерапии в работе по коррекции и профилактике личностных, поведенческих, эмоциональных нарушений в развитии младших школьников с ограниченными возможностями здоровья. Актуальность использования сказкотерапии усиливается тем фактом, что дети с ОВЗ часто не имеют возможности в полной мере участвовать в традиционных образовательных и развивающих программах. Сказкотерапия предлагает альтернативный путь к развитию социальных и эмоциональных навыков.

В современном образовании особое место занимают методы, способствующие не только обучению, но и психологической поддержке, социализации и развитию личности детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Одним из наиболее эффективных и востребованных методов является сказкотерапия. Этот подход позволяет решать широкий спектр коррекционно-развивающих задач, формировать у детей устойчивую мотивацию к обучению, развивать эмоциональную сферу и коммуникативные навыки.

Сказкотерапия — это метод психолого-педагогического воздействия, основанный на использовании сказок, притч, историй и их элементов для коррекции эмоционального состояния, развития личности, формирования нравственных ориентиров и социальной адаптации. Сказка выступает посредником между внутренним миром ребёнка и окружающей реальностью, помогает осознать сложные чувства, найти выход из трудных ситуаций и примерить на себя различные социальные роли.

Дети с ОВЗ и инвалидностью часто испытывают затруднения в коммуникации, самооценке, эмоционально-волевой сфере, а также сталкиваются с барьерами в социализации. Сказкотерапия позволяет:

- Формировать адекватную самооценку и уверенность в себе.
- Обучать конструктивным способам выражения эмоций.
- Развивать речь, воображение, мышление.
- Снимать эмоциональное напряжение, страхи, тревожность.

- Способствовать социализации и установлению межличностных контактов.
- Вовлекать в коллективную деятельность, развивать навыки сотрудничества.

Основные направления и приёмы сказкотерапии:

<i>Направление</i>	<i>Примеры приёмов</i>	<i>Результат для ребёнка</i>
Коррекция эмоциональной сферы	Анализ сказок, обсуждение поступков героев, проигрывание сюжетов	Снижение тревожности, агрессии, развитие эмпатии
Развитие речи и коммуникации	Пересказ сказок, сочинение новых историй, инсценировки	Расширение словарного запаса, развитие связной речи
Социальная адаптация	Совместное сочинение и проигрывание сказок, работа в группе	Формирование навыков общения, сотрудничества
Развитие воображения и творчества	Придумывание альтернативных концовок, рисование по мотивам сказки	Стимуляция творческого потенциала, фантазии
Формирование нравственных ценностей	Обсуждение морали сказки, анализ поступков героев	Усвоение норм морали, развитие ответственности

В своей работе я опираюсь на следующие практические аспекты применения сказкотерапии:

- **Создание доверительной атмосферы.** Перед началом работы важно настроить ребёнка на позитивный лад, вызвать интерес к сказке.

- **Выбор сказки.** Используются народные, авторские, психокоррекционные и психотерапевтические сказки.

Народные сказки: «Репка», «Теремок», «Колобок», «Гуси-Лебеди», «Маша и Медведь», «Волк и семеро козлят». Эти сказки просты по сюжету, легко воспринимаются, учат смелости, взаимопомощи, ответственности и другим нравственным качествам. Они подходят для обсуждения поступков героев, пересказа, инсценировок.

Авторские и современные сказки

- ✓ В. Сутеев — «Про Бегемота, который боялся прививок», «Яблоко»
- ✓ К. Чуковский — «Айболит», «Мойдодыр», «Краденое солнце»
- ✓ Г. Остер — «Котёнок по имени Гав»
- ✓ С. Козлов — «Ёжик в тумане»

Эти произведения помогают обсуждать заботу о здоровье, дружбу, страхи, развивать воображение и речь.

Психокоррекционные и терапевтические сказки

- ✓ «У страха глаза велики».
- ✓ «Серое ухо».
- ✓ «Смелый гномик».
- ✓ «Темнота, которую все боялись» (О. Камелина).
- ✓ «Сказка про страх, который победила Оля» (Ю. Лавренченко).

Такие сказки специально созданы для работы с тревожностью, страхами, неуверенностью в себе. Для детей с низкой самооценкой подбираются сюжеты с героями-победителями, для застенчивых — истории о преодолении страхов.

• **Формы работы.** Чтение и обсуждение сказок, инсценировки с куклами, совместное сочинение историй, рисование и лепка по мотивам сказки.

• **Индивидуализация.** Выбор сказки зависит от возраста, особенностей ребёнка и задач коррекционной работы. Педагог может адаптировать сюжет или совместно с ребёнком придумать новую историю, чтобы максимально учесть его потребности.

Сказкотерапия — это универсальный, доступный и глубоко эффективный метод в образовательном процессе обучающихся с ОВЗ и инвалидностью. Она способствует не только коррекции и развитию личности, но и формированию у ребёнка позитивного отношения к себе и окружающему миру. Внедрение сказкотерапии в практику педагогов, позволяет создать условия для успешной социализации и гармоничного развития каждого ребёнка.

Список литературы:

1. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Основы сказкотерапии – СПб.: «Речь», 2006.
2. Капшук О.Н. Игротерапия и сказкотерапия: развиваемся играя / О.Н.Капшук –Изд.2-е. Ростов н/Д: Феникс, 2011.
3. Набойкина Е.Л. Сказки и игры с «особым» ребенком. – СПб.: Речь, 2006.

Использование нейроигр в коррекционно-развивающей работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья

Галеева Марина Николаевна,
учитель начальных классов
Симанина Нина Леонидовна,
тьютор
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация. Работа с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) требует комплексного, дифференцированного и зачастую нестандартного подхода, учитывающего специфику нарушений развития. Традиционные методы коррекции и развития, сохраняющие свою значимость, могут быть эффективно дополнены современными инструментами, основанными на принципах нейропластичности. К числу таких перспективных направлений относятся нейроигры – специально разработанные игровые упражнения, направленные на стимуляцию определённых зон головного мозга, развитие когнитивных функций, эмоционально-волевой сферы и сенсомоторной координации.

В последние десятилетия в специальной психологии и коррекционной педагогике наблюдается возрастающий интерес к нейропсихологическому подходу, рассматривающему нарушения развития через призму структурно-функциональной организации мозга. Нейроигры представляют собой игровые упражнения, направленные на развитие и укрепление нейронных связей, в первую очередь – межполушарных взаимодействий, обеспечивающих интегративную работу мозга. Систематическое применение нейроигр способствует улучшению произвольного внимания, памяти, мышления, пространственной координации, речевой деятельности и эмоциональной саморегуляции.

Цель исследования – определить эффективность использования нейроигр в коррекционно-развивающей работе с детьми с ОВЗ и обосновать методические условия их интеграции в образовательный процесс.

С позиций современной нейропсихологии (А.Р. Лурия, Л.С. Цветкова, А.В. Семенович) формирование высших психических функций опирается на совместную работу полушарий головного мозга, обеспечиваемую мозолистым телом. У детей с ОВЗ нередко наблюдается функциональная несформированность или дисфункция межполушарных связей, что проявляется в трудностях переработки информации, нарушениях программирования и контроля деятельности. Нейроигры, активизирующие сенсомоторные и когнитивные процессы, создают условия для усиления нейропластичности – способности мозга к перестройке нейронных ансамблей под влиянием внешних стимулов и целенаправленного обучения.

Методика применения нейроигр в работе с детьми с ОВЗ. Нейроигры могут быть интегрированы в различные виды коррекционной работы в зависимости от нозологической группы и ведущего дефицита.

Для детей с нарушением интеллекта эффективна игра «Лабиринт», где ребёнок проводит линию, не отрывая карандаша и не выходя за границы дорожки. Данное упражнение тренирует концентрацию внимания, произвольный контроль и зрительно-моторную координацию. Для активизации речевых зон рекомендуется игра «Звуковая дорожка»: ребёнок прокладывает путь для героя, называя слова на заданный звук, что сочетает развитие мелкой моторики с фонематическим восприятием.

Для детей с задержкой психического развития (ЗПР) целесообразно использовать игру «Собери по образцу», развивающую зрительное восприятие, внимание, пространственные представления и зрительную память. Упражнения на равновесие (например, ходьба по линиям, начерченным на полу) адаптируются для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата – они способствуют улучшению проприоцептивной чувствительности и вестибулярной устойчивости.

Кинезиологические упражнения занимают особое место в нейроигровой коррекции. Упражнение «Зеркальное рисование» (ребёнок и взрослый рисуют одновременно симметричные фигуры или буквы, сидя друг напротив друга) тренирует межполушарное взаимодействие и пространственное мышление. Упражнение «Перекрёстные движения» (поочерёдное касание правой рукой левого колена, затем левой рукой правого колена) активизирует мозолистое тело и улучшает координацию. Арифметические нейроигры с одновременным выполнением движений (например, при решении примера на сложение ребёнок поднимает руки, на вычитание – опускает) сочетают когнитивную нагрузку с двигательной активностью, способствуя автоматизации навыков счёта на фоне сенсомоторной активации. Для развития сукцессивных функций применяется игра «Ритмическое эхо» – повторение хлопков или других ритмических рисунков, задаваемых взрослым, что улучшает слуховую память, внимание и чувство ритма.

Принципы внедрения нейроигр в коррекционный процесс:

Учёт индивидуальных особенностей развития, возраста, клинического диагноза и актуальных интересов ребёнка.

Принцип «от простого к сложному» – начало с базовых сенсомоторных упражнений с постепенным усложнением когнитивной и двигательной составляющих.

Систематичность и регулярность проведения занятий для формирования устойчивого нейропластического эффекта.

Создание эмоционально благоприятной, игровой атмосферы, подкрепляющей мотивацию ребёнка и способствующей генерализации навыков.

Комплексный подход – сочетание нейроигр с традиционными логопедическими, дефектологическими и психологическими методами коррекции.

Мониторинг динамики развития с использованием стандартизированных диагностических методик для своевременной коррекции индивидуальной программы.

Эмпирические наблюдения и данные пилотных исследований свидетельствуют, что использование нейроигр способствует значимому улучшению когнитивных и моторных функций у детей с различными формами ОВЗ. Наиболее выраженная положительная динамика отмечается у детей с тяжёлыми множественными нарушениями, для которых традиционные методы зачастую оказываются недостаточно эффективными из-за низкой вовлечённости и отсутствия немедленного подкрепления. Нейроигры, благодаря наглядности, многомодальной стимуляции (визуальной, тактильной, кинестетической) и игровому контексту, обеспечивают высокий уровень произвольной регуляции и эмоцио-

нального участия, что критически важно для формирования новых функциональных систем.

Внедрение нейроигр в коррекционные программы позволяет активизировать развитие базовых навыков, повысить уровень самостоятельности ребёнка в бытовых и учебных ситуациях, снизить проявления тревожности и агрессии, улучшить общее эмоциональное состояние. Кроме того, нейроигры служат эффективным инструментом профилактики вторичных отклонений, возникающих вследствие социальной депривации и учебной неуспешности.

Нейроигры представляют собой высокоэффективный, научно обоснованный инструмент в арсенале специалистов (педагогов-психологов, учителей-дефектологов, логопедов, нейропсихологов), работающих с детьми с ОВЗ. Они позволяют не только развивать и корригировать нарушенные психические функции, но и выстраивать этот процесс в увлекательной, внутренне мотивированной для ребёнка форме. Грамотное, системное применение нейроигр, опирающееся на понимание нейропсихологических механизмов и строгий учёт индивидуальных особенностей ребёнка, способствует достижению устойчивых положительных результатов в развитии, социальной адаптации и повышении качества жизни детей с ограниченными возможностями здоровья.

Список литературы:

1. Семенович А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие. – М. : Генезис, 2017. – 474 с.
2. Колганова В. С., Пивоварова Е. В. Нейропсихологические занятия с детьми : практическое пособие. – М. : Айрис-пресс, 2019. – 168 с.
3. Праведникова И. И. Нейроигры для детей : развитие сенсомоторных и когнитивных навыков. – Ростов н/Д. : Феникс, 2020. – 94 с.
4. Трясорукова Т. П. Нейропсихологические игры и упражнения для развития межполушарного взаимодействия у детей. – М. : Феникс, 2018. – 87 с.
5. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии : учебное пособие для студентов вузов. – М. : Академия, 2013. – 384 с.

«Внеурочная деятельность как средство социальной адаптации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья к современным условиям»

Коноплева Инна Владимировна
учитель начальных классов
МАОУ «Школа № 7»
г. Березники

Аннотация. В условиях современного мира особое значение имеет проблема социализации детей в обществе – выбор профессии, определение идеалов, личностное становление, но особо эта проблема стоит перед детьми с ограниченными возможностями здоровья. Успешной адаптации и социализации детей с ОВЗ способствует внеурочная деятельность. Использование различных форм взаимодействия с детьми направлена на содействие интеллектуальному, духовному, социальному и физическому развитию обучающихся. В результате использования различных приемов и методов, внеурочная деятельность способствует развитию у детей личностных качеств и самостоятельности.

Социальная адаптация и интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью в общество — процессы, направленные на помощь таким детям стать полноценными членами социума, освоить нормы поведения и участвовать в социальной жизни.

Социальная адаптация детей с ОВЗ имеет некоторые особенности:

- Усвоение коммуникативных навыков. Ребенок учится понимать, как устроены социальные отношения, просить о помощи, отказывать, вступать в диалог, выражать свое мнение.
- Освоение социальных ролей. Помогает понять их суть и функции, принципы применения на практике.
- Учет индивидуальных особенностей. Например, дети с нарушением слуха не всегда могут улавливать интонации, невербальные сигналы, реагировать на групповую динамику, а дети с речевыми нарушениями испытывают трудности в выражении мыслей.

На социальную адаптацию и интеграцию детей с ОВЗ в общество влияют некоторые факторы:

- ✓ Семейная среда. Гармоничные отношения между членами семьи, взаимная забота и поддержка повышают вероятность успешной социализации.
- ✓ Школьная среда. Педагог должен выстроить учебно-воспитательный процесс так, чтобы взаимодействие детей шло им на пользу.
- ✓ Социальная поддержка. Основные навыки – это умение дружить, сотрудничать со сверстниками и взрослыми, разрешать конфликты мирным путем.
- ✓ Индивидуальные особенности ребенка. Влияют характер ребенка, его интеллектуальные способности, тип нервной деятельности.

Основная роль в социальной адаптации детей отведена педагогам. Чтобы дети быстрее влились в коллектив сверстников, освоили нормы и правила поведения в обществе, педагог ставить перед собой определенные цели и задачи. Решать их нужно последовательно, вовлекая в процесс родителей, специалистов образовательного учреждения. Наша школа располагает многими возможностями для успешной социализации и адаптации личности ребенка. Структура образовательной и воспитательной деятельности включает разнообразные направ-

ления, позволяющие добиться положительных результатов в развитии детей с ОВЗ.

Одним из таких инструментов социальной адаптации детей являются внеурочные мероприятия. Они помогают сформировать социальные навыки, развивать самостоятельность и ответственность, создать условия для интеграции в общество.

Цели организации внеурочных мероприятий:

- **Формирование коммуникативных навыков.** Дети учатся взаимодействовать

друг с другом, преодолевать барьеры в общении и развивать эмпатию.

- **Развитие самостоятельности и ответственности.** Участие в творческих объединениях, спортивных секциях и социальных проектах помогают формировать навыки командной работы, планирования и принятия решений.

- **Создание условий для проявления и развития индивидуальных интересов.**

Участие в разнообразных формах внеурочной деятельности дает возможность детям выявить свои склонности и таланты, что важно для самосознания и самооценки.

- **Борьба с социальным отчуждением.** Через совместную деятельность, направленную на развитие командных навыков и чувство взаимопомощи, дети учатся принимать и поддерживать друг друга.

Социализации личности осуществляется в процессе его взаимодействия с многообразными и многочисленными факторами, с помощью различных форм внеурочных мероприятий:

Кружки, секции. К сожалению, родители обучающихся не организовали посещение детьми учреждений дополнительного образования по интересам. В связи с этим было принято решение организовать кружковую работу в школе. Объединение «Аквамарин» проводит занятия один раз в неделю с целью развития гармоничной личности через формирование эстетического отношения к окружающему миру средствами изобразительного искусства. На занятиях дети знакомятся с произведениями искусства, рисуют, используя различные техники изображения. Огромное значение уделяется разнообразному выбору материалов. Особое место для наших ребят занимает лепка из пластилина. Совместно с педагогом дети учатся создавать мультфильмы. Актуальность использования этих форм работы обусловлена несколькими факторами: развитие мелкой моторики стимулирует речевые центры и способствует развитию образного мышления; занятия учат детей усидчивости, умению доводить начатое дело до конца, что способствует развитию эмоционально-волевой сферы; социальная адапта-

ция в цифровом мире: дети осваивают навыки будущего — работу в команде и цифровой этикет. Занятия в творческом объединении «Аквамарин» способствуют укреплению психологического здоровья и успешной адаптации в социуме.

Экскурсии. Экскурсии играют важную роль в обучении и развитии обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Они помогают расширять кругозор, формировать знания об окружающем мире, развивать познавательный интерес и социальные навыки. Экскурсии способствуют расширению социальных контактов, учат взаимодействовать с окружающими, развивают коммуникабельность и адаптивность.

В чём же преимущество экскурсий перед другими видами деятельности по ознакомлению с окружающим миром? Чем больше анализаторов участвуют в восприятии, тем точнее, богаче, ярче и содержательнее представление об объекте.

Большое значение я уделяю ранней профориентационной работе. Для ребят была проведена экскурсия в школьную мастерскую, где они познакомились с оборудованием, видами работ и профессиями, связанными с трудовыми процессами. В преддверии Дня матери мы совершили экскурсию в школьную столовую: ребята познакомились с профессией повара, оборудованием, кухонными принадлежностями и процессом приготовления блюд. Компания «Кейтеренбург» и сотрудники школьной столовой организовали и провели мастер-класс «Сладкий подарок для мамочки», где ребята самостоятельно замешивали тесто, лепили и украшали печенье. Наверное, это был самый необычный и вкусный подарок для мам.

Для ознакомления с предприятиями нашего города мы совершили экскурсию в музей ПАО «Уралкалий», где ребята познакомились с профессиями сотрудников предприятия, геологическим оборудованием, а также палеонтологической и геологической коллекциями.

Проведение таких экскурсий имеет большое значение для обучающихся с ОВЗ, так как они способствуют их социализации, расширению кругозора, формированию представлений о мире труда и подготовке к самостоятельной жизни.

Проектная деятельность играет ключевую роль в социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), способствуя их комплексному развитию, формированию социальных навыков и успешной интеграции в общество. Работа над проектами учит детей взаимодействовать в группе, выстраивать коммуникативные связи, вести диалог, отстаивать свою точку зрения, способствует формированию позитивного самовосприятия и мотивации к дальнейшему развитию. Дети учатся находить пути решения поставленных задач, анализировать и прогнозировать результаты; проектная деятельность даёт

ребёнку возможность раскрыть свой потенциал, проявить свои способности и осознать свою значимость в рамках общего дела.

В школе ежегодно проходит практическая конференция исследовательских работ. Наш класс принимает в ней активное участие. Мы представляли опыт исследовательских работ на темы: «Витамины в нашей жизни» (изучали пользу овощей и фруктов, приготовили витаминный салат), «Деревья – наши друзья» (знакомились с многообразием растительного мира и учились самостоятельно изготавливать бумагу из макулатуры), «Комнатные растения» (изучили значение комнатных растений и способы их размножения, вырастили рассаду для школьной клумбы), «Сказочная карта России» (цель проекта — знакомство с городами России и традициями русского народа), «Тайны великой Камы» (познакомились с историей Пермского края, мифами и легендами о реке, изучили значение Камы для нашего региона). Наши ребята второй год подряд становятся победителями открытой городской конференции «Шаг в будущее». Такая форма внеурочной деятельности становится эффективным инструментом социальной адаптации детей с ОВЗ, помогая им стать более самостоятельными, уверенными в себе и способными к взаимодействию с окружающим миром.

Наш класс стал участником городской профилактической программы «В поход круглый год», организованной Домом детского и юношеского туризма и экскурсий. В год 80-летия Победы советского народа в Великой Отечественной войне была проведена экскурсия «Березники фронтовые». Это мероприятие было посвящено сохранению памяти о героях войны и тружениках тыла. Ребята посетили музей 10-го добровольческого танкового корпуса, организованный в детско-юношеском центре «Каскад». Обучающиеся познакомились с историей создания корпуса, фронтовыми подвигами, смогли увидеть личные вещи земляков-танкистов. Также ребята стали участниками инклюзивного проекта «Усолье Строгановское», побывали в палатах Строгановых, познакомились с экспозициями музея, историей появления на Урале соледобывающей промышленности. Такие формы работы играют важную роль в социальной адаптации детей с ОВЗ, способствуют их интеллектуальному, эмоциональному, коммуникативному и социально-психологическому развитию. Они позволяют детям непосредственно взаимодействовать с историческим и культурным наследием, расширять кругозор, формировать ценностные ориентиры и навыки взаимодействия в обществе.

Сотрудничество нашего класса с учреждением дополнительного образования «Дом детского и юношеского туризма» позволяет расширить образовательное пространство, создаёт условия для самореализации, коррекции нарушений и подготовки к самостоятельной жизни. Ученики приняли участие в программе «Юный турист». Ребята учились ставить палатку, вязать туристиче-

ские узлы, проходить полосу препятствий, освоили перемещение по параллельным перилам с использованием страховочной системы, пробовали свои силы на скалодроме. В этом году обучающиеся нашей школы впервые приняли участие в 35-м городском туристическом слёте школьников. Цель слёта — привлечение детей и подростков к занятиям физической культурой, безопасному и активному отдыху. Наши ребята показали хорошие результаты, завоевав два третьих места в номинациях «Игровая поляна» и «Полоса препятствий», а также заняв 4-е место в общегородском зачёте школ. Кроме того, ребята приняли участие в традиционных соревнованиях по парковому ориентированию среди обучающихся «Осенний старт». С большим рвением и азартом юные спортсмены собирали отметки на контрольных пунктах. Такие события способствуют созданию инклюзивной среды, формированию толерантности, расширению коммуникативных навыков и повышению самооценки.

Наши ребята являются активными участниками всероссийских и городских акций: «Большая помощь маленькому другу», «Письмо солдату», «Окна Победы», «Бабочки памяти», «Спасём ёжиков», акций по сбору макулатуры и многих других. Совместная деятельность в рамках акций учит детей взаимодействовать с другими людьми, развивать навыки общения, формирует такие качества, как милосердие, отзывчивость, сострадание, помогает получить опыт, который может пригодиться в будущем.

Обучающиеся класса активно участвуют в конкурсном движении, что способствует их развитию, социализации и самореализации. Такие мероприятия помогают раскрыть творческий потенциал, сформировать уверенность, расширить социальные контакты и дают другие положительные эффекты. Ребята принимают активное участие в творческих конкурсах различного уровня, в предметных олимпиадах, выполняют задания на образовательной онлайн-платформе «Учи.ру». Успешное участие в конкурсах, даже без побед, создаёт «ситуацию успеха», что особенно важно для наших детей. Публичное признание достижений повышает социальный статус в коллективе. В прошлом году ученик нашего класса за активное участие в конкурсах и отличную учёбу был награждён поездкой на «Губернаторскую ёлку».

Таким образом, внеурочная деятельность выступает важным инструментом формирования социальных навыков, развития эмоционального интеллекта и успешной интеграции детей с ОВЗ в общество.

Список литературы:

1. Потапова О.Н. Социальные проблемы детей с ограниченными возможностями в современной России: автор реф. Канд.социол.наук. – Саратов 2007 - 168 с.
2. Сергеев И.С. Как организовать проектную деятельность учащихся, М.2006 - 80с.

3. Елисеева Ю.Н. Особенности социализации детей школьного возраста с ОВЗ. Молодой ученый – 2016 № 3 – URL <https://moluch>.

Электронный ресурс: Википедия: свободная энциклопедия: <https>. Артпедагогика

Познавательный квест «Школа детективов» как средство развития высших психических функций у детей с ЗПР

Котельникова Наталья Геннадьевна,
педагог-психолог
МАОУ «СОШ № 136 им. Я.А.Вагина»
г. Пермь

Аннотация. В статье рассматривается применение познавательного квеста «Школа детективов» как эффективного инструмента коррекционно-развивающей работы с учащимися 2–4 классов с задержкой психического развития. Описаны структура и содержание квеста, направленного на развитие высших психических функций и регуляторных навыков через сюжетно-игровую деятельность.

Обосновывается выбор данной технологии для детей с ограниченными возможностями здоровья, подчёркиваются её преимущества. Приводится подробная структура квеста, включающая организационный момент, серию заданий и финальную рефлексию. Статья адресована педагогам-психологам, дефектологам и учителям, работающим с детьми с особыми образовательными потребностями.

В современной образовательной практике всё большее внимание уделяется инклюзивному подходу и созданию специальных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Среди них значительную группу составляют учащиеся с задержкой психического развития (ЗПР). Для таких детей характерны недостаточная сформированность высших психических функций — внимания, памяти, мышления, а также слабость регуляторных процессов: умения действовать по инструкции, планировать свою деятельность и доводить начатое до конца. Традиционные методы обучения не всегда оказываются эффективными, поскольку не учитывают специфику познавательной и эмоциональной сферы этих детей.

В связи с этим особую значимость приобретает поиск и внедрение игровых, сюжетно-ролевых технологий, которые позволяют в ненавязчивой форме решать коррекционно-развивающие задачи. Как отмечает Л. С. Выготский, «игра — это естественная школа произвольного поведения и воображения». Познавательные квесты отвечают этим требованиям: они создают ситуацию успеха, повышают учебную мотивацию и способствуют комплексному развитию ребёнка. Квест «Школа детективов» разработан как практический инстру-

мент для работы психолога с младшими школьниками с ЗПР, позволяющий объединить коррекционные, образовательные и воспитательные цели в едином увлекательном сюжете.

Цель квеста «Школа детективов» — создание условий для развития высших психических функций (произвольного внимания, зрительно-пространственного восприятия, элементов логического мышления) и регуляторных навыков (умения работать по инструкции, доводить задание до конца) у младших школьников с ЗПР через сюжетно-игровую деятельность.

Использование квестов в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), в том числе с ЗПР, обосновано рядом психолого-педагогических факторов. В рамках коррекционной педагогики подчёркивается важность создания «ситуации успеха», которая является мощным стимулом для дальнейшего развития ребёнка. Игровой сюжет способствует формированию внутренней мотивации, снижает тревожность и страх ошибки, что особенно важно для детей с ЗПР.

Необходимость следовать инструкциям, искать подсказки, анализировать информацию формирует навыки самоконтроля и планирования. По мнению Н. Я. Семаго и М. М. Семаго, «развитие регуляторных функций является ключевым направлением коррекционной работы с детьми с ОВЗ». Квест позволяет одновременно развивать внимание, память, мышление, речь, пространственную ориентировку и мелкую моторику.

Атмосфера успеха, похвала за каждый шаг, возможность получить награду создают положительный эмоциональный фон и повышают самооценку ребёнка. Кроме того, в процессе квеста психолог может наблюдать за особенностями познавательной деятельности ребёнка, выявлять трудности и сильные стороны.

Познавательный квест «Школа детективов» построен по классическому сюжетному принципу: от введения в роль до финального испытания и рефлексии.

Организационный момент (3–5 минут). Введение в игровую ситуацию. Психолог создаёт атмосферу таинственности, знакомит детей с ролью детектива, выдаёт первое задание и мотивирует на участие.

Основная часть (16–30 минут). Серия из 7–8 испытаний, каждое из которых направлено на развитие определённых навыков. Задания постепенно усложняются и логически связаны между собой:

- «Таинственная таблица» (развитие внимания, зрительного поиска).
- «Лабиринт букв» (пространственная ориентировка, последовательность).
- «Тени предметов» (зрительный анализ и синтез).

- «Секреты букв» (внимание к деталям, работа по алгоритму).
- «Буквенный клубок» (логическое мышление).
- «Шифровальная таблица» (работа с кодами, инструкциями).
- «Символьный шифр» (установление соответствий).

После каждого задания ребёнок получает подсказку для поиска следующей станции и часть итогового пазла.

Финальное испытание (2 минуты). Сборка пазла из всех найденных частей. Полученное изображение (например, школьная доска) содержит последнюю подсказку.

Награждение и рефлексия (5 минут). Открытие «секретного сундука» с наградами, обсуждение впечатлений, анализ трудностей и успехов. Психолог задаёт вопросы о настроении и применимости полученных навыков в учёбе.

После проведения познавательного квеста «Школа детективов» были зафиксированы следующие результаты:

- Повышение уровня произвольного внимания: дети стали лучше концентрироваться на задании, дольше удерживать внимание, реже отвлекались.
- Развитие логического мышления: улучшились навыки сравнения, анализа, установления причинно-следственных связей.
- Совершенствование пространственной ориентировки: дети стали увереннее ориентироваться в пространстве класса.
- Формирование навыка работы по инструкции: повысилась способность понимать и последовательно выполнять многоступенчатые инструкции.
- Рост познавательного интереса: у большинства участников отмечался интерес к учебным заданиям.
- Эмоциональные изменения: дети демонстрировали радость от успеха и повышение уверенности в своих силах.

Познавательный квест «Школа детективов» доказал свою эффективность как инструмент коррекционно-развивающей работы с детьми с ЗПР. Он позволяет в ненавязчивой форме развивать ключевые психические функции и навыки саморегуляции, способствует формированию положительного отношения к учёбе и повышению самооценки. Данная технология может быть адаптирована для работы с детьми с другими особенностями развития и по различным образовательным темам.

Список литературы:

1. Выготский Л. С. Основы дефектологии. — СПб.: Питер, 2003. — 384 с.
2. Коррекционная педагогика: учебное пособие / под ред. Б. П. Пузанова. — М.: Академия, 2018. — 320 с.

3. Семаго Н. Я., Семаго М. М. Психолого-педагогическое сопровождение ребёнка с ОВЗ в образовательной организации. — М.: АРКТИ, 2015. — 240 с.
4. Фаина Г. В. Специальная психология и педагогика: учебник для вузов. — М.: Юрайт, 2020. — 315 с.

Физкультурно–оздоровительная работа с детьми с задержкой психического развития в условиях реализации ФГОС для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

Куркова Надежда Вячеславовна,
Солодушкина Наталья Владиславовна,
учителя физической культуры
МАОУ «Школа № 7»
г. Березники

Аннотация. Комплексный подход к физкультурно-оздоровительной работе позволяет не только улучшить физическое состояние детей с ОВЗ, но и способствует их духовно-нравственному развитию, формированию устойчивой мотивации к здоровому образу жизни и развитию навыков самоконтроля. Вовлечение семьи и педагогов в этот процесс создаёт единое образовательное пространство, где забота о здоровье становится естественной частью жизни каждого ребёнка.

*«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)*

Сохранение физического и психического здоровья человека — сегодня эта тема достаточно актуальная. С каждым годом в образовательные учреждения нашего города здоровых детей поступает все меньше, поэтому важность сохранения и укрепления здоровья школьников - одна из приоритетных задач при организации физкультурно-оздоровительной деятельности в образовательном учреждении. В образовательных организациях для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья эта задача становится первостепенной, т.к. одним из важных требований ФГОС для обучающихся с ОВЗ является создание специальных условий для данной группы детей по формированию здорового и безопасного образа жизни.

Особое место среди обучающихся с ОВЗ занимают дети с задержкой психического развития. Они имеют свои характерные особенности, которые необходимо учитывать при работе с данной категории детей. Недоразвитие познава-

тельной сферы у обучающихся с ЗПР проявляется в отставании от нормы. У такого ребенка гораздо дольше (иногда на протяжении всех лет обучения в начальной школе) остаётся ведущей игровой деятельностью, с трудом 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. Всё это не позволяет ребёнку успешно справляться с требованиями, которые предъявляет к нему общество.

В связи с этим мы стараемся искать новые подходы к сохранению и укреплению здоровья обучающихся с ЗПР, проектируем и внедряем новые формы привлечения к занятиям физической культурой, спортом, активно применяем технологии здоровьесбережения, обучаем не только педагогов образовательного учреждения, но и родителей, как участников образовательного процесса.

На наш взгляд, для достижения результатов физкультурно-оздоровительной работы необходимо в первую очередь создание в школе среды, 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.

На протяжении всего учебного года 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 к обучающимся с ОВЗ.

Ежегодно в начале учебного года на основе полученных мониторинговых данных о состоянии здоровья учителями физической культуры составляется адаптированная основная общеобразовательная программа по предмету «Адаптивная физическая культура», в которой используются здоровьесберегающие технологии. Данная программа направлена не только на поддержание двигательной активности обучающихся в урочной деятельности, овладению физическими упражнениями и техническими действиями из базовых видов спорта, но и, самое главное, на воспитание сознательного отношения к своему здоровью, формирование у детей школьного возраста потребности в сохранение и укреплении своего здоровья.

Внеурочная деятельность является неотъемлемой частью системы физкультурно-оздоровительной работы в нашем образовательном учреждении.

В рамках данного направления в школе реализуются программы внеурочной деятельности «Оранжевый мяч», «Ритмика», «Корректирующая гимнастика». Основная цель внеурочных программ коррекционно-развивающей области - привлечь обучающихся к регулярным занятиям физической культурой и спор-

том, сформировать потребность в здоровом образе жизни, привитие навыков самоконтроля за состоянием здоровья, физического развития. Мы стараемся, чтобы коррекционно-развивающие занятия физкультурно-оздоровительной направленности проходили легко и ненавязчиво, но всегда с удовольствием и искренней заинтересованностью со стороны, как педагогов, так и детей, с использованием здоровьесберегающих технологий и нестандартного оборудования.

В рамках внеурочной деятельности в нашей школе ежегодно организуются дополнительные мероприятия, направленные на пропаганду здорового образа жизни, спорта. Например, несколько раз в год проводятся тематические Дни здоровья («Здоровым быть здорово!», «Мы - за здоровый образ жизни!», «Спорт и дружба – вот что нам нужно!» и другие). Во всероссийский День Здоровья традиционно организуется День здоровья в бассейне «Кристалл».

Декада физической культуры ежегодно совпадает с празднованием Дня защитника Отечества. Поэтому при планировании и при разработке мероприятий мы особое внимание уделяем не только спортивным соревнованиям, но и конкурсам, мероприятиям, направленным на закрепление знаний о Российской армии, воспитание гордости за свой народ, любви к своей Родине. Это могут быть конкурсы рисунков, сочинений, плакатов или листовок по теме декады, спортивные развлечения «А ну-ка, парни», встречи с ветеранами, известными в городе спортсменами.

Организация спортивных мероприятий в школе проходит не только в рамках декады или в Дни здоровья, но и круглый год. Например, проведение соревнований по футболу, первенство по баскетболу, пионерболу, лыжным гонкам помогает не только разнообразить учебную деятельность, но и с интересом провести досуг в каникулярное время. В нашей школе стало традицией проведения в День учителя соревнований по пионерболу между обучающимися старших классов и педагогами. Такие соревнования помогают не только наладить психологический контакт между педагогами и обучающимися, но учителям своим примером показать важность занятий физкультурой и спортом.

Здоровый образ жизни - это не только активная двигательная деятельность, но и правильно (с пользой) организованный досуг, особенно в каникулярное время. Поэтому ежегодно мы активно включаемся в физкультурно-оздоровительную работу в рамках реализации программы лагерей дневного пребывания. Проведение утренней гимнастики, динамических пауз, организация подвижных и спортивных игр, соревнований и эстафет на свежем воздухе – это ежедневные мероприятия в ЛДП. Обучающиеся под нашим руководством ежегодно участвуют в городском фестивале «Здоровым быть здорово!» и занимают призовые места наравне с обучающимися общеобразовательных школ.

Значимым событием в 2018 году стало участие нашей школы в краевом проекте «100 школ». Проект направлен на вовлечение жителей города в массовый спорт. Результат превзошёл все ожидания. До сих пор большое количество занимающихся, включая педагогов нашей школы и родителей обучающихся, самих обучающихся посещают занятия по спортивно-оздоровительной и корригирующей гимнастике, боксу.

Очень важно помнить, что большое влияние на уровень здоровья детей оказывает семья. Повышение педагогической компетентности родителей в воспитании здорового ребенка через вовлечение их в совместную деятельность, воспитание потребности в здоровом образе жизни - очень важный аспект в нашей работе.

В рамках данного направления в нашей школе выпускаются буклеты, проводятся родительские собрания, деловые игры, консультации. Ежегодно мы совместно с родителями и детьми участвуем в школьных семейных спортивных соревнованиях «Мама, папа, я – спортивная семья!», принимаем участие в городском семейном спортивном фестивале для детей–инвалидов, в фестивале ГТО среди семейных команд, мини-фестивале для семей обучающихся с РАС в рамках Всероссийского инклюзивного фестиваля «Люди как люди».

Обязательно мы, как учителя физкультуры, включаемся в работу с педагогами нашего образовательного учреждения. 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. Задача педагогов заключается в умении грамотно применять здоровьесберегающие технологии, «как систему мер по охране и укреплению здоровья обучающихся» (М.М. Безруких). Поэтому мы проводим консультации, семинары-практикумы по применению здоровьесберегающих технологий, включению динамических пауз и физминуток в урочную и внеурочную деятельности.

Мы считаем, что при целенаправленном воспитании, обучении и закреплении в повседневной жизни полезных привычек, соответствующей мотивации занятий физкультурой и спортом, создании оптимального двигательного режима в течение дня отношение обучающихся к своему здоровью существенно меняется. Одновременно с этим происходит духовно-нравственное развитие личности каждого ребёнка, способности оценивать и выстраивать правильное отношение к себе, другим людям, миру в целом.

Список литературы:

1. Лазарева Г.И. Спортивно-оздоровительная работа как неотъемлемый элемент здоровьесберегающего обучения в школе.

Нейропсихологический подход в структуре коррекционно-развивающей работы учителя-дефектолога как основа здоровьесбережения обучающихся с ОВЗ

Кушель Наталья Викторовна,
учитель-дефектолог
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация. В статье рассматривается актуальность внедрения нейропсихологического подхода в практику работы учителя-дефектолога. Обосновывается, что традиционная дефектологическая практика, обогащенная методами нейрокоррекции, переходит от узкой коррекции симптома к целостному восстановлению психофизиологического статуса обучающегося, что является ключевым условием здоровьесбережения в условиях инклюзивного и специального образования. В работе представлена структурная модель интеграции нейропсихологических методов в традиционную дефектологическую практику.

По данным Министерства просвещения РФ и Всемирной организации здравоохранения, за последние десять лет наблюдается устойчивый рост первичной заболеваемости среди детей школьного возраста, при этом у 70–80% детей выявляются различные функциональные отклонения, которые в дальнейшем становятся основой для стойких трудностей обучения [1]. В условиях увеличения количества детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и сложными структурами дефекта, проблема сохранения и укрепления здоровья участников образовательного процесса выходит на первый план.

В этой связи, деятельность учителя-дефектолога не может быть ограничена исключительно дидактическими задачами. Здесь важно говорить о поиске коррекционно-развивающих технологий, учитывающих психофизиологические особенности ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и онтогенетические закономерности развития мозговых структур.

Традиционные дефектологические методики, направленные преимущественно на формирование конкретных навыков (чтения, счета, письма, речемыслительной деятельности), зачастую не учитывают глубинные нейрофизиологические механизмы, лежащие в основе трудностей обучения. Оптимизировать коррекционную работу может помочь нейропсихологический подход, базирующийся на учении А.Р. Лурия о системной динамической локализации высших психических функций (ВПФ) и трех функциональных блоках мозга [3].

Связь нейропсихологического подхода с задачами здоровьесбережения прослеживается по нескольким направлениям:

– **Природосообразность обучения.** Нейропсихологическая коррекция опирается на онтогенетический принцип: от движения к речи и мышлению, от совместной регуляции к саморегуляции. Это исключает насильственное внед-

рение неготовых к формированию навыков, что снижает риск развития неврозов и школьной тревожности.

– **Снижение психического и физического напряжения.** Использование телесно-ориентированных методов (дыхательные упражнения, растяжки, кинезиологические упражнения) способствует снятию мышечных зажимов, нормализации тонуса, что напрямую влияет на профилактику психосоматических заболеваний у детей с ОВЗ.

– **Формирование произвольной регуляции.** Развитие функций лобных долей (3-й блок) через специальные игры с правилами и рефлексивность помогает ребенку управлять своим поведением. Это снижает количество конфликтных ситуаций, повышает адаптационные возможности ребенка в коллективе, что является социальным аспектом здоровья.

– **Индивидуализация маршрута.** Нейропсихологическая диагностика позволяет дифференцировать причины неуспеваемости. Вместо единого шаблона специалист получает возможность строить работу, адресованную конкретному звену мозга, что значительно повышает КПД занятий и сокращает время пребывания ребенка в «ситуации неуспеха», которая является мощнейшим стресс-фактором.

На основе анализа практической деятельности и рекомендаций, изложенных в трудах Т.В. Ахутиной, Н.М. Пылаевой, А.В. Семенович, была разработана и апробирована модель включения нейропсихологических методов в структуру коррекционно-развивающего занятия учителя-дефектолога.

1. Блок нейропсихологической диагностики: Традиционное дефектологическое обследование должно дополняться нейропсихологическими пробами, направленными на оценку состояния базовых предпосылок психической деятельности. Для учителя-дефектолога минимальный диагностический блок включает:

– **Оценку латеральных предпочтений** (ведущая рука, ухо, глаз) и характера гетерохронии развития (скрытая леворукость, мануальные синкинезии).

– **Пробы на динамический праксис** (кулак-ребро-ладонь) — для оценки кинестетической основы движений и межполушарного взаимодействия.

– **Зрительно-моторные координации** (графические пробы).

– **Пробы на удержание речевых и двигательных программ** (реципрокная координация).

Результат диагностики дополняется описанием того, какой уровень обеспечения ВПФ страдает в первую очередь. Это позволяет квалифицировать трудности обучения как первичные (связанные с дефицитностью базальных

структур) или вторичные (педагогическая запущенность на фоне слабости контроля).

2. **Коррекционно-развивающий блок:** Работа строится поэтапно, от простого к сложному, в соответствии с принципом замещающего онтогенеза.

1-й этап:

Стабилизация и активация энергетического потенциала (1-й блок).

Без стабилизации тонуса невозможна дальнейшая работа, поэтому на этом этапе основной упор делается на телесные методы.

– **Дыхательные упражнения:** сочетание вдоха и выдоха с движениями рук и туловища (по методике А.Н. Стрельниковой, адаптированные варианты). Дыхание влияет на активацию подкорковых структур.

– **Массаж и самомассаж:** стимуляция биологически активных точек, массаж ушных раковин, пальчиковый массаж с использованием суджок шариков и эластичных колец.

– **Растяжки:** упражнения на напряжение и расслабление мышц, снятие гипертонуса или гипотонуса. Например, «снеговик» (напряжение всего тела с последующим расслаблением), «тряпичная кукла».

Таким образом, здоровьесберегающий эффект заключается в нормализации мышечного тонуса, который способствует снижению утомляемости, улучшению кровоснабжения мозга, профилактике нарушений осанки. Ребенок учится чувствовать свое тело, что снижает уровень тревожности.

2-й этап: Сенсомоторная коррекция и формирование межполушарного взаимодействия.

Этот этап направлен на развитие 2-го блока мозга и связей между полушариями. У детей с ОВЗ часто наблюдается функциональная несформированность мозолистого тела, что проявляется в зеркальном письме, трудностях ориентации в пространстве.

– **Кинезиологические упражнения:** перекрестные шаги, «лезгинка», «ухо-нос», рисование обеими руками одновременно (симметричное и асинхронное).

– **Глазодвигательные упражнения:** отслеживание предмета по четырем направлениям (вправо-влево, вверх-вниз, к носу-от носа). Глазодвигательные тракты напрямую связаны со стволовыми структурами и активируют процессы произвольного внимания.

– **Работа с пространством:** графические диктанты, выкладывание узоров из палочек по образцу, лабиринты, работа с календарем природы (ориентировка во времени).

Здоровьесберегающий эффект заключается в формировании межполушарного взаимодействия, повышении пластичности мозга. Ребенок легче осваивает чтение и письмо, снижается риск возникновения дисграфии и дислексии, которые являются основными причинами хронической неуспеваемости и стресса.

3-й этап: Формирование произвольной регуляции (3-й блок).

После того как ребенок научился управлять телом и выдерживать статические нагрузки, переходят к работе с символическими и логическими структурами.

– ***Игры с правилами:*** настольные игры (шашки, лото), где требуется соблюдать очередность и следовать строгим правилам.

– ***Программирование деятельности:*** использование схем и планов для выполнения заданий. Перед началом работы дефектолог вместе с ребенком проговаривает алгоритм: «Сначала найдем самый маленький предмет, потом сравним его...».

– ***Развитие контроля:*** метод «корректирующей пробы» в игровой форме (найди и зачеркни только треугольники), работа с ошибками (дефектолог специально делает ошибку, а ребенок выступает в роли учителя).

Здесь здоровьесберегающий эффект – это формирование саморегуляции, которая позволяет ребенку быть субъектом своей деятельности. Снижается импульсивность, уменьшается количество конфликтов со сверстниками, формируется произвольное внимание, необходимое для усвоения программы.

Для реализации нейропсихологического подхода учителю-дефектологу необходимо пересмотреть организационные аспекты занятия:

– ***Динамическая смена поз.*** Традиционное сидение за партой должно чередоваться с работой на ковре (выполнение двигательных упражнений), у доски (горизонтальная и вертикальная деятельность). Это способствует профилактике гиподинамии и активизирует вестибулярный аппарат.

– ***Визуализация временной структуры занятия.*** Использование визуального расписания снижает тревожность детей с аутистическими чертами и помогает удерживать программу деятельности.

– ***Включение ритмических структур.*** Отстукивание ритмов (музыкальных и речевых) синхронизирует работу полушарий и развивает фонематический слух. Использование метронома или бубна на занятии помогает организовать темп деятельности.

– ***Работа с сенсорными системами.*** Чередование видов деятельности: зрительная нагрузка сменяется тактильной (песок, крупы, текстиль) или слуховой (звуковые загадки). Это позволяет предотвратить сенсорную перегрузку, к которой особенно чувствительны дети с ОВЗ.

Нейропсихологический подход в работе учителя-дефектолога – это не просто модное веяние, а научно обоснованная необходимость, обусловленная структурой современных нарушений развития. Переход от симптоматической коррекции (исправление ошибок в тетради) к работе с глубинными механизмами мозга позволяет реализовать главную цель здоровьесбережения: сделать процесс обучения физиологичным, безопасным и комфортным для ребенка.

Интеграция нейропсихологических методов в структуру дефектологического занятия позволяет:

- повысить эффективность коррекции высших психических функций;
- снизить уровень учебного стресса и школьной тревожности;
- сформировать базу для успешной социальной адаптации;
- реализовать принцип «здоровьесберегающей педагогики», когда сохранение здоровья является не дополнительной нагрузкой, а органичной частью образовательного процесса.

Для успешного внедрения данного подхода необходима системная работа: повышение квалификации дефектологов в области детской нейропсихологии, оснащение кабинетов сенсомоторным оборудованием (коврики, балансиры, тактильные дорожки) и тесное взаимодействие с родителями, которые могут закреплять кинезиологические упражнения в домашних условиях.

Таким образом, нейропсихологический подход выступает не только инструментом коррекции, но и фундаментальной основой здоровьесберегающей среды в специальном образовании.

Список литературы:

1. Ахутина, Т.В. Нейропсихологический подход к диагностике и коррекции трудностей обучения / Т.В. Ахутина, Н.М. Пылаева // Вестник практической психологии образования. - 2008. - № 1 (14). - С. 33–39.
2. Выготский, Л.С. Проблемы дефектологии / Л.С. Выготский. - М.: Просвещение, 1995. - 527 с.
3. Лурия, А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия. - 3-е изд. - М.: Академический Проект, 2000. - 512 с.
4. Семенович, А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза / А.В. Семенович. - М.: Генезис, 2022. - 474 с.
5. Цветкова, Л.С. Методика нейропсихологической диагностики детей / Л.С. Цветкова. - М.: Российское педагогическое агентство, 1998. - 128 с.
6. Колганова, В.С. Нейропсихологические занятия с детьми / В.С. Колганова, Е.В. Пивоварова. - М.: Айрис-пресс, 2015. - 416 с.
7. Сиротюк, А.Л. Нейропсихологическое и психофизиологическое сопровождение обучения / А.Л. Сиротюк. - М.: ТЦ Сфера, 2003. - 288 с.

Использование природного материала в коррекционно-развивающей работе с детьми с нарушениями интеллекта

Лунегова Юлия Юрьевна,
педагог-психолог
МБОУ СОШИ
г. Кизел

Аннотация. Работа с природным материалом — эффективный и доступный инструмент в работе педагога, при организации занятий с обучающимися с нарушениями интеллекта. Игры с природным материалом способствует всестороннему развитию детей, расширяют их кругозор, представление об окружающем мире и воспитывают такие качества, как самостоятельность, настойчивость, целеустремлённость, умение доводить начатое дело до конца.

Природный материал (орехи, камешки, перья, песок и т. д.) обладает рядом преимуществ:

Сенсорное разнообразие: разные фактуры, веса, температуры стимулируют тактильное восприятие.

Экологичность и доступность: природные материалы легко собрать, доступны, безопасны для детей.

Универсальность: игры с природным материалом подходят для занятий по развитию речи, математике, творчеству, сенсорной интеграции.

Эмоциональная разгрузка: контакт детей с природными материалами снижает стресс, улучшает их эмоциональное состояние.

Развитие базовых навыков: улучшаются мелкая моторика, внимание, память, пространственное мышление, усидчивость.

Практические игры и упражнения с природным материалом

1. Игра «Волшебный мешочек»

Цель: развитие тактильного восприятия, речи, памяти.

Ход игры: участники по очереди опускают руку в мешочек, на ощупь определяют природный предмет (шишку, камешек, жёлудь и т. д.), описывают его свойства (гладкий/шершавый, тяжёлый/лёгкий, круглый/угловатый). Можно предложить назвать ассоциации связанные с предметом.

Адаптация: для детей с выраженными нарушениями можно ограничить количество предметов в мешочке (2–3) или дать образец для сравнения.

В отличие от классической версии «Волшебного мешочка», здесь акцент сделан не только на тактильное распознавание, но и на вербализацию ощущений (описание свойств предмета), что стимулирует речевую активность.

2. Упражнение «Выкладывание узоров на спилах дерева»

Цель: тренировка пространственного восприятия и координации «глаз-рука».

Ход упражнения: используя зеркало (через картонную подставочку), участники схематично выкладывают узоры на спиле дерева.

Уровни сложности:

начальный — повторение простого узора (линия, зигзаг);

средний — копирование симметричного узора;

продвинутый — создание собственного узора и его описание.

Это упражнение вызывает особый интерес у детей. В ходе работы с обучающимися 3 класса (5 человек) на начальном этапе задание выполнили все, на среднем только 3 человека. Трудности возникали при копировании симметричных узоров из-за нарушений пространственного восприятия.

3. Игра «Выкладывание цветных камушков по схеме»

Цель: развитие зрительно-моторной координации, внимания, восприятия цвета и формы.

Материалы: карточки-схемы с простыми узорами (геометрические фигуры, дорожка, цветок, домик), набор разноцветных камушков.

Ход игры: участники выкладывают узор из камушков, следуя схеме.

Уровни сложности:

-точное повторение схемы с заданными цветами;

-повторение схемы с выбором цветов по своему усмотрению;

-создание собственного узора по аналогии со схемой и рассказ о нём.

4. Игра «Запомни и повтори»

Цель: укрепление внимания и зрительной памяти.

Ход игры:

1. Участники рассматривают картинки с предметами природного материала.
2. Переворачивают листы.
3. По памяти раскладывают эти предметы на поле.
4. Проверяют точность выполнения.

Адаптация: уменьшить количество предметов (3–4 вместо 5–6) или дать дополнительное время.

5. Упражнение «Портрет из природного материала»

Цель: развитие эмоциональной сферы, самовыражения, коммуникативных навыков.

Материалы: шаблоны портретов, листья, веточки, семена, цветы, клей, бумага.

Ход упражнения: под звуки природы участники создают портреты, используя природные элементы. Затем каждый рассказывает, какими эмоциями и чувствами наполнен его образ. Что можно добавить к образу.

Варианты: можно предложить тему («весёлый портрет», «портрет в весенних тонах»).

6. Создание собственных игр

Цель: стимулирование креативности, командной работы, педагогического мышления.

Ход: участники делятся на пары, придумывают новую игру с природным материалом, затем проигрывают её.

Подсказки для педагогов: предложить направления («игра на развитие внимания», «игра для улучшения моторики»).

Методические рекомендации

1. **Индивидуальный подход:** учитывайте уровень развития каждого ребёнка. Упрощайте или усложняйте задания по необходимости.
2. **Постепенность:** начинайте с простых игр (тактильные ощущения), затем постепенно переходите к более сложным (творческие задания).
3. **Эмоциональный комфорт:** создавайте доброжелательную атмосферу на занятии. Хвалите детей за усилия, а не только за результат.
4. **Безопасность:** проверяйте материалы на отсутствие острых краёв, повреждений, токсичных веществ и т.д.
5. **Интеграция:** включайте игры с природным материалом в разные виды занятий (математика, развитие речи, арт-терапия и т.д.).

Природный материал — это не просто «подручные средства», а доступный и эффективный педагогический инструмент. Он помогает:

- сделать занятия более наглядными и увлекательными;
- снизить тревожность и повысить мотивацию детей;
- развивать ключевые навыки в естественной игровой форме;
- укреплять связь ребёнка с окружающим миром.

Регулярное использование таких игр в коррекционной работе с детьми даёт стабильный положительный эффект: дети становятся более уверенными, усидчивыми, лучше усваивают материал. Попробуйте включить эти упражнения в свои занятия — и вы увидите, как оживёт интерес детей!

Список литературы:

1. Афанасьева Р. А. Умственное воспитание дошкольников с нарушениями интеллекта в процессе ознакомления с явлениями и объектами неживой природы: дис. ... канд. пед. наук. — М., 1996. — 159 с.
2. Воронкова В. В. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида. — М.: Просвещение, 2011.
3. Екжанова Е. А., Стребелева Е. А. Примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования детей с интеллектуальными нарушениями. — М.: Просвещение, 2019. — 352 с.
4. Калинина Е. М. Педагогические пути совершенствования ознакомления умственно отсталых дошкольников с живой природой: дис. ... канд. пед. наук. — Л., 1989. — 200 с.
5. Колосков А. В. Игры в экологическом воспитании детей. — М.: Дрофа, 2009. — 397 с.

6. Павлова Н. П. Работа с природным материалом как средство развития познавательной деятельности учащихся младших классов вспомогательной школы: автореф. дис. канд. пед. наук. — М., 1973. — 21 с.
7. Пакулова В. М., Кузнецова В. И. Методика преподавания природоведения: учебник для пединститутов. — М.: Просвещение, 1990. — 264 с.
8. Петросова Р. А., Голов В. Г., Сивоглазов В. И. Методика обучения естествознанию и экологическое воспитание в начальной школе. — М.: Просвещение, 1999. — 246 с.
9. Пидкасистый П. И., Хайдаров Ж. С. Технология игры в обучении и развитии: учебное пособие. — М.: МПУ, 1996. — 53 с.
10. Стребелева Е. А. Пути формирования наглядных форм мышления у дошкольников с нарушениями интеллекта: моногр. — М.: ИНФРА-М, 2019. — 210 с.
11. <https://infourok.ru/uprazhneniya-s-prirodnim-materialom-v-korrekcionnoy-rabote-s-doshkolnikami-2135160.html>
12. <https://www.teacherjournal.ru/categories/23/articles/12384>

Социальная адаптация и интеграция обучающихся с ОВЗ и инвалидностью с помощью коммуникативного паспорта

Немчанина Екатерина Сергеевна,
учитель, учитель-логопед
МБОУ СОШИ
г. Кизел

Аннотация. Статья посвящена проблеме социальной адаптации и интеграции обучающихся с нарушением интеллекта (2 вариант АООП) в общество. Автором рассматривается внедрение специфических методов и средств обучения коммуникации детей указанной категории, а именно использование коммуникативного паспорта. Отмечается роль символов и жестов при обучении неговорящих детей. Представлены этапы разработки коммуникативного паспорта и сферы его использования.

Общение - существенная, может быть самая важная часть жизни человека, важнейшее условие его развития и социализации. Далеко не всегда развитие общения у детей происходит успешно. Итак, чтобы заговорить, нужно быть способным воспринимать речь другого человека, уметь повторить и иметь потребность сказать.

Все мы пользуемся тотальной коммуникацией. Мы не только говорим, но и жестикулируем. Используем смайлики в телефоне – это тоже АДК и метод мультимодальной коммуникации. Но у людей с особенностями развития этот метод заменяет, либо дополняет устную речь.

Что такое АДК? Сообщение, передача информации посредством языка, речи или иных знаковых систем; общение, обмен мыслями, сведениями, идеями и т.д.

Как выбрать систему АДК? Необходимо учитывать сильные стороны ребенка (например, преобладание визуального восприятия); учитывать особенности развития ребенка.

Зачем нужна альтернативная (дополнительная) коммуникация? Цели введения АДК: построение функционирующей системы коммуникации; развитие навыка самостоятельно и понятным образом доносить до слушателя новую для него информацию; развитие способности ребёнка ВЫРАЖАТЬ свои МЫСЛИ, ЧУВСТВА, ЖЕЛАНИЯ, ПРОСЬБЫ с помощью различных средств; избегание нежелательного поведения.

Почему необходимо вводить АДК? Предпосылки введения АДК: необходимость преодоления трудностей в развитии навыков социализации и коммуникации (не формируется естественным путем).

Как и где можно применять АДК? Визуальная поддержка: визуальное расписание, алгоритмы; визуальные правила; визуальная спецификация. Важно помнить, что средство коммуникации – это не цель, а лишь один из инструментов, которым общается человек! Одним из средств, которое может помочь обучающимся с коммуникативными трудностями взаимодействовать с окружающими людьми является использование коммуникативного паспорта в повседневной жизни.



Коммуникативный паспорт – это книга, с помощью которой ребенок с речевыми трудностями может рассказать о себе.

Функции коммуникативного паспорта:

- информационная функция – передача и получение информации о личных данных ребенка с ТМНР, не владеющего вербальными средствами общения;
- коммуникативная функция – организация общения и коммуникативного взаимодействия обучающегося с ТМНР с учителя, одноклассниками, незнакомыми людьми;
- познавательная функция – получение информации об уровне сформированности базовых учебных действия обучающегося с ТМНР;
- регулятивная функция – получение информации о поведенческих и эмоциональных особенностях ребёнка, способах регулирования его поведения;

- защитная функция – предупреждение негативных проявлений поведений обучающегося с ТМНР, обеспечение безопасности при нахождение в социуме, в группе незнакомых людей.

- В содержание коммуникативного паспорта входят следующие блоки:

1. Информационный.
2. Коммуникативный.
3. Познавательный.
4. Регулятивный.
5. Медицинский.

Для каждого блока коммуникативного паспорта вводится символ и цветовое обозначение, для того чтобы обучающий с ТМНР также мог ориентироваться в содержании коммуникативного паспорта.

Коммуникативный паспорт представляет собой 2 листа формата А5, распечатанных с двух сторон и ламинированные, специальным образом скрепленных между собой.

Коммуникативный паспорт изготавливается в двух экземплярах, для того чтобы один экземпляр всегда был вместе с обучающимся с ТМНР, а второй хранится в образовательной организации, в классе, где обучается ребёнок.

Разработка коммуникативного паспорта включает следующие этапы:

1 этап. Сбор информации для наполнения содержаний коммуникативного паспорта.

2 этап. Оформление коммуникативного паспорта.

3 этап. Презентация коммуникативного паспорта обучающемуся, демонстрация способов применения коммуникативного паспорта.

При организации беседы с обучающимся с ТМНР проводит разъяснение назначения коммуникативного паспорта, объясняется, что в нем отражена информация о ребёнке, обращается внимание на фотографию в паспорте. Текст паспорта зачитывается ребёнку, проводится работа по анализу содержания паспорта, акцентируется внимания на символах, которые обозначают каждый раздел.

Сферы использования коммуникативного паспорта:

-социальная сфера, применение коммуникативного паспорта для сообщения информации о себе;

- сфера общения, применение коммуникативного паспорта для сообщения собеседнику способов коммуникации, которыми пользуется ребёнок,

- учебная сфера, применение коммуникативного паспорта для сообщения уровня познавательных способностей,

-медицинская сфера, применение коммуникативного паспорта, для сообщения медицинских жизненно-важных показаний, противопоказаний,

- сфера потребностей, использование коммуникативного паспорта для сообщения ребёнком о своих потребностях.

Трудности в овладении вербальной речью встречаются у большинства обучающихся, что препятствует их нормальной социализации в обществе. Невозможность ребёнка с ТМНР при необходимости сообщить свои данные фамилию, имя, место жительства, имена и телефоны близких ставит ребёнка в опасную жизненную ситуацию.

Невозможность ребёнка выразить свои просьбы и желанию собеседнику, объяснить свои психо-физиологические особенности затрудняет процесс коммуникации ребёнка с окружающими людьми. Как следствие трудностей в установлении контакта при общении, у обучающегося могут возникать негативные поведенческие реакции, негативизм по отношению к учебному процессу и взаимодействию с учителями и сверстниками.

Таким образом, использование коммуникативного паспорта для обучающегося с ТМНР является необходимым условием его оптимальной и полноценной социализации в современном мире.

Пусть у каждого ребёнка, растущего в семье или учреждении, появится взрослый, который захочет узнать его получше, захочет дать ему голос, возможность лучше понимать происходящее вокруг и выразить себя, а средства АДК станут в этом хорошим подспорьем!

Список литературы:

1. Рязанова И.Л. Коммуникативный паспорт как инструмент общения // Электронный журнал «Практика социальной работы. Открытый методический ресурс»: сетевое издание. 2018 № 3 / СПб ГБУ «Городской информационно-методический центр «Семья». URL: <http://www.центрсемья.рф/system/files/tmp/Коммуникативный%20паспорт.pdf>
2. Материалы семинара Дороти Фрейзер (Dorothy Frazer), СШ Каритас, Санкт-Петербург.

Здоровье педагога - профессиональная ценность

Пилепенко Ольга Николаевна,
учитель АФК
МБОУ «Школа для детей с ОВЗ»
г. Лысьва

Аннотация. В статье раскрывается вопрос профессионального здоровья педагога. Рассматриваются причины возникновения профессиональных заболеваний и способы восстановления, что является крайне важной задачей, поскольку от здоровья педагога зависит его работоспособность и успешность образовательного процесса.

Профессиональное здоровье включает в себя физическое, психическое, духовное и социальное благополучие. Оно обеспечивает активное и продуктивное выполнение профессиональных функций.

Профессию учителя относят к профессии повышенного риска по частоте возникновения невротических и психосоматических расстройств.

К числу причин относится: высокая нервно-психическая напряженность и социальная ответственность, повышенная продолжительность дня. Учителя систематически перегружены и имеют высокие риски заболевания, часто они не имеют возможности восстановить затраченные силы и, следовательно, не в состоянии адаптироваться к возрастающему разнообразию потребностей учащихся.

К концу учебного года многие педагоги ощущают психологический дискомфорт, раздражительность, опустошенность, усталость, чувство нереализованных возможностей, что указывает на характерные признаки изменения профессионального здоровья.

Эмоционально перегруженный учитель предпочтет использовать в работе знакомый круг обстоятельств и ситуаций, в которых он может хорошо обучать, но не желает внедрять инновации. Для педагога процесс инноваций имеет отсроченный результат и это требует дополнительных усилий. Таким образом, это тормозит внедрение инноваций в процесс обучения.

К основным факторам, негативно влияющим на здоровье педагогов, относятся: интенсивная речевая нагрузка; напряжение органов зрения; нервно-психическое напряжение; длительное пребывание в вертикальном положении; малая двигательная нагрузка; высокая концентрация бактерий и микробов в учебных помещениях.

Каждый из перечисленных факторов способствует возникновению определенных заболеваний:

- 1) интенсивная речевая нагрузка способствует формированию патологий голосообразующего аппарата, что в сочетании с гиподинамией может привести к неблагоприятным изменениям в дыхательной и сердечно-сосудистой системах;
- 2) нервно-психическое напряжение трансформируется в болезни стресса (состояние психического напряжения, возникающее в ответ на сложные обстоятельства) или психосоматические заболевания: ишемическую болезнь сердца, гипертоническую болезнь, язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, остеохондрозы, невроты, психастении и пр.;
- 3) напряжение органов зрения приводит к быстрому утомлению глаз, снижению остроты зрения;

- 4) малая двигательная нагрузка на фоне неправильной позы при сидении за столом способствует развитию остеохондроза, заболеваниям опорно-двигательного аппарата;
- 5) длительное пребывание в вертикальном положении приводит к развитию хронической недостаточности вен нижних конечностей, а у худых людей — к опущению внутренних органов;
- 6) высокая концентрация бактерий и микробов в учебных классах повышает заболеваемость ОРВИ и гриппом в период эпидемий.

При наличии у педагога 2-3 перечисленных симптомов нарушения профессионального здоровья, уже возникают проблемы в профессиональной деятельности: снижается качество обучения, утрачивается чуткость, внимательность и восприимчивость к интересам учащихся, желание помочь ребятам найти себя в будущем, стать самостоятельными, творческими людьми.

В настоящее время нет конкретных рекомендаций по оздоровлению педагогов с учетом специфики их деятельности, нет специалистов, которые имели бы возможность выполнить эту работу в образовательных учреждениях. Но, здоровое молодое поколение может воспитать только здоровый преподаватель. Что же делать?

Необходимо формировать здоровый образ жизни у педагога. Помочь себе можно самостоятельно. Определив уровень своего здоровья, найти и выбрать подходы к формированию здорового образа жизни и методы коррекции тех или иных отклонений здоровья в начальной стадии.

Для сохранения и поддержки здоровья педагогу необходимо применять способы восстановления. Способов множество, каждый выбирает комфортный для себя в соответствии с возрастом, состоянием здоровья, уровнем физической подготовки, учитывая свои предпочтения. Любые виды активной деятельности снимают эмоциональное напряжение, способствуют растяжению мышц, так же, оттоку лимфы, улучшению кровоснабжения, корректирует осанку и, следовательно, снятию зажимов.

Даже простая ходьба даёт отличный эффект:

3 минуты – снижается давление

5 мин – улучшается настроение

10 мин – интенсивнее работает мозг

15 мин – снижается уровень сахара

30 мин – снижается вес

90 мин – снижается уровень депрессии

Хорошие результаты даёт лимфодренажная гимнастика, лечебно-оздоровительные упражнения для позвоночника, упражнения для осанки.

Кроме физической нагрузки необходимо полноценно питаться, достаточно спать, соблюдать режим труда и отдыха.

Соблюдать психоэмоциональное равновесие: позитивное мышление, оптимизм, управление эмоциями, доброжелательное отношение к людям, любовь к себе.

Проблема здоровья педагога заслуживает большого внимания, так как от состояния его здоровья зависит успешность учебно-воспитательного процесса.

Осмыслите ценность своего здоровья!

Это важно для долголетия в профессиональной деятельности.

Список литературы:

1. Абаскалова, Н. П. Системный подход в формировании здорового образа жизни субъектов образовательного процесса «школа-вуз»: монография / Н. П. Абаскалова. — Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2001.
2. Кудрина, Л. А. Профессиональные заболевания педагогов и их профилактика. Молодой ученый. — 2022. — № 13.
3. Хосман А. В. Энциклопедия здоровья. Молодость до ста лет: Справ. Изд. -2-е изд. Стер/А. В. Хосман — М.: Химия, 1999.

Использование нетрадиционных форм обучения на занятиях физической культуры

Попова Светлана Николаевна,
учитель АФК
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация. Нетрадиционные формы обучения помогают не только повысить интерес у учащихся к занятиям физической культурой, но и решают следующие задачи: предотвращение заболеваемости опорно-двигательного аппарата, предотвращение заболеваний сердечно-сосудистой системы, укрепление здоровья школьников, так же можно достигнуть наивысшей двигательной активности, эмоционального подъема, высокого уровня физической подготовленности учащихся и снижения заболеваемости.

Урок - это такая организационная форма обучения, при которой педагог в течение точно установленного времени руководит коллективной познавательной деятельностью обучающихся с учетом особенностей каждого из них, используя средства и методы работы, создающие благоприятные условия для владения всеми обучающимися основ изучаемого предмета. Уроки физической культуры проводятся на основе календарно-тематического планирования, а само планирование составляется на основе учебной программы «физическая

культура». Так как материал в учебной программе изменяется редко, занятия становятся однообразными и у детей пропадает интерес к занятиям. Для того чтобы разнообразить уроки физической культуры применяются нетрадиционные формы обучения.

Нетрадиционные формы обучения лишь дополняют традиционные, но являются очень эффективными. Они способствуют успешности формирования двигательных умений и навыков, вызывают положительные эмоции, поддерживают высокую работоспособность обучающихся на уроке.

Процесс обучения с использованием нетрадиционных форм содержит благоприятный фон для решения воспитательных, образовательных и оздоровительных задач на уроке.

Виды нетрадиционных форм обучения на уроках физической культуры.

1. Музыка и танцевальные упражнения.

Как нетрадиционная форма обучения на уроках физкультуры могут использоваться простейшие танцевальные упражнения. Они применяются как общеразвивающие упражнения для вводной и заключительной частей урока. Обычно это очень простые, ритмичные упражнения, эмоционально выполняемые под музыку. С помощью таких упражнений учитель успешно решает намеченные задачи: подготовить организм занимающихся к предстоящей нагрузке, повысить их эмоциональное состояние.

2. Сюжетно – ролевые уроки

Сюжетный урок-это спектакль, а дети на нём - артисты. Задача учителя - раскрыть творческий и физический потенциал детей, дать каждому ребёнку возможность проявить себя и порадоваться за себя и других.

Сюжетно-ролевые уроки представляют собой особую организацию урока физической культуры, в котором поставленные учебные задачи решаются в творческой, игровой форме с использованием ранее задуманного сюжета в совокупности с выполнением различных ролей. С одной стороны, сюжетно-ролевые уроки дарят детям сиюминутную радость, с другой стороны, эти уроки должны быть направлены в будущее, должны моделировать какие-либо сказочные или жизненные ситуации.

3. Народные игры.

У каждого народа есть свои, национальные игры, которые в процессе развития общества претерпели изменения, обогатились новым содержанием, потеряли свою изначальную специфичность. Поэтому во многих современных играх присутствуют элементы народной игры. Игра - важнейшая сфера жизнедеятельности ребёнка. Одно из основных преимуществ игровой деятельности состоит в том, что в игру ребёнок всегда вступает добровольно. Заставить играть нельзя. А вот для педагога самое главное дать детям возможность раскрыть се-

бя, реализовать свои силы, проявить самостоятельность в действиях и поступках, познать преимущества совместной деятельности. В игре развиваются ловкость, сила, выносливость, скоростные качества происходит оздоровление ребенка.

На уроках физкультуры применяю, такие игры, как «Лапта», «Городки», «Салки», «Ручеёк», «Кошки и мышки», «Третий лишний», «Жмурки» и др.

Участвуя в этих играх (особенно командных), дети более тесно общаются, лучше узнают друг друга.

4. Спортивные развлечения и прогулки.

В практике физического воспитания детей в качестве нетрадиционных форм обучения используются спортивные развлечения и прогулки. К спортивным развлечениям относятся катание на санках, элементы бадминтона, настольного тенниса и др. Эти упражнения из различных видов спорта условно названы спортивными развлечениями в связи со своеобразием их применения: без установки на спортивный результат.

Главное в них - развлечение, удовольствие, относительная свобода действий, отсутствие строгой регламентации, наличие ярких игровых моментов. Нельзя забывать, что спортивные развлечения представляют собой новые для детей виды двигательной деятельности и поэтому им необходимо последовательно обучать.

Основное назначение прогулок - пребывание на открытом воздухе, заполненное подвижными играми и физическими упражнениями.

Главная, из них - применение детьми двигательных умений в естественных условиях, отличающихся от учебных. Особое место занимают прогулки по пересечённой местности. Так, прогулки с постепенным подъёмом в гору применяются даже в лечебных целях для укрепления сердечной деятельности.

Прогулки строго регламентируются, дистанция их постепенно удлиняется и усложняется. Практическая реализация реформы школы требует решения одной из главных задач: совершенствования урока. Эффективность современного урока оценивается по его конечному результату. Это требует от учителя тщательного продумывания содержания учебного материала и организации форм деятельности учеников на уроке.

Проанализировав изучаемую тему, я пришла к выводу, что время идёт появляются новые виды спорта, новое оборудование и старая методика (традиционный урок) становится менее эффективным в новых реалиях жизни. Наиболее эффективными и вызывающими наибольший интерес у учащихся, являются: уроки с использованием нестандартного оборудования, сюжетно-ролевые уроки, уроки- праздники, уроки с использованием танцевальных упражнений, народных игр, спортивных развлечений и прогулок на уроке.

5. Оздоровительная аэробика.

Систематические занятия оздоровительной аэробикой и ритмической гимнастикой позволяют сформировать основные физические качества: силу, гибкость, выносливость, координацию движений, ловкость, способности детей чувство динамического равновесия.

На занятиях воспитывается самостоятельность и творческая активность, воля, желание и потребность жить в мире движений, создавать атмосферу эмоциональной отзывчивости, раскрепощения, повышается интерес к занятиям оздоровительной аэробикой, возникает удовлетворение от достигнутых результатов. На уроках оздоровительной аэробики укрепляется опорно-двигательный аппарат, формируется правильная осанка, развивается мышечная сила, гибкость, выносливость, координация движений, развиваются творческие и созидательные способности детей.

К нетрадиционным формам обучения можно также отнести йогу, стрейчинг, дыхательные упражнения, степ аэробика и многое другое.

Вывод: именно традиционный урок должен быть основной формой обучения и воспитания, но разнообразить учебный процесс нестандартными занятиями необходимо так как они помогают развить творческие способности, повысить мотивированность к учению.

А при проведении педагогами открытых уроков нетрадиционная форма занятий всегда будет выигрышной, так как в ней, возможно, предоставить и игровые моменты, и оригинальную подачу материала и занятость учащихся при различных видах коллективной и групповой работы, и их активность.

Список литературы:

1. Васильева В.Р., Коробейникова Е.И.. «Применение инновационных технологий на уроках физической культуры» // Наука- 2020.2021. №6 (51).
2. Голицина Н.С. « Нетрадиционные занятия физкультурой в школьном образовательном учреждении». М.: « Издательство Скрипторий 2003», 2005.
3. Лобастова М.А. «Использование нетрадиционных техник на уроках по физической культуре» // КиберЛенинка.
4. Погадаев М.Е., Амирова Л.Ф., Ситникова О.А. « Нетрадиционные средства физической культуры в системе общего образования»: методическое пособие. Уфа: ИРО РБ, 2014.
5. Савиных Л.Е. «Нетрадиционные формф уроков физической культуры»: учебно- методическое пособие. Сургут: Издательский центр СурГУ, 2018.

Гигиена позы и движения: формирование ортопедического режима на уроке для ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА)

Саишева Светлана Николаевна
учитель начальных классов

Аннотация. В статье рассматриваются ключевые аспекты организации ортопедического режима в условиях общеобразовательного и коррекционного урока для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА). Обосновывается необходимость интеграции принципов гигиены позы и динамической смены активности в структуру учебного занятия. Представлены практические рекомендации по подбору мебели, временным параметрам статической нагрузки и методам стимуляции двигательной активности, направленные на профилактику вторичных деформаций опорно-двигательного аппарата и повышение эффективности учебной деятельности.

Современная образовательная среда предъявляет высокие требования к организации учебного процесса для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Среди различных нозологических групп дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) занимают особое место в связи с высокой распространенностью данной патологии и выраженным влиянием соматического статуса на когнитивное развитие. По данным Министерства здравоохранения РФ, за последние десять лет отмечается устойчивый рост численности детей с церебральными параличами и другими ортопедическими заболеваниями, что актуализирует поиск эффективных методов их сопровождения в образовательных организациях [1].

Ключевым условием успешной интеграции ребенка с НОДА в образовательное пространство является соблюдение ортопедического режима. Ортопедический режим — это система мероприятий, направленных на обеспечение правильного положения тела в пространстве, предупреждение прогрессирования патологических установок конечностей и позвоночника, а также на стимуляцию физиологических двигательных стереотипов [2]. Урок как основная форма учебной деятельности часто сопряжен с длительной статической нагрузкой, что противоречит базовым потребностям ребенка с двигательными нарушениями. Гигиена позы и движения выступает в данном случае не просто здоровьесберегающим компонентом, а неотъемлемой частью коррекционно-педагогического процесса.

Дети с НОДА, особенно с детским церебральным параличом (ДЦП), характеризуются нарушением механизмов антигравитационного удержания. Физиологическая поза «сидя» для них является патологической, если не используются специальные приспособления. В основе формирования ортопедического режима лежит принцип «пространственного контроля», согласно которому педагоги должны обеспечивать ребенку возможность принимать и менять позы, способствующие редукции патологических тонических рефлексов [3].

Согласно исследованиям В.В. Лебединского и О.С. Никольской, длительное пребывание в нефизиологичной позе приводит к формированию контрактур, сколиотической деформации позвоночника и нарушению функции внутренних органов (диафрагмы, сердечно-сосудистой системы), что напрямую сказывается на утомляемости и работоспособности ребенка. Следовательно, цель организации ортопедического режима на уроке — не ограничение движений, а их рациональное дозирование и структурирование.

Формирование ортопедического режима требует взаимодействия педагога, тьютора (при наличии), медицинского работника и родителей. В структуру урока необходимо внедрить три обязательных компонента: организацию рабочего места, динамический компонент и контроль позы.

1. Организация рабочего места (эргономика пространства)

Учебная мебель должна соответствовать не только росту ребенка, но и его двигательным возможностям. Для детей с НОДА предпочтительны:

- *Парты с регулируемым наклоном столешницы* (угол наклона 15–20° для письма и 30–45° для чтения), что позволяет снизить напряжение шейного отдела позвоночника и обеспечить оптимальную дистанцию для зрения.
- *Стулья с ортопедической спинкой*, имеющие боковую поддержку (валики) и подголовник для детей с выраженными нарушениями удержания головы.
- *Вертикализаторы* (для детей, не удерживающих позу сидя). В случае тяжелых форм ДЦП допустимо проведение части урока (например, устной работы) в положении стоя с фиксацией, что тренирует функцию опоры и разгружает тазобедренные суставы.

2. Динамический компонент урока

Статическая выносливость детей с НОДА значительно ниже возрастной нормы. Временной регламент сохранения одной позы не должен превышать 8–10 минут в начальной школе и 12–15 минут в средней [4]. Для реализации этого требования в технологическую карту урока вводятся:

- *Ортопедические физкультминутки*. Отличаются от стандартных физкультминуток направленностью на коррекцию патологических установок. Упражнения включают: разгибание в тазобедренных суставах (лежа на животе), отведение плеч назад с опорой на локти, пассивное вытяжение позвоночника (по возможности), дыхательную гимнастику по Стрельниковой для активации диафрагмы.
- *Смена видов деятельности*. Каждый вид деятельности (письмо, чтение, работа за компьютером) должен сопровождаться сменой позы. Например, после 10 минут письма ребенку рекомендуется выполнить 2-3 минуты упражнений на расслабление мышц кисти и плечевого пояса или сменить положение тела (встать, опереться о стол, переместиться на ковер для аудиальной работы).

3. Контроль позы и использование технических средств реабилитации (ТСР)

Педагог и тьютор должны владеть базовыми навыками позиционирования. Критериями правильной позы «сидя» являются:

- Стопы полностью опираются на подставку (или пол), колени и тазобедренные суставы согнуты под углом 90°.
- Таз фиксирован в глубине сиденья, без перекоса в сагиттальной и фронтальной плоскостях.
- Лопатки прижаты к спинке стула (или используются поддерживающие корсеты по назначению врача).
- Голова удерживается по средней линии без асимметричного наклона.

Использование абдукторов (распорок) для профилактики приведения бедер, фиксаторов стоп (туторы) и накладок на стол для стабилизации предплечий строго регламентируется индивидуальной программой реабилитации (ИПР) и не может изменяться педагогом без согласования с врачом-ортопедом.

Для успешной реализации ортопедического режима на уроке необходимо соблюдать следующие педагогические условия:

1. ***Индивидуализация.*** Ортопедический режим разрабатывается на основе медицинских рекомендаций. В индивидуальном образовательном маршруте (ИОМ) фиксируется допустимая продолжительность письма, необходимость использования ассистивных технологий (специальная ручка, клавиатура) и частота смены поз.

2. ***Сотрудничество с тьютором.*** Если урок ведет педагог, тьютор осуществляет пассивную коррекцию позы ребенка, помогая сменить положение тела, переложить конечность, использовать вспомогательные средства.

3. ***Поэтапное введение нагрузки.*** В начале учебного года режим статических нагрузок щадящий. Увеличение времени письма или рисования происходит постепенно, по мере адаптации ребенка к учебному ритму.

4. ***Мотивация.*** Формирование у ребенка осознанного отношения к правильной позе. Детям старшего возраста объясняется связь между положением тела и уровнем утомления; используются визуальные подсказки (наклейка на парте, напоминающая о необходимости откинуться на спинку стула).

Таким образом, гигиена позы и движения на уроке для ребенка с НОДА — это не набор разрозненных мероприятий, а системный подход, интегрированный в ткань учебного процесса. Правильно организованный ортопедический режим позволяет решить триединую задачу: профилактика вторичных ортопедических осложнений, повышение академической успеваемости за счет снижения мышечного утомления и социализация ребенка через формирование навыка контроля над своим телом.

Внедрение описанных принципов требует от педагога отказа от традиционного представления о дисциплине «сидя неподвижно» и перехода к динамической модели урока, где движение становится не помехой, а необходимым условием развития ребенка с НОДА.

Список литературы:

1. Семенова К.А. Восстановительное лечение детей с перинатальным поражением нервной системы и детским церебральным параличом. — М.: МЕДпресс-информ, 2021. — 456 с.
2. Левченко И.Ю., Приходько О.Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. — М.: Академия, 2020. — 192 с.
3. Ключкова Е.В. Введение в физическую терапию. Реабилитация детей с церебральным параличом и другими двигательными нарушениями. — М.: Теревинф, 2018. — 288 с.
4. *СанПиН 2.4.2.2821-10* «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» (с изменениями и дополнениями для организации обучения детей с ОВЗ).
5. Батышева Т.Т., Быкова О.В., Виноградова А.В. Современные подходы к реабилитации детей с детским церебральным параличом // Вестник восстановительной медицины. — 2022. — №4. — С. 34–39

Гимнастика для глаз, как одна из эффективных здоровьесберегающих технологий в работе с обучающимися с ОВЗ и инвалидностью

Семеновых А.А.
Марченкова Л.В.
учителя начальных классов
МАОУ «С(К)СОШИ» г.Чусовой

Аннотация. В статье представлен опыт работы педагогов по профилактике нарушения зрения и использованию эффективной методики – гимнастики для глаз. Педагогами-практиками описаны не просто набор упражнений, а полноценная здоровьесберегающая технология, которая может стать настоящим спасением для зрения детей с ОВЗ и инвалидностью в образовательном процессе. Она может использоваться для профилактики нарушений зрения и снятия зрительного напряжения.

В современном мире, где экраны стали неотъемлемой частью нашей жизни, забота о зрении становится особенно актуальной. А для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью, у которых и без того много вызовов, сохранение и улучшение зрения приобретает первостепенное значение. Именно здесь на помощь приходит простая, но невероятно эффективная технология – гимнастика для глаз.

Многие дети с ОВЗ посвящают много времени занятиям, требующим сосредоточенности и работы с деталями, таким как чтение, письмо или развивающие игры. Это неизбежно ведет к переутомлению глазных мышц. Зрительная гимнастика помогает снять это напряжение.

Это не просто набор упражнений, а скорее увлекательное приключение для глаз! Гимнастику можно превратить в игру, используя стишки, песенки или даже небольшие истории. Главное, чтобы занятия были разнообразными и не вызывали усталости. Специальные упражнения для глаз помогают предотвратить ухудшение зрения, улучшают подвижность глаз, способствуют восстановлению бинокулярного зрения, снимают усталость и расслабляют зрительную систему. Они благотворно влияют на кровообращение и движение внутриглазной жидкости, тренируют глазные мышцы и активизируют зрение. Рекомендуется выполнять зрительную гимнастику регулярно, 2-3 раза в день, по 3-5 минут.

Для проведения занятий можно использовать различные подходы: комплексы упражнений по словесным инструкциям, интерактивные тренажеры, аудиозаписи, стихи, наглядные таблицы или игры с предметами. В зависимости от возможностей детей, гимнастику можно проводить, сидя за партой, стоя у нее, в проходах или в кругу. Важно следить за нагрузкой на глаза и после упражнений выполнять расслабляющие элементы. Желательно адаптировать занятия к временам года, праздникам или текущим темам занятий. Изучение движений, их закрепление, применение в новых условиях и отработка навыков во время таких динамичных пауз создают совершенно иную эмоциональную атмосферу.

Для детей с ОВЗ и инвалидностью необходимо использовать наглядные методы обучения зрительной гимнастики, такие как показ педагогом самого упражнения, использование зрительных схем, видео материалов, фотографий и т. д. Для понимания детьми выполняемых упражнений применять имитацию, словесные ориентиры и жесты.

В своей практике при работе с обучающимися мы составляем словесные тексты с наглядными таблицами, используем систему упражнений, представленных в виде мультимедийных презентаций. На наш взгляд — это наиболее эффективные методы, которые повышают мотивацию детей к выполнению зрительной гимнастики, вызывают положительные эмоции, снятие зрительного напряжения и развитие прослеживающих функций глаз: дети слушают текст или музыку и следят за движением объектов, или выполняют упражнения одновременно с движениями.

Приведем примеры упражнений:

Упражнения для проведения динамических пауз с использованием наглядных таблиц. Сколько покажу кружков, столько выполни хлопков.



Упражнения для проведения зрительной гимнастики с использованием мультимедийного тренажера. Ребята, какое красивое дерево и с него падают листья. Закроем один глаз рукой (показываем), а другим будем внимательно следить, как падают листья. Теперь другим глазом (показываем). Дети следят за движущейся тучкой, капельками дождя.

Упражнения для проведения зрительной гимнастики с использованием стихотворного текста и зрительных схем. Заяц ходит выбирает, что сначала съесть не знает:

Наверху созрела слива	А внизу растет малина	слева – свежая травя	справа – сочная ботва.
			

Выбрать ничего не смог и без сил на землю лег (закрывает глаза).

Пальминг. Техника пальминга очень проста: закрытые глаза нужно прикрыть согретыми ладонями, соединив пальцы рук в центре лба, нос при этом остаётся свободным. Ладони полностью преграждают доступ к свету и не сжимают глазные яблоки за счет вогнутости кисти – тем самым дают возможность свободно двигать веками. В основе пальминга лежит расслабляющее воздействие на глаза темнотой. При его проведении можно использовать спокойную музыку. Подобное искусственное затемнение значительно ускоряет процесс расслабления мышц и улучшает кровообращение. Пальминг снимает усталость с глаз при длительной работе за компьютером, чтении, рукоделии и прочих занятиях, требующих постоянного напряжения зрения.

Детям нравятся несложные упражнения, сопровождающиеся стихами, зрительные тренажеры, упражнения с предметами. Главное, чтобы движения были просты, доступны и интересны каждому ребенку.

Успешность профессиональной деятельности педагога, работающего с обучающимися ОВЗ и инвалидностью, можно определять, помимо результативности коррекционной работы, сохранностью его собственного психического здоровья и чувством удовлетворенности процессом и результатами своего труда.

Список литературы:

1. Иванов И.И., Петров А.А. «Методика коррекции нарушений зрения у детей с особенностями развития». Москва, Издательство «Просвещение», 2020 г.
2. Сидорова Н.Н. «Коррекционная работа с детьми с нарушением функций зрения». СПб.: Питер, 2022 г.

Сенсорные паузы как средство профилактики учебных перегрузок на уроке у обучающихся с умеренной умственной отсталостью

Скорина Ольга Витальевна,
учитель начальных классов
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация. В статье рассматривается проблема учебных перегрузок у обучающихся с умеренной умственной отсталостью в условиях инклюзивного и специального образования. Автор обосновывает необходимость использования сенсорных пауз как здоровьесберегающей технологии. Приводятся практические примеры сенсорных пауз, адаптированных для детей с умеренной умственной отсталостью. Доказано, что регулярное включение сенсорных пауз в структуру урока способствует снижению тревожности, повышению концентрации внимания и профилактике эмоционального истощения.

Одной из актуальных проблем современной коррекционной педагогики является поиск эффективных способов профилактики учебных перегрузок у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития. Обучающиеся с умеренной умственной отсталостью характеризуются значительным снижением познавательной активности, быстрой истощаемостью нервной системы, низкой произвольностью внимания и повышенной сенсорной чувствительностью [2, с. 45]. В практике работы с детьми данной категории особенно остро встает вопрос дозирования учебной нагрузки.

Традиционные физкультминутки, основанные на вербальных инструкциях и стереотипных движениях, часто оказываются недоступными или малоэффективными для данной категории детей. Альтернативой выступают сенсорные паузы — кратковременные переключения деятельности, направленные на регуляцию сенсорного потока, снижение тактильной, слуховой и вестибулярной перегрузки.

Учебная перегрузка — это состояние, возникающее при несоответствии предъявляемых требований психофизиологическим возможностям ребенка. У обучающихся с умеренной умственной отсталостью она проявляется в виде:

- двигательного беспокойства или, напротив, заторможенности;
- усиления стереотипий (раскачивания, взмахи руками);
- повышения уровня тревоги, крика, агрессии или самоагрессии;
- отказа от выполнения заданий (полевое поведение).

По данным Н.Н. Малофеева, дети с умеренной умственной отсталостью способны к продуктивной учебной деятельности не более 10–12 минут без специальной сенсорной разгрузки [4, с. 112]. При этом в классе, где одновременно присутствуют дети с РАС (сенсорная гиперчувствительность), дети с синдро-

мом Дауна (снижение мышечного тонуса и трудности переключения) и дети с НОДА (быстрое утомление при статической позе), необходимость индивидуализации сенсорных пауз становится критической.

Сенсорная пауза — это короткий (3–5 минут) организованный перерыв в структуре урока, направленный на регуляцию нервной системы ребенка через стимуляцию или снижение активности органов чувств. Для детей с умеренной умственной отсталостью сенсорная пауза важна, так как их мозг быстро истощается от учебной нагрузки, но при этом часто испытывает сенсорный голод или, наоборот, перегрузку. Основные задачи сенсорной паузы: снижение тревоги, повышение концентрации, предотвращение срывов (истерик, самоагрессии) из-за перегрузки.

Учитывая все вышесказанное, нами были выделены следующие виды сенсорных пауз:

- *Тактильные* — «Мешочек с крупой» (ребенок сжимает, перебирает фасоль, рис), «Тактильная коробочка» (ребенок перебирает разные по ощущениям предметы – гладкие, пушистые, колючие, мягкие).
- *Проприоцептивные* — «Волшебные мешочки-утяжелители» (ощущение веса и давления), «Эспандеры из губок, поролона и других материалов» (сжималки-разжималки), укутывание в плотный плед.
- *Визуальные* — «Дождь в бутылке» (блестки оседают на дно), «Волшебный пакет» (цветной гель передвигается под воздействием пальцев ребенка), «Блестящая вертушка» (крутится полоска фольги на карандаше при выдувании воздуха).
- *Аудиальные* — «Шумящие бутылочки», металлофон, колокольчики.

Дозировка и частота пауз зависит от состояния обучающихся на уроке: плановая пауза — через каждые 12–15 минут, экстренная пауза — по первым признакам перегрузки (крик, самоагрессия, застывание).

Ниже представлен апробированный алгоритм проведения сенсорной паузы на уроке (3–5 минут).

Шаг 1. Начало паузы. Учитель спокойным, тихим голосом говорит: «Сейчас сенсорная пауза. Мы отдыхаем». Предъявляет 2–3 знакомых инструмента для отдыха на выбор (например, мешочек с крупой и шумящую бутылочку). Ребенок сам выбирает (или показывает взглядом/жестом).

Шаг 2. Использование инструмента. Ребенок берет выбранный предмет и взаимодействует с ним 1–3 минуты. Варианты по модальностям:

- Тактильные: сжимает «Мешочек с крупой», перебирает предметы в «Тактильной коробочке».
- Проприоцептивные: сжимает эспандер из губки, лежит под плотным пледом, держит «Волшебный мешочек-утяжелитель».

- Визуальные: смотрит, как оседают блестки в «Дожде в бутылке», двигает гель в «Волшебном пакете», дует на «Блестящую вертушку».
- Аудиальные: трясет «Шумящую бутылочку», слушает колокольчик или металлофон.

Шаг 3. Контроль состояния (каждые 1–2 минуты). Учитель или ассистент наблюдает:

- успокоение (расслабление лица, дыхание ровнее, тихий голос) — продолжаем;
- нарастание дискомфорта (плач, агрессия, «застревание» в самостимуляции) — переключаем на другой тип стимуляции (например, вместо давления — покачивание на фитболе или визуальный «Дождь в бутылке»).

Шаг 4. Завершение паузы. Общий сигнал окончания (например, колокольчик или лампа желтого цвета). Ритуал перехода: ребенок складывает сенсорные предметы в коробку (одно простое действие). Для детей с НОДА — физическая помощь (рука в руке). Обязательная конкретная похвала: «Ты взял мешочек с фасолью и спокойно сжимал — молодец, ты отдохнул» или «Ты надел наушники — хорошо подготовился к отдыху».

Главные правила: не больше 3–5 минут активной стимуляции; если ребенок не хочет — не заставлять, предложить другой предмет или отложить паузу на 10 минут; один инструмент - одна сенсорная модальность (не перегружать).

В течение года сенсорные паузы проводились в условиях 4-го класса, где обучаются 8 детей с умеренной умственной отсталостью (из них 3 с РАС, 3 с синдромом Дауна, 1 с НОДА, 1 со сложным дефектом). Структура урока включала обязательную сенсорную паузу. Важно подчеркнуть: сенсорная пауза не должна выступать ни наградой, ни наказанием. Таким образом, сенсорные паузы представляют собой не просто развлекательный элемент, а полноценное средство профилактики учебных перегрузок, позволяющее сохранить мотивацию и эмоциональное благополучие обучающихся с умеренной умственной отсталостью.

Сенсорные паузы — это гибкий, индивидуализированный и научно обоснованный метод здоровьесбережения в работе с детьми, имеющими сочетанные нарушения. Представленный опыт доказывает, что включение сенсорных пауз в структуру каждого урока (с учетом нозологии и текущего функционального состояния ребенка) позволяет: снизить частоту поведенческих срывов, увеличить время активной учебной деятельности, повысить качество усвоения материала, создать комфортную среду для детей с РАС, синдромом Дауна и НОДА.

Рекомендуется внедрение сенсорных пауз в образовательные программы классов для детей с умеренной умственной отсталостью на уровне ФГОС, а

также включение соответствующих компетенций в программы повышения квалификации учителей.

Список литературы:

1. Айрес Э. Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / пер. с англ. – М.: Теревинф, 2021. – 272 с.
2. Бгажнокова И.М. Воспитание и обучение детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью: учеб.-метод. пособие. – М.: Владос, 2022. – 198 с.
3. Кислинг У. Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие / пер. с нем. – М.: Теревинф, 2020. – 240 с.
4. Малофеев Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире: Россия. – М.: Просвещение, 2019. – 320 с.
5. Нурисламова Э.Р. Сенсорная разгрузка как компонент здоровьесберегающей среды в ресурсном классе // Аутизм и нарушения развития. – 2022. – Т. 20. – № 3. – С. 74–81.

Движение – это жизнь!

Сюзева Надежда Петровна
учитель-логопед,
Лягаева Елена Игоревна
учитель-дефектолог
МОУ «Киселевская ОШИ»

Аннотация. В статье описана модель организации двигательной активности обучающихся с нарушением интеллекта. Модель включает в себя направления физкультурно-оздоровительных мероприятий в режиме учебного дня.

Одной из задач образования обучающихся с нарушением интеллекта является охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их социального и эмоционального благополучия.

По данным Министерства образования и Министерства здравоохранения РФ, НИИ педиатрии РАН, общая двигательная активность детей с поступлением в школу снижается наполовину и продолжает снижаться от младших классов к старшим. Даже у младших школьников произвольные движения (ходьба, бег, игры) занимают только пятую-шестую часть суток.

Дефицит двигательной активности нарушает защитные функции организма, серьезно ухудшает здоровье ребенка. Приходится выдерживать большие умственные нагрузки, сидя на уроках в школе и за уроками дома, из-за чего почти не остается времени побыть (походить или побегать) на свежем воздухе.

Здоровье ребенка, его социально-психологическая адаптация, полноценное развитие во многом определяются средой, в которой он живет.

Для него такой средой в первую очередь являются школа, где он проводит большую часть своего времени, где происходит его наиболее интенсивный рост, развитие, формирование привычек. Поэтому от того, как решается проблема здоровьесбережения ребенка в школе, каким образом формируются навыки здорового образа жизни, во многом будет зависеть его будущее.

Важнейшая задача, стоящая перед педагогами - создать условия, при которых дети школьного возраста смогут заниматься физическими упражнениями в течение учебного дня и во внеурочное время с целью повышения двигательной активности, укрепления здоровья, улучшения физической подготовленности.

Клинические наблюдения и практический опыт показывают, что обучающиеся с нарушением интеллекта особенно нуждаются в обеспечении охраны и укрепления здоровья, формирования здорового образа жизни. Это одно из главных условий подготовки его к жизни и, в последующем, к физическому труду.

В школе успешно реализуется модель организации двигательной активности (Рис.1). Модель включает в себя направления по организации и проведения физкультурно-оздоровительных мероприятий в режиме учебного дня.



Рис. 1. Модель организации двигательной активности

Гимнастика до учебных занятий. Учебный день начинается с гимнастики. Ее цель — оптимизировать уровень возбудимости и функциональной подвижности центральной нервной системы, воздействовать на все органы и системы организма, благодаря чему ускоряется «вхождение» организма школьников в работу. Наряду с этим гимнастика до занятий способствует организованному началу учебного дня и содействует воспитанию у учащихся привычки к регулярным занятиям физическими упражнениями, формированию навыков правильного их выполнения.

Уроки адаптивной физкультуры. Во всех классах реализуется три урока адаптивной физкультуры в неделю. Обучающиеся приобщаются к физической культуре, происходит коррекция недостатков психофизического развития, расширение индивидуальных двигательных возможностей, социальная адаптация.

Физкультурные минуты, паузы. Физкультурные минуты благотворно влияют на восстановление умственной активности, работоспособности, препятствуя нарастанию утомления, повышают эмоциональный уровень обучающихся, снижают статические нагрузки. Каждый педагог в ходе уроков постоянно использует физкультурно-оздоровительную форму, эффективно воздействующую на укрепление здоровья учеников и продуктивность самих занятий.

Оздоровительные паузы. Учебная деятельность на уроке, как и любая деятельность, может вызывать снижение функциональных возможностей организма, чувство усталости, свидетельствующее о необходимости отдыха для организма учащегося. Выполнение оздоровительных пауз при развивающемся утомлении способствует снятию мышечного и психического напряжения, активизации умственной деятельности и повышению эффективности обучения. Но, самое главное, оздоровительные паузы помогают сохранять здоровье школьников в процессе обучения, благодаря широкому и разнообразному воздействию на разные функции организма. Оздоровительная пауза может включать не только физические упражнения, но и пальчиковую гимнастику, артикуляционную гимнастику, дыхательные упражнения, гимнастику для глаз, самомассаж и прочее.

Подвижные перемены. Для снятия статического напряжения, в целях профилактики утомления детей в режиме учебного дня рационально используются перемены между уроками. Подвижные перемены помогают укреплению здоровья, активному отдыху обучающихся, поддержанию их работоспособности (особенно умственной) на последующих уроках.

Спортивный час. Спортивный час - это вид активного отдыха, который эффективно способствует снятию утомления, вызванного малоподвижной учебной деятельностью, повышению умственной работоспособности и двигательной активности обучающихся, совершенствованию двигательных навыков, изученных на уроках, целенаправленному развитию физических качеств, воспитанию навыков самостоятельных занятий физическими упражнениями.

Анализ результатов эффективности модели организации двигательной активности показал, что в школе:

- уменьшается численность обучающихся с отклонениями в физическом развитии;

- увеличивается численность обучающихся у которых на основании данных профилактических осмотров регистрируются благоприятные изменения в показателях комплексной оценки состояния здоровья;
- увеличивается число участников спортивных соревнований;

Все представленные направления модели взаимосвязаны друг с другом и решают задачи по сохранению и укреплению здоровья участников образовательного процесса, обеспечивая реализацию ФГОС образования обучающихся с нарушением интеллекта.

Список литературы:

1. Ковалько В. И. Школа физкультминуток (1-4 классы): Практические разработки физкультминуток, гимнастических комплексов, подвижных игр для младших школьников. – М.: ВАКО, 2005
2. Колмыкова И. В. Методическое пособие. Физкультурные оздоровительно-профилактические мероприятия в режиме учебного дня обучающихся школьного возраста. г. Бузулук
3. Методические рекомендации по организации и проведению физкультурно-оздоровительных мероприятий в режиме учебного дня. Составители: И.И. Лаптева – заместитель директора ГОУ ДООЦ «Южный», Н.И. Салькова – методист ГОУ ДООЦ «Южный», 2018 г.
4. Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. N 1599)
5. Ресурсы сети интернет: <https://www.prodlenka.org/metodicheskie-razrabotki/342227-model-organizacii-dvigatelnoj-aktivnosti-ucha>

Нейрогимнастика - как средство развития памяти, внимания, мышления у обучающихся с ОВЗ в начальной школе

Терещук Елена Леонидовна
учитель начальных классов
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация. Статья посвящена рассмотрению нейрогимнастики как эффективного метода работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в начальной школе. Описаны основные принципы нейрогимнастики, ее влияние на развитие когнитивных и двигательных навыков, а также роль учителя в ее внедрении на уроках. Приведены примеры упражнений, подходящих для детей с различными видами ОВЗ, и раскрыты преимущества применения нейрогимнастики в условиях образовательного процесса.

В современных условиях развития общества проблема здоровья детей является как никогда актуальной. В настоящее время количество детей с ограниченными возможностями здоровья растет с каждым годом.

Образовательная работа с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в начальной школе требует использования специальных методов, которые направлены не только на освоение учебного материала, но и на коррекцию и развитие их психофизических функций. Одним из таких методов является нейрогимнастика — комплекс упражнений, направленных на активизацию работы мозга и улучшение когнитивных и двигательных навыков через физическую активность.

Нейрогимнастика включает простые и доступные упражнения, которые стимулируют работу мозга через взаимодействие полушарий, укрепление координации движений, улучшение внимания и памяти. Она также помогает снизить эмоциональное напряжение, развивать концентрацию и повысить общую готовность ребенка к учебной деятельности.

Нейрогимнастика подходит для работы с детьми, имеющими различные неврологические заболевания и синдромы, такие как ЗПР, СДВГ, РАС, алалия, дизартрия и другие.

Основная идея нейрогимнастики заключается в том, что физическая активность тесно связана с работой мозга. Простые упражнения, например, переkreшивающие движения, вовлекают оба полушария мозга, что способствует их взаимодействию. Это важно для детей с ОВЗ, так как многие из них испытывают трудности с координацией и концентрацией внимания.

Упражнения нейрогимнастики помогают детям развивать навыки, необходимые для учебного процесса, такие как зрительно-моторная координация, пространственное восприятие, логическое мышление. Для детей с нарушениями развития моторные упражнения становятся мощным инструментом для улучшения общего состояния и успехов в учебе.

Для многих детей с ОВЗ характерна повышенная тревожность, трудности в социальной адаптации и эмоциональная неустойчивость. Нейрогимнастика помогает снять напряжение и стресс, улучшает эмоциональное состояние, что положительно сказывается на учебной активности.

Учителю, работающему с детьми с ОВЗ, важно правильно интегрировать нейрогимнастику в образовательный процесс. Упражнения могут быть использованы как на уроках, так и на специальных занятиях, направленных на коррекцию и развитие психофизических функций.

Для каждого типа нарушений можно подобрать определенные упражнения. Например, для детей с нарушениями слуха важны упражнения на координацию движений и внимание, тогда как для детей с нарушениями зрения особое внимание уделяется развитию пространственного восприятия и двигательной активности.

Упражнения нейрогимнастики должны быть простыми и доступными для детей. Важно начинать с легких упражнений и постепенно усложнять их, чтобы дети не испытывали трудностей и могли постепенно развивать свои способности.

Эффективность нейрогимнастики может значительно возрасти, если родители и специалисты (психологи, дефектологи) будут участвовать в образовательном процессе. Я, как учитель, рекомендую своим родителям выполнение нейрогимнастических упражнений дома.

Нейрогимнастика требует регулярного выполнения. Ежедневные короткие занятия помогут закрепить эффект и улучшить результаты обучения.

Упражнения нейрогимнастики я включаю в коррекционные занятия, во время динамических пауз, артикуляционной гимнастики, во внеурочное время, провожу ежедневно по 5-10 минут в спокойной обстановке.

Начала применять упражнения нейрогимнастики уже с первоклассниками, мы начали работу с простых упражнений, при выполнении упражнений ребята сначала испытывали трудности, не получалось, а сейчас третьеклассники сами играют во время перемен с одноклассниками.

Примеры нейрогимнастических упражнений, которые я применяю с обучающимися своего класса:

1. *«Ленивые восьмерки»* Упражнение, в котором ребенок рисует глазами или руками знак бесконечности (восьмерку). Оно развивает зрительно-моторную координацию и внимание, способствует активизации обоих полушарий мозга.

2. *«Крест-накрест»* В упражнении ребенок поднимает правую руку и одновременно поднимает левую ногу, затем меняет сторону. Такое перекрестное движение стимулирует взаимодействие полушарий и улучшает координацию.

3. *«Зеркальные рисунки»* Ребенок рисует обеими руками одновременно зеркальные изображения. Это упражнение помогает развивать синхронизацию движений и зрительное восприятие.

4. *«Канатоходец»*

У нас в рекреации на полу есть стык линолеума плитусом; я предлагаю ребятам представить, будто они канатоходцы в цирке, а канат натянут в воздухе. Нужно пройти по плитусу, аккуратно переставляя и плотно прижимая к нему стопы. Упражнение способствует развитию моторики и координации.

И другие игровые упражнения.

Можно сделать вывод:

- Регулярные занятия нейрогимнастикой стимулируют работу мозга и улучшают когнитивные процессы, такие как память, внимание и мышление.

Это особенно важно для детей с ОВЗ, которые часто сталкиваются с трудностями в этих областях.

- Упражнения помогают развивать мелкую и крупную моторику, координацию движений, что положительно сказывается на учебной деятельности, особенно на письме и решении математических задач.

- Нейрогимнастика помогает детям расслабляться, снижает уровень стресса и тревожности, что создает комфортные условия для обучения и общения.

- Комплексный подход к развитию мозга через физические упражнения способствует повышению учебной активности и улучшению успеваемости детей с ОВЗ.

В заключение отмечу, что нейрогимнастика является мощным инструментом в обучении и коррекции детей с ОВЗ в начальной школе. Она помогает развивать когнитивные и двигательные навыки, улучшает координацию и повышает успеваемость учеников. Регулярные занятия с применением нейрогимнастических упражнений способствуют социальной и эмоциональной адаптации детей с ОВЗ, улучшая их общую готовность к учебному процессу. Учителям начальных классов рекомендую активно использовать нейрогимнастику в своей практике, привлекая к этому процессу родителей и специалистов.

Список литературы:

1. Александрова, И. А. (2023). Нейропсихологические подходы в обучении детей с ОВЗ. Москва: Просвещение.
2. Орлов, Т. С. (2018). Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ. Специальное образование, 7(2), 41-47.
3. Петрова, Л. М. (2021). Физическая активность и развитие когнитивных функций у детей с ОВЗ. Начальное образование, 5(2), 59-66

Мозжечковая стимуляция на индивидуальных логопедических занятиях.

Тимофеева Ольга Вячеславовна,
учитель-логопед
МБОУ СКОШИ
г. Чайковский,

Анотация. В последнее время одной из широко обсуждаемых проблем практической психологии является роль мозжечковой стимуляции в психическом развитии детей. Мозжечок (от лат. «cerebellum» -малый мозг) чаще рассматривается как структура, которая обеспечивает равновесие и координацию тела, управляет произвольными и непроизвольными движениями, регулирует мышечный тонус. Например, получив информацию о готовящемся движении, мозжечок корректирует моторную программу движения в коре больших полушарий и готовит мышцы для реализации этого движения через спинной мозг, регулируя мышечную ско-

рость, силу, ритм и точность. Так проходит обеспечение всех движений человека: артикуляционного аппарата в процессе речи, глаз во время считывания текста с листа, пальцев при письме и т.д.

Различные нарушения в деятельности мозжечка приводят к рассеянности, забывчивости и повышенной утомляемости; снижению памяти, внимания, трудностям сенсорного переключения, невозможности последовательного выполнения необходимых действий, затруднениям в длительном стоянии сидении, неуклюжести, поведенческим (гиперактивность) и речевым (мутизм, афазия) расстройствам, что, несомненно, приводит к затруднениям в обучении и социальной адаптации.

Мозжечковая стимуляция значительно улучшает эффективность любых коррекционных занятий: с логопедом, психологом, дефектологом.

Цель - научить мозг правильно обрабатывать информацию, полученную от органов чувств, улучшить навыки речи, письма рукой, развить навыки чтения, концентрацию внимания, математические навыки, стимулировать развитие памяти и понимание.

Материалы и методы

Упражнения, направленные на мозжечковую стимуляцию

Ребенок стоит на поверхности пола (для увеличения коррекционного эффекта со временем можно ограничить пространство для выполнения упражнений: отчертив границы мелом или ограничить поле фанерой определенного размера).

Варианты упражнений:

1. Ребенок в положении сидя «по-турецки». Раскачивается, пытаясь удержать равновесие.

2. Ребенок в положении сидя на полу. Выполняет упражнения для рук – имитация плавания. Можно двумя руками поочередно – левой, правой.

3. Ребенок в положении сидя на корточках. Покачивающее движение из стороны в сторону головой, затем зафиксировать взгляд на предмете. Круговое вращение головой.

4. Ребенок в положении стоя или сидя медленно покачивается вперед-назад. Лучше выполнять под музыку.

5. Положение сидя. Выполняются круговые вращения руками:

- Обе руки в одну сторону
- Обе руки в разные стороны и т. д

6. Любое положение: стоя, сидя, на корточках, на коленях, «по-турецки»:

- Обе руки положить на грудь
- Поднять руки над головой и т. д

Стоя, ребенок также может выполнять задания педагога или мамы, например, обмениваясь со взрослым мячом, называет буквы алфавита, домашних и диких животных и т.п.

Упражнения с разновесными мешочками

Разного веса мешочки с крупой кидаются ребенку:

- Можно принимать мешочки от ведущего одной рукой, двумя;
- Кидать и ловить мешочки одновременно;
- Подкидывать мешочки вверх двумя руками;

Упражнения с мячом-маятником

- Отбивать подвешенный мяч левой, правой, двумя руками;
- Можно использовать мишень на полу, мишень на стене;
- Отбивать мяч от наклонной доски;

К средствам мозжечковой стимуляции можно отнести и ряд других упражнений, которые достаточно разнообразны. Это упражнения, направленные на развитие:

- крупной и мелкой моторики
- равновесия и координации движений
- схемы тела
- выразительности движений
- раскрепощения
- умения дифференциации качества движений (быстрые-медленные, сильные-слабые, мягкие - жесткие) и другие.

Кроме того, для мозжечковой стимуляции можно использовать свободное и быстрое перемещение тела в пространстве:

- по вертикали (прыжки на батуте, прыжки на мягкие маты, соскальзывание вниз по наклонным плоскостям (горка);
- по горизонтали (прыжки на фитнес мячах);
- вращение вокруг своей продольной оси («бревнышко» - ребенку предлагается лечь на спину, вытянуть руки над головой и, переворачиваясь со спины на живот, прокатиться сначала в одну сторону, затем в обратную; прокатывание «солдатиком» - ребенку предлагается лечь на спину, вытянуть руки вдоль тела и, переворачиваясь со спины на живот и др.)

Довольно часто дети сами выбирают наиболее предпочтительные для себя вестибулярные упражнения: кто-то любит кататься на качелях, кто-то – прыгать на кровати или фитнес мячах, а кто-то – кружиться.

У детей с функциональными нарушениями мозжечка головокружение появляется не на первых занятиях, и является первым признаком мозжечковой активации и, следовательно, началом развивающего процесса. Однако если у ребенка появились вегетативные реакции на вращательные упражнения (блед-

ность, повышенное потоотделение, тошнота, головокружение), страх или недовольствие, то вращательную нагрузку следует в данный момент прекратить, в дальнейшем уменьшить, постепенно увеличивая от занятия к занятию.

Результат

1. Стабилизируется психомоторная функция детей, посещающих логопедические занятия.

2. Разовьется психологическая база речи через движения.

3. Легче будет проходить коррекция звукопроизношения и других речевых функций.

Список литературы

- Виталина О. С. Использование метода мозжечковой стимуляции в коррекционной работе с детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста / О. С. Виталина // Логопед в детском саду. — 2023. — № 4 (105). — С. 14–22.
- Помазкова Н. А. Мозжечковая стимуляция как эффективный метод речевого развития (авторская разработка) / Н. А. Помазкова, О. В. Усманова // Вопросы дошкольной педагогики. — 2020. — №8 (35). — С. 54–61.
- Реброва А. А. Использование балансировочной доски Бильгоу на коррекционных занятиях в дошкольной организации / А. А. Реброва, В. А. Акутина // Вестник ГОУ ДПО ТО «ИПК и ППРО ТО». Тульское образовательное пространство. — 2021. — №3. — С. 185–186.
- Рябцева Л. Л. Мозжечковая стимуляция посредством использования метода Balametrics (балансирующей доски) на занятиях логопеда / Л. Л. Рябцева // Электронный научный журнал. — 2021. — №8 (46). — С. 40–44.

Формирование здорового образа жизни у обучающихся с тяжелыми множественными нарушениями развития

Фефелова Евгения Владимировна,
учитель, учитель-дефектолог
МБОУ СОШИ
г. Кизел

Аннотация. Формирование здорового образа жизни у обучающихся с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) является неотъемлемой задачей образования и воспитания. В связи с особенностью данной категории детей работа в этом направлении должна носить системный и планомерный характер и быть индивидуализирована в соответствии с психическими и физическими особенностями обучающихся.

Одной из важнейших задач в работе с детьми с ТМНР является формирование культуры здорового образа жизни. Такие дети имеют различные физические, психические, соматические проблемы со здоровьем. Они особенно трудно

социализируются и адаптируются в обществе, нуждаются в постоянном контроле, чаще остальных подвержены различным заболеваниям. И именно поэтому данная категория детей, а так же их родители нуждаются в формировании мотивации в сохранении и укреплении здоровья.

Что же включают в себя работа по формированию здорового образа жизни?

Во-первых, это формирование знаний о здоровом образе жизни. Необходимо познакомить обучающихся и их родителей с понятием «Здоровый образ жизни», какие приемы способствуют формированию здорового образа жизни, какие последствия могут возникнуть при его несоблюдении.

Так в рамках данного этапа работы мы в классе проводим тематические классные часы («Я и мое здоровье», «Вредно и полезно», «Режим дня», «Полезные прогулки» и т.д.), внеклассные мероприятия (День здоровья, поход в парк, экскурсии на стадион и спортивные площадки и т.д.). Так же на этом этапе необходимо привлекать родителей учеников к совместным мероприятиям. Для этого мы приглашаем их на классные часы, составляем с детьми и раздаем памятки. Родители с детьми составляют, оформляют визуальное расписание и режим дня, стараются соблюдать его дома. Привлекаем родителей, занимающихся спортом, рассказать и показать детям, как это важно и как влияет на сохранение и укрепление здоровья. Устойчивой традицией класса является составление книги «Доступные, полезные рецепты». Работа над книгой была начата в пятом классе на уроках домоводства: первоначально рецепты составлялись с использованием изображений, символов и готовых слов, впоследствии обучающиеся самостоятельно подбирали иллюстрации, рисовали, печатали слова и пытались создавать собственные рецепты. В настоящее время (второй год подряд) к данному процессу привлекаются родители, которые совместно с детьми дома оформляют листы с рецептами полезных блюд; затем эти листы добавляются в книгу.

Проведение бесед и дискуссий способствует более глубокому ознакомлению обучающихся с вопросами здорового образа жизни, позволяет им задавать интересующие вопросы, участвовать в диалоге и выражать собственные мысли и чувства.

Во – вторых, формирование навыков здорового образа жизни. На данном этапе обучающиеся осваивают практическое применение полученных знаний. В образовательном процессе и в повседневной деятельности реализуются следующие направления: соблюдение режима дня, занятия физической культурой и спортом, отказ от вредных привычек, принципы рационального питания.

В рамках классного часа каждой семьёй был разработан и оформлен (с использованием изображений, символов и слов) режим дня, который впоследствии соблюдается в домашних условиях.

Сформированные ранее навыки здорового образа жизни закрепляются в повседневной жизни. На данном этапе активными участниками образовательного процесса выступают родители, которые привлекаются к проведению различных мероприятий («День здоровья», «Мама, папа, я – спортивная семья», «Быть здоровым – модно» и др.).

Родители организуют совместные с детьми занятия спортом в домашних условиях, на стадионе, а также посещают спортивные школы и тренажёрные залы. Педагогами в школе проводятся учебные занятия, активные прогулки, экскурсии, релаксационные упражнения, динамические паузы и подвижные игры (с учётом индивидуальных психофизических и двигательных особенностей обучающихся). Различные игровые формы и упражнения способствуют неформальному усвоению знаний и их применению на практике. Данные мероприятия могут включать задания, направленные как на развитие физических навыков, так и на совершенствование психических функций.

На уроках «Домоводство», а также во время совместных чаепитий и праздников, обучающиеся не только составляют рецепты для общей книги, но и готовят блюда с последующей дегустацией. В процессе работы обязательно обсуждаются правила обработки фруктов и овощей (мытьё, чистка, варка), сравнительная польза продуктов, обязательные компоненты рациона для растущего организма, а также возможные исключения или замены. Обучающиеся приобретают навыки выбора продуктов для приготовления блюд и составления ежедневного меню. К данной деятельности привлекаются родители с целью закрепления навыков в домашних условиях (приготовление блюд, составление меню для всей семьи на день).

Особый интерес у обучающихся вызывают опыты и эксперименты. В ходе их проведения обсуждается вред и польза отдельных продуктов, а также осуществляется наглядная демонстрация соответствующих свойств. Например, в ходе эксперимента с чипсами обучающиеся наглядно наблюдают содержание масла, процесс плавления продукта и самостоятельно формулируют вывод о его вреде. Эксперимент с разрезанным яблоком демонстрирует наличие железа, что позволяет аргументировать пользу данного фрукта для человека. Аналогичным образом проводятся опыты с газированными напитками, продуктами быстрого приготовления (вермишель), чипсами и другими образцами. Такие формы работы позволяют обучающимся наглядно (через зрительное, тактильное и обонятельное восприятие) осознать вредность указанных продуктов. Просмотр тематических видеоматериалов, фильмов и проведение экспериментов способствуют пониманию важности и значимости полезных продуктов для здоровья человека.

В-третьих, формирование мотивационной потребности в сохранении и укреплении здоровья. На данном этапе предполагается не только овладение обучающимися навыками здорового образа жизни, но и формирование устойчивого стремления к его поддержанию на протяжении всей жизни.

В рамках указанного этапа разрабатываются и реализуются проекты, способствующие практическому применению полученных знаний. Проекты, в числе которых «Игры на свежем воздухе», «Да или нет», «Доступные, полезные рецепты», «Почему же вкусное – такое вредное», используются как обучающимися данного класса, так и обучающимися других классов. В содержании проектов в доступной форме (с использованием изображений, схем, символов и текста) представлены рекомендации, результаты наблюдений, описание проведённых опытов и экспериментов, полезные рецепты, а также личные впечатления и ощущения участников. Проекты, как правило, не имеют окончательной завершённой формы: в них предусмотрено место для размещения наблюдений, размышлений и рецептов, предлагаемых обучающимися из других классов.

Следует отметить, что вся работа по формированию здорового образа жизни у обучающихся с тяжёлыми множественными нарушениями развития (ТМНР) строится на основе взаимодействия с родителями (законными представителями). С начального этапа реализуются меры, направленные на формирование здорового образа жизни как у детей, так и у родителей. С этой целью осуществляется информирование родителей о значении здорового образа жизни и методах его формирования в семье. Для повышения мотивации родителей применяются различные подходы: приглашение на тематические мероприятия, классные часы, праздники, посвящённые формированию здорового образа жизни; разработка и распространение буклетов; привлечение к реализации проектов и проведению бесед с обучающимися.

Таким образом, работа по формированию здорового образа жизни у обучающихся с ТМНР должна носить системный и непрерывный характер, что способствует развитию мотивации к ведению здорового образа жизни, укреплению как физического, так и психического здоровья, а также формированию потребности в соблюдении такого образа жизни на протяжении всей жизни.

Список литературы:

1. Елисеева Ф.Р., Середенко А.К. Здоровьесберегающие технологии на уроках с детьми с ограниченными возможностями здоровья / Ф.Р. Елисеева, А.К. Середенко // Проблемы педагогики. – 2024.
2. Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии (1-4 классы). Москва: «Вано», 2004.
3. Марчик, Л.А. Здоровьесберегающие технологии: учебник /Л.А. Марчик, О.С.Мартыненко. - Ульяновск: УлГПУ, 2016. - 345 с.

Использование здоровьесберегающих технологий в коррекционно-развивающей работе с детьми с расстройствами аутистического спектра

Хомякова Татьяна Владимировна,
учитель-дефектолог
МАОУ «Адаптивная школа-интернат «Ступени»
г. Пермь, Пермский край

Аннотация: В статье рассматриваются особенности применения здоровьесберегающих технологий в коррекционно-развивающей работе с детьми младшего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра (РАС). Представлен практический опыт, включающий использование кинезиологических упражнений, сенсорной интеграции и наглядных дидактических средств. Приведены результаты педагогического наблюдения, подтверждающие эффективность комплексного подхода, направленного на снижение тревожности, повышение работоспособности и улучшение учебного поведения обучающихся.

Современная образовательная практика характеризуется увеличением числа детей с расстройствами аутистического спектра, что требует совершенствования методов коррекционно-развивающей работы. Данная категория обучающихся характеризуется специфическими особенностями развития, включая трудности социальной коммуникации, нарушения сенсорной переработки информации, особенности поведения и повышенную утомляемость. Эти особенности затрудняют процесс обучения и требуют создания специальных условий.

Одним из эффективных направлений является использование здоровьесберегающих технологий, позволяющих снизить психоэмоциональное напряжение и повысить адаптационные возможности обучающихся.

Работа проводилась в условиях коррекционной образовательной организации. В исследовании принимали участие обучающиеся 1 класса (13 человек), из них 6 детей с расстройствами аутистического спектра. Использовались следующие методы:

- педагогическое наблюдение;
- анализ учебной деятельности;
- сравнительный анализ динамики развития.

В коррекционной работе применялись:

- кинезиологические упражнения (упражнения подбираются индивидуально под конкретного ребенка, так как не каждое упражнение возможно использовать с категорией детей с РАС)

- сенсорные практики;
- динамические паузы;
- визуальная поддержка;
- наглядные дидактические материалы, такие как:

- Нейродорожки, Нейротвистер;
- Дидактические игры («Кто где живет», «Времена года»);
- Танграм;
- Игра «Умные стрелочки»;
- Цветные коврики;
- Лото (цифры, буквы);
- Задания на развитие логики и внимания;
- Игры с палочками.

Наглядность способствует снижению когнитивной нагрузки, повышает интерес к занятиям и уменьшает уровень тревожности.

Коррекционно-развивающие занятия строились с учетом индивидуальных особенностей детей и принципа чередования нагрузки и отдыха. В ходе наблюдения за обучающимися с РАС была зафиксирована положительная динамика по ряду показателей. Все обучающиеся (100%) успешно адаптировались к условиям школьной среды: самостоятельно входят в класс, занимают рабочие места, соблюдают основные правила поведения.

Отмечено значительное улучшение поведенческого контроля — случаи выхода из класса прекратились. У большинства детей (около 70%) наблюдается снижение дезадаптивных форм поведения (аффективные реакции, отказы от деятельности).

Эмоциональный фон стал более стабильным.

Учебное поведение характеризуется положительной динамикой: дети выполняют инструкции, устанавливают контакт со специалистами, однако сохраняется потребность в постоянной поддержке взрослого.

Работоспособность остается сниженной, но наблюдается увеличение времени концентрации внимания. Наиболее выраженные трудности сохраняются в развитии графомоторных навыков (60–70% детей). Вместе с тем базовые учебные навыки сформированы на доступном уровне. Использование сенсорной среды способствует снижению напряжения и стабилизации эмоционального состояния.

Анализ данных показывает, что применение здоровьесберегающих технологий оказывает комплексное положительное влияние на развитие обучающихся. Кинезиологические упражнения способствуют развитию межполушарного взаимодействия, улучшению координации и произвольности движений. Сенсорные практики снижают уровень перегрузки, способствуют эмоциональной стабилизации. Использование наглядных материалов облегчает восприятие информации, снижает когнитивную нагрузку и повышает мотивацию к обучению.

Таким образом, использование здоровьесберегающих технологий в работе с детьми с РАС является эффективным инструментом коррекционно-развивающего воздействия.

Комплексный подход, включающий кинезиологические упражнения, сенсорную интеграцию и наглядные средства, способствует:

- снижению тревожности;
- улучшению поведения;
- повышению работоспособности;
- развитию моторной сферы.

Результаты педагогического наблюдения подтверждают целесообразность дальнейшего применения данных технологий в практике работы с обучающимися с РАС.

Список литератур:

1. Баряева Л.Б. Дети с расстройствами аутистического спектра: обучение и воспитание. — СПб.: Речь, 2017.
2. Лебединская К.С. Нарушения психического развития у детей. — М.: МГУ, 2016.
3. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. — М.: Теревинф, 2014.
4. Ржевская С. И. Развитие межполушарного взаимодействия средствами кинезиологических технологий у детей с расстройствами аутистического спектра, 2019
5. Токаева Т.Э. «Пути повышения работоспособности и преодоления утомления у детей дошкольного возраста средствами физкультурно-оздоровительной деятельности».
6. Хаустов А.В. Практика работы с детьми с РАС. — М.: Просвещение, 2020.
7. Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. — М., 2016.

Использование здоровьесберегающих технологий при работе с детьми с нарушениями интеллекта в начальной школе

Шуклина Елена Анатольевна,
учитель начальных классов
МБОУ «Школа для детей с ОВ»
г. Лысьва

Аннотация. Одной из важных задач современной школы является задача сохранения здоровья обучающихся. ФГОС для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья включает требования к охране и укреплению физического и психического здоровья детей, в том числе их социального и эмоционального благополучия. Применение элементов здоровьесберегающих технологии В.Ф. Базарнова позволяет усилить работу по сохранению и укреплению здоровья детей.

Дети поступают в школу с разным уровнем развития и здоровья. Все обучающиеся с нарушениями интеллекта имеют системное недоразвитие речи, у них нарушены слуховое и зрительное восприятие, не сформировано произвольное внимание, слабо развиты все виды памяти, нарушена мелкая моторика. Развитие интеллекта у таких детей низкое, они плохо ориентируются в заданиях, быстро утомляются, работоспособность снижена. Одной из причин низкого развития детей является слабое здоровье. Оно влияет на способность к обучению, социальную адаптацию.

Актуальность данной проблемы состоит в том, что в настоящее время все больше детей приходят в школу, имея проблемы здоровья, это затрудняет образовательный процесс. Анализ состояния здоровья обучающихся за 2023-2024 учебный год показал, что из 12 детей у пяти имелась инвалидность. Первая группа здоровья - 2 (17%) ребенка; вторая группа здоровья – 6 (50%) детей; 3 группу здоровья – 4 (33%) ребенка. У двух детей установлено нарушение осанки, у 3 детей - нарушение зрения.

Включение в учебный процесс здоровьесберегающих технологий позволяет добиться положительных результатов в состоянии здоровья детей, а также влияет на успешность в обучении. Учебный процесс становится более интересным и эффективным. В течение многих лет в нашей школе используется здоровьесберегающая технология Владимира Филипповича Базарнова. Данная технология соответствует возрастным особенностям детей, сочетает единство физического и психического здоровья. На уроках в начальной школе в системе применяются элементы здоровьесберегающей технологии В.Ф.Базарнова:

- динамизация рабочей позы с использованием ученических конторок для профилактики нарушения осанки (дети работают в положении сидя или стоя);
- использование координаторных тренажей для профилактики и сохранения зрения (ученики фиксируют взгляд на картинке - метки в углах класса). Время выполнения занимает примерно 1,5 минуты;
- использование экологических букварей для познавательных процессов (у обучающихся развиваются пространственные представления, мелкая моторика рук, способствует появлению положительных эмоций, повышает интерес к уроку). Экологические буквари постоянно обновляются в зависимости от времени года и урока.

У большинства обучающихся нашей школы отмечается положительная динамика в физическом развитии, снижение психической утомляемости и нервной возбудимости.

Для профилактики утомления, повышения умственной работоспособности обучающихся используется эмоциональная разрядка, проводятся физми-

нутки и динамические паузы. Они обеспечивают активный отдых обучающихся, переключают внимание с одного вида деятельности на другой, способствуют повышению внимания и активности детей на последующем этапе работы.

Физминутки решают несколько задач:

- снимают общее утомление;
- улучшают кровообращение (в т. ч. мозговое);
- восстанавливают концентрацию внимания;
- предупреждают нарушения осанки;
- снижают зрительное напряжение;
- активизируют дыхательную систему;
- создают положительный эмоциональный фон;
- повышают общую работоспособность.

Проводятся физминутки через 10-15 минут от начала урока. Увлекательные музыкальные физминутки поднимают настроение, заставляют детей выполнять упражнения, повторяя движения героев данной физминутки. На уроках в 1 –м классе проводятся 2 физминутки.

На уроках чтения, развития речи, письма используются пальчиковая, артикуляционная и дыхательная гимнастика. Эти виды упражнений помогают развивать речевые навыки, улучшать дикцию, дыхание и координацию движений. Регулярное выполнение дыхательных упражнений является профилактикой острых респираторных заболеваний. Это связано с тем, что дыхательная гимнастика улучшает работу дыхательной системы, укрепляет иммунитет и способствует общему оздоровлению организма.

Применяются на уроках и нетрадиционные методы, к которым относится Су-Джок терапия. Использование массажера Су-Джок способствует повышению интереса к занятиям, оказывает благоприятное влияние на мелкую моторику пальцев рук, развивает речь, активизирует работу мозга, делает запоминание нового материала более осознанным. Поскольку на ладони находится множество биологически активных точек, эффективным способом их стимуляции является массаж специальным шариком. Дети массируют мышцы рук, прокатывая шарик между ладошками, В каждом шарике есть «волшебное» колечко, которое надевают на каждый пальчик

Ученики повторяют слова и выполняют действия с шариком в соответствии с текстом:

Я мячом круги катаю,
Взад - вперед его гоняю.
Им поглажу я ладошку.
Будто я сметаю крошку,

И сожму его немножко,
Как сжимает лапу кошка,
Каждым пальцем мяч прижму.

По статистике, в 2025-2026 учебном году в классе с инвалидностью осталась 3 ребенка (снижение на 17%). Нарушение осанки осталось у 2 детей, нарушение зрения у 3 детей. Первую группу здоровья имеют 3 (25%) ребенка. Вторую группу здоровья - 6 (50%) детей. Третью группу здоровья 5 (25%) детей. Мониторинг здоровья показывает стабильные результаты, ухудшение состояния здоровья не наблюдается.

Практика работы нашей школы показывает, что использование здоровьесберегающих технологий на уроках дает положительные результаты, способствует повышению работоспособности, снятию усталости, оптимизации эмоционального состояния, а значит сохранению здоровья.

Список литературы:

1. Ковалько В.И. «Школа физминуток» - Москва «ВАКО», 2007 г.
2. Обухова Л.А., Лемяскина Н.А. Школа докторов природы или 135 уроков здоровья» - Москва «ВАКО», 2004 г.
3. Официальный сайт <http://www.bazarny.ru/>

3. ОСНОВНОЕ ОБЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Здоровьесберегающие технологии на уроках математики для детей с ОВЗ и инвалидностью

Александрова Татьяна Николаевна,
учитель математики
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация. Математика традиционно считается одним из наиболее сложных и напряжённых предметов в школьной программе. Для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью уроки математики часто становятся источником быстрой утомляемости и повышенной тревожности. Поэтому, внедрение здоровьесберегающих технологий на уроках математики приобретает особое значение. Это позволяет повысить эффективность усвоения математических знаний, сохранить физическое и психоэмоциональное здоровье обучающихся, создать ситуацию успеха и сформировать положительную учебную мотивацию.

*«Математика — это не только цифры и формулы,
но и радость открытия, уверенность в себе
и здоровье ребёнка».*

Здоровьесберегающие технологии — это комплекс педагогических, психологических и организационных мер, направленных на минимизацию негативного влияния учебной нагрузки, профилактику утомления, стресса и сохранение здоровья детей в процессе обучения.

В контексте математики для детей с ОВЗ и инвалидностью эти технологии включают:

- адаптацию содержания и методов обучения к индивидуальным особенностям здоровья;
- чередование умственной и физической активности;
- создание благоприятного психологического климата;
- использование наглядных и игровых средств, снижающих когнитивную нагрузку.

Принципы организации урока математики с учётом здоровьесбережения:

1. Индивидуализация и дифференциация. Каждый ребёнок с ОВЗ имеет свой темп работы, особенности восприятия, уровень утомляемости. Важно предлагать задания разного уровня сложности, использовать индивидуальные карточки, дозировать объём материала.

2. Чередование видов деятельности. На уроке математики необходимо чередовать умственную нагрузку с физической активностью (физкультминутки, пальчиковая гимнастика, упражнения для глаз).

3. Визуализация и опора на наглядность. Использование ярких, крупных наглядных материалов, схем, алгоритмов, цифровых инструментов снижает напряжение и способствует лучшему пониманию.

4. Создание ситуации успеха. Похвала за малейшие достижения, акцент на сильных сторонах ребёнка, отсутствие сравнения с другими обучающимися.

5. Психологический комфорт. Доброжелательная атмосфера, право на ошибку, поддержка со стороны педагога и одноклассников.

Практические направления здоровьесбережения на уроках математики:

1. Организация пространства и режима

- Рабочее место должно быть организовано с учётом рекомендаций специалистов (регулируемая высота стола, достаточное освещение).
- Режим работы: смена видов деятельности каждые 15–20 минут. Например: объяснение нового материала → практическое задание → физкультминутка → работа в парах → релаксационная пауза.
- Физкультминутки: короткие комплексы упражнений, связанные с темой урока (например, «считаем прыжками», «показываем цифры руками»).

2. Адаптация содержания и методов

- Игровые технологии: использование дидактических игр («Математическое лото», «Числовой поезд», «Магазин»), которые снижают тревожность и повышают интерес.
- Проектная деятельность: мини-проекты («Математика в моей семье», «Геометрия вокруг нас»), позволяющие применить знания на практике и почувствовать свою значимость.
- Опора на жизненный опыт: решение задач, связанных с бытом ребёнка (считаем продукты, деньги, время), что делает материал понятным и значимым.

3. Психолого-педагогическое сопровождение

- Позитивное подкрепление: использование системы поощрений (наклейки, жетоны) за старание, а не только за результат.
- Снижение тревожности: обучение приёмам саморегуляции (дыхательные упражнения перед контрольной работой), предоставление дополнительного времени на выполнение заданий.
- Индивидуальная помощь при необходимости.

Приёмы здоровьесберегающих технологий:

1. «Математическая физкультминутка». В классе для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: каждые 15 минут дети выполняют упражнения под счёт. Например: «Приседаем 5 раз», «Хлопаем в ладоши столько раз, сколько будет $1+2$ » (из Сингапурских практик). Это не только разгружает мышцы, но и закрепляет счёт в движении. Дети будут меньше уставать и лучше запоминают числа.

Пример 2. «Геометрия на ладошках». Для детей с нарушениями зрения используются тактильные пособия: цифры и фигуры из бархатной бумаги, объёмные модели. На уроке дети не только видят, но и ощупывают объекты, что снижает зрительное напряжение и способствует развитию пространственного мышления.

Пример 3. «Математический квест». В классе для детей с интеллектуальными нарушениями урок по теме «Сложение в пределах 100» был проведён в форме квеста. Дети искали «сокровища» (карточки с примерами), решали их и получали подсказки для следующего этапа. Такой формат позволил избежать монотонности, повысить вовлечённость и снизить утомляемость.

Роль педагога и взаимодействие с семьёй. Педагог математики должен быть не только предметником, но и чутким наставником. Важно объяснять родителям специфику здоровьесберегающего подхода: почему ребёнку даётся больше времени, зачем нужны физкультминутки, как важна похвала за старание. Совместные рекомендации по организации домашнего рабочего места и

режима выполнения домашних заданий создают единое здоровьесберегающее пространство.

Итак, здоровьесберегающие технологии на уроках математики — это не набор отдельных приёмов, а целостная система организации образовательного процесса. Их внедрение позволяет сделать математику доступной и интересной для каждого ребёнка с ОВЗ и инвалидностью, сохранить его здоровье и сформировать уверенность в своих силах. Педагог, владеющий этими технологиями, становится настоящим проводником в мир знаний для своих учеников.

Список литературы:

1. Акимова М. К., Козлова В. Т. Психофизиологические особенности обучения детей с ОВЗ. — М.: Академия, 2019. — 240 с.
2. Бабкина Н. В. Психологическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования. — М.: Сфера, 2020. — 176 с.
3. Выготский Л. С. Основы дефектологии. — СПб.: Питер, 2021. — 352 с.

Системный подход к сохранению профессионального здоровья педагогов, работающих с детьми с ОВЗ

Ведерникова Оксана Викторовна,
учитель русского языка,
классный руководитель,
МАОУ «Адаптивная школа «Спутник»
г. Пермь

Аннотация. В современном образовательном пространстве актуальным становится сохранение профессионального здоровья педагогов, работающих с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Это не только педагогическая проблема, но и социальная, которая отражает современную систему образования и общества в целом.

Профессиональное здоровье педагогов – это совокупность физического и психологического состояния, которое становится наиболее важным при работе с детьми с ОВЗ. В настоящее время наблюдается рост числа педагогических специалистов в адаптированных школах, что связано с повышением требований к качеству образования. Согласно статистическим данным, педагоги инклюзивного образования подвержены повышенному риску эмоционального выгорания, что требует отдельного внимания и разработки эффективных мер поддержки.

Работа с детьми ОВЗ, нуждающимися в особом внимании, сопряжена с эмоциональной нагрузкой, поскольку каждый ребёнок обладает индивидуальными особенностями здоровья. Педагоги сталкиваются с регулярными стресса-

ми: работа с обучающимися разных нозологий, тревожностью родителей, с высокой педагогической нагрузкой, что существенно увеличивает профессиональное напряжение. В результате возникает высокая вероятность развития профессионального выгорания, что негативно влияет на качество образовательного процесса. Необходимо анализировать факторы риска, которые влияют на профессиональное здоровье педагогов.

К факторам риска относятся чрезмерные эмоциональные нагрузки. В то же время защитными факторами выступают эффективные организационные меры, наличие поддержки со стороны коллег и руководства, а также доступ к профессиональному развитию и психологическим ресурсам. Баланс между этими факторами является критическим для сохранения здоровья и профессиональной эффективности педагогов. Необходим системный подход к сохранению здоровья педагогов, который предполагает объединение организационных, образовательных и индивидуальных мер поддержки в единую многоуровневую стратегию. В основе которой лежит организованное взаимодействие специалистов, позволяющее учитывать комплексный характер профессиональных рисков.

Так что же нужно сделать, чтобы предотвратить профессиональное выгорание педагогов, работающих с детьми с ОВЗ? Необходимо создать комплексную систему поддержки.

Индивидуальные меры поддержки педагогов:

1. Курсы повышения квалификации по инклюзивному образованию. Они обеспечивают освоение новых методик и технологий, соответствующих современным требованиям;
2. Освоение техник стрессоустойчивости поддерживает психологическую гибкость и устойчивость к профессиональным вызовам;
3. Обучение реабилитационным и педагогическим технологиям расширяет инструментарий для эффективной работы с детьми с ОВЗ;
4. Участие в профессиональных сообществах способствует обмену опытом и повышению профессионального уровня через сетевые взаимодействия.

Организованное сопровождение педагогов:

1. Совместные консультации педагогов и психологов помогают своевременно выявлять эмоциональные затруднения и снижать вероятность профессионального выгорания;
2. Социальные работники помогают адаптировать педагогическую среду и организовывать поддержку для педагогов, работающих в сложных условиях, что значительно снижает нагрузку на преподавателей и повышает эффективность обучения;

3. Включение врачей-специалистов в команды сопровождения – это обеспечивает комплексный мониторинг здоровья педагогов, помогает корректировать нагрузки и улучшает координацию лечебно-профилактических мер.

Коллегиальная поддержка:

1. Работа в командах сопровождения (коллективные усилия позволяют распределить нагрузку и обеспечить комплексный подход к обучению детей с ОВЗ);
2. Обмен опытом (обсуждение успешных практик улучшает качество работы и мотивацию педагогов, укрепляя чувство поддержки);
3. Корпоративная культура (позитивная и поддерживающая среда формирует у педагогов чувство принадлежности и повышает их профессиональную устойчивость).

Комплексная работа на разных уровнях обеспечивает поддержку профессионального здоровья педагогов, снижает выгорание и способствует качественной реализации инклюзивного образования.

Список литературы:

1. Васильева, Е.В. Профессиональное здоровье педагогов: анализ и перспективы // Психология и педагогика. – 2021. – №4. – С. 45-52.
2. Иванов, А.С. Инклюзивное образование и стрессоустойчивость педагогов // Современное образование. – 2022. – Т. 15, №3. – С. 28-35.
3. Петрова, Т.Н. Междисциплинарное сопровождение в инклюзивном образовании: опыт и перспективы // Образование и общество. – 2023. – №1. – С. 66-74.
4. Российская Академия образования. Отчет о состоянии профессионального здоровья педагогов // Москва, 2022.
5. Сидорова, М.М. Психологические ресурсы и профилактика профессионального выгорания у педагогов // Вестник психологии. – 2020. – Т. 18, №2. – С. 15-23.

«Моя профессия – помогать и защищать ребёнка!»

Воденникова Татьяна Юрьевна,
учитель русского языка
МОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация. В статье представлены наиболее удачные методические находки, применяемые на уроках русского языка и литературного чтения и направленные на здоровьесбережение учащихся с ограниченными возможностями здоровья.

Всем знакома реплика главного героя из кинофильма «Офицеры»: «Есть такая профессия – Родину защищать!» Хочется перефразировать: «Есть такая профессия – помогать и защищать ребёнка, который, в силу своих особенно-

стей в развитии, нуждается в помощи». Я выбрала именно такую, а именно - профессию учителя-дефектолога. Кроме того, по первому высшему образованию я являюсь учителем русского языка и литературы. На мой взгляд, это самые «человечные» предметы в школе, потому что позволяют лучше понять чувства и мысли человека, потому что воспитывают и развивают каждого ребёнка. И это, как показал мой педагогический опыт, относится не только к обычным школьникам, но и к детям с ограниченными возможностями здоровья, имеющими интеллектуальные нарушения.

Мои ученики, как любые школьники, любят получать хорошие оценки, расстраиваются, если что-то не получается, дружат и ссорятся, балуются и шалят, мечтают о новом смартфоне и крутых кроссовках... Казалось бы, всё как у всех! Да не всё! Проблема в том, что эти дети не могут учиться, как обычные школьники. Ну не так у них слаженно и чётко работают память, внимание, мышление! А нарушения в эмоционально-волевой сфере ещё больше усугубляют ситуацию.

Я, прежде всего, дефектолог, а призвание дефектолога – это умение, если не устранить дефект у ребёнка, то хотя бы минимизировать его последствия, помочь сохранить и укрепить те возможности здоровья, которые он имеет. Для чего это нужно? Чтобы мой ученик не выделялся недостатками в развитии среди других! Чтобы в будущем он мог сам решать многие повседневные проблемы! Чтобы жил полноценной жизнью и был принят в обществе! Для этого у меня, как и у моих коллег, накопился свой арсенал методов и приёмов.

Считаю важным, чтобы ученики на уроке не чувствовали серьёзного переутомления. Это может отбить желание учиться и даже ходить в школу. С этой целью в моём кабинете подобран дидактический материал для дифференцированной и индивидуальной работы, что позволяет давать задания дозированно, с учётом особенностей развития ребёнка. Продолжаю подбирать коррекционно-развивающие дидактические игры, которые привлекают школьников своей яркостью и игровым азартом. На уроках русского языка использую стенд для артикуляционной гимнастики. На уроках чтения организую «пятиминутки - скороговорения». Для этого есть копилка скороговорок с разным уровнем сложности. В кабинете собраны материалы с упражнениями для профилактики и коррекции нарушения зрения, опорно-двигательного аппарата, кинезиологические упражнения для межполушарного взаимодействия мозга. Есть специальные средства: «каштаны» для самомассажа кистей и пальцев рук, «Нитка жемчуга» для профилактики нарушения зрения. С этой же целью использую «точку на стекле» или цветные метки на доске. Провожу эмоциональные и физические разрядки. Попробовала сама составлять комплексы упражнений, которые или перекликаются с темами моих уроков, или просто вызывают интерес.

У меня есть небольшая подборка таких авторских физминуток. Когда ученики знакомятся с произведениями о природе, легко можно составить физразрядку, где руки - это ветви деревьев (растут вверх и в стороны, качаются вправо и влево) кисти рук – листочки или цветочки. Все эти физразрядки дают детям хороший заряд бодрости и положительные эмоции.

На уроках чтения есть прекрасная возможность для осуществления эмоциональных разрядок через инсценировки художественных произведений. Это, своего рода, психогимнастика для детей. Школьники учатся различать эмоции героев, передавать их через мимику, жесты, интонацию речи. Это в дальнейшем поможет лучше понимать окружающих людей, управлять своими собственными эмоциями. Я часто делаю видеозаписи выступлений и позднее показываю ребятам на большом экране. Это всегда вызывает бурю положительных эмоций. Кроме того, мы обсуждаем, насколько соответствует актёрская игра образу героя. Конечно, не все школьники могут и испытывают желание выступать. Но, во-первых, артистичные дети есть практически в каждом классе, и им нужно создавать все условия. Во-вторых, школьники всегда с удовольствием смотрят такие театрализованные представления. А в итоге, у всех наблюдается положительная эмоциональная разрядка.

На отдельных уроках по моим предметам можно проводить воспитательную работу по профилактике вредных привычек. Например, на русском языке по теме «Правописание частицы НЕ с глаголами» мы не только закрепляем правило, но говорим о вредных и полезных привычках (курить - не курить). На чтении обсуждаем положительные и отрицательные поступки героев.

Новые приоритеты образования подталкивают учителей к поиску и внедрению современных деятельностных технологий преподавания, помогающих достичь более ощутимых результатов. На одном из семинаров в г. Екатеринбурге я познакомилась сингапурской системой обучения. Несмотря на то, что данная технология была представлена в работе с учащимися с нормотипичным развитием, я решила попробовать эти техники с нашими детьми, имеющими нарушение интеллекта. И получилось! Во-первых, детям интересна командная работа, где все общаются, сотрудничают, помогают друг другу, и никто не может «отсидеться» за счёт более способных учеников. Во-вторых, учитель на уроке – это модератор, помощник, а не «контролирующий орган». И, в-третьих, у школьников значительно повышается учебная мотивация. А мотивированная деятельность, в свою очередь, способствует снижению утомляемости.

Я четыре года была руководителем городской творческой лаборатории по теме «Внедрение деятельностных технологий в обучение детей с ОВЗ», где имела возможность знакомить педагогов с отдельными сингапурскими обучающими структурами. Мы пытались применять их сначала в ходе тренингов, а

потом и в своей педагогической деятельности. Положительные отзывы учителей и выступления участников лаборатории говорят о большом интересе среди педагогов к этой теме.

В современном мире всё больше говорят о развитии клипового мышления. Нас всюду окружают яркие картинки: и в Интернете, и на экране телевизоров, и в различных рекламах (современные рекламы – это уже не тексты, а очень умные, креативные и красочные картинки). Кроме того, учёные утверждают, что обучение с помощью визуализации знаний через образы, схемы, таблицы проходит легче, нежели при линейной подаче материала. Ученики меньше утомляются, меньше испытывают отрицательных эмоций. В технологии развития критического мышления описано много таких приёмов. В своей практике я чаще всего использую два: «Кластер» и «Кольца Венна».

Ядром или центром кластера использую тему в виде слова или словосочетания. Например, это может быть биография писателя или тема раздела русского языка. Каждая ассоциация (информация) записывается в кружочек и соединяется прямой линией с ядром. Этот приём обычно использую при повторении или закреплении учебного материала. Но есть и положительный опыт применения кластера при знакомстве с новым материалом, а именно, при знакомстве с текстом биографии писателя. Предлагаю самостоятельно прочитать текст учебника и записать вокруг ядра (ФИО писателя) только те мысли, которые ученику понятны. Учю своих учеников выделять из текста самое важное и понятное им. Дети стараются сжимать информацию до одного предложения и даже слова. Если информация понятна, это сделать несложно. В результате получается своеобразный конспект (опорная схема). Это помогает лучше усвоить материал. Если работать в системе, к 9 классу школьники неплохо с этим справляются.

На уроках мы часто сравниваем какие-то отдельные понятия, темы, художественные тексты. Выявление сходства и отличия – сложные мыслительные процессы, особенно для учащихся с умственной отсталостью. Один из эффективных методических приёмов, который помогает справляться с такой проблемой - «Кольца Венна». На доске рисую две окружности разного цвета, которые должны пересекаться, образуя общую зону. Предлагаю сравнить, например, два произведения, двух литературных героев, две части речи и т.д. Отличие записываем в соответствующую окружность, а общее - в сектор пересечения окружностей.

Как учитель я отслеживаю предметные результаты учеников через анализы контрольных работ и тестов. Мои выпускники впервые выполняли комплексные итоговые работы по русскому языку и чтению, рекомендованные ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики». Это было серьёзное испытание, которое прошли все мои ученики.

В заключение хочется сказать, что мне повезло с предметом, который я преподаю. Здесь столько открывается возможностей для проведения полноценных уроков, где можно перезарядиться физически и эмоционально, не отрываясь от рабочего процесса. А любая, даже маленькая победа в нашем нелёгком деле – праздник для ребёнка, его родителей и, конечно, педагогов! Лично мне такие моменты дают ощущение своей востребованности, окрыляют и дарят энергию для дальнейшей работы!

Список литературы:

1. Сингапурская методика «дружит» с ФГОС: Журнал «Управление школой», январь, 2014
2. Преобразование обучения для XXI века. – Программный офис реализации проекта «Совершенствование Качества Преподавания в Республике Татарстан». -108 с.
3. Приём «Кластер» на уроке. Что это такое и как его использовать? Примеры. https://pedsovet.su/metodika/priemy/5673_metod_klaster_na_uroke

Конкурс творческих проектов обучающихся с ОВЗ «Ты лучше всех!»

Гилева Ольга Анатольевна,
педагог-психолог
МАОУ «Открытая школа»
г. Пермь

Аннотация. Миссия школы, реализующей идею здоровьесформирующего образования, заключается в создании особой образовательной среды, которая бы провоцировала процесс формирования у воспитанников позитивной устойчивой внутренней картины здоровья как необходимого условия их жизнеспособности [4]. Перспективны социально-психологические аспекты здоровьесберегающих технологий в контексте ресурсного обеспечения образовательного процесса для детей с ОВЗ [1]. В данной статье представлена организация городского конкурса творческих проектов в Индустриальном районе города Перми как психологическая составляющая здоровьесберегающей технологии для обучающихся с ОВЗ.

Исследование здоровьесберегающих технологий в контексте ресурсного обеспечения образовательного процесса для детей с ОВЗ определяют следующие аспекты:

- принципы формирования ценностного отношения к здоровью у всех участников образовательного процесса;
- способы создания здоровьесберегающей инфраструктуры образовательной организации;

- пути внедрения интегрированных курсов для педагогов, обучающихся, родителей детей с ОВЗ по основам содержания, укрепления и комплексного контроля здоровья личности;
- организацию моделей комплексной оценки здоровья (физического, психического, социального, духовно-нравственного) субъектов образовательного процесса;
- потенциала институтов тьюторства и самоуправления как ресурсов развития здоро-вьесберегающей среды [1].

Миссия школы, реализующей идею здоровьесформирующего образования, заключается в создании особой образовательной среды, которая бы провоцировала процесс формирования у воспитанников позитивной устойчивой внутренней картины здоровья как необходимого условия их жизнеспособности [4]. Такая среда должна способствовать превращению ценности здоровья в смыслообразующую основу личности, которая будет определять общую направленность жизни. При этом индивидуальная картина здоровья должна обладать определёнными характеристиками: высоким уровнем осмысленности жизни, преобладанием ценностной регуляции над потребительской, локализацией ведущих смысловых ориентиров в будущем и восприятием своей жизни в настоящем как интересной, эмоционально насыщенной и наполненной смыслом [3].

В рамках районного методического объединения педагогов-психологов ОУ города Перми второй год проводится конкурс творческих проектов «Ты лучше всех!» для учащихся ОВЗ. Организаторами конкурса были педагоги-психологи МАОУ «СОШ № 136» А.А. Долгих и М.Ф. Саматова. Целевая аудитория конкурса: учащиеся с 1 по 9 класс с ограниченными возможностями здоровья. В конкурсе приняли участие школьники разного возраста и разнообразных интересов. Требования, которые предъявлялись участникам конкурса, заключались в следующем: проект должен представлять из себя творческий продукт (например, стихи, рисунки, поделки, предметы рукоделия и т.д.). Дополнительно была реализована творческая пауза (раскрашивание гипсовых фигурок) для участников конкурса, с целью создания условий развития воображения и креативности детей, погружения в эмоционально положительную атмосферу. В начале конкурса был задан позитивный психологический настрой на познавательную деятельность, создана «ситуация успеха» для каждого ученика. Интересно и увлекательно, в стихах проводилось сопровождение конкурса и объявление следующего участника. Стоит отметить бережное отношение к детям сопровождающих их педагогов и встречающих организаторов конкурса.

Из нашей школы в конкурсе участвовали две ученицы восьмого класса. Одна представила проект по созданию «пространства Дружбы» в центре детских инициатив «Открытое кафе». Подростки помогли отремонтировать по-

мещение и обустроить его. В презентации был представлен ход проекта и его результат. Вторая ученица угостила всех присутствующих блинами собственного изготовления и её проект «В гостях у масленицы» был положительно отмечен членами жюри конкурса.

Организаторы конкурса учли все факторы здоровьесберегающих технологий, а именно:

- комфортные условия проведения — доброжелательная атмосфера со стороны педагога и коллектива, отсутствие стрессовых ситуаций, адекватность требований к ребенку;
- соответствие нагрузки возрасту ребенка;
- рациональная организация процесса в соответствии с возрастными, индивидуальными, психологическими особенностями ребенка;
- достаточная двигательная активность [2].

Цель конкурса, создание условий для самореализации учеников с ограниченными возможностями здоровья, была достигнута.

Расширением детского конкурса в этом учебном году стал конкурс для педагогов-психологов ОУ Индустриального района г. Перми «Вы лучше всех!». Организован конкурс с целью выявления и популяризации инновационного психологического опыта, распространения новаторских психолого-педагогических материалов для работы с обучающимися с ОВЗ. Проводила данное мероприятие педагог-психолог МАОУ «Открытая школа» О.А. Гилева. На конкурс было заявлено 9 методических разработок из 8 образовательных организаций Индустриального района города Перми. Организаторы конкурса особенно отметили занимательный квест «Школа детективов» педагога-психолога МАОУ «СОШ № 136» Н.Г. Котельниковой. Оба конкурса имеют позитивные отзывы участников.

Список литературы:

1. Гончарова Г.А. Здоровьесберегающие технологии в процессе обучения детей с ОВЗ // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины – 2022; 30(4) – с. 673-678.
2. Илькевич Т. Г, Илькевич К. Б Здоровьесберегающие технологии в педагогическом образовании [Электронный ресурс]: учебное пособие http://scipro.ru/conf/healthsaving_technologies23.pdf
3. Методические рекомендации по формированию программы «Здоровья» в ОО / сост. Г.Д. Климентьева, С.Ц.Тулухеева.- Улан-Удэ, 2025. – 30 с.
4. Методические материалы: Современные концепции здоровьесберегающего образования / Автор-составитель О.Ф. Жуков – Москва: ФГБНУ «ИВФ РАО», 2023. – 35 с.

Формирование речевого дыхания как основа развития речи у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) на логопедических занятиях

Давыдова Ольга Петровна,
учитель-логопед
МБОУ «С(К)ОШ»
г. Соликамск

Аннотация. Статья посвящена проблеме формирования речи у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (далее - ТМНР). Несформированность речевого дыхания является одной из главных причин отсутствия или искажения вокализации у данной категории детей. Поверхностное дыхание, спастичность дыхательных мышц, гиперсаливация и нарушение ритма дыхания препятствуют становлению голоса и элементарной коммуникации.

Дети с ТМНР представляют собой особую категорию, требующую специфических подходов в коррекционной работе. Ключевой причиной отсутствия или искажения речи у таких детей часто выступает несформированность речевого дыхания. Многие из них дышат поверхностно, преимущественно ртом, не способны регулировать силу выдоха либо демонстрируют «зажатое» дыхание из-за нарушений мышечного тонуса.

Речевое дыхание — это способность человека делать короткий глубокий вдох и рационально расходовать воздух на выдохе с одновременным голосообразованием. Без этой базы невозможно вызвать даже слабый голос, не говоря уже о произнесении слогов и слов.

Диагностика нарушений речевого дыхания у детей с ТМНР. Перед началом логопедической работы необходимо диагностировать следующие нарушения:

1. Ключичный (поверхностный) тип дыхания — плечи поднимаются, диафрагма и брюшная стенка в акте дыхания не участвуют.
2. Спастичность или атрофия дыхательных мышц (вследствие ДЦП или других неврологических патологий).
3. Нарушение ритма дыхания — вдох и выдох хаотичны, отсутствует физиологическая пауза.
4. Гиперсаливация (повышенное слюнотечение), затрудняющая вдох.
5. Синкинезии — во время попытки выдоха возникают произвольные движения (ребенок поднимает руки, запрокидывает голову и т.д.).

Цель работы: представить адаптированную систему логопедической работы по формированию речевого дыхания как базового навыка для развития голоса и звукоподражания у детей с ТМНР.

Этапы формирования речевого дыхания (от простого к сложному)

Работа строится строго индивидуально, в медленном темпе, с опорой на сохранные анализаторы.

Этап 1. Выработка физиологического (диафрагмального) дыхания

Цель: научить ребенка чувствовать движение диафрагмы и брюшной стенки.

-«Живот — шарик». Ребенок лежит на спине. Педагог помещает игрушку на живот ребенка и комментирует: «Вдох — животик надулся (игрушка поехала вверх), выдох — животик сдулся (игрушка — вниз)».

-«Паровоз». Упражнение сидя на фитболе: на вдохе — отклон назад, на выдохе — наклон вперед с протяжным звуком «У-у-у».

Важно: детям со спастикой необходимо предварительное расслабление мышц шеи и плеч (теплые руки педагога, легкий массаж).

Этап 2. Формирование ротового выдоха (профилактика ротового дыхания). При ТМНР рот у ребенка часто открыт. Учим выдыхать воздух целенаправленно.

-«Варежка-преграда». Закрывать рот ребенка ладонью, дать ему почувствовать тепло выдыхаемого через нос воздуха. Затем побуждать выдохнуть ртом на перышко.

-«Загони мяч в ворота». Сдувание ватного шарика или мячика для пинг-понга по гладкой дорожке.

-Упражнения с коктейльными трубочками (выдувание воздуха через трубочку) — способствуют формированию направленного выдоха.

Этап 3. Удлинение выдоха и вокализация (озвучивание выдоха).

Только после появления устойчивого ротового выдоха подключаем голос.

-«Пение гласных». Начинаем с одного звука: А-А-А (руки через стороны вверх, плавно опускаем на выдохе).

-Звукоподражания в сочетании с движением: У-У-У (губы трубочкой, паровоз едет), И-И-И (улыбка, паровоз пищит), М-М-М (губы сомкнуты — корова мычит).

-«Эхо». Педагог тянет звук коротко, ребенок — длительно, подражая эху в лесу.

Этап 4. Слияние дыхания с артикуляцией (подготовка к произнесению слогов)

-Произнесение цепочек гласных на одном выдохе: А — У — И (следим, чтобы ребенок не добирал воздух).

-Простые слоги с взрывными согласными: ПА, ТА, КА (требуют короткого, активного толчка воздуха).

Методические рекомендации:

Игровая форма обязательна. Нельзя использовать прямую инструкцию «Сделай вдох». Применяйте образы: «Нюхаем цветочек (вдох), сдуваем пушинку (выдох)».

Визуальный контроль. Используйте зеркало, мыльные пузыри, бумажные султанчики, вертушки. Ребенок должен видеть результат выдоха.

Предупреждение гипервентиляции. После 3–5 дыхательных упражнений — обязательный отдых 1–2 минуты. У детей с эпилепсией (судорожным синдромом) дыхательные упражнения проводятся только по назначению невролога!

Положение тела. Оптимальные позы — лежа или сидя с фиксацией спины (стул с подголовником). Необходимо снимать мышечные зажимы с плечевого пояса.

Дозирование результата. Для безречевых детей главная цель — не слово, а произвольный голосовой выдох. Успехом считается даже слабый шепот.

Формирование речевого дыхания у детей с ТМНР — это не просто логопедический прием, а базовый жизненно необходимый навык. Без правильного дыхания невозможно полноценное звукопроизношение, модуляция голоса и даже элементарная коммуникация (например, утверждение/отрицание «да»/«нет» голосом). Только систематическая, терпеливая работа по становлению диафрагмально-реберного дыхания создает тот фундамент, на котором впоследствии может развиваться фразовая речь или, как минимум, устойчивая вокализация.

Список литературы:

1. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа с детьми с ДЦП. — М., 2017.
2. Левченко И.Ю., Приходько О.Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. — М., 2021.
3. Коновалова М.С. Дыхательная гимнастика для детей с тяжелыми множественными нарушениями развития // Логопед. — 2023.

**Возможности укрепления и сохранения здоровья педагога,
работающего с детьми с особыми образовательными потребностями**

Дедюхина Татьяна Николаевна,
учитель географии
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация. Только ресурсный, здоровый педагог способен быть эффективным наставником, создавать атмосферу принятия и поддержки, а также служить примером для детей и их родителей.

Работа с детьми с особыми образовательными потребностями (ОВЗ и инвалидность) — это не только огромная эмоциональная отдача, но и высокий профессионализм. Учителя очень часто сталкиваются с необходимостью решения нестандартных ситуаций, поддержке детей в сложных обстоятельствах, нередко испытывают повышенную нагрузку. Эмоциональное выгорание, хроническая усталость, психосоматические нарушения — частые спутники педагога. Однако сохранение и укрепление собственного здоровья — стало профессиональной необходимостью. Только ресурсный, здоровый педагог способен быть эффективным наставником, создавать атмосферу принятия и поддержки, а также служить примером для детей и их родителей.

Каковы же профессиональные риски педагога?

- Эмоциональная нагрузка. Постоянное сопереживание, необходимость сдерживать собственные эмоции, работа с проявлениями агрессии, тревоги или замкнутости у детей.
- Высокая когнитивная нагрузка. Необходимость удерживать в фокусе медицинские рекомендации, индивидуальные образовательные маршруты, особенности поведения каждого ребёнка.
- Физическое напряжение. Длительное пребывание за компьютером, работа с мелким дидактическим материалом, организация пространства для детей с двигательными нарушениями.
- Психологическое давление. Требовательные, неуравновешенные родители, большая ответственность за безопасность и развитие детей, высокая административная нагрузка.

Эти факторы могут приводить к нарушению сна, снижению иммунитета, головной боли, профессиональному выгоранию и даже депрессии.

Принципы сохранения и укрепления здоровья педагога.

Для эффективной профилактики негативных последствий необходимо выстраивать собственную систему здоровьесбережения, основанную на следующих принципах:

1. Осознанность. Признание важности собственного здоровья как профессионального ресурса.
2. Системность. Регулярное применение методов восстановления (отдых в санатории, посещение кабинета психологической разгрузки, вовремя обращаться к специалистам), а не только «лечение по факту».
3. Индивидуализация. Выбор тех способов релаксации и укрепления здоровья, которые подходят именно вам.
4. Границы. Умение говорить «нет» дополнительной нагрузке, если она угрожает вашему состоянию.

5. Профессиональная поддержка. Не стесняться обращаться за помощью к коллегам, психологу или психиатру.

Практические направления работы над здоровьем

1. Организация рабочего дня и пространства

- Режим труда и отдыха. Обязательная смена видов деятельности. Делать небольшие перерывы на рабочем месте для снятия позы статического напряжения.
- Эргономика рабочего места. Правильно подобранное удобное кресло, освещение, порядок на столе снижают физическое напряжение.
- Цифровая гигиена. Ограничение времени работы за компьютером вне уроков, использование специальных программ для защиты зрения.

2. Физическое здоровье

- Двигательная активность. Утренняя зарядка, прогулки на свежем воздухе значительно улучшают самочувствие.
- Физкультминутки для себя. Прямо на рабочем месте следует выполнять простые упражнения для шеи, спины и кистей рук.
- Профилактика. Регулярные медицинские осмотры, своевременное обращение к врачу при первых признаках недомогания. Нельзя пренебрегать больничными листами. Недолеченная болезнь может вызвать осложнение, снизить иммунитет.
- Правильное и регулярное питание. Случайные перекусы снижают здоровье педагога.

3. Психоэмоциональное благополучие.

- Техники релаксации. Освоение дыхательных практик, медитаций или ауто-тренингов для снятия стресса.
- Хобби и творчество позволяет переключиться и получить положительные эмоции. (рисование, музыка, садоводство).
- Информационная гигиена. Ограничение потока негативной информации (новости, социальные сети) в личное время.

4. Социальная поддержка и профессиональное развитие:

- Общение с коллегами. Обсуждение сложных случаев на педагогических консилиумах или в неформальной обстановке помогает снизить чувство одиночества и найти новые решения.
- Обращение к более опытному коллеге или психологу для разбора трудных ситуаций — эффективный способ профилактики выгорания.
- Обучение. Участие в семинарах и курсах по стресс-менеджменту и психологии повышает уверенность в себе.

Забота о здоровье педагога — задача не только самого учителя, но и администрации образовательного учреждения. Важно наличие в учреждении комнаты психологической разгрузки, должна быть организация дней здоровья

не только для обучающихся, но и для педагогов, если требуется, то предоставление методического дня для профилактики переутомления. Важно помнить, что педагог имеет право на отдых в течение одного года без сохранения заработной платы, но с сохранением своего рабочего места (если, отработал в системе образования более 10 лет).

Итак, здоровье педагога — важная часть успешного обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями. Инвестиции в собственное физическое и психоэмоциональное состояние — это вклад в будущее ваших учеников. Помните: чтобы зажечь свечу для другого, нужно беречь свой собственный огонь. Берегите себя — вы нужны своим детям сильными, здоровыми и счастливыми.

Список литературы:

1. Бойко В. В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. — СПб.: Питер, 2020. — 192 с.
2. Водопьянова Н. Е. Психология здоровья и профессиональной деформации педагогов. — М.: Речь, 2019. — 352 с.
3. Митина Л. М. Психология труда и профессионального развития учителя. — М.: Академия, 2019. — 320 с.

Использование мониторинга variability сердечного ритма с помощью АПК «Здоровье-Экспресс» на коррекционно-развивающих занятиях курса «Уроки здоровья» для обучающихся с нарушением интеллекта: здоровьесберегающий подход и формирование представлений о работе сердца и лёгких

Игнатьева Мария Владимировна,
учитель
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация. В статье обосновывается необходимость применения аппаратно-программного комплекса «Здоровье-Экспресс» для мониторинга variability сердечного ритма (ВСР) у обучающихся с умственной отсталостью (нарушением интеллекта). Представлен опыт реализации коррекционно-развивающего курса «Уроки здоровья» в рамках ФГОС ОО с УО (ИН) по первому варианту учебного плана. Рассматриваются этапы комплексного обследования с использованием модулей кардиовизора, оценки уровня стресса (метод критической частоты слияния мельканий), теста Люшера, спирометрии, смеклайзера и плантографии. Особое внимание уделено методу биологической обратной связи (БОС) с диафрагмально-релаксационным дыханием на комплексе «Колибри». Показано, что систематическое применение указанных технологий способствует формированию у детей с нарушением интеллекта

представлений о работе сердца и лёгких, развитию навыков произвольной саморегуляции и осознанного отношения к собственному телу в условиях здоровьесберегающей образовательной среды.

Современная коррекционная педагогика всё более активно обращается к внутренним ресурсам самого ребёнка, признавая, что эффективное обучение и развитие возможны лишь при наличии у обучающегося сформированных представлений о собственном теле и его функционировании. Особую значимость данный тезис приобретает при работе с детьми, имеющими умственную отсталость (нарушения интеллекта). Исследователи отмечают, что для этой категории обучающихся характерен разрыв между телесными ощущениями и их вербализацией, бедность или отсутствие словаря для описания состояния организма [2]. Как следствие, дети часто не могут объяснить причины ухудшения самочувствия, эмоционального дискомфорта или усталости.

В этой связи особую актуальность приобретают образовательные подходы, которые не только решают задачи сохранения и укрепления здоровья, но и формируют у школьников с интеллектуальными нарушениями осмысленное, осознанное отношение к работе собственного организма. Закономерно, что в педагогическую практику стали внедряться инструментальные методы объективной оценки функционального состояния, в частности — анализ вариабельности сердечного ритма (ВСР).

Разработанный нами коррекционно-развивающий курс «Уроки здоровья» реализуется в строгом соответствии с адаптированной основной общеобразовательной программой для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) по первому варианту учебного плана. Данное программно-методическое решение органично встроено в образовательный процесс, где здоровьесбережение и формирование представлений о собственном теле выступают как самостоятельная образовательная линия.

В данной статье представлен опыт использования мониторинга вариабельности сердечного ритма с помощью аппаратно-программного комплекса «Здоровье-Экспресс» в рамках курса «Уроки здоровья». Анализ представлен с педагогических позиций, поскольку здоровье ребёнка и его понимание самого себя являются основой любого обучения — как познавательного, так и коммуникативного.

В основе предлагаемого подхода лежат фундаментальные труды Л.С. Выготского о структуре дефекта и возможностях компенсации [2], а также современные исследования в области здоровьесбережения детей с ограниченными возможностями здоровья (Кривоногова, 2019). Ключевым методом является анализ вариабельности сердечного ритма — научно обоснованная методология донозологической диагностики, позволяющая получить информацию о степени

напряжения регуляторных систем и адаптационных возможностях организма [5; 6].

Исследование проводилось на базе МАОУ «Школа №7 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья». В нём приняли участие обучающиеся с нарушением интеллекта, для которых разработан и апробирован курс «Уроки здоровья».

Первый этап — комплексное обследование с использованием аппаратно-программного комплекса «Здоровье-Экспресс», который включает в себя:

1. Анализ variability сердечного ритма. Регистрируется электрокардиограмма, на основе которой рассчитываются показатели ВСР: SDNN, RMSSD, pNN50, индекс напряжения Баевского, частота сердечных сокращений. Методика кардиовизора позволяет получить интегральную оценку состояния миокарда (наличие признаков перенапряжения, срыва адаптации, скрытой тревоги) у значительной части обучающихся с умственной отсталостью [5; 7]. Результаты визуализируются на экране монитора, что делает их доступными для понимания ребёнка.

2. Оценка уровня стресса. Используется модифицированный тест на сенсомоторную реакцию (зрительно-моторная реакция на световые сигналы). Данный модуль позволяет оценить устойчивость нервной системы, концентрацию внимания и точность реакций. Входная диагностика показала, что у большинства обучающихся с умственной отсталостью наблюдаются низкие исходные показатели: значительное количество ошибочных реакций, замедленная сенсомоторная реакция, быстрая истощаемость произвольного внимания. После проведённого курса занятий результаты улучшались: реакция становилась более устойчивой, количество ошибок уменьшалось, а дети начинали осознавать момент возникновения спешки или волнения — важный фактор для формирования произвольной регуляции.

3. Психологическая оценка — тест Люшера. Данная методика, реализованная в компьютерной версии, позволяет выявить границы стресса, определить уровень тревожности и способность ребёнка к эмоциональной саморегуляции. На начальном этапе коррекционно-развивающей работы лишь небольшая часть детей могла справляться с эмоциональным напряжением. После систематической работы с дыхательными упражнениями и биологической обратной связью отмечалась положительная динамика: дети становились спокойнее, появлялись первые попытки (простые слова, жесты, звукоподражания) описать своё эмоциональное состояние, что являлось началом формирования «внутреннего диалога».

4. Спирометрия и смокелайзер. Оценивается объём лёгких и содержание углекислого газа в выдыхаемом воздухе. Для детей с нарушением интеллекта

работа с дыхательной системой имеет не только физиологический, но и когнитивный смысл — это возможность почувствовать своё тело изнутри. Полученные на смокелайзере конкретные цифры являются убедительной основой для профилактической беседы о вреде курения и использования вейпов, построенной без запугивания, но с опорой на наглядный и достоверный результат.

5.Плантография. Данный метод не связан напрямую с формированием представлений о работе сердца и лёгких, однако он включён в общую систему здоровьесбережения, поскольку плоскостопие влияет на осанку и утомляемость, что отражается на поведении ребёнка на занятии. Выявленные нарушения становятся предметом беседы о нуждах тела («твоим ногам нужен отдых», «выбери удобную обувь»), что является шагом к формированию осознанного отношения к себе.

В основе коррекционно-развивающего курса «Уроки здоровья» лежит метод биологической обратной связи с использованием диафрагмально-релаксационного дыхания. Для его реализации применяется комплекс БОС «Колибри», который представляет собой беспроводную систему для мониторинга психоэмоционального состояния и коррекции через электрофизические сигналы [11]. Метод БОС позволяет ребёнку в игровой форме (сборка пазла, автогонка) видеть физиологические процессы собственного организма в реальном времени, делая их осознаваемыми и управляемыми [3].

Процесс обучения строится на следующем принципе: чем ровнее и спокойнее дыхание ребёнка, тем успешнее выполняется игровое задание. Это формирует причинно-следственную связь между эмоциональным состоянием (гнев, страх) и параметрами дыхания и сердечного ритма. Педагог не даёт абстрактную инструкцию «успокойся», а демонстрирует объективные показатели работы организма (дыхательный ритм, пульс) и предоставляет понятный и эффективный инструмент для их произвольной регуляции.

Курс состоит из десяти сеансов тренинга. В зависимости от исходного состояния обучающегося, последовательность работы может варьироваться: начинать либо с расслабляющих альфа-тренингов, направленных на снижение психоэмоционального напряжения, либо с активирующих бета-тренингов, стимулирующих концентрацию внимания. Интерактивные задания каждого сеанса тематически связаны с задачами занятия: изучение строения и работы организма человека, формирование представлений об эмоциях и безопасном поведении.

Занятия по курсу «Уроки здоровья» строятся вокруг дыхательных упражнений. На начальном этапе осваивается диафрагмальный тип дыхания, затем добавляются элементы визуализации, после чего — игровые БОС-тренинги с комплексом «Колибри». На каждом занятии педагог вербализует выполняемые

действия, называет задействованные части тела, проговаривает ощущения. Благодаря этому язык перестаёт быть абстрактной системой знаков и становится инструментом для выражения чувственного опыта по формуле «я чувствую — я называю — я понимаю».

В ходе реализации курса «Уроки здоровья» была построена система, в которой ребёнок с умственной отсталостью становится активным участником процесса сохранения и укрепления здоровья. Он получает возможность наблюдать работу своего сердца и лёгких на экране монитора, обучается произвольному управлению дыханием, учится связывать субъективные ощущения с объективными показателями. Мониторинг variability сердечного ритма с помощью АПК «Здоровье-Экспресс» и тренировки с биологической обратной связью являются не просто набором технологий, а способом возвращения ребёнку с нарушением интеллекта контакта с собственным телом. Без этого контакта невозможно полноценное обучение, развитие и социализация.

Таким образом, апробированный подход позволяет констатировать, что интеграция объективных методов диагностики в коррекционно-педагогический процесс способствует:

- выявлению доклинических признаков напряжения регуляторных систем у обучающихся с нарушением интеллекта;
- формированию у детей с умственной отсталостью наглядных и осмысленных представлений о работе сердца и лёгких;
- развитию навыков произвольной саморегуляции и телесной осознанности через метод биологической обратной связи;
- повышению эффективности здоровьесберегающей деятельности в условиях специального (коррекционного) образования.

Курс «Уроки здоровья» стал в нашей практике не просто здоровьесберегающим, но и смыслообразующим, где здоровье ребёнка и его понимание самого себя выступают основой любого обучения — познавательного и коммуникативного. Представленный опыт доказывает, что использование современных инструментальных методов в коррекционной педагогике — необходимый шаг на пути к формированию у детей с ограниченными возможностями здоровья активной жизненной позиции и культуры заботы о себе.

Список литературы:

1. Выготский, Л. С. Психология развития человека / Л. С. Выготский. — М.: Смысл; Эксмо, 2016. — 1136 с. (Вербализм как психологический синдром при умственной отсталости)
2. Кривоногова, О. В. Здоровьесберегающие технологии в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья / О. В. Кривоногова. — Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет, 2019. — 96 с.

- 3.Новицкий, П. И. Функциональное состояние детей с интеллектуальной недостаточностью по данным variability сердечного ритма / П. И. Новицкий, Н. А. Макарова, Э. С. Питкевич // Вестник Витебского государственного университета. — Витебск, 2014. — Т. 17, № 3. — С. 43–48.
- 4.Приходько, О. Г. Аппаратно-программный комплекс «Здоровье-Экспресс»: возможности скрининг-диагностики в образовательных учреждениях / О. Г. Приходько, В. Н. Хорун // Врач и информационные технологии. — 2022. — № 4. — С. 53–60.
- 5.Шилова, Т. А. Биологическая обратная связь в коррекционной педагогике: возможности и перспективы / Т. А. Шилова // Специальное образование. — 2020. — № 2 (58). — С. 89–102.

Использование коммуникативных игр на логопедических занятиях

Каримова Юлия Борисовна,
учитель-логопед
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация: в статье представлен практический опыт применения коммуникативных игр с логопедической направленностью для сохранения здоровья подростков и создания благоприятного эмоционального комфорта на занятиях с обучающимися с ОВЗ.

Коммуникативные игры играют важную роль в сохранении здоровья обучающихся, способствуя развитию социальных навыков, снижая уровень стресса и укрепляя эмоциональное благополучие подростков. Внедрение таких игр в образовательный процесс обеспечивает гармоничное развитие ребенка, способствует повышению общего тонуса. Их разнообразие и интеграция в программу помогают создавать позитивную атмосферу и укреплять взаимопонимание между детьми, что, в свою очередь, влияет на физическое и психологическое здоровье. Таким образом, коммуникативные игры являются эффективным средством поддержки здоровья детей в образовательной среде.

Формирование коммуникативных умений, а также эмоциональной и поведенческой сферы у обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в значительной мере определяют возможности их успешной социальной реабилитации и адаптации .

Грамотно подобранные командные игры решают сразу несколько ключевых задач развития подростков:

- Преодоление социальной тревожности и развитие уверенности в себе
- Формирование навыков эффективной вербальной и невербальной коммуникации
- Развитие эмпатии и умения распознавать эмоции других людей
- Обучение конструктивному решению конфликтов и ведению переговоров

- Создание ощущения принадлежности к группе и коллективной идентичности
- Развитие лидерских качеств и умения делегировать задачи

Примеры коммуникативных игр:

1. "Имя и слово " - участники становятся в круг, каждый по очереди называет свое имя и добавляют слово на первую букву своего имени. Группа хором повторяет имя и жест. Это простое упражнение мгновенно создает атмосферу веселья и принятия, одновременно помогая запомнить имена.
2. "Молекулы-атомы" - все свободно перемещаются по пространству (атомы), а ведущий называет слово. Задача участников – сосчитать количество звуков в этом слове и быстро объединиться в группы (молекулы) по столько же человек
3. "Пять общих черт" - участники делятся на пары и за ограниченное время должны найти пять неочевидных вещей, которые их объединяют (не считая таких очевидных факторов как пол, возраст или школа). Затем пары представляют свои находки группе.
4. "Испорченный телефон с текстом" — участники садятся в ряд, первый пишет на листке предложение или слово и показывает ее второму на 5 секунд. Второй читает и записывает, что увидел, и показывает третьему. Процесс повторяется до конца цепочки, а затем сравниваются первый и последний тексты.
5. Игра «Твердый – мягкий» (одна команда придумывает слова, которые начинаются на согласный твердый звук, другая – на согласный мягкий звук)
- 6.«Буквенная эстафета» первый участник записывает первую букву, второй – добавляет букву, чтобы получилось слово
7. «Подбери синоним» Ведущий произносит предложения, в каждом из которых голосом выделяет слово. Задача заменить это слово другим, по значению словом.

Примеры предложений:

- Девочка торопиться в школу.
 - Мама смотрит в окно.
 - Сегодня пасмурная погода.
 - Сегодня Толя весело хохочет.
8. «Скажи наоборот». Педагог произносит предложения, в каждом из которых голосом выделяет слово. Задача заменить это слово другим, противоположным значению словом.

Примеры предложений:

- Маше купили большой воздушный шарик.
- Скоро наступит утро.
- Вчера Толя был грустным.
- Дашина школа находится далеко от дома.

9. Игра: «Подарки». Дети, глядя в глаза друг друга, говорят какой подарок хотят подарить соседу, передают закрытую красивую пустую коробочку.

- Я хочу подарить тебе красивый, красный цветок.

- Я подарю тебе синюю маленькую машинку.

- Я подарю тебе пушистую зеленоглазую кошку.

Повторять название подарка нельзя. Принимающий, кивает головой и говорит: «Спасибо. Мне очень приятно».

Таким образом, используя коммуникативные игры в своей работе, мы удовлетворяем естественную потребность детей в движении и способствуем своевременному овладению двигательными навыками и умениями, формируем положительную самооценку к себе и деятельности товарищей, обучающиеся овладевают основными когнитивными умениями, разнообразными действиями по управлению волевыми усилиями.

Список литературы:

1. Аугене Д.И. Речевое общение умственно отсталых детей дошкольного возраста и пути его активизации // Дефектология. - 1987. - №4 - С. 3-8.
2. Бессарабова Т. 25 игр для развития коммуникативных способностей детей [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.maam.ru/>
3. Бодякина Т. Игры и упражнения для развития коммуникативных навыков детей старшего дошкольного возраста [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.maam.ru/>.

**Психологический климат – один из важных аспектов
организации здоровьесберегающего урока**

Кожевникова Ольга Евгеньевна,
учитель русского языка,
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация. В современной школе сохранение здоровья обучающихся на уроке это не только физминутки, а совокупность педагогических, психологических и гигиенических аспектов, которые помогают педагогу достичь нужной цели. В этой статье представлен опыт работы по организации психологической составляющей современного здоровьесберегающего урока.

Добрый день, уважаемые коллеги. Сегодня мне бы хотелось затронуть тему организации психологического сопровождения обучающихся на уроке, как одного из факторов сохранения здоровья обучающихся. Здоровьесбережение на уроке уже давно вышло за рамки общепринятого: проветрить кабинет и провести физминутку. В современной школе здоровьесбережение - это использование учителем продуманной системы построения урока с целью сохранения психологического, эмоционального и физического благополучия обучающихся.

Важно построить урок так, чтобы создать доброжелательную, творческую атмосферу. Это в свою очередь способствует высокой работоспособности учащихся, профилактике раннего утомления, поддержке внимания и интереса к изучаемому материалу. Т.О. сохранение здоровья обучающихся на уроке это не только физминутки, а совокупность педагогических, психологических и гигиенических аспектов, которые помогают педагогу достичь нужной цели. Я не буду подробно останавливаться на педагогическом и гигиеническом аспекте урока. Скажу только, что к ПЕДАГОГИЧЕСКИМ мы относим выбор педагогических технологий, направленных на личностно-ориентированное обучение: активные методы обучения, четкое понимание задачи на уроке, результата деятельности. А также ВЫБОР оптимального соотношения между составляющими урока: ПЛОТНОСТЬ урока, КОЛИЧЕСТВО видов учебной деятельности, ЧЕРЕДОВАНИЕ разных видов преподавания: словесного, наглядного, аудиовизуального.

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ моменты здоровьесбережения на уроке достаточно подробно прописаны в Санитарных правилах. Это время использования электронных средств обучения, проветривание, наличие средств дезинфекции и приборов обеззараживания воздуха, обеспечение оптимальной двигательной активности на уроке, проведение физминуток.

Более подробно мне сегодня хочется остановиться на ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ аспекте организации здоровьесберегающего урока из личного опыта. При построении и проведении уроков я обращаю большое внимание на такие моменты:

Психологический климат на уроке. Благоприятному климату на уроке способствует демократический стиль общения учителя с обучающимися, недопущение речевой агрессии, располагающие позы и жесты, улыбка. Также создание доброжелательной творческой атмосферы сотрудничества, ситуации успеха. Часто ребята сомневаются в своих силах и способностях. Поэтому задача учителя организовать урок так, чтобы каждый достиг цели, продвинулся вперед в изучении темы (пусть и на своем уровне) В этом случае можно использовать вариативность заданий, возможность выбора на конкретную оценку 3,4,5.

На психологически комфортном уроке всегда есть место **эмоциональным разрядкам**, которые способствуют созданию положительного эмоционального фона. Это может быть использование уместных шуток, шутливых стихотворений, загадок. Использование приемов внешней и внутренней мотивации. Можно построить изучение нового материала на уже имеющемся жизненном опыте ребят, связать с жизнью, дать возможность поделиться своими впечатлениями и событиями. Дети очень любят рассказывать о себе.

Эмоциональный настрой класса или отдельных учеников можно отследить и с помощью **рефлексии**. На своих уроках я использую не только рефлекссию содержания учебного материала и деятельности, но и рефлекссию настроения. Кстати, такой незатейливый прием, проведенный в начале урока, порой помогает скорректировать настроение ребенка и изменить в лучшую сторону к концу занятия. Особенно хорошо работает с 5-6 классами.

Адекватное оценивание учебных достижений также может влиять на психологическое состояние обучающихся. Я думаю, Вы не раз сталкивались с тем, что дети обижаются на низкую оценку, замыкаются и перестают работать на уроке. Чтобы избежать этого я использую разные виды оценивания. Это может быть не только привычные нам оценки: 2,3,4,5. Это может быть система баллов (выведение оценки путем сложения баллов за усвоенные темы), словесное оценивание с указанием индивидуального продвижения ученика относительно своих результатов. Часто использую при выполнении диктантов и контрольных работ, сравнивая с предыдущими работами. Обязательно заостряю внимание, на том, что поможет улучшить результат. Самопроверка, взаимопроверка и самооценивание по данным критериям. Использование интернет сервисов, в которых оценка выставляется автоматически после прохождения задания. Это Онлайнтестпад, Учи.ру и др.

Учет особых образовательных потребностей. Во-первых, стоит обратить внимание на рекомендации врача – группа здоровья, есть ли нарушения зрения, слуха, рассадка на парты по размеру и дальности от доски. Во-вторых, рекомендации психолога – тип нервной системы, задатки и особенности личности. В связи с этими особенностями обучение организуется фронтально, дифференцировано или индивидуально. Это позволит правильно дозировать учебную нагрузку, индивидуализировать темп учебной деятельности, характер проведения опросов и контрольных заданий.

В последнее время увеличилось число обучающихся с диагнозом РАС. Для таких учащихся немаловажную роль может играть отсутствие на уроке резких, неприятных запахов, громких и резких звуков. Возможность посидеть в сторонке без лишнего внимания. Порой необходима дополнительная помощь учителя в простых вопросах. Кроме этого, немаловажен настрой других учеников класса на понимание и помощь данным ученикам. Объяснение особенностей ребят с РАС в своеобразном восприятии мира.

Т.о. современный урок с позиции сохранения здоровья обучающихся включает в себя не только соблюдение гигиенических норм и выбор педагогических технологий, но и создание психологически благоприятного климата на уроке для каждого обучающегося.

Список литературы: 1. Кожевникова О.Е. Обобщение опыта.

Методический приём эффективного обучения «Гимнастика мозга»

Кубрак Лариса Викторовна,
учитель физической культуры
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация. Как сделать работу в классе более интересной и продуктивной? Я нашла отличный прием разнообразить урок и снять накопившееся напряжение, повысить качество образования и стать учащимся успешнее. Упражнения гимнастики мозга дают возможность задействовать те участки мозга, которые раньше не участвовали в учении, и решить проблему не успешности.

В методическом приёме представлена система, разработанная или у кого – то позаимствованная Полом Деннисоном, это американский автор – разработчик, распространённой в Штатах на Западе системой гимнастики мозга. Высшим достижением взрослого, работающего по предлагаемой методике, было бы обучение этим упражнениям ребенка, чтобы он самостоятельно, в нужный момент, мог выполнить набор соответствующих упражнений. Например, при выполнении домашних заданий или контрольной работы.

Предлагаемый материал будет полезен учителям по физической культуре, родителям.

Цель: Развитие межполушарного воздействия, способствующее активизации мыслительной деятельности.

Задачи:

- развитие межполушарной специализации;
- синхронизация работы полушарий;
- развитие мелкой моторики;
- развитие способностей;
- развитие памяти, внимания, речи;
- развитие мышления

До недавнего времени у человечества было представление, что интеллектуальная, умственная деятельность – это что – то отдельное от физической деятельности, и они существуют отдельно друг от друга, никак не связаны.

Предполагалось, что спортсмены – это люди, не одарённые умственными способностями, а соответственно ученые, мыслители, философы и представители интеллектуальных профессий – они могут иметь какое – то слабое тело и спортом не занимаются, потому что деятельность абсолютно другая. Исследования последних десятилетий говорят нам об обратном.

Появление МРТ, ФМРТ позволило взглянуть внутрь черепной коробки и понять. Что активность определённых участков мозга напрямую связана с физическими упражнениями. То есть, в процессе развития ребёнка, если он не ползал, то соответственно, у него, скорее всего, будут проблемы с чтением и с почерком в более взрослом возрасте, потому что в процессе ползания развиваются те участки мозга, которые отвечают за пространственную ориентацию.

У современных детей очень много таких проблем, это во многом связано с тем, что появление большого количества гаджетов, различных телефонов, планшетов приводит к тому, что ребёнок физически развивается с детства неправильно, либо недостаточно.

Я в своей работе очень много и часто использую различные упражнения когнитивные, которые развивают мозг с помощью движений. При небольшом количестве занятий, занимаясь буквально 5-7, максимум 10 минут в день, данные упражнения дают достаточно хорошие, ощутимые результаты.

Первое упражнение называется «Кнопки мозга».

Правую руку кладём на живот на уровне пупка, делаем это стоя. Большой и указательный палец левой руки ставим под ключицей. Под ключицей есть такие ямочки и, соответственно, нужно на них нажимать и массировать 20-30 секунд. Далее мы руки меняем. А в чём смысл упражнений?



Это физиологические активные точки и её массажирование в течение короткого промежутка времени дают достаточно хороший результат, в виде того, что ребёнок сосредотачивается во время перерывов, при выполнении домашних заданий. Упражнение очень полезно делать плюс происходит активизация определённых нервных центров. Это работает, это полезно и особых минусов, особых побочных эффектов у этого упражнения нет.

Второе упражнение называется «Перекрёстные шаги».



Оно так же делается минуту, не больше, здесь нет задачи какой-то физической активности. Задача – развитие определённой области мозга. Фактически, нужно его делать стоя, мы правый локоть двигаем, спускаем его к левому колену, левое колено поднимаем. Правый локоть к левому колену, левый локоть к правому колену и вот такие перекрёстные шаги делаем.

В чём польза этого упражнения? Очень важная вещь при формировании навыка письма, чтения – это понимание средней линии тела, внутреннее ощущение средней линии тела, понимать, где «право», где «лево».

Зачастую, у ребёнка этот навык не формируется. Это такой аналог ползания, где ребёнок пользуется сначала правой частью тела, потом левой частью и делает это пропорционально

Третье упражнение называется «Крюки Деннисона».

Упражнение выполняется стоя. Ноги и руки скрещены, смотрим вверх, а кончиком языка дотрагиваемся до верхнего неба и пытаемся 30-40 секунд стоять. Зачастую ребёнок будет падать, поэтому лучше это делать где – то на мягком ковре, где нет рядом предметов с острыми углами. Нужно контролировать этот процесс особенно сначала. Это первый этап.



На втором этапе ребёнок ставит ноги параллельно, каждый палец кончиком касается другого пальчика. Так же упражнение делается буквально несколько раз по несколько десятков секунд. Нужно простоять в таком режиме, закинув, смотря вверх голову, при этом, не поднимаясь и кончиком языка касаясь твёрдого неба. Это упражнение «Крюки Деннисона». Оно способствует тому, что ребёнок успокаивается. Очень хорошо работает на гиперактивных детях.

Выполняя данное упражнение перед началом выполнения уроков, позволяет ребёнку лучше сконцентрироваться. Ещё оно тренирует вестибулярный аппарат, навык ребёнка оставаться в нужном положении не падать. Занимаясь с детьми когнитивной гимнастикой, мы помогаем ребёнку повышать успеваемость и решать возникшие проблемы.

Список литературы:

1. Гимнастика Мозга. Книга для педагогов и родителей. Деннисон П.И. и Деннисон Г.И. Москва. 1997г.
2. Семенович А. В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: Учебное пособие для высших учебных заведений. – М., 2002.
3. Сиротюк А. Л. Коррекция обучения и развития школьников. М., 2002.
4. Сиротюк А.Л. Обучение детей с учетом психофизиологии. Практическое руководство для учителей и родителей. - Сфера, 2001. - 128 с. - Серия: Практическая психология
5. Шанина Г. Е. Упражнения специального кинезиологического комплекса для восстановления межполушарного взаимодействия у детей и подростков. М., ВНИИФК, 1999.
6. Ханнафорд. К. Мудрое движение, или мы учимся не только головой. М., «Восхождение», 1998.

Семья и школа открывают детям дорогу в общество

Кузнецова Ирина Владимировна,
учитель

Аннотация. В статье представлен опыт взаимодействия педагогов школы с родителями обучающихся с ТМНР в семейном клубе туристско-краеведческой направленности «Кеды.ру». Особенностью взаимодействия с семьями является активная включенность родителей (трансляция устоявшихся семейных традиций, ценностей) в процесс познания, воспитания и социализации детей. Таким образом, используя новый подход взаимодействия с семьями в формате клуба, устанавливаются доверительно-партнерские отношения между участниками образовательных отношений.

Семья является основой Российского государства, ведущим условием сохранения и поддержания духовной истории народа, традиций, основным фактором формирования духовно-нравственных ценностей подрастающего поколения. Особенно важна роль семьи в социализации детей с особыми образовательными потребностями.

Педагоги нашей школы активно занимаются поиском эффективных форм взаимодействия с семьями детей с ТМНР. Наряду с такими традиционными формами как конференции, дни открытых дверей, фестивали и конкурсы, в последнее время популярными и востребованными среди родителей стали семейные клубы.

В ходе опроса родителей выяснилось, что 76% хотели бы чаще общаться в более непринуждённой обстановке. Для родителей важно не просто получать рекомендации педагогов, но и обмениваться опытом, видеть, как справляются другие семьи, а также проводить совместные мероприятия с детьми.

Это послужило поводом для создания семейного клуба «Кеды.ру» на базе МБОУ «Школа для детей с ОВЗ». Была разработана программа клуба.

Цель: создать максимально комфортные условия для воспитания и социализации ребёнка с ТМНР через активное вовлечение семьи в образовательный процесс и взаимодействие с социальными структурами города.

Задачи:

1. Транслировать положительный опыт семейного воспитания в условиях природной среды;
 2. Пропагандировать семейные традиции, устои и обычаи;
 3. Прививать учащимся навыки взаимодействия с объектами и предметами окружающей среды;
 4. Развивать коммуникативные навыки детей с ТМНР в неформальной обстановке;
 5. Создавать условия для эмоционального сближения родителей и детей.
- Встречи клуба проводятся 1 раз в месяц в течение всего календарного года.

Участники клуба:

- родители и законные представители детей с ОВЗ;
- педагоги и специалисты школы;
- обучающиеся с ОВЗ от 7 до 18 лет;
- представители социальных партнёров - работники сельского клуба «Липовая», волонтеры, приглашённые эксперты.

Для привлечения родителей к участию в работе клуба создан канал в мессенджере МАКС

Инструменты и формы работы.

Ключевым инструментом деятельности клуба – тематические календари, разработанные специально для работы клуба с учётом местных природных особенностей: «Леса г. Лысьва» и «Водоёмы г. Лысьва».

Тематический календарь – это познавательный иллюстрированный альбом, в котором можно рисовать, черпать из него интересную информацию по заданной теме, планировать предстоящую деятельность, развивать конкретные навыки и умения, готовиться к походу или экскурсии в природу. Удобный формат его применения семьями в домашних условиях. Календарь помогает систематизировать и скоординировать работу педагогов, детей и их родителей, увлечённых экологией. В нашем случае, посещая клуб «Кеды.ру», его участники с помощью тематических календарей имеют возможность познакомиться с лесами и водоёмами Лысьвенского муниципального округа. В календарях имеется «Занимательная страничка» - блок с заданиями разного уровня сложности, которые дети выполняют совместно с родителями дома. Это стимулирует общение и совместную деятельность.

Формы взаимодействия в клубе.

- **Традиционные:** беседы и консультации для родителей, совместное проведение праздников и досугов, тематические встречи, мастер – классы по семейным традициям.
- **Нетрадиционные:** квесты на природе, капустники, посиделки у костра. Походы и экскурсии в окрестности г. Лысьвы в разное время года, празднование дней рождения с участием всех членов клуба.

В рамках этих мероприятий родители делятся опытом семейного воспитания, транслируют устоявшиеся традиции и обычаи. Учатся новым методам взаимодействия с ребёнком.

Партнёрство и совместные мероприятия. Важную роль в работе клуба играет социальный партнёр сельский клуб «Липовая»:

- предоставляет свою территорию для проведения мероприятий;
- помогает организовать совместные праздники и посиделки;
- участвует в организации выходов на природу.

Совместная деятельность включает:

- туристические походы и экскурсии в окрестности г. Лысьва в разное время года (дети наблюдают, как меняется один и тот же природный объект в разные сезоны);
- познавательные квесты с элементами ориентирования на местности;
- создание тематических альбомов и фотовыставок («Времена года в г.Лысьва, «Наши походы»)
- мастер – классы по народным промыслам с привлечением местных мастеров;
- сезонные праздники (встреча Весны; праздник урожая; зимние забавы).

Результаты работы клуба. Внедрение новой формы взаимодействия с семьями позволило достичь следующих положительных результатов:

1. Установлены доверительно – партнёрские отношения между всеми участниками клуба. Родители отмечают рост взаимопонимания и поддержки.

2. Организован обмен положительным опытом семейного воспитания детей с ОВЗ.

3. Успешно преодолеваются проблемы социализации обучающихся с ОВЗ.

4. Родители отмечают, что их дети стали активнее проявлять интерес к окружающему миру.

5. Укрепляются семейные связи: родители и дети проводят больше времени вместе, создают позитивные совместные воспоминания. Родители отмечают улучшение эмоционального климата в доме.

6. Расширяется круг общения семей: участники клуба поддерживают связь вне официальных встреч, организуют совместные выезды на природу.

Перспективы развития. На следующий учебный год запланировано:

- Расширение тематики тематических календарей («Горы Урала», «Птицы и животные нашего края»);
- Привлечение новых социальных партнёров (краеведческий музей, библиотека, центр детского творчества);
- создание архива мероприятий клуба для обмена опытом с другими образовательными организациями.

Вывод:

1. Семейный клуб «Кеды.ру» демонстрирует эффективный подход к социализации детей с ТМНР.

2. Активное вовлечение семьи и взаимодействие с социальными структурами города позволяют создать комфортную среду для развития и воспитания детей с ТМНР, а также укрепить семейные ценности и традиции.

Использование здоровьесберегающих технологий: Физминутки на уроках в коррекционной школе

Логинова Ольга Аркадьевна
учитель технологии
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация. Сохранение здоровья обучающихся – одна из важнейших задач педагога. Правильно организованный урок дает детям возможность длительно поддерживать умственную работоспособность на высоком уровне.

Физкультминутки помогают предупреждению и снятию умственного утомления, а также снятию напряжения пальцев рук и развитию мелкой моторики. Физкультминутки в коррекционной школе проводят на 17 минуте от начала урока. Иногда бывает целесообразным проведение физкультминутки дважды за урок: 17 и 27 минуте (вначале учебного года и в последние дни четверти на последних уроках, особенно в конце недели). Продолжительность 2-3 минуты. Обязательное условие эффективного проведения физминуток – положительный эмоциональный тон.

Физминутки могут быть направлены на снятие локального утомления и физминутки общего воздействия на усталый организм. Упражнения должны быть просты, интересны, доступны детям, по возможности связаны с содержанием занятий, носить игровой характер. Комплекс должен состоять из одного двух упражнений, повторяющихся 4-6 раз. Замена комплекса проводится не реже 1 раза в две недели.

Для снижения спастического напряжения пальцев рук при работе с обучающимися ТНМР рассмотрим некоторые упражнения для рук.

Упражнение «Фонарики»



Упражнение «Лошадка»



Правая ладонь на ребре от себя. Большой палец кверху. На неё сверху накладывается левая ладонь под углом, образуя гриву лошади. Большой палец кверху. Два больших пальца образуют уши. Затем ладони поменять. «У лошади вьётся грива, бьёт копытами игриво»



Упражнение: «Дом – ёжик - замок»

Дом

Пальцы рук соединить под углом. Большие пальцы соединить параллельно.

Ёжик

Поставить ладони под углом друг к другу, пальцы одной руки расположить между пальцами второй.

Замок

Ладони прижать друг к другу. Пальцы переплести.

Упражнение «Флажок – рыбка - лодочка»

Рыбка

Пальцы вытянуты и прижаты друг к другу. Указательный палец опирается на большой.



Флажок

Ладонь поставить на ребро. Большой палец вытянуть вперёд.



Лодочка

Обе ладони соединены и поставлены ковшиком. Большие пальцы подняты вверх



Упражнение «Ножницы – собака – лошадка»



Ножницы

Ладонь поставить на ребро. Мизинец и безымянный палец согнуть, прижав к ладони большим пальцем. Указательный и средний рассоединить.



Собака

Ладонь поставить на ребро, пальцы сомкнуть, мизинец отставить вниз. Большой палец выпрямить и поднять вверх.



Лошадка

Правая ладонь на ребре. Большой палец кверху. Сверху на неё накладывается левая ладонь, образуя гриву. Большой палец кверху. Два больших пальца образуют уши.

Упражнение «Колечко»



Последовательно соединяйте с большим пальцем указательный, средний, безымянный и мизинец. Упражнение выполняется в прямом и обратном порядке. Сначала одной рукой, затем двумя. Темп выполнения постепенно увеличивается



Зайчик

Указательный и средний пальцы выпрямить.
Безымянный и мизинец прижать большим пальцем к ладони.

Коза

Указательный палец и мизинец выпрямить.
Средний и безымянный – прижать большим пальцем к ладони.

Вилка

Указательный, средний и безымянный пальцы выпрямить и расставить.
Мизинец прижать большим пальцем к ладони.

Упражнение «Змейка»



Скрестите руки ладонями друг к другу, сцепив пальцы в замок, выверните руки к себе. Двигайте пальцем, который укажет ведущий. Палец должен двигаться точно и чётко. Прикасаться к пальцу нельзя. В упражнении должны последовательно участвовать все пальцы рук.

Упражнение «Заяц – колечко - цепочка»



Заяц

Указательный и средний пальцы поднять вертикально и рассоединить. Остальные пальцы прижаты к ладони.

Колечко

Указательный палец и большой палец соединить в кольцо. Остальные пальцы вытянуты вперёд

Цепочка

Поочерёдно соединяем большой палец с указательным, средним и т.д. Через них попеременно «пропускаем» пальчики-колечки другой руки.

Упражнение «Цепочка»



Поочередно перебирать все пальцы рук, соединяя с большим. Сначала указательный с большим, далее – средний и т.д. Проводить упражнение следует, как от указательного пальца к мизинцу, так и от мизинца к указательному. Вначале упражнение выполняется под счёт каждой рукой отдельно, затем пальцы обеих рук соединяем. Когда ребёнок научится легко делать упражнение добавляем стихотворное сопровождение: Круглые колечки – звенья цепочки.

Выводы о проведении физминуток на уроках в коррекционной школе заключаются в том, что физкультминутки — обязательный элемент организации учебного процесса для учащихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Это связано с особенностями психофизического развития детей с ОВЗ: они быстро утомляются, отвлекаются, их внимание ослабевает. Физкультминутки помогают предупредить и снять умственное утомление, снять статическое напряжение, вызываемое продолжительным сидением за партой.

Список литературы:

1. Физминутки для ученика и учителя: Методическое пособие. – 2-е изд. испр и доп. – Пермь: Издательство ПОИПКРО, 2004. – 100 с.
2. Электронные ресурсы: Сайт: <https://logoped-online.by>

Здоровьесберегающие и здоровьеформирующие технологии в логопедической работе с обучающимися с нарушениями интеллекта

Ляшкова Валентина Андреевна,
учитель-логопед
МБОУ «Майкорская ОШИ для
обучающихся с ОВЗ»
п. Майкор

Аннотация. В статье рассматривается интеграция здоровьесберегающих и здоровьеформирующих технологий в практику работы учителя-логопеда с детьми, имеющими нарушения интеллекта. Обосновывается необходимость расширения традиционной логопедической помощи за счет включения методов, направленных на сохранение психофизического здоровья, развитие регуляторных функций и формирование осознанного отношения к своему организму.

В современной специальной педагогике все более отчетливо звучит идея о том, что образовательный и коррекционно-развивающий процесс не может быть нейтральным по отношению к здоровью ребенка. Это утверждение приобретает особую значимость в работе с детьми, имеющими нарушения интеллекта, у которых соматическое и психоэмоциональное благополучие изначально находится в зоне риска.

Учитель-логопед, традиционно решающий задачи коррекции речевых нарушений, в условиях работы с детьми с нарушениями интеллекта неизбежно сталкивается с необходимостью учитывать и корригировать более широкий круг проблем: недостаточность произвольной регуляции, моторную неловкость, быструю истощаемость, нарушения эмоционально-волевой сферы. Именно в этой точке пересечения логопедии и здоровьесбережения рождается потребность во внедрении **здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий**, которые позволяют не только повысить эффективность речевой коррекции, но и укрепить общий потенциал здоровья ребенка.

Понимание того, почему здоровьесберегающие технологии органично вписываются в логопедическую практику, опирается на фундаментальные положения психофизиологии и специальной педагогики.

Речевая деятельность является одной из самых сложно организованных функций человека, в реализации которой участвуют:

- центральная нервная система (корковые речевые зоны, подкорковые структуры);
- периферический речевой аппарат (дыхательный, голосовой, артикуляционный);
- сенсорные системы (слуховая, зрительная, кинестетическая);
- регуляторные системы (внимание, память, произвольный контроль).

Нарушение любого из этих звеньев при нарушениях интеллекта приводит к системному речевому дефекту. Соответственно, коррекционное воздействие должно быть направлено не только на «тренировку» речевых зон, но и на оптимизацию работы всех обеспечивающих систем. Именно эту задачу решают здоровьесберегающие технологии.

В контексте работы логопеда с детьми с нарушениями интеллекта можно выделить:

- **Здоровьесберегающие технологии** — направлены на предупреждение переутомления, сохранение голоса логопеда, соблюдение санитарно-гигиенических норм, дозирование речевой нагрузки, создание комфортного психологического климата на занятии.

- **Здоровьесформирующие технологии** — ориентированы на активное развитие компенсаторных механизмов, укрепление артикуляционного аппарата, формирование правильного речевого дыхания, развитие межполушарного взаимодействия, воспитание потребности в заботе о своем речевом аппарате и организме в целом.

Для детей с нарушениями интеллекта здоровьесформирующий компонент приобретает особое значение, поскольку он способствует развитию тех функций, которые либо недоразвиты, либо нарушены вторично.

В практике учителя-логопеда, работающего с детьми с нарушениями интеллекта, используются следующие группы технологий, интегрирующих здоровьесбережение и логопедическую коррекцию.

1. Технологии сохранения и стимуляции физического здоровья

Дыхательная гимнастика. Нарушения речевого дыхания у детей с нарушениями интеллекта встречаются в 70–80% случаев. Дыхание поверхностное, неритмичное, выдох укорочен, что не позволяет произносить фразы достаточной длины. Используются:

- парадоксальная дыхательная гимнастика А. Н. Стрельниковой (адаптированный вариант);
- упражнения на выработку длительного ротового выдоха («подуй на вертушку», «загони мяч в ворота», «сдуй снежинку»);
- элементы фонопедического метода В. В. Емельянова для развития силы и тембра голоса.

Регулярное выполнение дыхательных упражнений не только улучшает голосовые характеристики, но и нормализует общий энергетический тонус.

Артикуляционная гимнастика. У детей с нарушениями интеллекта часто отмечается слабость мышц артикуляционного аппарата, снижен объем движений, нарушена переключаемость. Классическая артикуляционная гимнастика дополняется элементами:

- **биоэнергопластики** — сочетание движений артикуляционного аппарата с движениями кисти и пальцев рук, что активизирует межполушарное взаимодействие и повышает интерес ребенка;
- **логопедического массажа** (зондовый массаж по Новиковой, классический массаж с элементами вибрации) для нормализации мышечного тонуса.

Кинезиологические упражнения. Кинезиология — наука о развитии умственных способностей через движение. Для детей с нарушениями интеллекта кинезиологические упражнения (перекрестные движения, растяжки, упражнения на развитие межполушарных связей) позволяют активизировать речевые зоны коры головного мозга. Наиболее эффективны:

- упражнение «Кулак — ребро — ладонь»;
- перекрестные шаги (марширование с одновременным касанием колена противоположной рукой);
- упражнения на развитие мелкой моторики с использованием массажных мячей (су-джок терапия).

Су-джок терапия (массаж кистей и стоп специальными массажёрами) особенно ценна тем, что на ладонях и стопах расположены проекционные зоны всех органов и систем. Регулярное применение су-джок на логопедических за-

нятиях позволяет сочетать развитие мелкой моторики с общим оздоровительным эффектом.

2. Технологии психологической безопасности и эмоционального благополучия

Сенсорная интеграция на логопедических занятиях. Дети с нарушениями интеллекта часто имеют нарушения обработки сенсорной информации. Это проявляется в гипер- или гипореактивности на звуки, прикосновения, визуальные стимулы. Логопед может использовать элементы сенсорной интеграции:

- использование различных текстурных материалов при выполнении речевых упражнений (массажные коврики, песок, крупы);
- включение в занятие релаксационных пауз с использованием аудиозаписей (звуки природы, спокойная музыка);
- организация пространства кабинета с учетом сенсорных потребностей детей (зонирование, мягкое освещение).

Арт-терапевтические приемы. Изотерапия, сказкотерапия, музыкотерапия выступают эффективными средствами снижения тревожности, активизации речевой активности и развития эмоциональной выразительности речи. В работе с детьми с нарушениями интеллекта используются:

- рисование под речевой комментарий;
- составление и рассказывание историй с использованием фигурок, масок;
- логоритмические упражнения (движение под музыку с проговариванием текста).

Психогимнастика и релаксация. Упражнения на снятие эмоционального напряжения, мышечные зажимы («Зеркало», «Сосулька», «Тряпичная кукла») помогают детям с интеллектуальными нарушениями осознавать свое тело, управлять своим состоянием, что является важным компонентом здоровьесформирования.

3. Технологии формирования осознанного отношения к здоровью

Включение речевого материала здоровьесберегающей тематики. Логопед намеренно вводит в занятия лексические темы, связанные с телом, здоровьем, гигиеной:

- «Части тела» (с параллельным проговариванием их функций);
- «Мое лицо» (с выполнением артикуляционной гимнастики перед зеркалом);
- «Личная гигиена» (составление рассказов о чистке зубов, умывании);
- «Если хочешь быть здоров» (разучивание стихов, потешек, поговорок).

Такой подход позволяет формировать у ребенка не только речевые навыки, но и представления о здоровом образе жизни.

Использование наглядных опор и алгоритмов. Детям с нарушениями интеллекта трудно удерживать последовательность действий. Для формирования гигиенических навыков логопед использует:

- пиктограммы (схемы чистки зубов, мытья рук);
- карточки-алгоритмы для выполнения комплекса артикуляционной гимнастики;
- социальные истории о посещении врача, закаливании.

Эффективность применения перечисленных технологий во многом зависит от организации пространства и режима работы.

Здоровьесберегающая среда в логопедическом кабинете начинается с соблюдения базовых санитарно-гигиенических требований: регулярное проветривание, влажная уборка, достаточное освещение рабочей зоны и использование мебели, соответствующей росту ребенка. Не менее важным является грамотное дозирование нагрузки — длительность индивидуального занятия не превышает 15–20 минут, подгруппового — 20–25 минут, при этом смена видов деятельности происходит каждые 5–7 минут, что позволяет удерживать внимание детей с нарушениями интеллекта и предотвращать переутомление.

Обязательным компонентом занятия становится включение динамических пауз: физкультминуток, речедвигательных упражнений, возможности смены позы (работа за столом, на ковре, стоя у зеркала). Психологический комфорт обеспечивается доброжелательным тоном педагога, созданием ситуации успеха, использованием позитивного подкрепления и исключением принуждения, особенно значимым для детей с низкой учебной мотивацией. Наглядный материал подбирается крупным, четким, максимально приближенным к реальным объектам, чтобы избежать избыточной сенсорной стимуляции, которая может вызвать у ребенка с нарушениями интеллекта дезорганизацию поведения. Такая организация пространства и режима создает основу для эффективного применения здоровьесформирующих технологий и устойчивого коррекционного результата.

Здоровьесформирующий эффект логопедической работы проявляется в нескольких направлениях:

1. Развитие произвольной регуляции. Выполнение артикуляционных и дыхательных упражнений требует от ребенка произвольного внимания, следования инструкции, контроля за своими действиями — это напрямую связано с формированием волевой регуляции, которая является базой психологического здоровья.

2. Повышение общей работоспособности. Систематическая стимуляция через кинезиологические упражнения, массаж, дыхательные практики улучшает

ет кровоснабжение головного мозга, повышает тонус и устойчивость к нагрузкам.

3.Формирование коммуникативной компетенции. Развитие речи как средства общения снижает фрустрированность ребенка, уменьшает проявления агрессии и самоагрессии, которые часто возникают при невозможности выразить свои потребности.

4.Освоение телесного опыта. Через работу с артикуляционным аппаратом, дыханием, движениями ребенок учится осознавать свое тело, что является основой для формирования ответственного отношения к здоровью.

Работа учителя-логопеда с обучающимися, имеющими нарушения интеллекта, выходит далеко за рамки традиционной коррекции звукопроизношения. Системное недоразвитие речи при нарушениях интеллекта, его тесная связь с моторными, сенсорными и эмоционально-волевыми нарушениями, требует интеграции в логопедическую практику здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий.

Применение дыхательной и артикуляционной гимнастики с элементами биоэнергопластики, кинезиологических упражнений, су-джок терапии, методов сенсорной интеграции и арт-терапии позволяет:

- повысить эффективность речевой коррекции за счет комплексного воздействия на психофизиологическую базу речи;
- укрепить соматическое и психоэмоциональное здоровье детей;
- сформировать у обучающихся с нарушениями интеллекта элементарные представления о здоровом образе жизни и способах заботы о себе.

Реализация такого подхода требует от учителя-логопеда не только владения традиционными логопедическими методиками, но и компетенций в области олигофренопедагогики, специальной психологии, кинезиологии и сенсорной интеграции.

Список литературы

1. Выготский, Л. С. Психология развития ребенка / Л. С. Выготский. — М.: Эксмо, 2004.
2. Лалаева, Р. И. Логопедическая работа в коррекционных классах / Р. И. Лалаева. — М.: Владос, 2004.
3. Сиротюк, А. Л. Коррекция развития интеллекта дошкольников / А. Л. Сиротюк. — М.: Сфера, 2003.
4. Филичева, Т. Б. Программа логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей / Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина. — М.: Просвещение, 2008.

Здоровьесформирующие технологии: ключ к эффективному обучению детей с ОВЗ и инвалидностью

Мишина Ада Анатольевна,

Аннотация. Статья посвящена изучению влияния здоровьесформирующих технологий на эффективность образовательного процесса детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). В статье рассмотрены современные подходы к внедрению здоровьесформирующих технологий в образовательную среду учреждений инклюзивного типа, направленные на повышение качества жизни обучающихся и формирование мотивации к учебной деятельности. Особое внимание уделено значению профилактических мероприятий, направленных на снижение утомляемости и создание благоприятной среды для обучения детей с ОВЗ и инвалидностью.

Современные образовательные программы ориентированы на всестороннее развитие личности каждого ребёнка, включая учеников с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью. В контексте образовательной среды особое внимание уделяется использованию здоровьесформирующих технологий. Под здоровьесформирующими технологиями понимают комплекс мероприятий и методов, направленных на формирование и поддержание здорового образа жизни учеников, повышения уровня адаптации организма к учебной нагрузке, предупреждение переутомления и улучшения психологического состояния обучающихся.

На уроках профильного труда внедрение таких технологий приобретает особую значимость. Профильный труд предполагает практическое занятие, где обучающиеся приобретают профессиональные навыки через работу руками, взаимодействия с материалами и инструментами. Важно помнить, что подобные уроки требуют адаптации и учёта особенностей развития обучающихся.

Основные элементы здоровьесформирующих технологий.

1. Организация пространства. Создание комфортных условий обучения, учитывающих индивидуальные потребности каждого обучающегося. Важно обеспечить адаптированную рабочую зону, качественное освещение и доступную среду передвижения.

2. Эргономичные инструменты и оборудование. Использование приспособлений, облегчающих выполнение заданий, снижая нагрузку на организм. Например, специальные рабочие поверхности, устройства фиксации материала и ручные приспособления помогают уменьшить утомляемость и повысить качество работы.

3. Двигательная активность. Интеграция элементов физической активности в процесс занятий помогает поддерживать физическую форму, развивать координацию движений и концентрацию внимания. Это особенно актуально для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

4. Психологическая поддержка. Создание благоприятной атмосферы взаимодействия между педагогом и обучающимся способствует формированию позитивного эмоционального состояния, снижению тревожности и повышению мотивации к обучению.

5. Коррекционные упражнения. Применение специальных упражнений, направленных на коррекцию нарушений зрения, слуха, речи, моторики и других функций организма. Такие задания позволяют ребёнку осваивать новые знания и умения в комфортной обстановке, постепенно адаптируясь к выполнению профессиональных задач.

Для достижения поставленных целей используются разнообразные методы и формы организации занятий.

Игровые элементы: включение игровых элементов позволяет сделать процесс увлекательным и интересным для детей, повышает мотивацию к выполнению заданий.

Индивидуальные подходы: учитываются индивидуальные особенности каждого ученика, предлагаются задания различной степени сложности.

Групповые проекты: работа над совместными проектами развивает чувство ответственности, умение сотрудничать и договариваться друг с другом.

Практикоориентированные задания: решение практических задач позволяет развивать креативное мышление, формировать практические навыки и умения.

Использование здоровьесформирующих технологий на занятиях профильного труда позволяет создать условия для успешной социализации и профессионального становления детей с ОВЗ и инвалидностью. Это повышает уровень доступности образования, улучшает физическое состояние и психологическое благополучие ребят, формирует необходимые компетенции для дальнейшей жизни и профессиональной деятельности.

Здоровьесформирующие технологии являются важным инструментом формирования здоровой личности ребёнка с ограниченными возможностями здоровья. Их реализация позволяет создать оптимальные условия для полноценного освоения школьной программы, укрепления физического и душевного благополучия детей, интеграция их в общество. Эффективное внедрение здоровьесформирующих технологий требует согласованных действий всего коллектива, обеспечивающий доступность качественного образования для всех детей независимо от состояния здоровья.

Список литературы:

1. Абакумова И. В. , Акименко Г. Н. Современные педагогические технологии в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Специальное образование. 2020.

2. Андреева Н. Г. Использование здоровьесберегающих технологий в инклюзивном образовании. 2021.
3. Борисова Н. Н. Организация образовательной среды для детей с ОВЗ средствами здоровьесбережения. Вестник Томского государственного педагогического университета. Серия «Педагогика» №1, 2021.

Повышение музыкальной культуры у обучающихся с ОВЗ средствами дидактической игры

Назарова Кристина Павловна,
учитель музыки
МАОУ «Школа № 7»
г. Березники

Аннотация. Представлен сценарий мастер-класса для педагогов (учителя музыки, педагоги дефектологи, воспитатели и специалисты, работающие с детьми с интеллектуальными нарушениями и ТМНР), целью которого было ознакомление с технологией разработки и методикой использования дидактических игр на уроках музыки для повышения музыкальной культуры и социализации обучающихся с ОВЗ, в т. ч. детей с девиантным поведением и низкой учебной мотивацией.

Во время проведения мастер-класса «Повышение музыкальной культуры у обучающихся с ОВЗ средствами дидактической игры» были поставлены следующие задачи:

- раскрыть потенциал дидактических игр в музыкальном развитии детей с ОВЗ;
- продемонстрировать адаптированные дидактические игры, учитывающие особенности детей с интеллектуальными нарушениями и ТМНР;
- отработать на практике приёмы использования игр для формирования музыкальных представлений (на примере «Музыкального Дуббля» и карточек проекта «Игры на развитие ВПФ»); показать способы интеграции игровых методов в уроки музыки (в т. ч. с опорой на учебник И.В. Евтушенко и Е.В. Чернышковой);
- обсудить способы оценки эффективности игровых методов и их влияние на социальную адаптацию.

Продолжительность: 3–4 академических часа (с перерывом 10–15 мин).

Оборудование и материалы:

- мультимедийный проектор, экран, компьютер детские музыкальные инструменты (бубны, ложки, металлофон, треугольник, маракасы и т. д.);
- аудиосистема для воспроизведения музыкальных фрагментов;
- дидактические карточки:

-«Музыкальный Дуббль» (55 карточек с изображениями инструментов, героев произведений, портретов композиторов);

-карточки задания проекта «Игры на развитие ВПФ» по темам «Музыкальные инструменты», «Музыка Н.А. Римского Корсакова», «Музыка С.С. Прокофьева», «Музыка П.И. Чайковского» (формат А5, ламинированные, жетоны круглой формы (дублируют

-изображения на карточках, раздаточные материалы: схемы ритмов, иллюстрации к музыкальным произведениям, бумага, фломастеры, стикеры для групповой работы.

-Лэпбук «Гармония традиций: от костюма до мелодии» (четыре тематических раздела: «Русские народные музыкальные инструменты», «Музыкальные инструменты коми-пермяков», «Предметы русского быта», «Русский народный костюм». К каждому тематическому разделу разработано три рабочих поля формата А4, первое поле – эталон с изображениями и названиями предметов, второе рабочее поле содержит только названия предметов, а место для изображения имеет сторону липкой ленты, на которую предполагается прикрепить нужное изображение), третье рабочее поле - пустое, предполагает соотнесение изображений и названий предметов самостоятельно). Таким образом, все тематические рассчитаны на два уровня сложности.

План мастер-класса

1. Вводная часть

- приветствие, знакомство, постановка целей и задач;
- мини анкетирование: «Какие трудности вы испытываете при формировании музыкальной культуры у детей с ОВЗ?»;
- краткий обзор нормативных документов: ФГОС образования обучающихся с интеллектуальными нарушениями; программа И.В. Евтушенко, учебник И.В. Евтушенко и Е.В. Чернышковой (1–5 классы); обсуждение актуальности игровых методов для детей с девиантным поведением и низкой учебной мотивацией.

2. Теоретический блок

- особенности музыкального развития детей с интеллектуальными нарушениями и ТМНР;
- роль дидактической игры в формировании музыкальных представлений и социализации;
- принципы адаптации дидактических игр для детей с ОВЗ:
 - простота правил и наглядность;
 - опора на зрительное, слуховое и тактильное восприятие;
 - включение элементов движения и ритма;
 - постепенное усложнение заданий;

- учёт уровня расторможенности и концентрации внимания;
- связь с учебником И.В. Евтушенко и Е.В. Чернышковой: как интегрировать игры в тематическое планирование (1–5 классы);
- преимущества «Музыкального Дуббля» и карточек проекта «Игры на развитие ВПФ»:
- вариативность заданий;
- возможность использования на разных этапах урока (изучение нового, закрепление, повторение);
- развитие коммуникативных навыков и соревновательного духа

3. Практический блок

Задание 1. «Музыкальный Дуббль».

Участники пробуют себя в роли учеников и педагогов, отрабатывая варианты игры:

- найти все струнные/духовые/ударные инструменты;
- выбрать героев симфонической сказки С.С. Прокофьева «Петя и волк» и назвать инструмент каждого персонажа;
- отобрать предметы из балета П.И. Чайковского «Щелкунчик» и фортепианного цикла «Времена года»;
- сгруппировать изображения по жанру (балет, опера, симфония);

- соотнести композитора с его произведением.



Задание 2. Работа с карточками проекта «Игры на развитие ВПФ». Участники выполняют задания по темам:

- «Музыкальные инструменты»: классификация по группам (струнные, духовые, ударные)
- «Музыка Н.А. Римского Корсакова»: соотнесение произведения с иллюстрацией (опера «Снегурочка», «Сказка о царе Салтане»);
- «Музыка С.С. Прокофьева»: узнавание героев «Пети и волка» по звучанию инструмента;
- «Музыка П.И. Чайковского»: выбор предметов из балетов «Щелкунчик», определение жанровых особенностей тем главных героев и пьес из цикла «Времена года».



- **Задание 3. Работа с тематическими разделами лэпбука «Гармония традиций: от костюма до мелодии»** Участники выполняют задания на рабочих полях лэпбука:



- **Задание для 1-го уровня сложности (поле с эталоном):**

- Рассмотрите эталонное поле с изображениями и названиями инструментов (балалайка, гусли, гармонь, жалейка, трещотки и т.д.).

- Обсудите с коллегами характерные особенности звучания и использования каждого инструмента.

- Подготовьте 2–3 коротких вопроса для детей по этому полю (например: «Какой инструмент часто использовали скоморохи?»).

- **Задание для 2-го уровня сложности (поле с названиями и липучками + пустое поле):**

- На поле с названиями подберите и прикрепите соответствующие изображения инструментов из предложенного набора карточек.

- На пустом поле самостоятельно подберите 2–3 дополнительных инструмента, не представленных в эталоне, найдите их изображения и подпишите.

Аналогичные задания предлагаются педагогам для апробации всех тематических разделов лэпбука.

4. Демонстрация и обсуждение

- презентация результатов работы групп;
- коллективное обсуждение: какие игры вызвали наибольший интерес; какие задания оказались сложными для детей с ОВЗ; как адаптировать правила для детей с разным уровнем развития;
- разбор типичных трудностей (расторженность, низкая концентрация внимания) и способов их преодоления;
- обмен опытом использования ЦОР и интерактивных пособий на уроках музыки.

5. Рефлексия и подведение итогов

- заполнение рефлексивной карты: «Какие игры я возьму в свою практику?»;
- обмен впечатлениями, ответы на вопросы;
- выдача памятки «5 правил адаптации дидактических игр для уроков музыки с детьми с ОВЗ».

Ожидаемые результаты. Участники мастер-класса:

- освоят методику использования дидактических игр («Музыкальный Дубль», карточки проекта «Игры на развитие ВПФ») для развития музыкальных представлений у детей с ОВЗ;
- научатся адаптировать игры под уровень развития и особые образовательные потребности учащихся;
- получат готовые игровые задания и шаблоны для уроков и внеурочных мероприятий;
- повысят мотивацию к использованию игровых технологий в музыкальном образовании.

Список литературы:

1. Назарова К.П. Из опыта работы.

Продуктивные задания как часть здоровьесформирующей технологии на уроках математики у обучающихся с нарушением интеллекта

Некрасова Ольга Павловна,
Лягаева Наталья Александровна,
учителя математики
МОУ «Киселёвская ОШИ»
д. Киселёво, Суксунский МО

Аннотация. Сохранение здоровья обучающихся – одна из важнейших задач образовательного учреждения. Использование продуктивных заданий на уроках математики позволяет создавать ситуацию успеха, социальной значимости и удовлетворённости, а также повысить эффективность коррекционной работы.

В истории человечества здоровье всегда считалось высшей ценностью, которая является основой для активной творческой деятельности, счастья, радости и благополучия человека. Одним из современных определений здоровья дается, как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствия болезней и физических дефектов.

Цель обучения детей с нарушением интеллекта- подготовка детей к жизни. За время учебы каждый школьник должен получить знания, которые будут необходимы им в дальнейшей жизни, в том числе и знания о сохранении и укреплении своего здоровья. Как построить учебный процесс, выстроить образовательную среду так, чтобы сохранить здоровье ребенка? Одним из ответов на этот вопрос стали востребованы здоровьесформирующие технологии, применяемые на уроках.

«Здоровьесформирующие образовательные технологии» - это все те психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у учащихся культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни.

Математика – один из основных предметов школы. Здоровье ребенка с нарушением интеллекта во многом зависит и от того, как проходит обучение этого предмета. Трудности в изучении предмета часто являются основными причинами психологического дискомфорта, повышения уровня тревожности детей, снижение способности к адаптации, и, соответственно, к снижению уровня здоровья. В связи с этим в педагогике появилось такое понятие как продуктивные задания.

Продуктивные задания – это задания, ориентированные на образно-логическое мышление, они учат применять полученные знания в конкретных жизненных ситуациях. Продуктивные задания позволяют научить школьников применению знаний в новой ситуации, выходящей за пределы данного предмета. Это может быть придумать задание, задачу, математическое выражение; преобразовать данный продукт в новый: изменение задания, изменения в вопросе задачи; формирование новых целей: задать вопросы к тексту, поставить вопрос к условию задачи; планирующие действия: составление плана будущего действия, рассказа, решения задачи.

Виды продуктивных заданий по математике

1. Поиск закономерностей.

Числовые закономерности (ЗОЖ-последовательности)

- «Режим дня ребёнка». Продолжи ряд: 7:00 (подъем), 7:15 (зарядка), 7:30 (умывание), ... (завтрак). Закономерность: добавление 15 минут.
- «Определи пульс спортсмена». Определи закономерность и продолжи ряд: 60, 65, 70, 75, ... (пульс увеличивается на 5 ударов при нагрузке).
- «Витамины». Продолжи последовательность, зная, что количество витаминов растёт: 2, 4, 8, 16, ... (вдвое больше).

Логические закономерности и классификация

- «Вредный продукт». Найди лишнее число, соответствующее вредному продукту: 10, 20, 35, 30, 40. (Логика: числа, кратные 10 — полезные)
- «Привычки». Вставь пропущенное слово, найдя закономерность: грязь - ... (болезнь), чистота - ... (Здоровье)
- «Режим дня». Найди пропущенное действие: Зарядка -> Завтрак -> Учеба -> ... -> Сон (Отдых/Обед).

2. Классификация математических объектов.

Классификация чисел: «Полезные и вредные продукты».

Даны числа: 15, 20, 5, 30, 2, 10, 45, 8. Задание. Разделите числа на две группы: «Количество минут для зарядки» (четные числа) и «Количество шоколада, которые можно съесть за день» (нечетные числа).

Классификация величин: «Режим дня»

Даны числа: 8 часов, 30 минут, 1 час, 10 минут, 15 минут, 9 часов. Задание. Определи данные, относящиеся к: а) здоровому сну; б) зарядке; в) прогулке на свежем воздухе.

Классификация задач: «Полезно или вредно»

Задание. Прочитайте условия задач и разделите их на группы: «Факторы, укрепляющие здоровье» и «Факторы, разрушающие здоровье». Коля сделал 5 приседаний; Маша сидела за компьютером 5 часа без перерыва; Саша съел грушу; Аня легла спать в 2 часа ночи.

3. Задания лишними данными.

Задача «Сон». Маша ложится спать в 21:00, а встает в 07:30. В ее комнате 19 градусов тепла, а на столе стоит телевизор. Сколько часов спала Маша? *Лишние данные:* Температура в комнате, наличие стакана воды.

Задача «Прогулка». Петя гулял в парке с 14:00 до 16:00. В парке было 6 скамеек и 5 фонарей. Сколько времени Петя дышал свежим воздухом? *Лишние данные:* Количество скамеек и фонарей.

Задача «Питание». Для приготовления витаминного салата нужно взять 250 г моркови, 100 г яблок и 1 столовая ложка масла. Сколько граммов овощей и фруктов нужно для салата? *Лишние данные:* Количество масла.

4. Практико-ориентированные задачи.

- Сегодня в мире насчитывается 1 млрд 600 млн курильщиков, а согласно прогнозам, к 2027 году их количество вырастет еще на 400 млн. Сколько, по прогнозам ученых, будет курящих людей в мире к 2027 году? Ответ: 1 млрд. 700 млн. чел.
- После курения одной сигареты в кровь человека поступает 3 мг никотина. Сколько никотина поступит в кровь, если человек выкурит 15 сигарет? Ответ: 45 мг
- Выкуренная сигарета сокращает жизнь человека на 6 минут. На сколько сокращает себе курильщик жизнь ежегодно, если он курит ежедневно 10 сигарет в день? Ответ: на 365 часов, т.е. на 15 дней.
- Учёные установили, что до 15 % рабочего времени уходит на курение. Рабочий день длится 8 ч. Сколько рабочего времени теряет курильщик из-за курения? Ответ: 1,2 часа.
- В норме сердце человека бьется с частотой 70 ударов в минуту; сердце курящего вынуждено делать на 5-10 ударов в минуту больше. Сколько дополнительных ударов делать сердце курильщика за сутки? Ответ: 7200-14400 ударов.
- У новорождённых насчитывается более 300 костей, затем многие из них срастаются. Скелет взрослого человека состоит из 206 костей. Сколько костей срослось в процессе взросления? Ответ: 94 кости.
- По нервным путям скорость передачи сигналов 430 км/час. Какой длины был проводящий путь, если на прохождение сигнала потребовалось 2 с? Ответ: почти 240 м.
- Сердце качает кровь со скоростью, что каждой клетке крови нужна всего минута, чтобы пройти путь по телу. Какое расстояние преодолевает за сутки кровяная клетка, если рост ученика 5 класса составляет 145 см? Ответ: 2 км 88 м.
- Курящие дети сокращают себе жизнь на 15 %. На сколько лет они уменьшают свою жизнь, если средняя продолжительность жизни 65 лет? Ответ: 10 лет.

Таким образом, благодаря использованию продуктивных заданий можно обеспечить максимально комфортные условия каждому ученику, учесть индивидуальные особенности ребёнка, устранить негативные факторы, которые могут нанести вред здоровью.

Список литературы:

1.Алимова Т. М. Сборник заданий по математике на тему здоровья 5-9 классы [Текст] : методическое пособие / В. Н. Касаткин. – М.: РОО «Образование и здоровье», 2003.

- 2.Бабанский Ю. К. «Методические основы оптимизации учебно-воспитательного процесса» 1982г.
- 3.Безух К.Е. Культура здоровья школьников. – Волгоград: «Учитель», 2011.
- 4.Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. – М.: АПК и ПРО, 2002.
- 5.ТверскаяН.В.Здоровьесберегающий подход в развитии успешности ученика//Образование в современной школе.-2005.-№2.

Применение нейроигр и нейроупражнений с обручами для обучающихся с ТНР на уроках физической культуры

Нестерова Светлана Николаевна,
учитель физической культуры
МАОУ «Школа №4
для обучающихся с ОВЗ»
г. Березники

Актуальность. Современная система образования всё больше ориентируется на внедрение инновационных подходов, способствующих гармоничному развитию личности ребёнка. Сфера физической культуры также внедряет инновационные методики. Одним из таких методов является интеграция элементов нейроигр и нейроупражнений в традиционные уроки физической культуры. Особенно актуальна эта задача в работе с детьми школьного возраста, имеющими тяжёлые нарушения речи, у которых часто наблюдаются сопутствующие трудности с координацией, вниманием, памятью и пространственной ориентацией. Одним из эффективных средств коррекционно-развивающей работы становится нейрогимнастика — система упражнений, направленная на активацию естественных механизмов работы мозга через движение.

Особое место среди нейроупражнений занимают игры с обручами, которые не только способствуют развитию моторики и координации, но и стимулируют межполушарное взаимодействие, формируют пространственные представления и способствуют коррекции речевых нарушений. Обруч является универсальным тренажёром, который позволяет через движение воздействовать на мозговые структуры. Современные исследования доказывают, что развитие мозга у детей тесно связано с движением. Взаимосвязь двигательной активности и развития речи у детей подтверждена исследованиями многих учёных, например, И. П. Павлова, А. А. Леонтьева, А. Р. Лурии. Чем выше двигательная активность, тем быстрее развивается речь, увеличивается словарный запас, ведь формирование движения происходит при участии речи[2], поэтому применение нейроигр и нейроупражнений с обручами на уроках физкультуры – это отличный способ разнообразить уроки и сделать их более эффективными для развития детей.

Цель: создание условий для коррекции и развития речи у обучающихся с тяжёлыми нарушениями речи посредством интеграции нейроигр и нейроупражнений с обручами в образовательный и коррекционный процесс.

В своей работе я использую комплекс нейроигр и нейроупражнений с обручами, который для удобства планирования и реализации я условно разделила на три функциональных блока. Каждый блок имеет свою конкретную цель и решает определённые задачи, двигаясь от активации организма к сложной когнитивной нагрузке. Нейроигры и нейроупражнения с обручами я применяю в любой части урока: от разминки до основной части или эстафет.

Блок 1. «Энергия и активация» – в подготовительной части урока, для лучшего включения обучающихся в работу, подготовка организма к нагрузке, активация коры головного мозга, повышение тонуса и концентрации внимания.

1. «Светофор» – тренировка на внимание.

Ход игры: обручи лежат в ряд, около каждого обруча лежит кружок желтого или красного цвета или оба, у обучающегося в каждой руке по мячу желтого и красного цвета, обучающийся прыгает в обруч и поднимает руку с тем цветом мяча, кружок которого лежит у обруча.

2. «Меняемся местами» – развивает ловкость кистей рук и общую координацию.

Ход игры: обучающиеся стоя на месте, закручивают обруч, бегут и меняются местами.

3. «Передай обруч» – командообразование и координация.

Ход игры: класс делится на две команды, стоящие в шеренгах. Первый участник продевает обруч через себя и передаёт следующему, не отпуская рук. Задача — передать обруч до последнего участника. Развивает синхронность и взаимодействие.

Блок 2. «Интеграция и познание» – в основной части урока, для развития психических функций, межполушарного взаимодействия, пространственных представлений.

1. «Ловушка» – развивает внимательность и быстроту реакции.

Ход игры: обручи лежат по 3 в 3 ряда, 3 участника. Один обучающийся выступает в роли ведущего, а остальные участники должны избегать попадания в обруч с ним. Те, кто оказывается рядом с ведущим в одном обруче, выбывают из игры.

2. «Самый быстрый» – развивает быстроту реакции.

Ход игры: на полу лежат 2 обруча, напротив друг друга, в них стоят по 1 человеку, посередине скакалка, игрокам надо поменяться местами и дернуть скакалку, кто быстрее, играют на победителя.

3. «Догони обруч» – развивает скорость реакции и зрительно-моторную координацию.

Ход игры: обучающийся запускает обруч, катя его по полу, а затем догоняет его.

Блок 3. «Релаксация и стабилизация» – в заключительной части урока, снижение психоэмоционального напряжения, стабилизация нервной системы, закрепление положительных эмоций от занятия.

1. «Скажи наоборот» – речевое развитие в движении.

Ход игры: обучающийся прыгает из обруча в обруч. На каждый прыжок он должен назвать слово (например, «большой»), а следующий участник или учитель называет антоним («маленький»). Упражнение можно усложнить, добавив синонимы или родственные слова.

2. «Быстрая Лягушка» – развивает скорость реакции и внимание.

Ход игры: на полу лежат 3 обруча в форме треугольника, обучающийся встает двумя ногами в один обруч, два обруча находящиеся позади перемещает перед собой и встает в них ногами, затем освободившийся обруч перемещает перед собой, таким образом, проходит дистанцию до конуса и, взяв в руки обручи, возвращается обратно.

3. «Смени направление» – развивает координацию.

Ход игры: на дистанции лежат обручи в одну линию, в каждом обруче лежат ленточки в разных направлениях, играющие прыгают из обруча в обруч по направлению ленточки, не наступая на нее.

Таким образом, можно с уверенностью утверждать, что применение нейроигр и нейроупражнений с обручами является высокоэффективным инновационным методом в системе коррекционно-развивающей работы с обучающимися с ТНР, способствуют созданию благоприятной, эмоционально привлекательной среды, повышают мотивацию детей к занятиям и делают коррекционный процесс более динамичным и результативным. Этот метод доказывает, что движение — это не просто физическое развитие, а фундамент для формирования речи и интеллекта.

Список литературы:

1. Ильина Г.В. Взаимосвязь развития познавательных способностей и физических качеств у старших дошкольников и младших школьников [Электронный ресурс]
2. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии : учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / А.Р. Лурия.– 8-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2013 – 384 с
3. Родькин Д. А, Колпакова Е. М. //Инновационные технологии физического воспитания и спортивной подготовки, М.,2012, С. 18-20.

Грамматика здоровья: применение здоровьесберегающих технологий на уроках русского языка и литературы для детей с ОВЗ

Овсянникова Наталья Николаевна,
учитель русского языка и литературы
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация. Обучение детей с ОВЗ на уроках русского языка и литературы осложняется быстрой истощаемостью когнитивных ресурсов и трудностями освоения абстрактных категорий. Описание опыта внедрения здоровьесберегающих технологий в преподавание филологических дисциплин. Интеграция коррекционных упражнений не снижает темп изучения программы, а способствует глубокому усвоению материала за счёт оптимизации функционального состояния обучающихся.

Для ребенка с ограниченными возможностями здоровья уроки русского языка и литературы — это зона повышенного интеллектуального и физического напряжения. Статическая нагрузка, необходимость концентрации на мелком шрифте и сложность орфографического анализа приводят к быстрому истощению нервной системы. К 15–20 минуте урока у таких обучающихся часто включается «охранительное торможение», что делает дальнейшее обучение неэффективным. Решением проблемы становится девиз: «Здоровье через предмет, а не вместо него».

Работа опирается на методики В.Ф. Базарного и Н.К. Смирнова. Использовались методы включённого наблюдения, хронометраж плотности урока, оценка психоэмоционального состояния и сравнительный анализ качества усвоения лингвистического материала. Установлено, что смена видов деятельности каждые 7-10 минут и игровые технологии снижают тревожность и повышают концентрацию внимания. Выявлен рост продуктивности запоминания грамматических правил на 15-20% при использовании двигательной активности.

Чтобы преодолеть проблему быстрого утомления и снижения концентрации внимания у детей с особыми образовательными потребностями, необходимо изменить саму архитектуру урока. Реализация принципа "движение через познание" находит свое отражение в следующих практических приемах.

1. Динамическая интеграция: движение как часть правила

Здоровьесбережение на уроках русского языка не должно ограничиваться стандартной физкультминуткой. Эффективнее интегрировать движение в изучение темы.

- **Приём «Орфографический маятник».** При изучении альтернативных написаний (например, О/А в корне) учащиеся выполняют наклоны го-

ловы или корпуса в разные стороны в зависимости от выбранной буквы. Это снимает зажим шейного отдела и тренирует вестибулярный аппарат.

- **Прием «Воздушное письмо».** Написание словарных слов «носом» или «локтем» в воздухе. Это упражнение не только расслабляет мышцы, но и задействует кинестетическую память.

- **Приём «Точечный диктант».** Массируем подушечки пальцев при смене каждого предложения. Этот приём стимулирует речевые центры мозга (мелкая моторика).

- **Приём «Эстафета».** Каждый ученик вставляет только одну букву и передает мел следующему, преодолевая небольшое расстояние (проход по классу). Это переводит статическую нагрузку в динамическую.

- **Прием «Тактильный диктант».** При изучении словарных слов учащиеся «прописывают» их пальцем на подносах с манной крупой или на бархатной бумаге. Это включает тактильную память и снимает зажим кисти.

2. Визуально-пространственные технологии

Дети с ОВЗ часто испытывают трудности с ориентацией на плоскости листа.

Карточки-навигаторы. Использование специальных карточек с пиктограммами (🌸 — посмотри, ✍️ — запиши, ☕ — отдохни, 🖐️ - действуй) позволяет ребенку самостоятельно выстраивать алгоритм работы. Визуальные маркеры снижают уровень тревожности и делают задачу предсказуемой. Представленные карточки-навигаторы позволяют минимизировать вербальную нагрузку на ребенка. Вместо длинных инструкций учителя ученик следует по визуальному маршруту. Каждый блок маркирован понятным символом (глаз, рука, чайная чашка и т.д.), что формирует навык самостоятельности и снижает уровень стресса при выполнении письменных работ».

Структура индивидуальной карточки (пример для урока русского языка).

Блок навигации	Содержание задания	Методическая цель
1 этап – смотрю 🌸	Прочитай слова: берёза, сосна, осина. Найди лишнее.	Развитие зрительного внимания и логики.
2 этап - пишу ✍️	Запиши слова в тетрадь. Подчеркни безударные гласные.	Отработка каллиграфии и орфографии.
3 этап - отдыхаю ☕	Закрой глаза. Представь шум леса. Сделай 3 вдоха.	Релаксация, снятие мышечного напряжения.
4 этап - действую 🖐️	«Напиши» в воздухе ладонью букву О.	Кинестетическое закрепление образа буквы.

Структура индивидуальной карточки (пример для урока литературы).

Кроме того, анализ этого стихотворения позволяет прийти к выводу, что за критикой изнеженности скрывается важный призыв к формированию основ

здорового образа жизни: закаливанию, физической активности и личной ответственности за своё здоровье.

С. В. Михалков стихотворение «Про мимозу»

Блок навигации	Содержание задания	Подсказка
1 этап – смотрю 🌸	Найди в тексте описание Вити-мимозы.	Ищи слова: «неженка», «укутан».
2 этап - пишу ✍️	Выпиши 2 слова, которые обозначают лень.	1. _____ 2. _____
3 этап - отдыхаю 👉	Положи голову на руки на парту. Отдохни 30 секунд.	По сигналу учителя проснись.
4 этап - действую 👉	«Напиши» в воздухе ладонью слово СИЛА.	Рисуй буквы широко и плавно.

- **Зрительные тренажеры.** Размещение дидактического материала (цитат, имен героев) на стенах кабинета вынуждает учащихся переключать зрение с ближнего фокуса на дальний, что является профилактикой миопии.

3. Психозоциональная разгрузка на уроках литературы.

Литература обладает мощным арт-терапевтическим потенциалом.

- **Релаксационные паузы:** Прослушивание пейзажной лирики под негромкое музыкальное сопровождение позволяет гармонизировать эмоциональный фон.
- **Работа с текстами о ЗОЖ.** Использование текстов (например, С. Михалкова «Про мимозу»), где через анализ поведения героя обсуждаются основы гигиены и режима дня, помогает сформировать у детей ценностное отношение к собственному здоровью.
- **Проект «Режим дня литературного героя»:** анализ быта «неженки» Вити из стихотворения С.В. Михалкова «Про мимозу». Учащиеся составляют альтернативный «План здоровья» для персонажа, что способствует осознанию собственных вредных привычек.
- **Приём «Текст с пропусками»** (клоуз-тест) лучше всего реализовывать в двух вариантах: с картинками-подсказками или со «словами для справок». Это снижает когнитивную нагрузку и помогает успешно завершить задание.

Карточка-задание №1 по сказке «Федорино горе»

Инструкция для ребёнка: Прочитай (или послушай) текст. Вставь пропущенные слова из «Списка-помощника», чтобы помочь вещам вернуться к Федору.

Текст: «Была Федора плохой хозяйкой. В её доме поселились грязь и (пыль). Посуда обиделась и убежала в (лес). Чашки были немытые, а сковородки — (грязные). Но Федора исправилась! Она взяла ведро с (водой) и чистое (полотенце). Бабушка вымыла кастрюли с (мылом). Теперь в её доме чистота и (здоровье)».

Список-помощник (слова для справок): пыль, лес, грязные, водой, полотенце, мылом, здоровье.

Карточка-задание №2 по сказке «Мойдодыр». Этот вариант идеален для детей с нарушениями речи или интеллекта. Вместо слов в скобках можно использовать картинки. «Правила Мойдодыра» (со зрительной опорой)

Инструкция для ребёнка: Прочитай (или послушай) текст. Вставь пропущенные картинки.

Чтобы руки были чистыми, нужно мыть их с [картинка мыла].

После умывания лицо вытирают мягким [картинка полотенца].

Чтобы волосы были аккуратными, нужна [картинка расчёски].

Одежда должна быть чистой и [картинка опрятного мальчика].

Предложенные приемы позволяют сочетать коррекцию речевых нарушений с сохранением психофизического потенциала обучающихся с ОВЗ, повышая их учебную мотивацию.

Таким образом, применение здоровьесберегающих технологий на уроках филологического цикла позволяет не только сохранить физическое состояние ученика с ОВЗ, но и повысить качество его знаний. Когда образовательная среда становится комфортной и «живой», обучение превращается из утомительного процесса в успешную деятельность.

Список литературы:

1. Базарный В.Ф. Здоровье и развитие ребёнка: экспресс контроль в школе и дома. М.: 2005.- 176 с.
2. Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии: школьник и компьютер. М.: Вако, 2007.
3. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. М.: Илекса, 2002.

Нейросети как инструмент педагога в разработке здоровьесберегающих технологий на уроках для обучающихся с ОВЗ

Осолодкова Евгения Анатольевна
Коваленко Марина Ивановна,
учителя
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация. Современный урок характеризуется высокой интенсивностью и статичностью, что приводит к переутомлению обучающихся, особенно детей с ОВЗ, которым требуются индивидуализированные здоровьесберегающие паузы. Нейросети становятся доступным и эффективным помощником педагога в реализации индивидуализированных здоровьесберегающих технологий, не требующим специальной IT-подготовки.

Здоровьесбережение – один из приоритетов современного образования. Согласно требованиям СанПиН, в школе обязательно проведение физкультминуток для снятия статического напряжения, профилактики нарушений зрения и осанки. Однако на практике учителя сталкиваются с двумя проблемами. Первая – дефицит времени: поиск подходящей физминутки в интернете или её самостоятельное сочинение занимает 15–20 минут. Вторая – низкая вовлечённость детей: шаблонные упражнения быстро надоедают, и их здоровьесберегающий эффект снижается. Особую сложность представляет подбор физминуток для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Дети с задержкой психического развития (ЗПР) нуждаются в простых, повторяющихся инструкциях. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) требуют исключения резких движений и учёта индивидуальной мобильности. Обучающиеся с расстройствами аутистического спектра (РАС) лучше воспринимают ритмичные, предсказуемые упражнения без резких сенсорных стимулов. Параллельно в образование активно проникают генеративные нейросети (ChatGPT, GigaChat, YandexGPT), способные за секунды создавать тексты, рифмовки и сценарии. Возникает закономерный вопрос: может ли педагог использовать нейросети для быстрой генерации адаптированных физминуток для детей с ОВЗ?

Традиционно под здоровьесберегающими технологиями понимают систему мер, включающую организацию урока, смену видов деятельности, динамические паузы, гимнастику для глаз, пальчиковую гимнастику, упражнения для осанки. Каждый из этих элементов требует от учителя либо готового текста (стихотворения, кричалки, инструкции), либо сценария.

Именно здесь нейросети оказываются незаменимы. Они способны:

- генерировать рифмованные тексты для физминуток на любую тему;
- адаптировать упражнения под возраст обучающихся;
- учитывать контекст урока (после письма, после чтения, перед контрольной);
- добавлять игровые элементы (звукоподражание, образы героев, космическую или сказочную тематику);
- учитывать особые образовательные потребности детей с ОВЗ (упрощать инструкции, исключать опасные движения, добавлять визуальные и тактильные опоры).

При этом педагогу не нужно быть программистом. Достаточно освоить искусство составления промпта – текстового запроса к нейросети.

В результате анализа лучших практик и экспериментальной работы был разработан четырёхкомпонентный конструктор промпта. Каждый компонент отвечает за конкретный аспект будущей физминутки.

1. Роль. Нейросети легче выполнять задачу, если ей назначить определённую роль. Вместо абстрактного «придумай упражнения» эффективнее написать: «Ты – весёлый космонавт-врач», «Ты – робот-физрук», «Ты – заботливый дельфин». Роль задаёт стилистику и эмоциональный тон.
2. Задача. Здесь формулируется конкретное действие. Важно избегать размытых формулировок. Не «сделай зарядку», а «придумай 4 упражнения для глаз» или «составь комплекс пальчиковой гимнастики на 1 минуту».
3. Контекст. Нейросеть должна знать условия применения. Для кого? (1 класс, 3 класс, дети с ОВЗ, конкретная нозология). Когда? (после длительного письма, перед контрольной, на перемене). Какое состояние детей? (устали, перевозбуждены, только что пришли с физкультуры).
4. Стилль. Этот компонент делает физминутку интересной для детей. Можно указать: «каждое упражнение должно иметь название, описание и кричалку», «добавить звукоподражание (ж-ж-ж, пип-пип, у-у-у)», «использовать короткие рифмованные строки», «писать с юмором, безопасно».

Соединяя эти четыре компонента, педагог получает готовый промпт. Пример для нормотипичного класса: «Ты – марсианский тренер. Придумай разминку для пальцев. Для 5 класса, после урока письма, дети сильно устали. Оформи в виде рифмовок, добавь звуки "ж-ж-ж" и "пип-пип-пип". Безопасно, весело».

Ответ нейросети: «Пальчик-ракета – сжимаем-разжимаем: "ж-ж-ж, взлетай!". Пальчики стыкуются – большой с каждым по очереди: "пип-пип-пип". Звездочёты – трём ладошки друг о друга: "ш-ш-ш". Отдых в невесомости – встряхнули кистями: "ф-ф-ф"».

Вся процедура от формулировки промпта до получения готового текста занимает не более 1–2 минут.

Работа с детьми с ОВЗ требует дополнительной настройки промпта. Ниже представлены адаптированные шаблоны для различных категорий обучающихся.

1. Дети с задержкой психического развития (ЗПР).

Этим детям нужны короткие, чёткие, многократно повторяющиеся инструкции без лишней образности.

Пример промпта: «Ты – спокойный учитель. Придумай 3 очень простых упражнения для шеи и плеч. Для ребёнка 10 лет с ЗПР. Инструкции давай короткими фразами по 3-4 слова. Без рифм, без кричалок. Каждое упражнение повтори 2 раза медленно. Безопасно».

Ответ нейросети:

«Упражнение 1. Подними плечи вверх. Опустит плечи вниз. Повтори 2 раза. Упражнение 2. Поверни голову влево. Посмотри. Поверни голову вправо. Посмотри. Упражнение 3. Наклони голову вперёд. Верни назад. Медленно».

2. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА).

Требуют исключения прыжков, бега, резких наклонов. Упражнения выполняются сидя или стоя с опорой.

Пример промпта: «Ты – добрый врач. Придумай 4 упражнения для пальцев рук и кистей. Для ребёнка с ДЦП (спастическая форма). Все упражнения выполняются сидя на стуле. Исключи резкие движения. Добавь медленный темп и паузы между движениями. Оформи простыми предложениями без рифм».

Ответ нейросети:

«Упражнение 1. Сожми ладони в кулачки медленно. Разожми. Отдохни 3 секунды. Упражнение 2. Потри ладони друг о друга медленно, как греешь руки. Упражнение 3. Поставь локти на стол. Соедини ладони вместе. Медленно разведи в стороны. Верни обратно. Упражнение 4. Помаши кистями расслабленно, как птица крыльями».

3. Дети с нарушениями зрения.

Требуют специальных упражнений для глаз, исключения резких поворотов головы, добавления голосового сопровождения вместо зрительных опор.

Пример промпта:

«Ты – офтальмолог. Придумай 4 упражнения для глаз для ребёнка 11 лет с миопией. Исключи резкие движения глаз. Добавь медленное прослеживание. Каждое упражнение сопровождай голосовой инструкцией. Оформи в виде коротких команд. Безопасно».

Ответ нейросети:

«Упражнение 1. Медленно посмотри вверх. Медленно посмотри вниз. Повтори 3 раза. Упражнение 2. Посмотри влево. Посмотри вправо. Не поворачивай голову. Упражнение 3. Крепко зажмурься на 3 секунды. Открой глаза широко. Упражнение 4. Рисуй глазами круг медленно по часовой стрелке. Теперь против часовой».

4. Дети с расстройствами аутистического спектра (РАС).

Им нужны предсказуемые, ритмичные упражнения без резких сенсорных стимулов (громких звуков, ярких образов, неожиданных команд). Желательны тактильные и проприоцептивные упражнения.

Пример промпта:

«Ты – спокойный помощник. Придумай 3 простых упражнения для расслабления рук и плеч. Для ребёнка 12 лет с РАС. Исключи громкие слова, восклицания, рифмы. Добавь медленный темп и повтор каждой инструкции 2 раза. Без зрительных образов. Только чёткие действия».

Ответ нейросети:

«Упражнение 1. Положи руки на колени. Медленно подними руки вверх. Медленно опусти на колени. Ещё раз. Упражнение 2. Сожми ладони в кулаки. По-

считай до трёх. Разожми ладони. Ещё раз. Упражнение 3. Потри плечи ладонями. Сначала левое плечо. Потом правое плечо. Медленно».

5. Дети с тяжёлыми множественными нарушениями развития (ТМНР)

Для этой категории требуются пассивные или активно-пассивные упражнения, часто с участием педагога.

Пример промпта:

«Ты – инструктор АФК. Придумай 2 очень простых пассивных упражнения для рук. Для ребёнка с ТМНР (колясочник). Упражнения выполняет взрослый с ребёнком. Каждое движение опиши пошагово для помощника. Медленный темп. Без словесных команд для ребёнка».

Ответ нейросети:

«Упражнение 1. Взрослый берёт кисть ребёнка. Медленно сгибает пальцы в кулак. Держит 2 секунды. Медленно разгибает. Повторить 4 раза. Упражнение 2. Взрослый поддерживает локоть ребёнка. Медленно поднимает руку вверх до уровня плеча. Держит 2 секунды. Медленно опускает вниз. Повторить 3 раза для каждой руки».

Разработанная методика была апробирована на группе из 10 педагогов. Участникам предлагалось за 5 минут сгенерировать с помощью нейросети две физминутки: для нормотипичного класса и для ребёнка с ОВЗ (на выбор: ЗПР, НОДА, нарушение зрения, РАС).

Были получены следующие результаты:

- среднее время составления промпта – 1 мин 20 сек;
- среднее время получения ответа нейросети – 8–10 сек;
- все сгенерированные физминутки соответствовали заданным нозологическим характеристикам.

Педагоги отметили, что адаптированные промпты для детей с ОВЗ требуют более точных формулировок, но результат оказывается значительно более релевантным, чем при поиске готовых упражнений в методической литературе;

Особый интерес вызвала возможность быстрой персонализации: один и тот же педагог за 5 минут может сгенерировать три разных варианта физминутки для трёх детей с разными нарушениями в одном классе инклюзивного обучения.

Таким образом, генеративные нейросети являются эффективным инструментом для оперативной разработки здоровьесберегающих пауз на уроках, в том числе для обучающихся с ОВЗ. Предложенный четырёхкомпонентный конструктор промпта (роль, задача, контекст, стиль) позволяет любому педагогу, независимо от уровня ИТ-компетенции, создавать качественные, адаптированные и безопасные физминутки за 1–2 минуты.

Использование нейросетей решает три ключевые проблемы: дефицит времени учителя, низкую вовлечённость детей и сложность подбора индивиду-

ализированных упражнений для детей с ОВЗ. Возможность быстрой генерации упражнений с учётом нозологии (ЗПР, НОДА, нарушения зрения, РАС, ТМНР) делает нейросети незаменимым помощником в инклюзивном образовании.

Нейросетевые инструменты становятся не просто технологическим трендом, а реальным инструментом педагога в сохранении здоровья всех обучающихся – как нормотипичных, так и с особыми образовательными потребностями.

Список литературы:

1. Патаракин Е. Д. Педагогический дизайн и искусственный интеллект: от промптов к персонализации // Современные проблемы науки и образования. – 2023. – № 4. – С. 45–52.
2. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя. – М.: АРКТИ, 2020. – 272 с.
3. Тихонова Е. В. Нейросети в образовании: практическое руководство по созданию учебных материалов с помощью ИИ. – СПб.: Питер, 2024. – 192 с.

**Восполнение внутреннего ресурса педагога и родителя:
арт-терапевтическая методика «Звезда чувств»**

Ромахина Наталья Викторовна,
педагог-психолог
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация. Знакомство с методикой, которая способствует определению собственных переживаний, пониманию внутреннего состояния в текущем моменте, помогает справиться с негативными эмоциями и найти внутренний ресурс.

*Где брать силы
и как поддерживать свою
психологическую устойчивость?*

К чему приводит снижение ресурса? Потеря ресурсов ведет за собой чаще всего два главных следствия: агрессию и апатию. Агрессия может выражаться как вербально (повышение голоса, крик), так и физически — рукоприкладство. Апатия выражается в безразличии к близким, в отрешенном отношении к происходящему вокруг.

Чтобы сохранить себя в ресурсном состоянии, взрослым нужно удовлетворять свои элементарные, базовые потребности - полноценное питание, физическая активность и достаточный сон.

Кроме того, существует много техник и приемов, которые помогают определять собственные переживания, понимать внутреннее состояние в текущем моменте, справляться с негативными эмоциями.

Одна из них, *адаптированная арт-терапевтическая методика «Звезда чувств»* (автор Удо Баер, немецкий педагог и психотерапевт). Терапия творчеством проходит так:

На первом этапе: выбирается от 8 до 12 чувств, с которыми хочется поработать, которые часто испытываются, положительные и негативные. Записать их на листе. На этом этапе происходит обогащение эмоционального словаря и эмоциональной осознанности.

На втором этапе: на отдельном листе нарисовать круг, разделить его на столько секторов, сколько у вас чувств написано на листе.

На третьем этапе: работа с негативными чувствами. Вписать в сектора негативные чувства. Используя пластилин размять его в руках и заполнить (замазать) сектора с негативными чувствами, подобрав к каждому чувству свой цвет пластилина, при этом отвечая на вопросы: «Про, что это для меня?», «Когда я испытываю, это неприятное мне чувство?»

На четвертом этапе: работаем с положительными эмоциями. Используя цветные карандаши, закрашиваем сектора с положительными чувствами, также подбирая цвет к каждому чувству.

На пятом этапе: зафиксироваться на чувстве, которое хочется испытывать чаще, и закрасить фон листа цветом, соответствующим чувству.

В завершение можно предложить родителям дополнить или изменить свою работу: трансформировать чувства, изменяя окраску сектора или целиком весь сектор, например, заменив чувство тревоги чувством уверенности, доверия и надежды (при этом стоит проговорить, что все чувства - важны).

Если работа проводится в группе - хорошо сделать выставку и дать возможность каждому участнику ознакомиться с каждой работой. Такое расширение восприятия своей работы и работ других участников помогает расширить восприятие своих чувств.

Старайтесь чаще, хотя бы ненадолго, отвлекаться от забот и практиковать то, что вас вдохновляет и наполняет силами.

Список литературы:

1. Удо Байер «Творческая терапия-терапия творчеством» (Теория и практика психотерапии, использующие разнообразные формы творческой активности) пер. с нем. Е. Климовой. М.: независимая фирма «Класс» 2015-552 с.
2. Интернет ресурс «Растимдетей.РФ. растимдетей.рф/articles/vospolnyaem-roditelskiy

Развитие эмоционального интеллекта у обучающихся с нарушениями интеллекта методами арт-терапии

Сметанина Надежда Анатольевна,
педагог-психолог
МБОУ С(К)ШИ
г. Красновишерск

Аннотация. Развитие эмоционального интеллекта у обучающихся с нарушениями интеллекта необходимо для их социальной адаптации. Преграды в понимании и контроле эмоций у обучающихся с нарушениями интеллекта можно преодолеть с помощью методов арт-терапии.

Развитие эмоционального интеллекта у обучающихся с нарушением интеллекта необходимо для их социальной адаптации. Нарушение интеллекта создает преграды в понимании и контроле эмоций, но с помощью специализированных методик и подходов можно развивать эту способность.

Обучающиеся имеют следующие особенности эмоционального развития:

- Недостаточная дифференциация чувств и эмоций. Распознают только полярные эмоции, не понимают сложных эмоций, не могут распознать эмоциональное состояние по мимике и жестам;
- Неадекватность, неустойчивость эмоций, импульсивные реакции на внешние впечатления;
- Недостаточный уровень управления чужими эмоциями. Поверхностность, неточность и неадекватность опознания эмоциональных переживаний других людей, неспособность к дифференциации эмоциональных состояний;
- Трудности в вербальной интерпретации эмоциональных состояний. Часто происходит подмена одного эмоционального состояния другим, например, «грусть» — «спокойствие», «страх», «злость»;
- Низкий уровень восприятия и понимания эмоциональной экспрессии голоса.

Для развития эмоционального интеллекта и преодоления трудностей на моих занятиях используются методы арт-терапии. Арт-терапия позволяет выстроить работу на невербальном уровне, задействуя сенсорику, что делает процесс коррекции доступным, естественным и психологически безопасным для ребёнка. Систематические занятия помогают обучающимся справиться с трудностями социализации, страхами, агрессией, развить навыки коммуникации и саморегуляции.

Некоторые методы арт-терапии, которые применяются в работе с обучающимися с нарушением интеллекта

○ *Изотератия (рисование)* – с целью снижения эмоционального и мышечного напряжения, развития мелкой моторики и межполушарного взаимодействия, коррекция страхов и агрессии, формирование позитивной самооценки.

Техники, которые пользуются популярностью: витражная техника, техника «Марания» (рисование пальцами, ладонями, спонтанные абстрактные пятна, эффективна для гиперактивных и агрессивных детей, позволяет выплеснуть разрушительные импульсы в социально приемлемой форме), рисование на мокром листе и рисование солью (способствует гармонизации эмоционального состояния, снижает тревожность), монотипия и кляксография (развивает воображение, помогает преодолеть неуверенность), рисование на стекле или на доске (преимущество в том, что можно ошибаться, стирать и рисовать снова, это помогает расслабиться, пробовать новое, не боясь оступиться)

○ Лепка (тестопластика, глина, пластилин) – с целью развития тактильной чувствительности и мелкой моторики, снятие мышечных зажимов, гармонизация психоэмоционального состояния.

○ Сказкотерапия – с целью развития эмоционального интеллекта, формирования социально приемлемых моделей поведения, коррекции поведенческих нарушений. Для детей с нарушениями интеллекта сказка — это модель реального мира в упрощённой форме.

Занятия по арт-терапии можно проводить как в индивидуальной, так и в групповой форме. Каждое занятие, как правило, состоит из трёх частей: вводной (ритуал приветствия), основной (выполнение задания и обсуждение), заключительной (ритуал прощания).

Исследование показало, что занятия по арт-терапии способствуют снижению выраженности негативных эмоций (тревоги, страха, агрессии) и повышению выраженности позитивных эмоций (радости, интереса, удовлетворения) у детей с нарушением интеллекта. Также анализ проективных рисунков выявил улучшение самооценки, снижение тревожности и повышение уверенности в себе.

С целью развития эмоционального интеллекта в комплексе с арт-терапией мной используются:

• *Игровые упражнения для распознавания эмоций с использованием наглядных средств*: разные варианты мемо, карточек с изображениями лиц, куклы, пластилиновые маски. Важный элемент – интерактивность: ребёнок не просто наблюдает, а участвует в создании эмоций, имитирует их и получает обратную связь от педагога или сверстников.

• *Нейропсихологические упражнения для развития функций коры головного мозга, ответственных за внимание, память, саморегуляцию*. Включают задания на переключение внимания между различными стимулами, удержание ин-

формации в кратковременной памяти и формирование навыков планирования действий с учётом эмоционального контекста.

• *Методику стимул-реакции для формирования устойчивых условных связей между определёнными сигналами и эмоциональными состояниями.* Это помогает детям лучше ориентироваться в своих чувствах и постепенно усваивать правила эмоционального взаимодействия.

Некоторые примеры упражнений для развития эмоционального интеллекта у обучающихся с умственной отсталостью:

Игра «Эмоциональное селфи» — ребёнок подражает выражениям лица, показывая радость, гнев, страх или печаль, а педагог либо товарищи угадывают эмоцию. Для наглядности использую карточки и мобильное приложение «Эмоции. Аутизм», разработанные в рамках проекта «Потому что эмоции». Приложение предназначено для обучения детей с расстройствами аутистического спектра распознаванию и выражению базовых эмоций: радости, грусти, злости, отвращения, удивления, страха. По принципу работы ребёнок видит себя во фронтальную камеру, смотрит на образец и пытается повторить, затем фотографирует себя, а приложение даёт обратную связь и указывает на ошибки.

Игра «Найди и назови» — педагог показывает несколько карточек, среди которых есть одна с определённой эмоцией, и ребёнок должен указать на неё и назвать. По мере освоения усложняется задание — можно добавлять вопросы о причинах появления эмоции или предложить придумать короткую историю, вызывающую данную эмоцию.

Игра «Что чувствует герой?» - ребёнку показывают картинку или рассказ, где персонаж испытывает одну из базовых эмоций, и предлагается определить, что он чувствует и почему.

«Эмоциональные карточки с движениями» — ребёнок, тянув карточку с определённой эмоцией, должен воспроизвести соответствующее движение или позу, что помогает связать внутренние переживания с внешними проявлениями.

Упражнения на закрепление навыков в повседневных ситуациях - педагог предлагает ребёнку обратить внимание на эмоции в мультфильмах, книгах или в общении с окружающими, а затем обсудить увиденное. В рамках этой группы пользуюсь материалами проекта «Могу чувствовать».

Эмоциональный интеллект является важнейшим компонентом психологического развития и одним из предикторов успешной адаптации, социальных контактов и устойчивого эмоционального благополучия.

Возможности арт-терапии в развитии эмоционального интеллекта:

- формирование способности распознавать и называть эмоции;
- осознание причин собственных переживаний;

- обучение конструктивным способам выражения чувств;
- снижение уровня тревожности, страхов, напряжения;
- развитие воображения и креативности.

Все это достигается с помощью программы «Играем и чувствуем», которая включает 20 занятий, разделённых на четыре модуля:

Модуль 1. «Распознаём эмоции»

Задача: научить детей узнавать и описывать базовые эмоции. Методы: рисуночная терапия, карточки эмоций, мини-сценки.

Модуль 2. «Безопасно выражаем чувства»

Задача: освоение конструктивных способов выражения эмоций. Методы: сказкотерапия, лепка, сенсорные материалы.

Модуль 3. «Саморегуляция и релаксация»

Задача: снижение тревожности и эмоционального напряжения. Методы: дыхательные упражнения, релаксационные сказки, самомассаж.

Модуль 4. «Социальная эмпатия»

Задача: развитие умения понимать чувства других. Методы: групповые игры, совместное творчество.

За период текущего учебного года дети стали увереннее, спокойнее реагировали на трудные ситуации, чаще использовали вербальные способы выражения эмоций, проявляли эмпатию и интерес к совместной деятельности как по мнению педагогов, так и при оценке родителей.

Список литературы:

1. Редько В. И. Арт-терапевтические методики. — СПб.: Речь, 2021.
2. Ильин Е. П. Эмоции и чувства. — СПб.: Питер, 2020.
3. Киселева М. В. Арт-терапия в работе с детьми: руководство для детских психологов, педагогов и врачей. — СПб.: Речь, 2019
4. Лебедева Л. Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. — СПб.: Речь, 2019.
5. Интернет-ресурсы: infourok.ru, nsportal.ru, urok.1sept.ru, moluch.ru

**Психогимнастика как средство комплексного развития детей
с нарушениями интеллекта**

*Смирнова Татьяна Николаевна
учитель-дефектолог,
Синицына Светлана Владимировна
учитель, педагог-психолог,
МАОУ «Школа №7»
г. Березники*

Аннотация. Представлен опыт применения методики «психогимнастика» педагогами-специалистами на коррекционно-развивающих занятиях с детьми с нарушениями интеллекта.

Ребёнок, говорящий на хорошем, богатом языке, лучше мыслит, у него появляется больше оттенков для словесного обозначения чувств. Он тоньше понимает себя, свои переживания, эмоции у него становятся дифференцированными. У большинства обучающихся с нарушениями интеллекта отмечаются и нарушения выразительности моторики. Неумение правильно выразить свои чувства, скованность, неловкость или неадекватность мимико-жестовой речи затрудняют общение со сверстниками и взрослыми. Особенно, в этом случае страдают дети с неврозами, органическими заболеваниями головного мозга и другими нервно-психическими заболеваниями. Дети с бедной экспрессией, возможно, и сами полностью не улавливают, что им сообщается бессловесным образом другими людьми, неправильно оценивают и их отношение к себе, что в свою очередь, может быть причиной углубления у них астенических черт характера и проявления вторичных невротических наслоений.

Особенно важно это учитывать при переходе к предметному обучению (в 5 класс) или после перевода из общеобразовательной школы. Работа с обучающимися с умственной отсталостью должна строиться как единая целостной системе, развитие которой идет одновременно в разных направлениях, охватывая все сферы личности: будь то двигательная, эмоциональная, психическая сфера.

В книге М.И. Чистяковой «Психогимнастика» дано такое определение: это курс специальных занятий (этюдов, игр, упражнений), направленных на развитие и коррекцию различных сторон психики ребёнка (как его познавательной, так и эмоционально-личностной сферы). Считаю, что необходимо знать и уметь пользоваться приёмами психогимнастики, как одной из форм игровой психотерапии. Конечно, приёмы психогимнастики не отменяют и не заменяют традиционные методы коррекционного воздействия на детей: всё хорошо в меру и в комплексе.

Цикл специальных игровых занятий «психогимнастика» направлен на совершенствование у детей внимания, памяти, воображения, эмоций, нравственных представлений; профилактику и коррекцию нервно-психических нарушений; может быть использован для коррекции нежелательных личностных особенностей ребёнка.

Принципы проведения занятий

1. *Безопасность.* Создание атмосферы доброжелательности, принятие каждого ребёнка.

2. *Возрастное соответствие.* Предлагаемые упражнения учитывают возможности детей данного возраста.
3. *Преемственность.* Каждый следующий этап базируется на уже сформированных навыках и, в свою очередь, формирует «зону ближайшего развития».
4. *Деятельностный принцип.* Задачи развития психических функций достигаются через использование видов деятельности, свойственных данному возрасту: игровая (сюжетно-ролевые игры, игры – драматизации, игры с правилами), продуктивная (конструктивная, изобразительная), начальные формы учебной деятельности, общение.
5. *Сочетание статичного и динамичного положения детей.* Упражнения и игры статичного характера перемежаются подвижными играми.
6. *Наглядность.* Активное использование предметной среды.
7. *Дифференциальный подход.* Учёт индивидуальных особенностей.
8. *Рефлексия.* Совместное обсуждение понятого, увиденного, почувствованного на занятии и краткое резюме педагога в конце занятия.
9. *Конфиденциальность.* Адресность информации о ребёнке родителям, педагогам, воспитателям; недопустимость медицинских диагнозов; акцент на рекомендациях.

Коррекционная работа с обучающимися на занятиях в 5-6 классах построена с помощью методических рекомендаций Е.А.Алябьевой «Психогимнастика в начальной школе» и на основании методических рекомендаций Чистяковой М.И., описавшей курс психогимнастики. Схема занятия состоит из 4 фаз.

1 фаза. Мимические и пантомимические этюды

Цель: выразительное изображение отдельных состояний, связанных с переживанием телесного и психического довольства и недовольства. Модели выражения основных эмоций (радость, удивление, интерес, гнев, отвращение, презрение, страх и др.) и некоторых эмоционально окрашенных чувств (гордость, застенчивость, уверенность и др.). Дети знакомятся с элементами выразительных движений: мимикой, жестом, позой, походкой.

Этюд «Игра с камешками» (эмоции радости, удовольствия). Педагог: Сейчас мы перемещаемся на берег моря. Закройте глазки. Мы летим, летим. Не открывайте глазки. Так как вы можете испугаться. Увидев, как высоко мы летим (музыкальное сопровождение). Всё, прилетели! Можете открыть глаза, мы на берегу моря. Здесь светло, тепло и слышен шум моря (музыкальное сопровождение). Мы гуляем, радуемся солнечному лучезарному дню, улыбаемся солнцу своей самой счастливой улыбкой. Давайте подойдём друг к другу и улыбнёмся каждому доброй улыбкой. Я улыбаюсь по очереди Диме, Насте, Саше... Те-

перь ты Дашенька улыбнись всем своим друзьям, обогрей их своей улыбкой. Теперь ты Настя (и так нужно улыбнуться всем по очереди). Как хорошо и тепло, какое синее море. А солнце припекает, жарко стоять! Так хочется поиграть водичкой, побрызгаться. Наберём воду в ладони, какая чистая вода! Побрызгаемся! Вот так! Вот так! Теперь давайте выйдем из воды. Выходим! Смотрите, какие под ногами камешки!! Они все разные, и серые, и зелёные, и квадратные, и круглые, как монетки. Наберём камешки. Подбросим их вверх, ловим, а теперь кинем далеко-далеко.

Этюд на выражение интереса. «Что там происходит?». Мальчики стоят в тесном кружке и что-то делают, наклонив головы вниз. В нескольких шагах от них остановилась девочка. «Что там происходит?» — подумала она, но ближе подойти не решилась. Выразительные движения: Голову повернуть в сторону происходящего действия. Пристальный взгляд. Поза: выдвинуть одну ногу вперёд. Перенести на неё вес тела, одна рука на бедре, другая опущена вдоль тела.

2 фаза. Этюды и игры на выражение отдельных качеств характера и эмоций

Цель: выразительное изображение черт, порождаемых социальной средой (жадность, доброта, честность и т.д.), их моральная оценка. Модели поведения персонажей с теми или иными чертами характера. Закрепление и расширение уже полученных ранее сведений, относящихся к их социальной компетентности. Гармонизация личности ребёнка. При изображении эмоций внимание детей привлекается ко всем компонентам выразительных движений одновременно. Фаза носит психопрофилактический характер.

«Робкий ребёнок». Мальчик (девочка) первый раз пришёл в класс. Он робеет. Ему кажется, что учительница им не довольна, дети вот-вот обидят. Выразительные движения: Сидеть на кончике стула очень прямо, колени нуть. Пятки и носки сомкнуть, локти прижать к телу, ладони положить на колени, голову опустить.

«Добрый мальчик». Зима. Маленькая девочка потеряла варежку. У неё замёрзли пальчики. Это увидел мальчик. Он подошёл к девочке и надел на её руку свою рукавицу.

3 фаза. Этюды и игры, имеющие психотерапевтическую направленность на определённого ребёнка или группу в целом

Цель: коррекция настроения и отдельных черт характера ребёнка, тренинг моделирования стандартных ситуаций. Используются мимические и пантомимические способности детей для предельно естественного воплощения в заданный образ.

Этюд «Четыре стихии» (внимание). По команде «земля» — опустить руки вниз, «вода» — вытянуть руки вперёд, «воздух» — поднять руки вверх, «огонь» — производите вращение руками 9 в лучезапястных и локтевых суставах).

Игра «Запретное движение». Дети стоят лицом к водящему. Под музыку выполняют различные движения, которые показывает водящий. Затем выбирают движение, которое нельзя повторять. Кто ошибся, выходит.

4 фаза. Психомышечная тренировка

Цель: снятие психомышечного напряжения, внушение желательного настроения, поведения. Черт характера.

«Штанга». Ребёнок поднимает «тяжёлую штангу». Потом бросает её. Отдыхает. «Игра с песком» (на напряжение и расслабление мышц рук). Набрать в руки воображаемый песок (на вдохе). Сильно сжав пальцы в кулак, удержать песок в руках (задержка дыхания). Посыпать колени песком, постепенно раскрывая пальцы (на выдохе). Стряхивать песок с рук. Расслабляя кисти и пальцы. Уронить бессильно руки вдоль тела: лень двигать тяжёлыми руками. Повторить игру с песком 2-3 раза.

Особенности организации и проведения занятий.

Между первой и второй фазой можно вставить игру на внимание, память, сопротивление автоматизму или подвижную игру. Между второй и третьей фазами делается перерыв в несколько минут. Вовремя которого дети предоставляются сами себе – «минутка шалости». Педагог не вмешивается в общение детей. Желательно договориться с детьми о сигнале сбора, который должен быть постоянным.

Этюды и игры на эмоции радости включают обязательно на каждом занятии. На психогимнастике каждый этюд повторяется несколько раз, чтобы в нём смогли принять участие все дети. При изображении нежелательных черт характера положительные и отрицательные роли разыгрываются детьми в парах со сменой ролей. Иногда ребёнок, у которого необходимо скорректировать то или иное отклонение в поведении, сначала смотрит оценку, а потом выбирает себе роль. Но так как оценка повторяется несколько раз, ребёнок получает сведения о том, как другие дети справляются с данной ситуацией.

Хочется обратить ваше внимание на то, что все занятия строятся только на воображаемом материале, поэтому использование реальных шапочек для гномиков, например, крайне нецелесообразно, так как отвлекает внимание детей на атрибутику.

Почти каждый этюд, сопровождается музыкой, которая может предварять его, помогая ребёнку войти в нужное эмоциональное состояние, или быть фоном, усиливающим эмоции, образные представления, снимающим психоэмоци-

ональное напряжение. Для психомышечной тренировки в релаксационной части использую специальные записи «Звуки леса», «Шум моря».

В занятиях широко используются элементы изотерапии. Дети могут раскрашивать лицо изображаемого человека или фон вокруг него в тот цвет, с которым у них ассоциируется то или иное эмоциональное состояние. Тематическое рисование хорошо сочетается с мимическими и пантомимическими этюдами, что приводит к взаимоусилению влияния на ребёнка и той, и другой деятельности, что в свою очередь, ведёт к улучшению его общения со сверстниками. Наглядность в виде пиктограмм, разрезных шаблонов-пиктограм, условных фигурок скелетиков, изображающих различные позы, фотографий с изображениями различных состояний напряжения и расслабления в мышцах используются для тренировки умения распознать эмоциональное состояние по мимике и пантомимике.

В результате проведённой работы выявлена положительная динамика в развитии познавательной деятельности учащихся, снижение эмоциональной напряжённости, связанной со школой, и уровня тревожности в ситуациях, отражающих повседневные действия и межличностные отношения детей с родителями.

Таким образом, психогимнастика примыкает к психолого-педагогическим и психотерапевтическим методикам, общей задачей которых является сохранение психического здоровья и предупреждение эмоциональных расстройств у детей. Методика способствует преодолению барьеров в общении, развитию лучшего понимания себя и других, снятию психического напряжения, созданию возможностей для самовыражения.

Список литературы:

1. Алябьева Е.А. Психогимнастика в начальной школе, М. 2005
2. Ковалец И.В. Азбука эмоций. Практическое пособие для работы с детьми, имеющими отклонения в психофизическом развитии и эмоциональной сфере. М. 2004
3. Метиева Л.А. Удалова Э.Я. Сенсорное воспитание детей с отклонениями в развитии, М. 2008
4. Чистякова М.И Психогимнастика, М. 1990

Семейный туризм - эффективная практика восполнения эмоционального ресурса педагога

Суслова Любовь Александровна,
учитель истории
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация. Семейный туризм — это не просто смена обстановки, а мощный инструмент профилактики эмоционального выгорания педагога, через переключение социальных ролей и качественное восполнение внутренних ресурсов. В условиях высокой ответственности и «информационной перегрузки» путешествия позволяют переключить внимание с режима «контроля и оценки» на режим «восприятия и открытия».

Главная цель использования здоровьесберегающих технологий в воспитании подрастающего поколения – сохранение здоровья школьников, но без заботы о здоровье учителя эта цель трудно достижима. Профессиональное здоровье педагога - один из главных показателей положительных преобразований в школе, решающий фактор в создании оптимальных условий воспитания и обучения детей.

Профессиональное здоровье учителя — это комплексное состояние, обеспечивающее высокую работоспособность и устойчивость к стрессам. Оно включает три ключевых аспекта: физический, психический и социальный.

Рассмотрим основные аспекты подробно:

Физический аспект - включает состояние сердечно-сосудистой, дыхательной систем, голосового аппарата, а также общую работоспособность, позволяющую выдерживать высокие нагрузки (уроки, проверки тетрадей, дежурства).

Психический (эмоциональный) аспект - характеризуется психологической устойчивостью, способностью противостоять стрессам, высокой стрессоустойчивостью, отсутствием эмоционального выгорания и способностью к самокоррекции.

Социальный (духовно-нравственный) аспект - включает профессиональную направленность личности, интерес к работе, способность успешно взаимодействовать с коллегами, учениками и родителями, а также осознание здоровьесбережения как ценности.

Профессиональное здоровье учителя — это фундамент школьной экосистемы, обеспечивающий эмоциональную стабильность, высокую работоспособность и способность к творческому подходу в обучении. Когда педагог находится в ресурсе, это напрямую влияет на: качество образовательного процесса и успешность обучения учащихся, психологический климат в классе, снижение конфликтности и формирование безопасной среды, здоровьесбережение школьников, так как здоровый педагог транслирует спокойствие и уверенность, снижение уровня стресса у всех участников образовательного процесса, профессиональное долголетие и творческую самореализацию учителя.

Для педагога, чья профессия неразрывно связана с постоянной эмоциональной отдачей и жестким социальным контролем, семейный туризм работает как психологическая разгрузка по нескольким направлениям:

Смена социальной роли - в школе учитель постоянно отдает ресурс, контролирует и оценивает. В семейной поездке фокус смещается на личное общение и совместные открытия, где педагог может позволить себе быть ведомым или просто наблюдателем

Эффект «отложенной радости» - предвкушение поездки и последующие воспоминания (просмотр фото, обсуждения) продлевают терапевтический эффект, создавая своего рода «эмоциональный щит» в стрессовые периоды работы.

Эмоциональное «отзеркаливание» - искренние эмоции близких и совместные впечатления (радость от увиденного, смех, обсуждение планов) помогают восполнить дефицит позитива.

Цифровой детокс - позволяет педагогу восстановить эмоциональный ресурс за счет временного отказа от гаджетов и переключения на живое общение с близкими в новой обстановке.

Декомпрессия через природу и движение - физическая активность и новые пейзажи снижают уровень кортизола. Для педагога, чей труд связан с высокой когнитивной нагрузкой, такая сенсорная смена обстановки — кратчайший путь к восстановлению

Сенсорная и физическая перезагрузка - активный отдых на природе (походы, экскурсии) способствует физическому оздоровлению, повышает выносливость и помогает «сбросить» накопившееся нервное напряжение.

Поиск новых ресурсов для работы - несмотря на отдых, педагог в путешествии часто находит новые идеи, локации или факты, которые позже может использовать в образовательной деятельности, что возвращает интерес к профессии.

Укрепление семейных связей - общие трудности (поход) или радости (экскурсия) создают общие «якоря» позитива, которые служат надежным тылом и источником поддержки в учебные будни

Таким образом, регулярные организованные путешествия являются важным фактором поддержания высокого уровня психологической устойчивости и профессионального роста педагогов.

Список литературы:

1. Шаповал И. А., Кузьменкова О. В. Психологическое здоровье учителя: проблемы, ресурсы, риски», монография. Издательство «ФЛИНТА», 2017.
2. Митина Л. М., Митин Г. В., Анисимова О. А.. Под общ. ред. Л. М. Митиной. Профессиональная деятельность и здоровье педагога; учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений, авторы:, издательство «Академия», 2005.

Повышение эффективности коррекционно-развивающей работы средствами активных и интерактивных методов обучения в рамках здоровьесберегающих технологий

Тетенова Надежда Михайловна,
учитель – логопед
МБОУ «Ильинская СОШ №1»
п. Ильинский

Аннотация. Выступление посвящено обоснованию выбора активных и интерактивных методов обучения в начальной школе как эффективного инструмента не только повышения качества образовательного процесса, но и сохранения психофизического здоровья обучающихся. Рассматриваются преимущества этих методов в контексте здоровьесбережения, приводятся примеры практической реализации, включая использование специализированных устройств. Представлены результаты анализа эффективности предложенных подходов, подтверждающие их положительное влияние на речевые успехи и общее состояние детей.

Современная начальная школа сталкивается с проблемой снижения психофизического здоровья детей: растет утомляемость, падает мотивация, увеличивается количество школьников с нарушениями речи и письма. Традиционные подходы, основанные на статичной работе за столом, зачастую усугубляют эти проблемы, не решая их коренным образом.

Одним из путей преодоления этих трудностей становится внедрение активных и интерактивных методов обучения, интегрированных в систему здоровьесберегающих технологий. Основной проблемой является низкая мотивация учащихся и высокая утомляемость. Причины кроются в недостаточной заинтересованности детей и использовании педагогических приемов, не учитывающих физиологические закономерности развития детского организма.[1].

Современные дети живут в условиях цифровой среды. Поэтому педагоги сталкиваются с необходимостью адаптации образовательных технологий к новым реалиям, но делать это нужно с учетом профилактики гиподинамии и зрительного переутомления.[2].

Таким образом, актуальным становится изучение и внедрение инновационных методов, позволяющих повысить эффективность коррекционно-развивающей работы без ущерба для здоровья ребенка.

Одним из перспективных направлений является использование активных и интерактивных методов обучения как компонентов здоровьесберегающей среды. К ним относятся:

- Двигательная активность (кинезиологические упражнения).
- Игровая деятельность.
- Проектная методика.

- Использование цифровых инструментов (с дозированной нагрузкой).
- Обучение через создание ситуаций успеха.

В своей работе применяю следующие инновационные подходы:

1. *Методика игровых ситуаций («Говорящее зеркало»)*. Этот приём применялся для обучающихся, испытывающих страх публичных выступлений или имеющих речевые дефекты. Ученик играет роль персонажа сказки в подвижной форме, что позволяет снять психологическое напряжение и одновременно отрабатывать правильное произношение звуков в безопасной среде. Это способствует снижению тревожности — ключевого фактора здоровьесбережения.[3].

2. *Работа в парах («Буква-шпион»)*. Данная форма использовалась для развития коммуникативных навыков у замкнутых детей. Совместный поиск спрятанных букв предполагает двигательную активность по классу, что является профилактикой гиподинамии и способствует социализации.[4].

3. *Использование цифрового оборудования («Обучающие тренажёры»)*. Цифровые устройства интегрировались в работу с детьми, склонными к быстрой утомляемостью от монотонной деятельности. Однако использование экранов строго дозировалось (не более 10-15 минут) и чередовалось с активными видами деятельности для снятия зрительного напряжения .[2].

Особое внимание уделялось использованию вспомогательных средств как элементов здоровьесбережения:

- **Нейроупражнения:** ввожу в структуру занятия для гиперактивных обучающихся с целью снижения утомляемости и укрепления нервной системы.[1].
- **Динамические паузы:** обязательный элемент занятия для смены позы и снятия мышечного напряжения.

Использование таких методов позволило мне не только добиться прогресса в коррекции речи, но и улучшить общее состояние обучающихся.

Анализируя полученные результаты, можно отметить:

- Снижение уровня утомляемости к концу занятия.
- Улучшение психоэмоционального фона: рост самооценки учащихся и снижение тревожности.
- Укрепление дисциплины через позитивную мотивацию.[5].

Индивидуальные кейсы успеха: приёмы работы и результаты.

Кейс 1: Ученик первого класса А. (проблема: низкая концентрация внимания, страх ошибки)

Проблема: Ученик «выключался» из деятельности через 10 минут работы.

Применяемые приёмы:

- **Нейроупражнения:** для активизации мозга и снятия напряжения.[2].
- **Динамические паузы:** каждые 10-12 минут для смены деятельности.

- Геймификация: создание ситуации успеха для снижения страха ошибки.[5].

Результат работы: Время продуктивной работы увеличилось до 25 минут. Снизилась тревожность.

Кейс 2: Ученица второго класса Б. (проблема: нарушение произношения, психологический барьер)

Проблема: Стеснение, избегание устных ответов.

Применяемые приёмы:

- Игровая методика «Говорящее зеркало»: снятие психологического барьера через ролевую игру.[4].
- Артикуляционная гимнастика: в игровой форме для повышения вовлеченности.

Результат работы: Звукопроизношение скорректировано. Девочка стала увереннее в общении.

Кейс 3: Ученик третьего класса В. (проблема: дисграфия)

Проблема: Быстрая утомляемость от письма.

Применяемые приёмы:

- Тактильные методы: прописывание букв на песке для смены деятельности.[1].
- Работа в парах: с элементами двигательной активности («Буква-шпион»).[4].

Результат работы: Количество ошибок снизилось на 50%. Ученица стала более осознанно подходить к работе.

Подводя итог, можно с уверенностью сказать: использование активных и игровых методов в работе логопеда — это не просто способ научить ребёнка говорить правильно. Это возможность сделать занятия интересными, снять у обучающихся страх и напряжение, а значит — сохранить их здоровье. Когда ребёнку нравится учиться, он меньше устаёт и быстрее достигает успеха.

Список литературы:

1. Алексеева Е.А. Новые подходы к обучению и воспитанию младших школьников // Начальная школа плюс До и После. — 2022. — №8. — С. 12–16.
2. Белошистая А.В. Логопедическая работа с детьми младшего школьного возраста. — М.: Просвещение, 2023. — 256 с.
3. Волкова Л.С. Игра как средство активизации обучения младших школьников // Вестник ТГУПС. — 2021. — №1. — С. 43–49.
4. Колосова Н.П. Психология развивающего обучения в начальных классах. — СПб.: Издательство РГПУ им. Герцена, 2022. — 320 с.
5. Щукина Г.И. Пути активизации учения школьников. — М.: Педагогика, переиздание 2023 г. — 160 с.

Моторные практики как здоровьесберегающий ресурс в логопедической работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья

Черепанова Наталья Сергеевна,
учитель – логопед
МАОУ СОШ №11
г. Березники

Аннотация. Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) часто имеют сочетанные нарушения: недоразвитие всех компонентов речи, низкий уровень развития мелкой и общей моторики, трудности произвольной регуляции деятельности. Здоровьесберегающий подход в логопедии требует не только коррекции речевых дефектов, но и сохранения психического и физического здоровья ребенка через щадящие, игровые и физиологичные методы.

Моторные практики (артикуляционная, мелкая, общая моторика) являются доказанной базой для речевого развития, однако поиск доступных, вариативных и привлекательных для детей с ОВЗ средств остается актуальной задачей. Синельная проволока как тактильный и кинетический материал обладает высоким коррекционным потенциалом, но система упражнений с её применением в логопедической практике с детьми ОВЗ недостаточно представлена. Я поставила для себя цель разработать и систематизировать комплекс моторных практик с использованием синельной проволоки на логопедических занятиях с детьми ОВЗ, направленных на развитие артикуляционной, мелкой и общей моторики, фонематических процессов, слоговой структуры, грамматического строя, дыхания и связной речи в контексте здоровьесбережения. Мной представлен подробный перечень упражнений с синельной проволокой, сгруппированный по 14 логопедическим задачам.

Таким образом, включение моторных практик с синельной проволокой в структуру логопедического занятия с детьми ОВЗ является не вспомогательным, а базовым компонентом здоровьесберегающей коррекционной работы, обеспечивающим более быстрый и устойчивый речевой результат по сравнению с традиционной артикуляционной гимнастикой без моторного сопровождения.

Моторные практики на логопедических занятиях — это не вспомогательный элемент, а обязательная база. Без развития мелкой и общей моторики даже хорошая артикуляционная гимнастика дает замедленный результат. Особенно эффективен комплекс: артикуляция + пальцы + крупное движение + дыхание.

Основные виды моторных практик:

Артикуляционная моторика

Цель: Подготовка речевого аппарата к постановке звуков.

Мелкая моторика (пальцы рук)

Цель: стимуляция речевых зон.

Общая моторика (крупные движения)

Цель: координация речи с движением.

Синельная проволока — это яркий, недорогой и многофункциональный помощник, который позволяет превратить коррекционную работу в увлекательную игру. Дети с радостью откликаются на занятия с этим материалом, что помогает добиваться отличных результатов

Развивает тактильные ощущения: её пушистая фактура приятна и безопасна, что важно для детей с сенсорными особенностями.

Тренирует разнообразные движения: чтобы согнуть, скрутить или сплющить проволоку, ребенку нужно приложить усилия и выполнить точные действия пальцами.

Снижает психологическую нагрузку: материал яркий и похож на игрушку, поэтому дети воспринимают занятия как игру, а не как скучное упражнение.

Чтобы работа была системной и эффективной, её можно выстроить поэтапно, постепенно усложняя задачи:

1. Подготовительный этап (знакомство) - ребёнок учится простым действиям: скручивать две проволоки, делать простое кольцо, сгибать уголки. Основная задача — "расшевелить" пальчики и вызвать интерес.

2. Основной этап (конструирование) - школьник уже может создавать поделки по образцу или инструкции (грибок, цветочек, жучок).

3. Творческий этап (закрепление навыков в речи) - ребёнок самостоятельно придумывает и создает поделки, придумывает истории про них, использует их в сюжетно-ролевых играх и театрализованных постановках. Здесь отлично работает составление описательных рассказов о своей поделке.

Важные правила использования синельной проволоки на занятиях:

1. Безопасность — только под контролем взрослого, концы можно загнуть петелькой, чтобы не поцарапаться.

2. Гигиена — периодически протирать спиртом.

3. Дозировка — 3–5 минут, иначе внимание угасает.

Перечень упражнений с синельной проволокой разбитый по логопедическим задачам.

1. Упражнения для развития артикуляционной моторики:

«Улыбаемся - удивляемся». Проволока сгибается в круг, в овал.

«Маятник». Проволока прямая, ребенок отгибает её в пальцами влево – вправо.

2. Автоматизация изолированного произношения:

«Дорожка для машины», «Тропинка для ужа». Перемещать пуговицу на ножке вдоль проволоки – изолированно произносить звук.

3. Автоматизация звуков в слогах.

«Бусы из слогов». На проволоку нанизаны крупные бусины. Ребенок произносит слог (РА) → передвигает бусину.

4. Развитие фонематического слуха (анализ и синтез)

«Услышал — скрутил». Взрослый произносит звуки, слоги, слова. Ребенок скручивает проволоку в спираль только на заданный звук, например, [С].

«Где живет звук?» Проволока условно разделена на 3 отрезка: начало, середина, конец слова. Ребенок передвигает шарик на нужный отрезок.

5. Слоговая структура слова.

Упражнения:

1 слог (например, «дом») - один виток проволоки вокруг пальца.

2 слога («вата») - два сгиба проволоки (галочкой).

3 слога («машина») - три кольца, соединенных в цепочку.

Ритмические схемы: ребенок отхлопывает ритм слова проволокой по столу (1 удар = 1 слог).

6. Развитие грамматического строя

Предлоги (НА, ПОД, НАД, В). Из проволоки делаются воротики, дуга, кольцо. Ребенок перемещает человечка из проволоки и проговаривает: человек над кругом, человек в круге.

7. Кинезиологические упражнения (межполушарное взаимодействие)

«Зеркальное скручивание». Две одинаковые проволоки. Ребенок одновременно двумя руками крутит их, одна рука по часовой, другая — против.

«Колечки на пальцах». На каждый палец надевается колечко из проволоки. Задание: по команде «Ухо-нос» дотронуться до уха левой рукой, до носа — правой (проволока мешает/стимулирует контроль). |

«Перекрестные шаги». Шагать на месте, а в руках — скрученная проволока («восьмерка»). Каждый шаг — передача проволоки из одной руки в другую.

8. Дыхательные упражнения с проволокой.

«Чей шарик улетит?». На конец проволоки нанизан легкий шарик из ваты/пенопласта. Ребенок дует так, чтобы шарик двигался по проволоке (длинный плавный выдох).

«Футбол». Из проволоки сделаны ворота. Задача — задуть маленький шарик в ворота с помощью сильной короткой воздушной струи.

«Ветряная спираль». Проволока скручена в спираль и подвешена. Ребенок дует на неё, заставляя вращаться. Отработка длительности выдоха.

9. Связная речь.

«Рассказ на проволочках». Ребенок лепит из проволоки героев (круглая голова, туловище-спираль). Перемещая их, рассказывает сказку. Тактильный план рассказа.

«Пальчиковый театр» | Изготовление героев сказок ("Теремок", "Рукавичка") и последующее обыгрывание.

10. Логико-грамматические категории.

«Колечко на пальчик». Сделай кольцо из проволоки и надень на палец, который находится слева от указательного пальца, который между мизинцем и средним.

«Разные полоски». Возьми проволоку и согни ее столько раз, чтобы она стала меньше заданной. Разложи проволоку, чтобы они были разного цвета и размера.

11. Развитие мелкой моторики.

«Повтори дорожку». Ребенок повторяет форму (спираль, зигзаг, волны), глядя на карточку или накладывая проволоку на контур.

«Самомассаж». Дети младшего возраста мнут проволоку в ладонях, катают между ладошек, знакомясь с материалом.

14. Знакомство с буквами.

«Буква сломалась». Логопед выкладывает букву с пропущенным элементом, ребенок должен его добавить и назвать букву.

«Превращалки». Сделать из одной буквы другую (например, из Т превратить в Г, из П в Н).

Т.о. доказана эффективность моторных практик в логопедии; она имеет под собой прочную физиологическую основу; что центры речи и движения пальцев рук в головном мозге находятся рядом; стимулируя мелкую моторику напрямую активируем и речевые зоны.

Список литературы:

1. Антропова, Т. А. Игровые упражнения для развития речи детей 5-7 лет с ОВЗ / Т. А. Антропова, Г. А. Мареева. — Москва : Сфера, 2019. — 64 с.
2. Иншакова, О. Б. Развитие и коррекция графо-моторных навыков у детей 5-7 лет : пособие для логопеда : в 2 ч. / О. Б. Иншакова. — Москва : Владос, 2020
3. Метельская, Н. Г. 100 физкультминуток на логопедических занятиях / Н. Г. Метельская. — Москва : Сфера, 2018. — 64 с.
4. Новиковская, О. А. Ум на кончиках пальцев : пальчиковые игры для детей от 2 до 7 лет / О. А. Новиковская. — Москва : АСТ, 2007. — 96 с

Сенсорная интеграция как фактор повышения здоровья обучающихся с РАС на логопедических занятиях

Шарова Анжела Николаевна,
учитель-логопед
МБОУ «С(К)ОШ»
г. Соликамск

Аннотация. В работе рассматривается роль сенсорной интеграции как значимого фактора укрепления психофизического здоровья обучающихся с расстройствами аутистического спектра (РАС) в контексте логопедических занятий. Актуальность обусловлена высокой распространённостью сенсорных нарушений у детей с РАС, которые осложняют процесс речевого развития и социальной адаптации. Дисфункции сенсорной обработки (гипер- или гипочувствительность к звукам, тактильным ощущениям, движению и пр.) нередко становятся препятствием для продуктивной логопедической работы и негативно влияют на общее самочувствие ребёнка.

Сенсорная интеграция - это комплексная функция мозга, отвечающая за упорядочивание и осмысление сенсорных данных для формирования адекватной реакции организма.

У детей с аутизмом этот процесс работает неправильно. Из-за этого они воспринимают мир беспорядочно, что приводит к таким особенностям в поведении, как повторяющиеся действия (стереотипии), самостимуляция, причинение вреда себе (аутоагрессия) и повторение чужих слов (эхолалия). Ребенок, сталкиваясь с этими реакциями, теряет шансы на успешное обучение, полноценную социализацию и гармоничное развитие, которые включают и здоровье.

Для устранения этих проблем применяется метод сенсорной интеграции, созданный американским эрготерапевтом Джин Айрес. Суть метода заключается в использовании игровых активностей и специализированного оборудования, которые целенаправленно стимулируют различные органы чувств. Такой подход способствует развитию у детей способности эффективно обрабатывать сенсорную информацию, систематизировать свои ощущения и, как следствие, улучшать взаимодействие с окружающими, внутренне состояние и развивать речь.

Включение элементов сенсорной интеграции в логопедические занятия:

- снижает тревожность и повышает вовлечённость детей в процесс обучения;
- улучшает фонематическое восприятие и артикуляционную моторику;
- способствует развитию коммуникативных навыков;
- положительно влияет на общую регуляцию поведения и внимания.

Проводя занятия с использованием метода сенсорной интеграции необходимо учитывать несколько фундаментальных принципов: индивидуальность (каждое упражнение подбирается по конкретному ребёнку); ориентирование на игру (ребёнок активный участник в непринужденной форме работы); путь от простого к сложному (сначала внимание уделяется вестибулярной, проприоцептивной и тактильной системам, а затем переход к развитию высших психических функций); адекватный вызов (задания должны быть подобраны так, чтобы стимулировать развитие, но не вызывать агрессию или стресс).

Учитель-логопед на индивидуальных и групповых занятиях должен соблюдать основные этапы: установление непосредственного контакта; использование релаксационных упражнений; упражнения направленные на сенсорную интеграцию, логопедический массаж; рефлексия (формирование «Я» образа).

В качестве снижения защитной реакции к телесным касаниям или недостаточной чувствительности можно использовать метод бинтования и утяжелители для улучшения процесса развития нейронных связей. При бинтовании используются широкие эластичные бинты обязательно бинтуется туловище, ноги, руки, оставляя промежуток для локтей и коленей. Далее переходим к утяжелителям, в качестве которых могут выступать утяжеленные одеяла, мешочки с различными наполнителями, которые можно доставать из коробки, переносить в руках (на разных частях тела), возить на игрушечных машинах, перетаскивать на тканях, строить башню, катать с высоты, прятать, искать, доставать, подкидывать на разную высоту, либо через что-то, ловить разные по тяжести. Всё это нужно сочетать со звуками при запуске речи, словами, чистоговорками.

Можно использовать задания с прохождением препятствий: резинки, веревки, ленты (перепрыгнуть, пролезть, определенным способом попрыгать); пропрыгать по следам, кругам чередуя правую и левую ноги, пройти по сенсорной либо балансировочной дорожке, стоять на балансирах, при этом добавляются упражнения на развитие фонематического восприятия (произнести слоговые чистоговорки, определить место звука и слова, дать характеристику звукам, составить схему слова).

Для развития тактильных ощущений активно применяются сухие бассейны и ёмкости с различными наполнителями, Су-Джок массажеры, мячи различных размеров и качества, волшебные мешочки, коробочки, где обучающиеся ищут предметы, определяют на ощупь, дают характеристику предметам, описывают свои ощущения.

Для развития зрительного восприятия прибегают к играм со светом и тенью, сенсорные бутылочки, организуют уголки уединения, теневой театр, заземлённые картинки.

Для развития слуховой системы применяются музыкальные паузы, бируши либо наушники, игры со звучащими предметами. Например, для рассказа о духовых инструментах можно использовать медицинский шприц без иголки, в отверстие которого дети дуют передвигая поршень.

Сенсорная интеграция - важный компонент логопедической работы с детьми с РАС, который является одним из факторов способствующих повышению здоровья обучающихся. Она не только улучшает обработку сенсорной информации и корректирует речь, но и способствует общему благополучию ре-

бёнка: снижает тревожность, улучшает моторику, координацию, социализацию, повышает мотивацию и интерес к занятиям. Использование разнообразного сенсорного материала (песок, вода, крупы, ткани разной текстуры) делает занятия более увлекательными. Через игры и упражнения, требующие взаимодействия с педагогом или другими детьми (например, совместные двигательные активности), ребёнок учится лучше понимать социальные сигналы и адаптироваться к общению.

Ключевыми факторами эффективности являются индивидуальный подход, систематичность занятий, интеграция с другими методами коррекции и создание комфортной среды.

Список литературы:

1. Айрес, Э. Дж. Ребёнок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Э. Дж. Айрес; [пер. с англ. Юлии Даре]. Москва, 2009. 272 с.
2. Миненкова, И.Н. Обеспечение сенсорной интеграции в коррекционно-развивающей работе с детьми с тяжёлыми и или множественными нарушениями психофизического развития И.Н. Миненкова Обучение и воспитание детей в условиях центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации: учеб.-метод. пособие С.Е. Гайдукевич и др.; науч. ред. С.Е. Гайдукевич. — Мн: УО БГПУ им. М. Танка, 2007.
3. Ранний детский аутизм: понятие, диагностика, методы коррекции. Методический материал для специалистов и родителей/отдел организации работы по реабилитации инвалидов; [сост. Н.Ю. Филипова].- Краснодар: ГБУ КК «Краевой методический центр».-2014.
4. <https://www.pedopyt.ru/categories/10/articles/5611?ysclid=mniurxthgq409457112>
5. <https://newneuro.ru/sensornaya-integraciya-dlya-detej-s-autizmom/>

Ситуация успеха как здоровьесберегающий компонент уроков русского языка и чтения в школе для обучающихся с ОВЗ

Шаровьева Елена Николаевна,
учитель русского языка
МАОУ «Школа №7»
г. Березники

Аннотация. Актуальность ситуации успеха на уроке обусловлена необходимостью повышения учебной мотивации, формирования позитивной самооценки и развития познавательного интереса учащихся в условиях ФГОС. Этот педагогический инструмент помогает снизить школьную тревожность, создавая эмоционально комфортную среду, где каждый ученик испытывает радость от преодоления трудностей. Создание ситуации успеха – это не просто похвала, а осознанный выбор приемов, которые помогают ученику проявить себя и получить признание.

Здоровье человека – актуальная тема для разговора во все времена. Как воспитание нравственности и патриотизма, так и воспитание уважительного отношения к своему здоровью необходимо начинать с самого детства. Именно в школьный период формируется здоровье человека на всю последующую жизнь.

Цель современной школы – подготовка детей к жизни. Каждый школьник должен получить за время учебы знания, которые будут востребованы в жизни. Достижение этой цели достигается с помощью технологий здоровьесбережения как совокупность приемов и методов организации учебно-воспитательного процесса без ущерба для здоровья школьников и педагогов.

Основной целью здоровьесберегающих образовательных технологий обучения является обеспечить ребенку возможность сохранения здоровья в период обучения в школе, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни и научить использовать эти знания в повседневной жизни.

Уроки русского языка и чтения достаточно сложные предметы. Приходится много писать, читать, анализировать, поэтому важно уделять особое внимание здоровьесберегающим технологиям.

Можно выделить 4 группы здоровьесберегающих компонентов:

1. Физиологические:

- разрядка для снятия напряжения глаз;
- физминутки двигательные;
- шуточные истории на уроке, загадки;

2. Педагогические:

- творческий подход к организации урока на основе личностно ориентированного подхода;
- нестандартные формы урока (урок-экскурсия, урок-путешествие, урок-исследование)

3. Элементы ортобиоза (ЗОЖ):

- на уроках чтения: рассказы, загадки, пословицы, поговорки;
- на уроках русского языка: тексты, пропагандирующие ЗОЖ.

4. Психологические здоровьесберегающие компоненты:

- дифференцированное и индивидуальное обучение, проекты, тесты, опорные конспекты.

Спокойная, доброжелательная, комфортная обстановка на уроке положительно влияет на работоспособность учащихся. Важно создать ситуацию, при которой ребенок хот немного порадуется своим успехам. В.А.Сухомлинский писал: «Успех в учении – единственный источник внутренних сил ребенка, рождающий энергию для преодоления трудностей, желания учиться».

Учитель должен создать условия, в которых ребенок будет испытывать уверенность в себе и внутреннее удовлетворение от обучения. Для этого нужно создать ситуацию успеха. Использование данного педагогического приема будет способствовать повышению общего тонуса и производительности учебного труда. Ситуация успеха особенно нужна учащимся, испытывающим трудности в обучении. Задания подбираются индивидуально, чтобы ребенок без затруднений мог справиться и, лишь потом переходить к более сложным. Т.е., для создания ситуации успеха требуется дифференцированный подход. Обязательно должны быть словесные поощрения, подбадривающие, вызывающие уверенность в себе: «Ты на верном пути», «Я верю в тебя», «Ты делаешь это сегодня гораздо лучше».

Основные методы и приемы создания ситуации успеха:

- учет уровня усвоения материала;
- доступное объяснение учебного материала;
- обязательное использование занимательной наглядности;
- дидактические игры;
- парные и групповые творческие задания;
- индивидуально-дифференцированный подход;
- комплекс поощрительных мер за любые положительные достижения в учебе;
- создание оптимальной благоприятной образовательной среды.

Создание ситуации успеха позволяет повысить мотивацию учащихся на активную работу во время урока. Ситуация успеха – очень важный фактор стимуляции общения на уроке. Учитель, в принципе, не имеет права на плохое настроение, головную боль и повышенное давление. Урок – время мобилизации всех жизненных сил. Главный смысл деятельности учителя состоит в том, чтобы создать каждому воспитаннику ситуацию успеха.

В книге Августа Соломоновича Белкина «Ситуация успеха. Как ее создать» описываются психологические приемы для создания такой ситуации на уроке:

- Снятие страха (помогает преодолеть неуверенность в собственных силах, робость боязнь публичного ответа), («Люди учатся на ошибках»; «Мы все пробуем, только так может все получиться»);
- Авансирование успешного результата («У вас обязательно получится», «Я даже не сомневаюсь в успешном результате»);
- Скрытое инструктирование ребенка в способах и формах совершения деятельности. (Помогает ребенку избежать поражения. Достигается путем намека, пожелания: «Возможно лучше всего начать с.....», «Выполняя задание, не забудьте о...»);

- Внесение мотива. Показывает ребенку, ради чего или кого совершается эта деятельность. («Только тебе я и могу довериться...», «Только ты и мог бы...»);
- Мобилизация активности или педагогическое внушение. Побуждает к выполнению конкретных действий и помогает эмоционально пережить успех не результата в целом, а какой-то отдельной детали («Особенно тебе удалось задание...», «Больше всего в твоей работе мне понравилось...»).

Успех в учении – единственный источник внутренних сил ребенка, рождающий энергию для преодоления трудностей, желания учиться.

Успех в учебе – это завтрашний успех в жизни.

Успех меняет человека. Он делает его уверенным в себе, придает достоинство.

Человек обнаруживает в себе качества, о которых не подозревал раньше.

Список литературы:

1. Авхимович А.П. Создание ситуации успеха в учебной деятельности.
2. Белкин А.С. Ситуация успеха. Как ее создать? – М.: Просвещение, 1991, - 176 с.
3. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе. – М.: Илекса, Народное образование; Ставрополь: Ставропольсервисшкола, 2003.
3. Овчинникова Т.С. Организация здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях: Монография – СПб.: КАРО, 2006.

Игровые технологии как фактор сохранения и укрепления здоровья обучающихся с ОВЗ на уроках труда

Шаталова Елена Александровна,
учитель труда (технологии)
МАОУ «Школа №18»
г. Пермь

Аннотация. Игровые технологии на уроках труда- это не только эффективный метод усвоения знаний, но и важный инструмент для сохранения и укрепления здоровья обучающихся с ограниченными возможностями здоровья . В условиях, когда физическая и психоэмоциональная нагрузка требует особого внимания, игра становится естественным способом поддержания работоспособности, профилактики утомления и формирования здорового образа жизни.

Применение игровых элементов на уроках картонажно-переплётного дела действительно помогает усваивать сложные понятия без переутомления и с интересом. Такой подход делает обучение более живым и запоминающимся, а также способствует сохранению эмоционального здоровья учащихся.

Целью использования игровых технологий на уроках труда для обучающихся с ОВЗ является создание условий для комплексного развития личности, коррекции нарушений и социализации через поддержание высокого уровня физического и психоэмоционального здоровья.

Влияние игровых методов на здоровье школьников:

Снижение психоэмоционального напряжения. Игра способствует снятию стресса, тревожности, помогает преодолеть барьеры в общении и создаёт на уроке атмосферу доверия.

Профилактика гиподинамии. Даже на уроках труда игровые элементы могут включать двигательную активность, смену поз, что важно для детей, склонных к утомлению и снижению работоспособности.

Развитие мелкой моторики и координации. Многие игровые задания (например, работа с карточками, настольные игры) способствуют развитию точных движений рук, что положительно сказывается на общем физическом развитии.

Формирование навыков самоконтроля и саморегуляции. В процессе игры дети учатся управлять своим поведением, эмоциями, распределять силы, что является основой здорового образа жизни.

Повышение мотивации к обучению. Интерес к игре снижает утомляемость, помогает дольше сохранять концентрацию внимания и предотвращает развитие школьного стресса.

Примеры игровых технологий, способствующих сохранению здоровья.

Использование игровых технологий на уроках труда способствуют не только отличному усвоению материала, но и способствует благоприятному климату на уроках. Во-первых, ученику по своей природе нравится играть. Игра — это мощный стимул обучения, это разнообразная и сильная мотивация учения. В игре мотивов гораздо больше, чем в обычной учебной деятельности. «Некоторые подростки участвуют в играх, чтобы реализовать свои потенциальные возможности и способности, не находящие выхода в других видах учебной деятельности. Другие — чтобы получить высокую оценку, третьи - чтобы показать себя перед коллективом, четвёртые решают свои коммуникативные проблемы и т.п.»

Во-вторых, уникальная особенность игры состоит в том, что она позволяет расширить границы воображения и представить то, чего он не видел. В игре активизируются психические процессы участников игровой деятельности: внимание, запоминание, интерес, мышление и восприятие.

В-третьих, в игре возможно вовлечение каждого в активную работу, эта форма урока противостоит пассивному слушанию или чтению. Игра эмоцио-

нальна по своей природе и потому способна даже самую сухую информацию оживить, сделать яркой и запоминающейся. Порой, в процессе игры некоторые дети показывают себя с другой стороны, раскрываются скрытые таланты, застенчивые дети проявляют незаурядные способности, пассивный ребёнок способен выполнить такой объём работы, какой ему совершенно недоступен в обычном режиме во время урока.

В-четвёртых, мы знаем, что дети обладают высокой энергией и порой им сложно «тихо посидеть» в течение всего урока. И поэтому всю свою энергию можно направить в правильное русло. Таким образом, совместив полезное с приятным.

В-пятых, игра положительно влияет на формирование познавательных интересов. Она содействует развитию таких качеств как самостоятельность, инициативность. На уроках дети активны, увлеченно работают, помогают друг другу, внимательно слушают своих товарищей. Факторы, сопровождающие игру – интерес, чувство удовольствия, радость. Все это вместе взятое, несомненно, облегчает обучение.

Примеры игровых технологий, способствующих сохранению здоровья:

<i>Вид игры</i>	<i>Влияние на здоровье</i>	<i>Примеры для уроков картонажно-переплётного дела</i>
Динамические паузы и физкульт-минутки	Снятие мышечного напряжения, профилактика утомления, улучшение кровообращения.	Игровые упражнения на внимание и координацию: «Повтори за ведущим» (движения, имитирующие работу с инструментами), «Светофор» (смена деятельности по сигналу), «Весёлый мастер» (зарядка с названиями инструментов).
Настольные и дидактические игры	Развитие мелкой моторики, внимания, памяти, профилактика переутомления за счёт смены вида деятельности.	Игра «Доббль» по профессиональной терминологии (найти общий элемент на двух карточках с терминами и изображениями инструментов), лото «Инструменты мастера», пазлы с изображением этапов работы.
Ролевые и сюжетные игры	Социализация, развитие коммуникативных навыков, снижение тревожности, формирование позитивного микроклимата в коллективе.	Инсценировка работы типографии: распределение ролей («бригадир», «помощник», «контролёр качества»), разыгрывание ситуаций «Заказчик — исполнитель», игра «Мастерская добрых дел» (изготовление подарков для младших школьников).
Игры-путешествия	Расширение кругозора, профилактика монотонности, развитие познавательного интереса.	Виртуальная экскурсия в музей книги или на современное производство, сравнение исторических и современных инструментов труда с помощью презентации и обсуждения.
Интерактивные онлайн-игры	Снижение зрительного напряжения (при правильной организации), развитие мышления, повышение мотивации к обучению.	Викторины и кроссворды на платформах <i>LearningApps</i> , <i>WordWall</i> по темам: «Виды переплёта», «Материалы для работы», «Правила техники безопасности».

Игровые технологии — это неотъемлемая часть здоровьесберегающей педагогики. Они позволяют не только эффективно обучать, но и заботиться о физическом и психоэмоциональном состоянии обучающихся с ОВЗ. Грамотно организованная игра делает уроки труда интересными, безопасными и полезными для здоровья каждого ребёнка.

Список литературы:

1. Аксенова А.К., Якубовская Э.В. Дидактические игры на уроках русского языка в 1–4 классах вспомогательной школы. — М.: Просвещение, 1987. Алексеенко О.В. Обучение детей с ОВЗ на уроках профильного труда с применением элементов здоровьесберегающих технологий. — Москва, 2015. Гуровец Г.В., Ленюк Я.Я. Коррекционно-развивающие игры как метод обучения в специальной педагогике // Обучение и воспитание детей с нарушениями в развитии. — 2002. — №1. — С. 77–83.

Профилактика эмоционального выгорания средствами МСТ-графики

Яковлева Марина Васильевна
педагог труда (технологии)
МБОУ С(К)ШИ
г. Красновишерска

Аннотация. Знакомство с Методом ментальных сознательных трансформаций (МСТ-графикой), который способен помочь педагогам и детям оказать психологическую самопомощь, снять эмоциональное напряжение.

Арт-терапия для педагогов актуальна как эффективный метод профилактики профессионального выгорания, снижения стресса и сохранения эмоционального здоровья. Она помогает педагогам гармонизировать психическое состояние, развивать навыки саморегуляции, раскрывать творческий потенциал для улучшения взаимодействия с учениками и повышения качества образовательного процесса. Арт-терапия выступает как инструмент самоподдержки, который позволяет педагогам оставаться ресурсными и продуктивными

Методом ментальных сознательных трансформаций сочетает арт-терапию и нейробиологические принципы, предлагая «перезаписывать» негативные эмоции и установки через рисование. Изучив «МСТ-графика» педагоги смогут применить его в работе с детьми для коррекции поведения, снятия тревожности и развития навыков общения.

Суть метода: Замена негативных визуальных образов позитивными с использованием моторики.

Как работает МСТ-графика: **«4 шага к спокойствию»:**

Шаг 1. Нарисуйте проблему. Человек визуализирует стрессовую ситуацию в виде абстрактного образа — например, клубок линий, лицо или просто темное пятно. Важно не художественное мастерство, а эмоциональная включенность: рисунок должен вызывать отклик.

Шаг 2. Заполните лист кругами. Тем же карандашом пространство вокруг и внутри контура заполняется кругами и овалами. Движения должны быть монотонными, без четкого плана. Повторяющиеся действия (как в вязании или перебирании четок) снижают активность миндалевидного тела — «центра страха». Этот этап помогает переключить мозг из режима «борьбы или бегства» в состояние спокойного сосредоточения.

Шаг 3. Заштрихуйте рисунок. Контур проблемы постепенно скрывается под штрихами. Это ключевой этап: мозг интерпретирует закрашивание как символическое стирание негативного опыта.

Шаг 4. Создайте новый образ. Цветными карандашами закрашиваются круги, формируя новый рисунок. На этом этапе часто приходят инсайты — неожиданные решения проблемы. Этот процесс отражает естественный механизм психологической адаптации, когда творческое переосмысление проблемы помогает найти новые пути ее решения, минуя привычные тревожные шаблоны мышления.

Методом ментальных сознательных трансформаций — не просто арт-терапевтическая практика, а метод с глубокой нейробиологической и психологической основой. Его эффективность подтверждается исследованиями в области когнитивной науки, нейропластичности и психотерапии. В отличие от классических подходов, работающих только с сознанием, МСТ-графика воздействует на подсознательные процессы, используя механизмы визуализации, моторики и когнитивной переработки.

Список литературы:

1. Яковлева М.В. Обобщение практического опыта работы.

4 . ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

**Социальная адаптация и интеграция детей с ОВЗ и инвалидностью
в общество через занятия декоративно-прикладным искусством
на занятиях объединения «От подмастерья – к мастеру»**

Белинская Ольга Владиславовна,
педагог дополнительного образования

МАОУ ДО «Центр развития творчества
детей и юношества «Звёздный»,
СП Клуб «Кристалл» г. Соликамск

Аннотация. В статье подчёркивается актуальность проблемы социальной адаптации детей с ОВЗ, которая связана с ограниченным жизненным пространством, бедностью контактов со сверстниками и взрослыми, сниженной социальной активностью. В статье рассматриваются методы и подходы к организации занятий, которые учитывают возрастные, психофизические особенности детей, их индивидуальные качества. Упомянуты дифференцированный подход, индивидуальные и групповые занятия, использование нетрадиционных техник.

*Детство – каждодневное открытие мира, поэтому
надо сделать так, чтобы оно стало, прежде всего,
познанием человека и Отечества, их красоты и величия.*

В.А. Сухомлинский

Система дополнительного образования ориентирована на свободный выбор и освоение детьми дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ, предоставляет значительные возможности для социальной адаптации и интеграции детей с ОВЗ и инвалидностью в общество.

Цель дополнительного образования – развитие мотивации детей к познанию и творчеству, содействие личностному и профессиональному самоопределению обучающихся, их адаптации к жизни в динамичном обществе, приобщение к здоровому образу жизни. Большие возможности в развитии социальной адаптации и интеграции детей с ОВЗ и инвалидностью оказывает декоративно-прикладное искусство, имеющее яркое эмоциональное воздействие и формирующее у детей образное мышление. В творчестве ребенок всегда четко выражает то, что ему нравится, а что нет.

В Центре развития творчества детей и юношества «Звёздный» реализую адаптированную дополнительную общеобразовательную общеразвивающую программу «От подмастерья – к мастеру» (далее - Программа) с детьми МБОУ «С(К)ОШ для обучающихся с ОВЗ». Программа способствует формированию интереса обучающихся с ОВЗ и инвалидностью к декоративно-прикладному искусству, развитию их творческой активности, служит профориентационным средством, а также средством формирования навыков исследовательской деятельности.

Занятия включают как теоретические части (объяснение новых понятий, информация о видах ДПИ), так и практические задания. Наглядные материалы (иллюстрации, образцы, работы прошлых лет, презентации) повышают интерес к материалу и способствуют развитию внимания, воображения.

Из опыта своей работы могу сделать следующие выводы:

Занятия декоративно-прикладным искусством не только формируют эстетический вкус у обучающихся, знакомя их с произведениями народного искусства, но и дают им необходимые творческие знания, развивают трудовые умения и навыки, то есть осуществляют психологическую и практическую подготовку к труду, к выбору профессии. Дети с творческими способностями — активные, пытливые.

Декоративно-прикладное искусство играет важную роль в социальной адаптации и интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья, особенно с нарушениями речи, слуха или мелкой моторики. Оно способствует развитию личности, формированию социальных навыков, самореализации и преодолению барьеров, связанных с ограниченным жизненным пространством и социальной активностью.

По программе проводятся индивидуальные и групповые занятия, что позволяет включить в творческую деятельность всех учащихся на уровне их возможностей, создать «ситуацию успеха».

Для успешной социализации и адаптации на занятиях по ДПИ используется процесс коллективной деятельности, где присутствует взаимопомощь и взаимовыручка. Выполняя коллективную работу, каждый из детей изготавливает свою часть задания и, если возникают затруднения, ему на помощь присоединяются товарищи по работе. Групповая работа помогает развивать чувство коллективизма, стремление прийти на помощь. Такое воспитание детей, через занятия по ДПИ, заставляет ребенка соответствовать нравственным и духовным нормам поведения, принятым в обществе. Воспитание обучающихся в коллективе наиболее эффективно тогда, когда каждый ребенок занимает место, наиболее адекватное его возможностям, становясь при этом личностью незаменимой.

На занятиях используются традиционные и нетрадиционные техники (торцевание, оригами, пейп-арт, стимпанк), инструменты и материалы (молды, фоамиран, фетр, дотсы и т.д.), что стимулирует интерес к творчеству, позволяет адаптировать занятия под индивидуальные потребности ребёнка.

На протяжении всего занятия осуществляется поддержка обучающихся педагогом, положительная оценка работ, внимание к настроению и работоспособности ребёнка, что способствуют его раскрепощению и активному участию в жизни всего коллектива.

Для снижения усталости на занятиях используются различные формы активности, предоставляются возможности для отдыха или смены видов деятельности.

Приобретение творческого опыта, обеспечение эмоционального благополучия ребёнка, профилактика асоциального поведения, целостность процесса

психического и физического здоровья детей – такие задачи решаются на занятиях декоративно-прикладным творчеством. Кроме того, формируются личностные качества ребенка: коммуникабельность, аккуратность, трудолюбие, усидчивость, успешность, воля.

Ощутить радость труда и чувство гордости позволяет детям участие в конкурсах различного уровня, таких как Краевой конкурс художественного творчества для детей с ОВЗ «Поверь в мечту!», Краевой творческий конкурс для детей с ОВЗ и инвалидностью «Без границ», Краевой конкурс «Юные Дарования Прикамья» и др. Роль конкурсов в процессе социальной адаптации значительна, так как, участвуя и побеждая в них, ребёнок получает возможность продемонстрировать свои умения и творческие достижения перед зрителями, получить оценку своих трудов. В завершении учебного года дети, победившие в рейтинговых конкурсах, приглашаются для награждения на городское итоговое мероприятие «Формула Успеха», а также в Краевой центр художественного образования «Росток». Но при выполнении работ на конкурсы перед педагогом встаёт ещё одна важная задача - научить детей правильно относиться к результатам.

Кроме участия в конкурсах и выставках у обучающихся объединения «От подмастерья - к мастеру» есть возможность участвовать в благотворительных и социальных акциях («Я – Дед Мороз», «Подари улыбку»). Их работы становятся подарками родителям, друзьям, учителям, школе. У учащихся формируется понимание, что своим трудом они могут доставить радость ближнему человеку не за материальное вознаграждение, а за награду, заключающуюся в улыбке и благодарности человека, находящегося в более печальных жизненных условиях.

Социальная адаптация и интеграция детей с ОВЗ и инвалидностью на занятиях по декоративно-прикладному искусству происходит через:

- Развитие навыков и компетенций. Занятия помогают освоить работу с различными материалами (бумага, ткань, бросовый материал, бусины и др.), развить мелкую моторику, пространственное мышление, внимание, память, координацию движений. Формируются трудовые умения и навыки такие, как умение работать с инструментами, внимательность, аккуратность, целеустремлённость, инициативность.
- Самовыражение и уверенность. Творческая деятельность даёт ребёнку возможность проявить себя, преодолеть неуверенность, поверить в свои силы. Создание поделок своими руками укрепляет связь с внешним миром и способствует личностному росту.
- Социальное взаимодействие. Вовлечение в коллективную работу, совместные задания с другими детьми способствуют развитию коммуникативных

навыков, умения работать в команде, находить общий язык со сверстниками. Это особенно важно для детей с ОВЗ, которые часто испытывают дефицит общения.

- Преодоление изолированности. Участие в выставках, культурно-досуговых и итоговых мероприятиях совместно со здоровыми детьми помогает преодолеть изолированность, сформировать новые социальные связи, получить опыт социального взаимодействия.
- Знакомство с культурой и традициями. Программа «От подмастерья - к мастеру» включает изучение народных традиций, календарных праздников, быта, обрядов (Масленица, Пасха, Рождество и др.), что расширяет кругозор ребёнка и способствует приобщению к культурному наследию.

Таким образом, декоративно-прикладное творчество выступает эффективным инструментом социальной адаптации и интеграции детей с ОВЗ в обществе, сочетая образовательные, развивающие и реабилитационные задачи. Развивает у обучающихся ощущение собственной индивидуальности, уважение к своему и чужому труду. Перечисленные качества благоприятно скажутся в период интеграции обучающихся в социум, увеличат шансы не только трудоустроиться, но и закрепиться на рабочем месте, а значит самореализоваться профессионально.

Список литературы:

1. Электронный ресурс: <https://infourok.ru/socialnaya-adaptaciya-rebyonka-s-ovz-cherez-zanyatiya-dekorativno-prikladnim-tvorchestvom-3906865.html>

«Чудеса случаются»:

здоровьеформирующие технологии в рисовании на песке

Березина Ксения Барыевна,
методист, педагог дополнительного образования
МАОУ ДО «Центр развития творчества
детей и юношества «Звездный»
г. Соликамск

Аннотация. В статье рассказывается о пользе рисования на песке для детей с ОВЗ дошкольного возраста. Приводятся примеры эффективных техник, говорится о результатах их применения, в том числе для развития мелкой моторики, мышления, координации и подготовки руки к письму.

Рисование на песке имеет много плюсов. Особенно полезны занятия для дошкольников, поскольку у детей этого возраста преобладает наглядно-

образное мышление. И наглядный материал воспринимается и усваивается детьми лучше вербального. Особенно важно рисование на песке для детей с ОВЗ. Оно благотворно действует на так называемых гиперактивных детей и на детей с мышечным тонусом.

Можно изучать разные способы рисования: мизинцем, указательным пальцем, кулаком, ладонью, щепотью, ребром большого пальца, одновременно используем нескольких пальцев, рисуем симметрично двумя руками, отсекаем лишнее, насыпаем из кулачка, держа его по-разному.

Есть несколько техник рисования песком. И у каждой – свой важный эффект.

Техника «засыпания» - используется для затемнения поверхностей, что позволяет создавать градации на темных участках рисунка. Набираем песок в кулак, держим его над коробом, повернув пальцы вниз, но сжимаем их не очень сильно – так, чтобы песок мог сыпаться вниз. Совершая движения параллельно поверхности, создаем темную поверхность в нужном месте. Эта техника хорошо развивает глазомер, моторику, координацию, аккуратность.

Техника «насыпания» - берем песок в кулак, держим его близко к поверхности и водим по нужному нам контуру. Песок при этом должен высыпаться тонкой струйкой из отверстия между ладонью и согнутым мизинцем. Ширина линии при этом контролируется силой сжатия пальцев. Если ведем рукой быстро, то линия получается тоньше. Данная техника обычно применяется для «закрашивания» рисунка внутри контуров. Она развивает пространственное мышление, ориентировку в пространстве, самоконтроль.

Техника «отпечатка» - помогает добиваться имитации различных объектов. Причем может быть как отпечатка всей ладони, так и одного или нескольких пальцев или ребра ладони. При рисовании можно использовать различные предметы: расчески, кисточки, формочки для лепки пластилином, наборы для игры в песочнице, пластиковые контуры, мягкие мячики с шипами. Эта техника развивает фантазию, ассоциативное мышление, моторику, усидчивость и помогает снять стресс.

Еще одна техника, «тёмным по светлому» - она немного сложнее. На чистый «световой» лист можно сыпать песок любым образом: линиями тонкими, толстыми, фигурными. Это подготовка руки к письму и многое другое.

Техника «Процарапывание» - самая легкая. Рисовать можно подушечкой пальца или ногтем. Итог процарапывания – создание светлого контура, схожего со следом карандаша или фломастера. Развивается моторика, глазомер, аккуратность, пространственное мышление.

Техника «Вытеснение» (или техника «вытирания») - применяется для создания светлых участков на рисунке. Убирая лишний песок с поверхности, можно

нарисовать нужный силуэт из оставшегося песка. Кладем ладонь на поверхность, немного нажимаем на нее, двигаем кистью по стеклу в нужном направлении. Развивает координацию, мышление, внимание.

Все техники легко можно комбинировать и совмещать даже в одной композиции. Начинать ознакомление с песком можно с помощью несложных приёмов: «поздороваться» с песочком, погладить его пальчиком и ладонью, поскользнуть ладошками по песку и так далее. Затем подключить простые упражнения: нарисовать, а потом насыпать прямые линии: дорожки, дождик, заборчик. Провести или насыпать волнистые линии: волны, дым, змейки. Уже после можно рисовать контуры предметов. Начать проще с геометрических фигур и несложных сюжетов: горы, радуга, многоэтажные дома. Дальше можно подключить элемент спирали. Причём скованным, замкнутым детям психологи советуют спираль раскручивать из одной точки — разворачивать. А гиперактивным, наоборот, скручивать — это их успокаивает и уравнивает.

Очень нравятся детям графические упражнения.

- Точка. Маленькая, побольше и так далее. А потом точку можно превратить в мяч, солнце, колобок и так далее.

- Линия. Линии бывают прямые, ломаные, они могут передавать настроение: тонкие, лёгкие, с колючками, игривые, закрученные (кружить пальчиком по коробу, не отрывая).

- Любимая детьми тема – пятна (могут быть светлыми или темными). Из них так весело создавать образы – облака, барашки, цветы, снег. А если добавить пятнышку несколько штрихов, то можно получить даже колючего ёжика.

На занятиях во вводной части хорошо подключать просмотр презентаций, видеороликов. В основной части, когда идет непосредственная работа с песком, целесообразно применять музыкальное сопровождение с учетом тематики. В конце занятия каждый ребенок объясняет, какой образ он нарисовал. К тому же, дети шестилетнего возраста не только анализируют свои работы, но и дают оценку работам товарищей.

Отдельным пунктом можно сказать о пользе рисования на песке в борьбе со стрессом. У любого вида творчества есть антидепрессивное действие. Проводя манипуляции с песком, ребенок избавляется от негативных эмоций. Занятия способствуют развитию сенсорных ощущений, гармонизируют, а рисование двумя руками одновременно – способствует развитию двух полушарий.

Если рассматривать рисование на песке в плане дидактики – ту и тут возможности можно перечислять бесконечно: повышение уровня познавательной активности, увеличение периода работоспособности, стимуляция к мыслительной деятельности, развитие коммуникативной активности, систематизация накопленных знаний, совершенствование ранее полученных навыков.

Из-за того, что основной акцент делается на тактильную чувствительность, стабилизируется эмоциональный фон: ребенок раскрепощается и легко идет на контакт со сверстниками и взрослыми.

Кроме того, в песочнице можно искать предметы по определенным характеристикам: маленький, гладкий, шершавый, колючий и так далее. А это – умение давать характеристику предметам и потом их классифицировать.

Очень важна работа с контурами и шаблонами. Когда ребенок обводит пальчиком контур или шаблон, - это работа по овладению письмом. Мы закрепляем образ букв через печатание их на песке. Кстати, такая подготовка к школе хороша для детей с ведущей левой рукой. Ведь у нас нет тетрадей, и ребенок подбирает себе удобную позу.

Печатая на песке буквы, мы решаем задачу развития фонематического слуха и автоматизируем звуки. Дети легко запоминают небольшие стишки, составляют рассказы, что положительно влияет на развитие памяти и речи.

Рисование на песке – это просто (не требуется больших затрат), это красиво (любой рисунок по-своему прекрасен), это бесконечная трансформация, это развитие.

Чудеса не там, где в них верят. Чудеса там, где их создают!

Список литературы:

1. Белоусова О.А. Обучение дошкольников рисованию песком, журнал «Старший воспитатель» №5/ 2012г.
2. Грабенко Т.М., Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Чудеса на песке. Песочная игротерапия – СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 1998.
3. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Грабенко Т.М. Практикум по песочной терапии. СПб.: Речь, 2002. – 224 с.

Лепка и пластилиновая анимация как инструменты социальной интеграции и здоровьесбережения в инклюзивной среде

Гончарова Татьяна Сергеевна,
педагог дополнительного образования
МАУ ДО ДЮЦ «Каскад»
г. Березники

Аннотация. Работа обусловлена необходимостью внедрения инновационных технологий, которые позволяют трансформировать пассивное использование гаджетов детьми с ОВЗ в осознанное цифровое творчество. В условиях инклюзивного образования синтез классической лепки, развивающей мелкую моторику и когнитивные функции, с инструментами искусственного интеллекта и стоп-моушн анимации становится эффективным способом сохранения психологического здоровья и обеспечения социальной интеграции

обучающихся. Цель статьи раскрыть потенциал пластилиновой анимации для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью, а также для нормотипичных детей в рамках инклюзивного образования. Рассматривается опыт студии «Нейролепка», сочетающей классическую лепку, технологию stop-motion и инструменты искусственного интеллекта. Занятия способствуют развитию мелкой моторики, речи, эмоционально-волевой сферы и навыков командного взаимодействия. Создание авторских мультфильмов обеспечивает успешную интеграцию детей в цифровое пространство и повышает их психологическую устойчивость.

В современной системе образования работа с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья (ОВЗ), требует поиска технологий, которые одновременно решают коррекционные и социализационные задачи. Одной из наиболее острых проблем является избыточное «залипание» детей в смартфонах, которое можно превратить из пассивного потребления контента в активное творчество.

Актуальность использования лепки и анимации обусловлена тремя факторами:

1. Здоровьесбережение через моторику. Лепка из пластилина создает «живую связь» между руками и мозгом. Развитие мелкой моторики напрямую стимулирует речевые центры и способствует ясности мышления, что является фундаментом для коррекционной работы с детьми с ОВЗ.
2. Психологическая устойчивость и «магия терпения». Технология покадровой съёмки (stop-motion) учит детей усидчивости. Чтобы персонаж сделал простое движение, ребенку необходимо совершить десятки точных действий, что помогает развивать эмоционально-волевую сферу и учит доводить начатое до конца.
3. Социальная адаптация в цифровом мире. В инклюзивной среде студии «Нейролепка» дети с разными стартовыми возможностями объединяются для создания общих миров. Они осваивают навыки будущего: работу в команде, цифровой этикет и ответственное отношение к авторству.

Использование искусственного интеллекта (ИИ) для генерации фонов и музыки позволяет нивелировать физические ограничения детей, давая каждому возможность почувствовать себя успешным режиссером.

Практическая реализация: опыт студии «Нейролепка». Методика работы в инклюзивной группе строится на синтезе прикладного творчества и современных IT-технологий. Процесс обучения в студии «Нейролепка» организован как полноценный цикл производства медиаконтента, адаптированный для детей от 7 до 15 лет.

Этапы создания инклюзивного анимационного проекта.

Проектирование и лепка. Дети создают выразительных героев из пластилина. Этот этап является ключевым для развития мелкой моторики, что напрямую влияет на улучшение речи и когнитивных функций у детей с ОВЗ.

Технология Стоп-моушн. Используя смартфоны, учащиеся осваивают покадровую съёмку. Процесс превращает «залипание» в гаджетах в осознанное творчество и развивает «магию терпения» - способность доводить сложный, кропотливый процесс до финала.

Применение искусственного интеллекта. Мы обучаем детей безопасному использованию ИИ для генерации профессиональных фонов, музыки и озвучки. Это позволяет детям с физическими ограничениями (например, трудностями в рисовании или нарушениями речи) получать высококачественный результат, не уступающий работам сверстников.

Социально значимые темы. Творчество не ограничено фантазией. Мы интегрируем в программу важные образовательные блоки:

- Безопасность: проект «Пластилиновая азбука дорог» помогает в игровой форме изучать ПДД, способствует профилактике детского травматизма;

- Экология и наука: через создание миров в рамках квиза «Гайна пластилиновой галактики» дети расширяют кругозор и учатся ответственности.

- Социальный эффект: В инклюзивной среде дети учатся работать в команде, распределяя роли (режиссёр, оператор, декоратор) и соблюдая цифровой этикет.

Итогом года становятся два авторских мультфильма и цифровое портфолио с QR-кодами, что дает ребенку чувство социального успеха и признания.

Результаты и выводы. Работа в рамках студии «Нейролепка» демонстрирует, что синтез традиционного прикладного творчества и цифровых технологий является эффективным средством инклюзии.

Основные результаты:

- Творческая самореализация: За один учебный год каждый ребенок создает два авторских короткометражных мультфильма (от 30 до 90 секунд).

- Цифровое признание: формирование портфолио с QR-кодами на работы дает детям материальное подтверждение их успеха и востребованности в современном обществе.

- Коррекционный эффект: постоянная работа с пластилином развивает мелкую моторику, что напрямую коррелирует с улучшением речи и ясностью мышления.

- Личностный рост: процесс покадровой анимации (stop-motion) формирует «магию терпения», обучая детей усидчивости и умению доводить начатое дело до конца.

- Социальная интеграция: работа в команде над общими проектами (ПДД, экология, космос) учит детей с разными возможностями нормам цифрового этикета и ответственности за создаваемый контент.

Применение инструментов искусственного интеллекта и анимации позволяет сгладить физические ограничения обучающихся с ОВЗ, предоставляя им равные с нормотипичными сверстниками возможности для создания качественного медиапродукта. Это способствует сохранению психологического здоровья и успешной адаптации в социуме.

Список литературы:

1. Алексеева, Л. И. Работа с глиной как метод лечебно-педагогической коррекции // Особый ребенок: исследования и опыт помощи. — 2023. — Вып. 1. — С. 47–54.
2. Власова, Л. И. Использование лепки на логопедических занятиях для вовлечения ребенка с РАС в совместную деятельность // Аутизм и нарушения развития. - 2022. Т. 14, № 2. - С. 39–44.
3. Короткая, Т. В. Технология обучения детей, имеющих РАС, приемам работы с соленым тестом // Аутизм и нарушения развития. — 2023. - Т. 16, № 3. — С. 17–22.
4. Лыкова, И. А. Лепка из пластилина. Цветы на лугу . - М.: Карапуз, 2007. - 24 с.
5. Лыкова, И. А. Программа художественного воспитания, обучения и развития детей 2–7 лет «Цветные ладошки» . - М.: ИД «Карапуз», 2022. - 144 с.
6. Микляева, Н. В. Нетрадиционные техники лепки с детьми при создании двухмерного изображения // Дошкольное воспитание. - 2021.- № 12. - С. 16-21.
7. Халезова, Н. Б. Лепка в детском саду: книга для воспитателя. — М.: Просвещение, 2025. — 144 с.

Электронные ресурсы:

1. Артпедагогика // Википедия : свободная энциклопедия. — Режим доступа: <https://ru.wikipedia.org/wiki/Артпедагогика> — Википедия (дата обращения: 01.04.2026).
2. НЕЙРОЛЕПКА | VK. — Режим доступа: [НЕЙРОЛЕПКА](https://vk.com/neuroleпка) (дата обращения: 01.04.2026).
3. Ресурсный центр по поддержке образования обучающихся с ОВЗ МАОУ «Школа №7» г. Березники [Электронный ресурс]. — Режим доступа: [МАОУ «ШКОЛА № 7» - Ресурсный центр о поддержке образования обучающихся с ОВЗ](https://www.mau7.ru/) (дата обращения: 01.04.2026).

**Экологическое воспитание детей с ОВЗ:
адаптация образовательных программ к особым потребностям**

Кнурова Наталья Владимировна,
педагог дополнительного образования,
МАУ ДО ДО ДДЮТЭ
г. Березники

Аннотация. Занятия по адаптированной дополнительной общеобразовательной программе «В мире животных», которая ориентирована на удовлетворение познавательных интересов у обучающихся с ОВЗ в области естественных наук, позволяют создавать условия для социальной практики ребенка, накапливая нравственный и практический опыт по защите окружающей среды, способствуют развитию мировоззренческой базы у ребенка с учетом особенности развития его познавательной деятельности.

Учебная деятельность по программе адаптирована, материалы упрощены в соответствии с возможностями детей; при обучении используются наглядные пошаговые планы и схемы, поэтапное предъявление материала. Занятия организуются на понятном для детей с ОВЗ языке и уровне сложности. При проведении занятий учитывается эмоциональное состояние детей и их физическое самочувствие. Во время занятия возможно изменение структуры урока, чтобы предложить детям более лёгкие или, наоборот, задания посложнее.

Адресат программы: дети с ограниченными возможностями здоровья и дети-инвалиды в возрасте 7-18 лет, таких нозологических групп, как нарушения слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, расстройства аутистического спектра, задержка психического развития, умственная отсталость (интеллектуальные нарушения). Это может быть смешанная группа разного возраста, состоящая из детей с различными особенностями развития. Как правило, такие дети:

- испытывают трудности самоконтроля поведения, нуждаются в постоянном внимании со стороны взрослого, направленного на регуляцию поведения ребенка;
- у них наблюдается моторная неловкость, нарушена точность и координация движений кистей рук;
- для них характерна повышенная утомляемость, требуется специальный режим чередования нагрузки и отдыха;
- имеют индивидуальные особенности эмоционально-волевой сферы, требующие учета при обучении (своеобразие реакции на ситуацию успеха и неуспеха в собственной и чужой деятельности, поведения при утомлении, недомогании, переживании, реакции на новизну и т.п.);
- имеют индивидуальные особенности когнитивной сферы, требующие учета при обучении (недостаточность, дефициты компонентов познавательных процессов - памяти, внимания, мышления, воображения), влияющих на освоение программы.

Цель программы: расширение знаний обучающихся с ОВЗ о животном мире родного края, формирование культуры взаимодействия с животными как части экологической культуры, с учетом особенностей обучающихся, их психофизического развития, индивидуальных возможностей.

Задачи:

Личностные:

1. Воспитывать эмпатию, бережное и ответственное отношение к животным как к живым существам, нуждающимся в заботе, через проживание положительных эмоций от контакта с ними.
2. Развивать мотивацию детей к познанию и творчеству.
3. Воспитывать экологическую культуру у обучающихся.

Метапредметные:

1. Создавать условия для развития умения организовывать учебное сотрудничество и совместную деятельность с педагогом и сверстниками.
2. Развивать сенсорно-перцептивную сферу и коммуникативные навыки (вербальные и невербальные) в процессе наблюдения, игры и практического взаимодействия с животными (натуральными объектами) и их символическими изображениями (игрушки, картинки, фигурки).
3. Развивать умение определять понятия, создавать обобщения, устанавливать аналогии, классифицировать, самостоятельно выбирать основания и критерии для классификации, устанавливать причинно-следственные связи, строить логическое рассуждение, умозаключение и делать выводы.

Предметные:

1. Расширить знания учащихся о роли животных в природе и для человека.
2. Расширить знания учащихся о биологических особенностях животных (взаимоотношения, передвижения, питания, восприятия).
3. Углубить знания обучающихся в области экологических приспособлений животных в среде обитания.
4. Познакомить с основами практической деятельности в области охраны животного мира.

Для отслеживания уровня усвоения программы предполагается проводить анализ участия в конкурсах творческих работ, выставках. Для текущей диагностики уровня развития изучаемого материала к каждой теме и поурочно разработаны тесты, викторины, кроссворды для отслеживания практических умений и навыков, итоговые занятия по темам (интеллектуально-познавательные игры).

Ожидаемые результаты.

В результате освоения программы дети с ОВЗ смогут:

- Накопить и расширить знания о животных и птицах Пермского края;
- Узнать виды животных, живущих в Зооруме, а также виды, занесенные в Красную книгу Пермского края;
- Обогащать эмоциональный опыт взаимоотношения с животными, получить радость от встреч с животными;

- Овладеть экологическими и этическими знаниями в объеме программы;
- Выразить свое отношение к животным через творческую деятельность, фотографирование, моделирование;
- Овладеть некоторыми навыками ухода за животными (кормление, оборудование клетки);
- Приобрести умения безопасного взаимодействия с животными.

На базе Экологического центра МАУ ДО «Дом детского и юношеского туризма и экскурсий функционирует Зоорум (зооуголок с различными видами животных), который служит важным элементом образовательного процесса, площадкой для практических занятий. Такое общение с животными благотворно влияет на развитие детей с тяжелыми заболеваниями, доставляет им удовольствие, вызывает положительные эмоции.

Темы программы «В мире животных»:

1. Животные зооуголка.
2. Культура содержания и этика взаимоотношения с животными. Мы в ответе за тех, кого приручили.
3. Собаки и кошки - самые верные друзья.
4. Птицы нашего края.
5. Звери Уральского леса.
6. Моллюски.
7. Рыбы.
8. Земноводные.
9. Пресмыкающиеся.
10. Полезные и вредные насекомые.
11. Экологическое краеведение.

При организации занятий хороший результат дают игровые задания как индивидуальные, так и групповые. Детям нравится решать кроссворды, ребусы, анаграммы, викторины, играть в различные игры – подвижные и интеллектуальные. Если занятие проводится не в Зооруме, значит, на занятии все равно присутствует животное, о котором идет речь. Во время проведения дети рассаживаются вокруг демонстрационного стола, на котором располагается животное. Большая часть занятия уделяется тактильному знакомству обучающихся с животными, так как такие дети испытывают страх перед животными, избегают прикосновений. Если дети отказываются погладить или покормить животное, то не следует на этом настаивать. Желание ребенка потрогать перышки попугая или погладить кролика можно считать хорошим результатом занятия. На занятии обращается внимание обучающихся на эмоциональное состояние животного, для того, чтобы дети угадали в животном собственные чувства. По оконча-

нии занятия предлагается детям изобразить это животное при помощи жестов, мимики, голоса. Для закрепления знаний, полученных на занятиях, ребятам предлагается раскрасить изображение изучаемого животного и приклеить в специальную тетрадь для занятий по программе.

Кроме непосредственного общения детей с животными, проводятся беседы о животных, игры, демонстрируются иллюстрации и видео-презентации о зверях и птицах, дети прослушивают голоса животных и звуки природы. Учащиеся с удовольствием включаются в анималотерапевтические игры и упражнения - могут представить себя любимым зверьком, представить его сценически - с его походкой, характерными движениями. Когда дети внешне представляют кого-либо посредством тела или через него, то им гораздо легче проникнуть в душу этого существа. Такие игры очень помогают снять мышечное напряжение, прочувствовать свое тело. Управляя своими чувствами и эмоциями, дети становятся увереннее в себе.

На занятиях по данной программе используется технология ТРИЗ для развития творческого мышления у детей. Один из методов ТРИЗ - игра «Да-нет» - разновидность головоломок и задач. Цель игры - научить детей задавать вопросы, благодаря которым возможно углублять знание ребенка об окружающем мире, расширить словарный запас, учить слушать и быть внимательным. Эта игра азартна и интересна детям и взрослым. При угадывании можно задавать вопросы, но ответом на них могут быть только слова «да» и «нет». Например, на занятии «Невыдуманные истории о сухопутных черепахах» дети угадывают, что в красивой коробке находится сухопутная черепашка, задавая такие вопросы: «Я летаю?», «Я ползаю?», «Я ем траву?», «У меня есть иголки?», «У меня есть панцирь?» и т.д. Этот прием настраивает детей на занятие, делает начало занятия интересным и захватывающим.

С каждым годом увеличивается количество детей с ограниченными возможностями здоровья и особыми потребностями. Дети с такими проблемами нуждаются в особом индивидуально-ориентированном подходе, включающем поддержку их личностного развития, формирование психологических предпосылок обучения, оптимизацию детско-родительского взаимодействия, а родители - в квалифицированной психологической помощи.

Занятия по адаптированной дополнительной общеобразовательной программе «В мире животных» - всего лишь один из методов комплексной реабилитации детей инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, но их роль в коррекционном процессе немаловажна. Такие занятия показывают, что общение с животными зачастую является самым ярким и запоминающимся эпизодом. Контакт с животными помогает ребенку восполнить дефицит чело-

веческих контактов, в том числе и телесных. Ласковое, теплое, да еще и пушистое, приятное на ощупь существо, что может быть лучше для ребенка.

Список литературы:

1. Великолепная энциклопедия животных. Москва, Изд-во «Махаон», 2000. – 255с., ил.
2. Давыдова А. М. «Зоотерапия как метод коррекционной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, посещающими Лекотеку» // «Психология: традиции и инновации»: материалы III Международной научной конференции (г. Самара, март 2018 г.) — Самара: ООО «Издательство АСГАРД», 2018 - С. 20-22.
3. Оценка результатов дополнительного образования детей: сборник методических материалов / сост. А.В. Золотарева. – Ярославль: Изд-во ЯГПУ, 2021.-189 с.
4. Шеврыгин Б. В. Шеврыгина А. В. Животные - наши целители.-М., 1998.
5. Сайт «Открытый урок. Первое сентября.» статья «Зоотерапия в работе с детьми дошкольного возраста с ограниченными возможностями» <https://urok.1sept.ru/publication/149407>

Игровые и практико-ориентированные методы здоровьесбережения: как смузи и полезные продукты помогают в социализации особых детей

Тетерлева Татьяна Геннадьевна,
педагог дополнительного образования
МАОУДО «ДЮЦ «Импульс»
д.Песьянка

Аннотация. Работа с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью требует интеграции задач по укреплению физического здоровья и социальной адаптации. Обычные лекции, простые разговоры часто неэффективны из-за отсутствия у данной категории детей личной мотивации и трудностей восприятия абстрактных понятий. Возникает необходимость в практико-ориентированных инструментах, сочетающих здоровьесбережение, сенсорную интеграцию и развитие коммуникативных навыков.

Цель-обосновать и продемонстрировать эффективность использования игровых и практико-ориентированных методов (на примере приготовления смузи и работы с полезными продуктами) для социализации, развития бытовой самостоятельности и формирования ценности здорового образа жизни у детей с ОВЗ.

Материалы и методы. В основе опыта лежит система воспитательных мероприятий, проведённых с обучающимися коррекционных классов.

Результаты. Практическая деятельность показала, что игровые форматы позволяют снять тревожность, развивают коммуникацию, улучшают мелкую моторику, повышают самооценку через видимый результат своих действий и

позволяет освоить бытовые навыки и запоминание алгоритмов здорового питания.

Практико-ориентированные методы здоровьесбережения, интегрированные с игровыми кулинарными практиками, являются эффективным «мостиком» к большой жизни для детей с ОВЗ.

Работа с детьми с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью требует особого подхода. Перед нами стоит двойная задача: не только сохранить и укрепить физическое здоровье ребёнка, но и помочь ему войти в социум, научиться коммуникации и бытовой самостоятельности. Нельзя говорить об адаптации без привития навыков здорового образа жизни, и наоборот.

В нашем объединении мы нашли точку пересечения этих задач – здоровое питание и практико-ориентированные игровые методы.

Актуальность метода. Для особых детей такие понятия, как – полезно, витамины, режим часто остаются пустым звуком. Чтобы освоить и понять смысл таких понятий необходимы практика, наглядность и повторяемость. Игровые формы снижают тревожность, а приготовление еды – это естественная деятельность, которая мотивирует ребёнка на контакт.

Опыт показал: через кулинарию и дидактические игры мы развиваем не только пищевые привычки, но и речь, мелкую моторику, навыки работы в команде.

Хочется представить систему воспитательных мероприятий и рассказать, как обычные смузи, овощи и фрукты становятся инструментом социализации.

Игровая практика через эмоции. Главная проблема детей с ОВЗ – часто отсутствует личная мотивация к здоровью. Для них очень важны яркие и тактильные форматы.

Квест-игра «Здоровый, значит счастливый». Это не про чтение лекции, а погружение детей в Мир Здоровья.

Что мы делали:

1. Говорили о полезных и вредных продуктах.
2. Делали весёлую зарядку.
3. Собирали пазлы.
4. Пили вкусные смузи (обучающиеся сами участвовали в их приготовлении).

Ключевой момент «Правило тарелки» - это наглядный алгоритм, который легко запомнить.

- ¼ тарелки – белки (строительный материал, энергия);
- ¼ тарелки – сложные углеводы (насыщение надолго);
- ½ тарелки – овощи, фрукты, ягоды (клетчатка).

Сенсорное вовлечение через практику «здесь и сейчас». Для особых детей с ОВЗ важно подключить тело к обучению.

«Креативный фитобар» - зона успеха для каждого. Самым любимым этапом всех мероприятий становится фитобар. Ребята сами готовят смузи из ягод, фруктов, клюквы, смешивают ингредиенты, видят цвет, чувствуют запах, дегустируют сухофрукты.

Как это работает на социализацию:

- Снятие тактильных барьеров. Дети моют, режут, пересыпают ягоды, фрукты. Это сенсорная интеграция.
- Коммуникация – чтобы получить ингредиент или блендер, нужно попросить, договориться.
- Ощущение «Я смог». Ребёнок видит результат своих рук – красивый и вкусный смузи. Это повышает самооценку.

Развлекательно-познавательный досуг «Полезная азбука». Это комплексный подход.

1. Загадки с презентацией.
2. Подвижная игра с мячом «Съедобное-несъедобное» (быстрая реакция).
3. Совместное составление кроссворда «Витамины» - развивает мышление и речь.
4. И в финале приготовление смузи.

Творчество и моторика.

Для детей с ОВЗ работа с руками – это не только развитие моторики, но и снятие тревожности, развитие усидчивости.

- Мастерилка «Полезные дары природы». Создание объёмных фруктов, овощей и ягод из бумаги и картона.

Почему это важно для здоровья и социализации:

1. Развивается мелкая моторика.
2. Закрепляются знания о форме, цвете, названий даров природы.
3. Обыгрывание поделок.

Обязательно проводим подвижную игру «Вершки и корешки» - это зарядка после кропотливой работы и закрепление знаний.

Итог: коллективная работа – украшение салфетки поделками. Ребёнок видит результат своего труда.

Высшая форма социализации – конкурс кулинарного мастерства.

Наш опыт показывает: практико-ориентированные методы и здоровое питание – не просто уроки гигиены. Это мостик к большой жизни. Когда ребёнок с ОВЗ учится готовить смузи, разбирать «Правило тарелки» или создавать салат в команде, он:

1. Осваивает бытовые навыки (это социализация).
2. Учится общению (это коммуникация).
3. Принимает здоровье как ценность (это здоровьесбережение).

Список литературы:

1. Казымова О.А., Сулейманова С. Формирование социальных компетенций у детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях учреждения дополнительного образования [Электронный ресурс]. URL: <http://vestnik1.pspu.ru/files/1-2018-2.pdf> (Дата обращения: 19.10.2023).
2. Концепция развития дополнительного образования детей до 2030 г [Электронный ресурс]. URL: <https://clck.ru/emh4g> (Дата обращения: 19.10.2023).
3. Статистика детей с ОВЗ в России 2023: актуальные данные и тренды [Электронный ресурс]. URL: <https://clck.ru/36DRMW> (Дата обращения: 20.10.2023).
4. Технологии работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья в системе дополнительного образования. [Рукопись]: Бюджет. учреждение высш. образования Ханты-Манс. авт. округа – Югры «Сургут. гос. пед. ун-т», Региональный ресурсный центр; авт.-сост. Т. Р. Максимова. – Сургут, 2018. – 42 с.

5. ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Популяризация ЗОЖ и профилактика употребления ПАВ в подростковом возрасте: волонтерская деятельность студентов в школе

Акинфиева Марина Николаевна,
советник директора по воспитанию,
ГБПОУ «Березниковский
медицинский колледж»
г. Березники

Аннотация. Рассмотрим тему популяризации здорового образа жизни и профилактики употребления ПАВ в подростковом возрасте с медицинской стороны и через ресурс, который студенты-медики могут предложить учебным учреждениям Березников.

Актуальность темы. Посмотрим на статистику. По данным Минздрава и Роспотребнадзора, средний возраст первого знакомства с психоактивными веществами в России - 12–14 лет. Это наши пятиклассники, шестиклассники, семиклассники. Сегодня на смену «старым» угрозам - алкоголю и сигаретам - пришли вейпы, электронные сигареты. Они позиционируются как «безопасные» и «легальные». Подросток искренне верит: «Это же просто вкусный пар, это не вредно». А мы с вами знаем, что это не так. Даже один эпизод употребления в подростковом возрасте может нанести непоправимый урон формирующемуся мозгу, нервной системе, психике.

Кроме того, появился новый фактор риска - информационная среда. Соцсети, каналы в запрещенных в Российской Федерации мессенджерах, закрытые группы открыто рекламируют «лёгкие способы расслабиться», маскируя зависимость под «модный образ жизни».

Почему для нас с вами эта тема актуальна как никогда? Потому что мы находимся на передовой. Школа - это место, где подросток проводит большую часть времени. Именно вы, преподаватели и психологи, первыми замечаете изменения в поведении, внешности, успеваемости. Именно вы можете вовремя заметить проблему и помочь.

Почему эта тема важна для педагогов? У многих из нас есть внутреннее сопротивление: «Я педагог, а не нарколог», «Это не моя зона ответственности», «Пусть родители и полиция разбираются». И эти чувства понятны. Но давайте посмотрим правде в глаза. Родители часто не готовы замечать проблему или отрицают её. Полиция подключается, когда уже случилась беда. А ребёнок остаётся один на один со своей зависимостью или предзависимостью. И именно педагог может стать тем человеком, который вовремя скажет: «С тобой что-то происходит, давай поговорим». Не с позиции «ты плохой», а с позиции «я волнуюсь, и я готов помочь».

Кроме того, изучение этой темы для педагогов, важно ещё по трём причинам:

1. Вы видите первые «звоночки». Резкая смена настроения, падение успеваемости, круги под глазами, суженные или расширенные зрачки, специфический запах - это маркеры, которые не заметить невозможно, если знаешь, на что обращать внимание.
2. Вы влияете на мотивацию. Профилактика употребления ПАВ - это не только запреты. Это в первую очередь формирование альтернативы. И вы, как педагог, можете показывать пример здорового образа жизни, говорить о спорте, хобби, самореализации.
3. Вы формируете среду. Класс, в котором принято заботиться о здоровье, где есть традиции, где дети заняты делом, - это лучшая профилактика. И эту среду создаёте вы.

Методы работы по профилактике ПАВ и популяризации ЗОЖ.

Что НЕ РАБОТАЕТ (или работает плохо):

- Запугивание и сухие лекции о страшных последствиях. Подросток думает: «Со мной такого не случится».
- Прямые запреты. Запретный плод сладок.
- Разовые акции. Один классный час в году - это формальность, а не профилактика.

Что **ДЕЙСТВИТЕЛЬНО** работает:

Метод №1. Информационно-просветительский (с опорой на факты, а не страхи). Подростку нужны не ужастики, а честные ответы. «Что будет с моим мозгом?», «Почему я не смогу остановиться?», «Как это повлияет на мою внешность и отношения?». Наши волонтеры-медики строят разговор именно так - с опорой на анатомию, физиологию, реальные клинические случаи.

Метод №2. Формат «равный - равному». Это ключевой метод, который мы развиваем в Березниковском отделении «Волонтеров-медиков». Студенты медколледжа – являются ровесниками либо всего на 3–5 лет старше школьников. Они говорят с подростками на одном языке. У них нет статуса, который создаёт барьер доверия. Им верят больше чем нам.

Метод №3. Тренинги формирования навыков отказа. Большинство подростков знают, что наркотики - это плохо. Но в конкретной ситуации, когда друг говорит «давай, не будь изгоем», они не знают, как сказать «нет». Этому можно и нужно учить. Конкретные фразы, модели поведения, уверенный отказ - это навык, который мы отрабатываем на наших занятиях.

Метод №4. Альтернативная занятость и популяризация ЗОЖ. Лучший способ уберечь от плохого - занять хорошим. Спортивные секции, волонтерство, творческие проекты, походы, соревнования. Всё, что даёт естественный дофамин, признание, радость, дружбу. Это даёт подростку ощущение нужности, а это мощнее любой искусственной эйфории.

Метод №5. Работа с родителями. Без родителей мы не справимся. Наши волонтеры и я как координатор готовы выступать на родительских собраниях, рассказывать о признаках зависимости, о том, как говорить с ребёнком, как не пропустить беду. И главное - объяснять, что наказание и крик не помогают, а помогают доверие и внимание.

Метод №6. Системность, а не разовые мероприятия. Профилактика - это не один классный час. Это система: регулярные беседы, тренинги, спортивные события, волонтерские проекты. И мы готовы быть вашими партнёрами в построении этой системы на весь учебный год.

Что предлагает школам Березниковский медицинский колледж? Как советник директора по воспитанию и взаимодействию с детскими общественными объединениями, как координатор Березниковского местного отделения Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики» реализуем такие форматы сотрудничества со школами:

1. Мероприятия от студентов/волонтеров-медиков в классах (начиная уже с 1 класса) по актуальным темам. С начальной школой работаем в формате игр, квизов, просмотров и обсуждений детских популярных мультсериалов, с теми,

кто старше работаем в формате диалога и проводим интерактивные занятия, не используя метод «чтения с листа, сухой лекции».

2. Мастер-классы по управлению стрессом - простые дыхательные и расслабляющие техники, которые дети могут использовать вместо вредных привычек.

3. Тренинги для педагогов - как заметить ранние признаки употребления ПАВ, как построить разговор с подростком, куда обращаться.

4. Родительские собрания с участием студентов/волонтеров-медиков.

Заключение. Медики и педагоги понимают важность сохранения здоровья детей ради их будущего. Делают так, чтобы дети выбирали жизнь, здоровье, спорт и добро, а не быстрый и опасный обман.

Список литературы:

1. Акинфиева М.Н. Обобщение опыта работы по теме.

**Организация психолого-педагогического сопровождения
студентов-первокурсников с ограниченными возможностями здоровья
в период адаптации к обучению в колледже**

Утробина Елена Александровна,
педагог-психолог
ГБПОУ «Березниковский колледж
строительных технологий
и креативных индустрий»
г. Березники

Аннотация. Статья посвящена актуальной проблеме адаптации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в образовательном пространстве колледжа. Период адаптации к обучению в колледже для данной категории обучающихся зачастую затягивается, а при отсутствии грамотного сопровождения может привести к стойкой дезадаптации, вплоть до отказа от получения профессии. В связи с этим целью работы является выявить особенности организации многоуровневой системы психолого-педагогического сопровождения. В статье отражены некоторые эффективные техники и инструменты процесса психолого-педагогического сопровождения, которые могут быть использованы в работе педагогов-психологов, социальных педагогов, кураторов групп ППО.

Период начала обучения в колледже является критически важным этапом в жизни любого студента, поскольку именно в это время закладываются основы его дальнейшей учебной успешности, профессионального самоопределения и социальной интеграции. Для студентов с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) этот этап приобретает особую сложность, так как к типичным трудностям адаптации добавляются барьеры, обусловленные состоянием здо-

ровья, особенностями психофизического развития и нередко — предшествующим опытом обучения в условиях изоляции или гиперопеки. В связи с этим психолого-педагогическое сопровождение становится не просто дополнительной мерой поддержки, а необходимым условием успешного включения таких студентов в образовательный процесс колледжа. Психолого-педагогическое сопровождение первокурсников с ОВЗ должно строиться на принципах непрерывности, междисциплинарности и вариативности. Это не набор разрозненных мероприятий, а целостный процесс, включающий диагностику, проектирование индивидуального маршрута, активную поддержку в «острые» периоды (первая неделя, сессия) и рефлекссию достижений.

Адаптация первокурсников с ОВЗ представляет собой динамичный процесс, в котором можно выделить несколько взаимосвязанных аспектов. Во-первых, это академическая адаптация, связанная с освоением новых форм и методов обучения, повышением уровня самостоятельности, необходимостью работать с большим объемом информации. Во-вторых, социально-психологическая адаптация, предполагающая включение в новую группу, выстраивание межличностных отношений, принятие норм и правил образовательной среды. В-третьих, личностная адаптация, затрагивающая самооценку, уровень притязаний, мотивацию к обучению и профессиональному развитию. У студентов с ОВЗ все эти аспекты могут протекать с определёнными затруднениями, что требует комплексного и индивидуализированного подхода.

Организация психолого-педагогического сопровождения начинается с создания инклюзивной образовательной среды, в которой учитываются особые образовательные потребности студентов. Речь идет не только о физической доступности (архитектурная безбарьерность, наличие технических средств обучения), но и о психологическом климате, уровне готовности педагогического коллектива к работе в условиях инклюзии, а также о наличии системной поддержки со стороны специалистов - педагогов-психологов, социальных педагогов, кураторов, преподавателей, тьюторов. Важно, чтобы студент с ОВЗ не воспринимался как «особый» в негативном смысле, а чувствовал себя полноправным участником образовательного процесса. Технически процесс сопровождения реализуется через комплекс различных техник и инструментов. Одной из наиболее действенных является техника «Ступени автономии». На первом этапе (первые 2–3 недели) тьютор или куратор сопровождает студента во всех значимых действиях: вместе заходят в аудиторию, показывает как пройти в столовую, спортивный зал и др, помогает и направляет в процессе учебной деятельности. На втором этапе (месяц-два) тьютор использует метод «Скрытого присутствия»: он находится рядом, но не вмешивается без запроса, лишь визуально контролируя ситуацию. К концу первого семестра большинство студентов с со-

хранным интеллектом способны перейти к третьему этапу - самоконтролю, когда помощь оказывается только по заранее оговоренному сигналу (например, поднятая рука или сообщение в мессенджере).

Одним из ключевых этапов сопровождения является психолого-педагогическая диагностика. Она должна проводиться не однократно, а в динамике, позволяя отслеживать изменения в состоянии студента и корректировать программу сопровождения. Помимо традиционных методов (тестирование, анкетирование, наблюдение), целесообразно использовать метод анализа адаптационных кейсов, когда рассматриваются конкретные ситуации, вызывающие трудности у студента (например, выступление перед группой, сдача зачета, взаимодействие с преподавателем, однокурсниками). Это позволяет выявить не только внешние проявления трудностей, но и их внутренние причины - страхи, неуверенность, негативный прошлый опыт.

На основе диагностики разрабатывается индивидуальный маршрут психолого-педагогического сопровождения. Он может включать как индивидуальные, так и групповые формы работы. Индивидуальная работа направлена на решение конкретных проблем студента. Например, при низкой самооценке и неуверенности в своих силах используются техники постепенного успеха: студенту предлагаются посильные задания с последующим положительным подкреплением, что способствует формированию чувства компетентности. Особое внимание следует уделить формированию навыков саморегуляции и стрессоустойчивости. Период адаптации часто сопровождается повышенным уровнем эмоционального напряжения, что может негативно сказываться на учебной деятельности и общем самочувствии. В этом контексте полезны техники релаксации, такие как прогрессивная мышечная релаксация, дыхательные упражнения (например, техника «4-7-8»), визуализация безопасного места. Регулярное использование этих техник позволяет студентам лучше справляться со стрессом и повышает их адаптационный потенциал. Также эффективны со студентами с ограниченными возможностями здоровья элементы арт-терапии, позволяющие выразить эмоции в символической форме, что особенно важно для студентов, испытывающих трудности в вербализации своих переживаний. Неотъемлемой частью сопровождения является развитие учебной автономии. Многие студенты с ОВЗ испытывают трудности в организации своей деятельности, планировании времени, постановке целей. Поэтому важно обучать их навыкам самонаблюдения. Практика показывает эффективность таких инструментов, как метод «малых шагов» (разделение сложной задачи на более простые), техника «помидора» (чередование периодов работы и отдыха), ведение учебного дневника.

Групповая работа имеет не менее важное значение, так как способствует формированию чувства принадлежности к коллективу. В рамках адаптационных тренингов могут использоваться упражнения, направленные на самопрезентацию, развитие навыков общения, разрешение конфликтов. Например, упражнение «Общее и различное» помогает участникам увидеть, что, несмотря на индивидуальные особенности, у них есть много общего, что снижает дистанцию и способствует сплочению группы.

Существенную роль в процессе адаптации играет взаимодействие с преподавателями. Педагог должен быть не только носителем знаний, но и участником процесса сопровождения. Для этого необходимо формировать у него инклюзивную компетентность, включающую знание особенностей различных категорий студентов с ОВЗ, владение адаптивными методами обучения, готовность к гибкому подходу. Например, студентам с нарушениями слуха может потребоваться дублирование устной информации в письменной форме, а студентам с нарушениями опорно-двигательного аппарата - увеличение времени на выполнение заданий. Важно, чтобы такие меры воспринимались не как «послабления», а как необходимые условия для равного доступа к образованию.

Работа с родителями (или законными представителями) также может быть важным компонентом сопровождения, особенно если речь идет о несовершеннолетних студентах. Родители часто испытывают тревогу за адаптацию своего ребенка, и их поддержка может как способствовать, так и препятствовать развитию самостоятельности. Консультирование родителей направлено на формирование адекватных ожиданий, снижение гиперопеки, развитие навыков конструктивного взаимодействия. В работе с родителями можно использовать технику «Договор о сопровождении», которая заключается в проведении организационного собрания, где четко разграничиваются зоны ответственности: учебная часть (колледж), медицинская и бытовая поддержка (семья), психологическая поддержка (совместно). Родителям объясняют необходимость постепенного снижения контроля, приводят аргументы о важности формирования самостоятельности для будущей трудовой деятельности.

Важным направлением является профилактика дезадаптации и вторичных нарушений. При отсутствии своевременной поддержки у студентов с ОВЗ могут формироваться устойчивые негативные установки, снижаться мотивация к обучению, возникать эмоциональные расстройства. Поэтому система психолого-педагогического сопровождения должна быть не только реактивной (направленной на решение уже возникших проблем), но и проактивной - предупреждающей возможные трудности. Это достигается за счёт регулярного мониторинга состояния студентов, проведения профилактических мероприятий, создания поддерживающей образовательной среды.

В заключении можно сделать следующие выводы:

Психолого-педагогическое сопровождение студентов-первокурсников с ОВЗ в период адаптации к обучению в колледже представляет собой сложную, многокомпонентную систему, требующую согласованных усилий различных специалистов. Его эффективность определяется не только наличием отдельных мероприятий, но и их системностью, индивидуализацией и ориентацией на развитие личности студента.

Организация психолого-педагогического сопровождения открывает оптимальные возможности для студентов-инвалидов, обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в плане улучшения их социальных навыков, раскрытия потенциала и полноценной интеграции в образовательное пространство колледжа.

Список литературы:

1. Гайнутдинова, Т. А. Психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья в системе среднего профессионального образования: учебно-методическое пособие / Т. А. Гайнутдинова, Е. В. Алексеева. — Казань: Познание, 2019. — 128 с.
2. Ершова, Н. В. Адаптация студентов первого курса с инвалидностью и ОВЗ в образовательной среде вуза / Н. В. Ершова, А. Ю. Михайлова. // Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы: сборник материалов III Международной научно-практической конференции. — Нижний Новгород: ННГУ им. Н. И. Лобачевского, 2018. — С. 145–149.
3. Инклюзивное среднее профессиональное образование: от политики к практике / под общ. ред. Е. С. Кузьминой. — Москва: РООИ «Перспектива», 2017. — 152 с.
4. Кузнецова, Л. К. Технологии тьюторского сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья в колледже / Л. К. Кузнецова. // Профессиональное образование и рынок труда. — 2020. — № 4 (43). — С. 54–61.
5. Ожегова, О. В. Психологическая служба в системе инклюзивного профессионального образования: алгоритмы и практики / О. В. Ожегова, Е. В. Дергачева. — Томск: Издательство Томского государственного университета, 2021. — 210 с.
6. Самородова Т. Е. Проблема дезадаптации первых курсов СПО// Современная педагогика – 2015 - №9 – С. 20-21.
7. Толканюк З. А. Социально-психологическая адаптация студентов-первокурсников в колледже//Психологическая наука – 2019 - №2 – С. 79-81.
8. Шипицына, Л. М. Психолого-педагогическое сопровождение детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья: монография / Л. М. Шипицына. — Санкт-Петербург: Речь, 2018. — 284 с.

Энергия для побед:

здоровые привычки для старшеклассников и первокурсников

Черных Юлия Борисовна,

преподаватель клинических дисциплин,

Аннотация. Статья раскрывает пять научно-обоснованных привычек, которые дарят старшеклассникам и первокурсникам реальную энергию, а не иллюзию бодрости.

Как преподаватель медицинского колледжа, я часто вижу одну и ту же картину: старшеклассники и первокурсники выглядят как «выжатые лимоны». Причины - не в школьной программе, а в физиологическом саботаже собственного организма. Без правильной «заправки» к финишу профессионального образования есть риск выгорания.

Избавимся от главного мифа: кофе, энергетики и таблетки для памяти не работают. Они берут энергию взаймы у будущего. Ключевая мысль: Мотивация кончается через 2 недели - Привычка остается навсегда - Сделать здоровье автоматическим режимом.

1. Режим сна: Дефрагментация мозга. Студенты-медики знают: нейроны восстанавливаются только во сне. Когда школьник «экономит» час сна ради соцсетей, он теряет 3 часа памяти на следующий день. Недосып - это причина 80% двоек у отличников.

Протокол действий:

- Норма: 8–10 часов. Подросткам нужно больше, чем младшим классам.
- Правило якоря: Вставайте в одно и то же время даже в выходные. «Сон впрок» не работает.
- Цифровой закат: Убрать гаджеты за 60 минут до сна. Синий свет подавляет выработку мелатонина (гормона сна). Мозг думает, что сейчас полдень, и отказывается засыпать.

Результат: Утром вы открываете глаза уже бодрым, а информация на контрольной вспоминается сама собой.

2. Завтрак: Топливо для серого вещества. Фраза «Не лезет» - это не особенность организма, а результат позднего ужина. Глюкоза - единственное питание для мозга. Ее запасы за ночь истощаются. Что на тарелке?

Можно: сложные углеводы + белок: Овсянка/гречка, яйцо, творог, цельнозерновой хлеб. Они расщепляются медленно, давая энергию на 4–5 уроков.

Нельзя: быстрые углеводы: Сладкие хлопья, батончики, белый бутерброд. Через 30 минут - резкий спад (гипогликемия) и трясущиеся руки.

Лайфхак: За 15 минут до еды выпейте стакан воды комнатной температуры. Это запускает перистальтику желудка и просыпается аппетит.

3. Движение: Вентиляция легких и гормоны радости. Шесть часов статической позы за партой + три часа за столом дома = застой крови в малом тазу и венозный отток от головы. Отсюда «ватные ноги» и серый цвет лица.

Минимальная программа:

- Динамические паузы: 5 минут между уроками (наклоны, повороты головы, вращение кистями).
- Постурологическое правило: Прогулка 30–40 минут после школы пешком (именно пешком, а не в автобусе).
- Физиология: Любая мышечная активность запускает выработку эндорфинов. Это природное антидепрессивное, которое работает лучше, чем видосики в телефоне.

4. Цифровая гигиена: Спасение для лимбической системы. Скроллинг ленты до 2 часов ночи - это не отдых, это работа для мозга, которая вызывает дофаминовое истощение. Вы не расслабляетесь, а перегружаете психику тревожной информацией.

Практикум «Цифровой детокс»:

- За час до сна - все экраны в ящик стола.
- Альтернатива: печатная книга (не электронная) или беседа с семьей. Музыка - да, но без визуального ряда.

Норма ВОЗ для внеучебного времени: не более 1–2 часов.

5. Вода: Растворитель для ума. Газировка и пакетированные соки - это осмотический удар по клеткам. Скачок сахара в крови запускает выброс инсулина, затем резкое падение глюкозы и «отключение» коры головного мозга.

Правило гидратации:

- Носите с собой многоразовую бутылку чистой воды без газа.
- Норма: 30 мл на 1 кг веса. Чай и компот без сахара - в счет, но лучше вода.
- Хочется сладкого? Съешьте яблоко или горсть миндаля. Медленная фруктоза + клетчатка не дают скачков инсулина.

Внедряем без срывов: Протокол на 3 недели. В медицине привычка формируется в течение 21–40 дней. Ошибка новичков - «бегом в новые рельсы». Тактика: одна привычка за раз.

<i>Дни</i>	<i>Действие</i>	<i>Почему это работает</i>
1–21	Ложимся на 15 минут раньше (с отключением телефона)	Сбиваем дефицит сна, самый простой шаг
22–42	Добавляем твердый завтрак (каша или яйца)	Запускаем метаболизм с утра
43–63	Вводим 30-минутную прогулку	Закрепляем выработку эндорфинов

Через 3 месяца эти действия переходят в базальные ганглии головного мозга - отдел, отвечающий за автоматизмы. Вы перестанете заставлять себя, организм начнет требовать правильного режима сам.

Резюме для ежедневника. Здоровые привычки - это не скучная обязанность, а личный инструмент эффективности. Это ваш смарт-режим.

- ✓ Сон 8+ часов = Когнитивная ясность.
- ✓ Завтрак = Отсутствие полуденной комы.
- ✓ Прогулка = Эндорфины вместо стресса.
- ✓ Вода = Скорость нервной проводимости.

Заключение. Начните с одного пункта сегодня. Не со следующего понедельника. Через 7 дней вы почувствуете разницу. Через месяц - не узнаете себя в зеркале. Ваш организм - лучший инвестиционный проект. Инвестируйте в него привычками, а не таблетками.

Список литературы:

1. Черных Ю.Б. Обобщение опыта работы по теме.

Кабинет психологической разгрузки как элемент профилактики явлений дезадаптации обучающихся первого курса с ограниченными возможностями здоровья

Шарафутдинова Мадина Шамилевна,
педагог-психолог
ГБПОУ «Березниковский колледж
строительных технологий и креативных индустрий»
г.Березники

Аннотация. Проблема эффективной адаптации и профилактика дезадаптации первокурсников с ОВЗ напрямую связана с проблемами психологического благополучия личности обучающегося, психологической безопасностью образовательной среды, формированием их психологической культуры.

Статья посвящена роли кабинета психологической разгрузки в профилактике дезадаптации студентов и обучающихся первого курса с ограниченными возможностями здоровья. В работе обосновывается значимость создания и внедрения кабинета психологической разгрузки как специализированного инструмента профилактики негативных психологических состояний и поддержки адаптации данной категории обучающихся. В статье описываются: цели кабинета психологической разгрузки, основные направления деятельности, формы работы, материально-техническое оснащение кабинета, методы и технологии,

применяемые в кабинете. В заключении подчёркивается, что систематическая работа в кабинете психологической разгрузки позволяет создавать предпосылки для дальнейшей успешной социализации и адаптации обучающихся с ОВЗ.

Адаптация к обучению в колледже – это сложный, многоплановый процесс, который включает и определенный уровень интеллектуального развития первокурсников, и знания, приобретенные молодыми людьми к началу обучения, и мотивацию получить выбранную профессию, и личностные особенности обучающихся, которые могут помогать или тормозить эффективную адаптацию и даже провоцировать дезадаптацию студентов-первокурсников.

Психологическая дезадаптация вызывается также хронической эмоциональной напряженностью учебной деятельности, которая снижает психические функции и приводит к физиологическому нервному истощению и возникновению невротических симптомов. В учебной деятельности она проявляется в ухудшении концентрации внимания, снижении функций памяти, затрудненности речи (трудно подыскиваются слова, паузы, запинки вплоть до заикания), страхе перед контрольными работами, перед публичными выступлениями и прочими академическими мероприятиями. Кроме того, познавательные и творческие процессы блокируются отрицательными эмоциями, что приводит к снижению продуктивности всех видов деятельности, в первую очередь, учебной деятельности. [1]

На отделении подготовки квалифицированных рабочих и служащих ГБПОУ «Березниковский колледж строительных технологий и креативных индустрий» с целью оказания помощи студентам в стабилизации эмоционального состояния создано уникальное пространство «Кабинет психологической разгрузки».

Целью работы кабинета является, в том числе, и создание благоприятных условий для социально-психологической адаптации студентов и обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Занятия в «Кабинете психологической разгрузки» проводятся в рамках внеурочной деятельности, в процессе реализации коррекционно-развивающей работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, по индивидуальным запросам самих студентов и обучающихся, педагогического коллектива, администрации и родителей (законных представителей).

«Кабинет психологической разгрузки» оснащен различным сенсорным оборудованием, необходимым для проведения коррекционно-развивающей работы со студентами и обучающимися:

- 1). В кабинете расположено массажное кресло, которое применяется для снятия усталости и напряжения физического и нервного, раздражительности, восстановления сил, повышения работоспособности, расслабления скованных мышц, придания свободы и легкости всему телу. Также сеанс массажа способ-

ствует развитию тактильных ощущений и повышению настроения. В кресле можно отдохнуть, слушая музыку или смотря специальные ролики, максимально расслабиться и даже уснуть, пройти сеанс мягкого расслабляющего и восстанавливающего массажа.

2). Воздушно-пузырьковая панель, которая способствует развитию зрительного восприятия, формированию фиксации взора, концентрации внимания, зрительно-моторной координации.

3). Увлажнитель воздуха, который также предназначен для снижения психоэмоционального напряжения.

4). Удобные и красивые кресла, на которых можно полулежать. В них удобно проводить как индивидуальные, так и групповые занятия.

5). Мячи для фитнеса - фитболы, упражнения с которыми способствуют снижению мышечного напряжения.

б). Аудиовизуальное оборудование «Дистнет», оказывающее аудиовизуальное воздействие и способствующее нормализации психоэмоционального состояния.

7). Светодиодный прибор «Фишка», коврики для йоги и инвентарь для снятия мышечного напряжения.

Оборудование «Кабинета психологической разгрузки» позволяет использовать методики ароматерапии, цветотерапии, светотерапии, звукотерапии или комбинацию этих методик.

Например, студент одновременно наблюдает зрительные образы, слушает расслабляющую музыку, лежит на мягком массажном кресле и вдыхает ароматы эфирных масел. Это позволяет студенту чувствовать себя комфортно и создает положительный результат в предупреждении дезадаптации студентов.

Кабинет психологической разгрузки в ГБПОУ «Березниковский колледж строительных технологий и креативных индустрий» является незаменимым ресурсом психолого-педагогического сопровождения студентов колледжа и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в процессе адаптации к новым жизненным условиям.

После проведения ряда занятий у ребят отмечается повышение интереса к познавательной деятельности и работе в группе, стимулируются все сенсорные процессы, формируется умение понимать и принимать собственное эмоциональное состояние и состояние других людей.

Таким образом, использование «Кабинета психологической разгрузки» создает предпосылки для дальнейшей успешной социализации и адаптации ребят в современных условиях.

Опыт коррекционно-развивающей работы, проводимой в данном кабинете, показал, что в процессе этой работы сглаживаются явления дезадаптации сту-

дентов и обучающихся на различных ступенях обучения, происходит стабилизация их эмоционального состояния, а также повышение осознанного отношения к своему психологическому здоровью (развитие навыков самонаблюдения и саморегуляции).

Список литературы:

1. Сорокоумова Галина Вениаминовна ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА ДЕЗАДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ-ПЕРВОКУРСНИКОВ – [Электронный ресурс] – Режим доступа. – URL: <https://phsreda.com/e-articles/10440/Action10440-104473.pdf>

Сборник материалов VII краевой педагогической конференции
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И
ИНВАЛИДНОСТЬЮ В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ»

9 апреля 2026 г.

Пермский край, город Березники

Редакторы - составители:

Л.А. Бабушкина, О.Н. Потапенко, М.В. Игнатьева, С.В. Сеницына

Материалы представлены в авторской редакции.

Размещение информационных материалов:

- Сайт «Сетевое сообщество педагогов Пермского края»: раздел «Дети с ОВЗ»
- Ресурсный центр по поддержке образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, г. Березники
<https://sites.google.com/site/associaciakorrekcion/>

«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», 2020 г.)