**Характеристика здоровьесберегающей деятельности учителя-логопеда**

Одним из приоритетных направлений государственного национального проекта «Образование» является улучшение качества образования, состояния здоровья детей и профилактика их заболеваний.

Большинство детей поступающих в ДОУ по результатам обследования ПМПК, наряду с основным диагнозом - общее недоразвитие речи, дизартрия, алалия – имеют в анамнезе хронические заболевания, соматическую ослабленность, неврозы, нарушения поведения, то есть находятся на границе здоровья и болезни. Воспитанники отличаются нервной истощаемостью, чрезмерной утомляемостью, замкнутостью, вспыльчивостью, гиперактивностью. Эти особенности приводят к трудностям в обучении детей и их адаптации в коллективе.

Поэтому актуальность внедрения здоровьесберегающих технологий обусловлена необходимостью повышения эффективности коррекционно-развивающей работы с детьми ОВЗ.

Цель: Оптимизация процесса коррекции речи и обеспечение оздоровления, поддержания и обогащения здоровья детей.

Задачи коррекционно-развивающей работы с внедрением здоровьесберегающих технологий:

1. Повышение умственной и физической работоспособности.
2. Снятие психического и нервного напряжения.
3. Формирование умения регулировать мышечный тонус, освобождение от мышечных зажимов.
4. Развитие артикуляционного праксиса.
5. Развитие общей и мелкой моторики.
6. Повышение резервов дыхательной системы.
7. Профилактика нарушения зрения.
8. Создание благоприятного эмоционального фона.

Основные принципы использования здоровьесберегающих технологий в ДОУ компенсирующего вида:

- доступность (использование здоровьесберегающих технологий в соответствии с возрастом детей);

- систематичность (реализация оздоровительных мероприятий постоянно);

- оптимальность (разумно сбалансированная психофизическая нагрузка);

- последовательность (последовательное усложнение и увеличение нагрузки);

- комплексное воздействие на все анализаторы;

- совместное педагогическое воздействие.

Здоровьесберегающие образовательные технологии, используемые в работе (Приложение№7):

* Технологии сохранения и стимулирования здоровья: динамические паузы физкультминутки, дыхательная, пальчиковая, артикуляционная гимнастика, гимнастика для глаз, кинезиологические упражнения, биоэнергопластика и т.д.
* Технологии обучения здоровому образу жизни: сухие бассейны, точечный массаж, самомассаж, физкультурные занятия.
* Технологии музыкального воздействия: логоритмические занятия, музыкальные упражнения, направленные на коррекцию речевых нарушений.

Ведущий принцип таких технологий – учет личностных особенностей ребенка, индивидуальной логики его развития, учет детских интересов и предпочтений в содержании и видах деятельности в ходе воспитания и обучения.

Для меня, как логопеда, одной из актуальных задач является повышение эффективности процесса коррекции речевых нарушений у детей дошкольного возраста.

Анализ литературы по проблеме речевых нарушений, опыт работы и результативность использования традиционных методов (пальчиковая гимнастика, манипуляции с различными предметами, дыхательная гимнастика и т.д.) выявил возможность и необходимость использования в коррекции речевой патологии у детей способов вариативности традиционных и нетрадиционных методов, таких как биоэнергопластика, кинезиология и Су Джок.

В своей практической деятельности применяю следующие здоровьесберегающие компоненты:

1. Комплексы упражнений, направленных на профилактику нарушения зрения.
2. Элементы Су Джок терапии.
3. Кинезиологические упражнения.
4. Аурикулотерапия.
5. Биоэнергопластику.

1. Комплексы упражнений, направленных на профилактику нарушений зрения - специальные упражнения для мышц глаз являются эффективными для профилактики нарушений зрения, а также для развития подвижности глаз и восстановления бинокулярного характера зрения. Выполнение этих упражнений оказывает общеукрепляющее влияние на организм ребенка, осуществляет профилактическую, тренирующую и восстановительную функцию. Комплексы упражнений проводятся несколько минут в середине непосредственной образовательной деятельности в сопровождении релаксационной музыки.

2. Элементы Су Джок терапии

* стимулирование активных точек, расположенных на пальцах рук при помощи различных приспособлений: «шуршики», массажные мячики, грецкие орехи, колючие валики. Стимуляция высокоактивных точек соответствия всем органам и системам, расположенных на кистях рук и стопах. Воздействие на точки стоп осуществляется во время хождения по ребристым дорожкам, коврикам с пуговицами и т.д.
* Эффективен ручной самомассаж пальцев. Особенно важно воздействовать на большой палец, отвечающий за голову человека. Кончики пальцев и ногтевые пластины отвечают за головной мозг. Массаж проводится до появления тепла. Чаще всего эта работа осуществляется на занятиях перед выполнением заданий, связанных с рисованием и письмом, в течение 1 минуты.

3. Кинезиологические упражнения - направлены на совершенствование высших психических функций мозга, развитие подвижности нервных процессов, и синхронизации работы двух полушарий коры головного мозга. У ребенка формируется быстрота нервных импульсов от рецепторов руки к центру речи головного мозга. В результате реализуется внутренняя потребность отражать свою речь в движении, т.е. помогать выразить свою мысль в речи и дополнить эмоциональное состояние движением руки, тела, взглядом, кистью и т.п.

 Известно, что уровень развития речи детей находится в прямой зависимости от степени сформированности тонких движений пальцев рук. Кинезиология уделяет особое внимание таким упражнениям, в которых используются одновременные разнотипные движения рук. Регуляция таких движений осуществляется на уровне головного мозга, в отличие от симметричных содружественных движений, регуляция которых, в основном, происходят на уровне спинного мозга.

Применяя кинезиологические упражнения, соблюдала следующие условия:

* систематичность выполнения;
* постепенное увеличение темпа и сложности;
* точность выполнения движений и приемов;
* чередование учебных действий с кинезиологическими упражнениями; но во время занятий продуктивной деятельностью упражнения следует проводить до начала работы, не прерывая ее.

 Следует отметить, что значение кинезиологических упражнений особенно велико в дошкольном и младшем школьном возрасте, пока идет формирование речевой моторной области.

Мой опыт показывает целесообразность включения нескольких

кинезиологических упражнений, связанных общей темой или сюжетом, обыгрываемых и постепенно усложняемых (увеличивая число повторений, темп). Например: «Зеркальное рисование», «Добываем огонь», «Уголёк на ладони», «Домик», «Бегущие пальцы», «Замок», а также упражнения, направленные на развитие точности движений пальцев и способности к переключению с одного движения на другое.

4. Аурикулотерапия - воздействие на точки ушной раковины, каждая из которых отвечает за работу какого-либо органа или системы. Воздействие осуществляется путём массажа ушной раковины (надавливание, нажимание, растирание) до лёгкого покраснения и появления чувства тепла. Полезным считается воздействие на противокозелок, соответствующий полушарной проекции коры головного мозга.

5. Биоэнергопластика - направлена на совместные движения руки и артикуляционного аппарата, что способствует активизация естественного распределения биоэнергии в организме. У ребенка формируются пластичность, ощущение свободы, раскрепощенности, что активизирует естественное состояние организма, улучшается кровообращение.

Я в своей работе с успехом применяю артикуляционные упражнения, которые проводятся одновременно с движениями кисти руки (правой, левой), имитирующих движения челюсти, языка и губ. Проведение артикуляционных упражнений подобным образом принципиально отличаются от общепринятых, что достигается соединением движений артикуляционного аппарата с движениями кистей рук (биоэнергопластика).

Рекомендации и методические разработки А.В. Ястребовой, О.И. Лазаренко, помогли в подборе специальных движений кистей и пальцев рук на каждое артикуляционное упражнение. При проведении артикуляционной гимнастики с биоэнергопластикой учитывались индивидуальные особенности детей. Рука ребёнка подключалась только при полном освоении артикуляционного упражнения и выполнении его без ошибок. Планирование проведения артикуляционной гимнастики с биоэнергопластикой включает семь этапов. Время перехода с одного на другой варьировалось в зависимости от индивидуальных особенностей ребёнка.

- I этап (диагностический) в начале учебного года проходило обследование строения и подвижности органов артикуляции общеизвестными методами и приёмами. После обследования подбирала комплекс упражнений с учётом нарушенных звуков.(2 недели)

- II этап (подготовительный) проводила индивидуальные занятия, на которых ребёнка знакомила с органами артикуляции, учила упражнениям для губ, языка или челюсти по традиционным методикам, используя «Сказку о Язычке». Упражнения выполнялись сидя перед зеркалом, причем я сопровождала гимнастику движениями ведущей руки. Таким образом, ребёнок привыкал к движениям руки и запоминал их. Рука ребёнка в упражнения не вовлекалась. (2 недели)

- III этап (подготовительный) артикуляционная гимнастика также выполнялась по традиционной методике, опять только я сопровождала исполнение артикуляционной гимнастики движениями ведущей руки. (1 неделя)

- IV этап (основной) наряду с упражнения для губ, челюсти и языка подключала ведущую руку ребёнка. Вместе с ребёнком выполняла упражнение, сопровождая показ движением кисти одной руки. Такая артикуляционная гимнастика с биоэнергопластикой проводилась в течение двух месяцев, за этот период ребёнок осваивал выполнение одновременно артикуляционных упражнений и движения кисти ведущей руки. Следила за тем, чтобы рука в кисти не напрягалась. (7 недель)

- V этап (основной) к артикуляционным упражнениям подключала другую руку ребёнка. В этом случае так же сопровождала выполнения упражнений движениями руки (2 недели).

- VI этап (основной) в помощь к артикуляционным упражнениям приходили обе руки. Ребёнок выполнял артикуляционное упражнение и одновременно движением обеих рук имитировал, повторял движения органов речевого аппарата (6 недель).

- VII этап (заключительной), когда ребёнок полностью освоил упражнения, он самостоятельно выполняет их с движениями рук (16 недель).

Такую пальцево-речевую гимнастику осуществляем весь учебный год. Моя роль как учителя-логопеда заключалась в наблюдении за ритмичным выполнением упражнений, применяя счёт, стихотворные строки. Занятия организовывала индивидуально или с подгруппой детей.

Применение артикуляционной гимнастики с биоэнергопластикой способствует:

* возникновению интереса у детей к выполнению упражнений; поддержанию положительного эмоционального настроя воспитанника и педагога на протяжении всего занятия.
* развитию артикуляционной, пальчиковой моторики, совершенствованию координации движений, развитию памяти, внимания, мышления.
* достижению максимальной концентрации зрительного и слухового внимания, сформированной пространственной ориентировки, точных движений пальцами и кистями рук совместно с движениями языка или губ.
* значительному облегчению процесса постановки и введения звуков в речь.

Успех коррекционно-развивающей деятельности был обеспечен комплексным взаимодействием специалистов. Воспитатели в утреннее и вечернее время систематически проводили работу, направленную на развитие у детей моторных функций кисти и артикуляционного аппарата, применяя элементы кинезиологии, биоэнергопласти и Су Джок. Эта работа выполнялась в игровой форме с использованием наглядного материала. Вместе с педагогом-психологом проводилась психогимнастика, с музыкальным руководителем - логоритмика, инструктором по физкультуре - дыхательные и общеукрепляющие упражнения.

Соблюдая здоровьесберегающие приемы на моих занятиях, я не могу не сказать о коррекции психоэмоциональной сферы дошкольников. Поэтому на своих занятиях стараюсь создать положительный эмоциональный фон, использую музыку и шумовые эффекты (шум моря, леса, ветра, пение птиц, голоса животных и т. д).

Вариативность использования в логопедической практике разнообразных методов и приемов, выявила явные преимущества:

* сокращение сроков коррекционной работы,
* выстраивание преемственности в работе всех заинтересованных участников образовательного пространства в коррекции речи детей.

Таким образом, эффективность использования в своей работе данных видов деятельности

* повышает работоспособность детей;
* активизируют познавательный интерес, и обеспечивает успешность ребенка в процессе обучения;
* благотворно воздействует на психику ребенка, его физическое и психическое здоровье.