Самый драгоценный дар, который человек получает от природы – здоровье. Здоровье детей – это главная и основная тема для всего человечества. В последние годы наблюдается значительное ухудшение здоровья детей. На сегодняшний день показатели здоровья подрастающего поколения вызывают озабоченность специалистов.

Так какой же критерий влияет на здоровье учащихся? Что приводит к снижению уровня здоровья? Что может повлиять на состояние ребенка во время учебно – образовательного процесса? Специалисты считают, что ухудшение состояния здоровья детей связано с неполноценным питанием, гиповитаминозом, химическими загрязнениями окружающей среды, алкоголизацией населения репродуктивного возраста, отсутствием навыков здорового образа жизни.

В начальной школе внедряются здоровьесберегающие технологии, которые помогают решить важнейшие задачи – сохранить здоровье ребенка, приучить его к активной здоровой жизни.

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

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

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

Обучение ребёнка с ОВЗ с применением здоровьесберегающих методик имеет решающее значение для развития и их реабилитации в обществе.

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

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

Сейчас, когда остро стоит проблема ухудшения здоровья детей, когда в нашем современном обществе растёт число детей с ОВЗ, я считаю, продопедевтическая работа в данном направлении ложится на плечи учителей.

Педагогу необходимо так построить учебно-воспитательный процесс, чтобы можно было предупредить соматические проявления и эмоциональные перегрузки младших школьников.

Каждый педагог должен ставить перед собой цель обеспечить школьнику возможность сохранения здоровья за период обучения в школе, сформировать у него знания умения навыки по ЗОЖ, научить использовать знания в повседневной жизни.

Здоровьесберегающие технологии в коррекционной школе имеют ряд своих особенностей.

Школа - это единственное, где дети с нарушением интеллекта могут овладеть навыками и знаниями здоровьесберегающей деятельности. Как правило, семья этого дать не может по следующим причинам:

- малообразованность членов семьи,

- ведение асоциального образа жизни,

- злоупотребление спиртным,

-социальное окружение (родственники, соседи, друзья).

Именно поэтому на школу ложиться большая ответственность в формировании здорового образа жизни учащихся.

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

**Принципы здоровьесберегающих технологий**

Принципы выступают в органическом единстве, образуя систему, в которую входят общедидактические принципы и специфические принципы, выражающие специфические закономерности педагогики оздоровления.

Общедидактические принципы – это основные положения, определяющие содержание, организационные формы и методы учебного процесса в соответствии с общими целями здоровьесберегающих образовательных технологий. Среди специфических принципов, выражающих специфические закономерности педагогики оздоровления, важнейшим можно назвать принцип «Не навреди!» – одинаково актуальный как для медиков, так и для педагогов. Усвоение пользы здоровьесберегающих мероприятий требуют их повторяемости.

Рассмотрим более подробно указанные группы принципов.

**Общедидактические принципы:**

* Принцип наглядности – обязывает строить процесс обучения с максимальным использованием форм привлечения органов чувств человека к процессу познания.
* Принцип систематичности и последовательности проявляется во взаимосвязи знаний, умений, навыков. Система подготовительных и подводящих действий позволяет перейти к освоению нового и, опираясь на него, приступить к познанию последующего, более сложного материала .

**Специфические принципы:**

* Принцип не нанесения вреда.
* Принцип триединого представления о здоровье (единство физического, психического и духовно-нравственного здоровья).
* Принцип повторения умений и навыков является одним из важнейших. В результате многократных повторений вырабатываются динамические стереотипы.
* Включение вариантных изменений в стереотипы предполагает соблюдение принципа постепенности. Он предполагает преемственность от одной ступени обучения к другой.
* Принцип доступности и индивидуализации имеет свои особенности в оздоровительной направленности здоровьесберегающих образовательных технологий.
* Принцип непрерывности выражает закономерности построения педагогики оздоровления как целостного процесса. Он тесно связан с принципом системного чередования нагрузок и отдыха.
* Принцип цикличности. Упорядочению процесса педагогики оздоровления способствует принцип цикличности. Он заключается в повторяющейся последовательности занятий, что улучшает подготовленность ребенка к каждому последующему этапу обучения.
* Принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей учащихся. Данный принцип способствует формированию двигательных умений и навыков, развитию двигательных способностей ребенка, учету функциональных возможности организма младшего школьника.
* Принцип всестороннего и гармонического развития личности. Этот принцип имеет важнейшее значение, так как содействует развитию психофизических способностей, двигательных умений и навыков, осуществляемых в единстве и направленных на всестороннее физическое, интеллектуальное, духовное, нравственное и эстетическое развитие личности ребенка.
* Принцип оздоровительной направленности решает задачи укрепления здоровья ребенка в процессе обучения.
* Принцип комплексного междисциплинарного подхода к обучению школьников предполагает тесное взаимодействие педагогов и медицинских работников.
* Принцип активного обучения, заключающийся в повсеместном использовании активных форм и методов обучения (обучение в парах, групповая работа, игровые технологии и др.).
* Принцип формирования ответственности у учащихся за свое здоровье и здоровье окружающих людей.
* Принцип связи теории с практикой призывает настойчиво приучать младших школьников применять свои знания по формированию, сохранению и укреплению здоровья на практике, используя окружающую действительность не только как источник знаний, но и как место их практического применения.

**Средства здоровьесберегающих технологий**

Для достижения целей здоровьесберегающих образовательных технологий обучения необходимо определить основные средства обучения:

* **средства двигательной направленности**
* **оздоровительные силы природы**
* **гигиенические**

Комплексное использование этих средств позволяет решать задачи педагогики оздоровления.

**К средствам двигательной направленности** относятся такие двигательные действия, которые направлены на реализацию задач здоровьесберегающих образовательных технологий обучения. Это:

-движение;

-физические упражнения;

-физкультминутки и подвижные перемены;

-эмоциональные разрядки и «минутки покоя»;

-гимнастика (оздоровительная гимнастика, пальчиковая, корригирующая, дыхательная, для профилактики простудных заболеваний, для бодрости);

-лечебная физкультура;

-подвижные игры;

-специально организованная двигательная активность ребенка (занятия оздоровительной физкультурой, своевременное развитие основ двигательных навыков);

-массаж;

-самомассаж;

-психогимнастика;

- тренинги и др.

**Использование** **оздоровительных сил природы** оказывает существенное влияние на достижение целей здоровьесберегающих образовательных технологий обучения. Проведение занятий на свежем воздухе способствует активизации биологических процессов, вызываемых процессом обучения, повышают общую работоспособность организма, замедляют процесс утомления. Как относительно самостоятельные средства оздоровления можно выделить:

- солнечные и воздушные ванны,

- водные процедуры,

- фитотерапию,

- ароматерапию,

- ингаляцию,

- витаминотерапию (витаминизацию пищевого рациона, йодирование питьевой воды, использование аминокислоты глицина дважды в год в декабре и весной с целью укрепления памяти школьников). Возможно привнесение в жизнь школы новых элементов фитобары, кабинет физиотерапии, оздоровительные тренинги для педагогов и учащихся.

**К гигиеническим средствам** достижения целей здоровьесберегающих образовательных технологий обучения, содействующим укреплению здоровья и стимулирующим развитие адаптивных свойств организма, относятся:

- выполнение санитарно-гигиенических требований, регламентированных СанПиНами;

- личная и общественная гигиена (чистота тела, чистота мест занятий, воздуха и т.д.);

- проветривание и влажная уборка помещений;

- соблюдение общего режима дня, режима двигательной активности, режима питания и сна;

- привитие детям элементарных навыков при мытье рук, использовании носового платка при чихании и кашле и т.д.;

-обучение детей элементарным приемам здорового образа жизни (ЗОЖ), простейшим навыкам оказания первой медицинской помощи при порезах, ссадинах, ожогах, укусах;

- организация порядка проведения прививок учащихся с целью предупреждения инфекций;

- ограничение предельного уровня учебной нагрузки во избежание переутомления.

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

**Профилактическая и коррекционная работа учителя на уроке**

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

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

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

К примеру, учитель приходит на урок, испытывая сильную физическую боль или переживая крупные неприятности. Такое состояние педагога отражается на его внешнем облике и угнетающе действует на учеников. В результате их активность резко снижается, в классе создается отрицательный эмоциональный настрой.

Эффективность урока также будет страдать, если педагог часто бывает чрезмерно возбужденным, веселым. Подобная повышенная активность на учебном занятии может вызвать обратную реакцию учащихся. Эмоциональный настрой и физическое состояние учителя но многом определяют ход и результаты урока. Настроенный на доброжелательное общение, он как бы излучает положительную энергетику, мобилизует учащихся на работу, чем и гарантирует успех.

Наблюдения показывают, что в речевых действиях учителя нередко преобладают отрицательные оценочные суждения или сравнения, которые неприятны ученику. Не часто учитель при затруднении школьника позволяет себе поддержать его успокаивающими «поглаживаниями», «похлопываниями» со словами: «Не волнуйся», «Я уверен, у тебя все получится», «Подумай еще раз» и т.д. Словесные педагогические действия, в которых доминируют приказания, предупреждения, упреки, порицания и другие элементы репрессивного свойства, следует отнести к авторитарному стилю профессионального поведения, ведущему к снижению психического здоровья учащихся.

Таким образом, зная основные виды словесных воздействий, можно уяснить для себя причины неудач в общении с учениками и наметить конкретные пути профилактики дидактогении на учебном занятии.

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

Доказано, что двигательная активность оказывает чрезвычайно благоприятное воздействие на растущий организм. Напротив, ее ограничение ведет не только к задержке развития организма, ухудшает здоровье ребенка, но и затрудняет освоение необходимых двигательных навыков. Специальными исследованиями установлено, что в условиях школьного режима двигательная потребность детей удовлетворяется только на 18–20%. Урок физкультуры удовлетворяет суточную потребность в движении на 20–40%. Без уроков физкультуры дети недополучают до 80% движений. Для удовлетворения этой естественной потребности младших школьников суточный объем их активных движений должен составлять не менее двух часов, а недельный – не менее 14 часов.

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

Согласно **гигиеническим требованиям**, посадка учащихся является устойчивой и менее утомительной, а площадь опоры достаточной, если глубина сиденья составляет не менее 2/3 и не более 3/4 длины бедер и ягодиц. К расстоянию (по вертикали) от заднего края стола до сиденья и локтя свободно опущенной руки сидящего школьника следует добавить 5–6 см. Если такая пропорция нарушается, то ребенок во время письма будет либо поднимать, либо опускать правое плечо, что ведет к искривлению позвоночника.

Важно помнить, что расстояние от переднего края крышки стола до грудной клетки ученика должно составлять не более 5 см. При увеличении этой дистанции ребенок лишается возможности использовать (пинку стула как дополнительную опору, а при уменьшении – крышка стала может упираться в его грудную клетку, нарушая дыхание и кровообращение. Расстояние (по горизонтали) между краем крышки стола и краем сидения (дистанция сидения) должно быть только отрицательным (не меньше 4 см и не больше 8 см). При нулевой и особенно положительной дистанции школьник будет вынужден тянуться вперед и принимать неудобную рабочую позу. При такой посадке увеличивается статическое напряжение и ребенок быстро утомляется.

На уроке учитель обязательно должен следить за тем, как ученик держит голову, руки, как опирается на спинку стула, где находятся его ноги, насколько близко придвинут стул к столу. Стул должен находиться на таком расстоянии от стола, чтобы при опоре на спинку стула между грудью ребенка и столом помещалась ладонь (4 пальца, без большого).

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

Потребность в двигательной активности учащихся на уроке может реализовываться и посредством проведения физкультминуток продолжительность которых, согласно гигиеническим нормам, в 1–4 классах должна составлять не менее 5 минут.

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

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

Известно, что в процессе учебной деятельности система зрительного анализатора испытывает сильную нагрузку, что приводит к общей утомляемости учащихся. Одним из эффективных способов профилактики утомлений школьников является использование на уроке опорных зрительно-двигательных траекторий, предложенных профессором В.Ф. Базарным и его коллегами. Метод заключается в перемещении взгляда учеников по траекториям, изображенным на одной из стен классного кабинета. При этом, чтобы схема была яркой и видимой из любой точки класса, траектории должны быть разного цвета. Упражнение выполняется по команде учителя коллективно и только стоя. Стрелки траектории указывают, куда должны двигаться глаза учащегося в процессе выполнения физкультминуток: вверх – вниз, влево – вправо, по и против часовой стрелки, по «восьмерке». Повторить каждое из этих упражнений нужно 10–15 раз по порядку с №1 по №5 (см. рис.1)

 

Рис. 1. Схема траекторий и направления взгляда учащихся

Для снятия зрительного утомления в арсенале учителя должно находиться множество специальных упражнений и игр. Достаточно проста и эффективна физкультура для глаз, предложенная профессором Э.С. Аветисовым:

• крепко зажмурить глаза на 3–5 секунд, затем открыть их (повторить упражнение 6–8 раз);

• быстро моргать в течение 15 секунд (повторить 3–4 раза);

• закрыть глаза и массировать веки круговыми движениями указательного пальца в течение одной минуты;

• выполнять круговые движения глазами в одном, а затем в другом направлении.

Своеобразной гимнастикой для глаз являются игры «Пчела» и Дирижер». Игра «Пчела» заключается в том, что нужно представить перед собой медленно летящую кругами пчелу, сфокусировать на пей свой взгляд и выполнять таким образом круговые движения глазами. По команде учителя «пчела садится учащимся на переносицу». Школьники не должны упускать ее из виду.

В игре «Дирижер» ученики представляют себя знаменитыми дирижерами. Они встают, берут в руку «дирижерскую палочку» (карандаш, ручку) и в такт звукам музыки начинают дирижировать. При этом они не отрывают глаз от кончика палочки, т.е. сопровождают глазами все ее движения в течение музыкального фрагмента. Движения палочки должны быть плавными, чтобы взгляд не соскальзывал с выбранной точки фиксации.

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

Так, психотерапевт Е. Мазо рекомендует при возбуждении, повышенной раздражительности, вспыльчивости детей выполнять комплекс успокаивающих дыхательных упражнений, когда выдох значительно превосходит по длительности вдох.

При нервно-психическом перенапряжении и переутомлении хорошие результаты дает тонизирующий вариант дыхательных упражнений.

Упражнение 1:

• вдох (спокойный, полный, глубокий);

• выдох (интенсивный, резкий, энергичный).

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

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

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

Дыхательная гимнастика Стрельниковой состоит из следующих элементов:

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

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

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

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

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

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

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

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

Представляют интерес так называемые «оживлялки». Эти простые интегративные дыхательные, массажные и физические упражнения, которые в короткий срок мобилизуют биоэнергетический потенциал человека, снимают напряжение и усталость в процессе умственных занятий. Вот некоторые из них:

Упражнение 1:

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

• щеки – вверх – вниз (10 раз);

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

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

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

Упражнение 2:

• потянуть вниз мочки ушей (10 раз);

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

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

Практика показывает, что эффективным приемом снятия утомления учащихся на уроках является психогимнастика .

Игра «Радуга»

Дети проговаривают вместе с учителем:

«Радуга-дуга-дуга,

Унеси меня в луга,

На травушку шелковую,

На речку бирюзовую,

На желтенький песок.»

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

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

Школьники с удовольствием откликаются на задание учителя войти в образ сказочного или литературного героя. В начальной школе эмоционально настроиться на работу на уроке помогает вхождение в образ внимательного, старательного и активного ученика.

**Применение нетрадиционных здоровьесберегающих технологий в коррекционно-педагогическом процессе**

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

**Ароматерапия**

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

История использования эфирных масел восходит по крайней мере к 4500 г. до н. э. В те времена египтяне изготовляли из них духи и лекарственные препараты. Парфюмерия в Древнем Египте была тесно связана с религией: каждому из сонма богов предназначался определенный аромат. Жрецы применяли эфирные масла и при бальзамировании. Остатки этих веществ можно обнаружить в мумиях, возраст которых достигает 3000 лет.

Древние знания были сохранены греческими, римскими и арабскими лекарями, их труды не потеряли своего значения на протяжении многих веков. Еще не так давно, в XVIII столетии, эфирные масла широко использовались в медицине. К концу XIX в. многие из этих экстрактов стало возможно получать искусственным путем. Это был более дешевый и простой процесс, чем выделение ароматических веществ из растений, и использование природных лекарственных средств пошло на убыль

В Древнем Риме школьники носили розмариновые венки для улучшения памяти. Провожая ребенка в школу, надушите его носовой платок розмарином, который повышает способность к сосредоточению и память. Чтобы избавить ребенка от страха перед экзаменом или контрольной, замените розмарин лавандой или иланг-илангом. На ночь можно сделать ванну с лавандой. Если вашему ребенку не нравится какой-либо запах, не заставляйте его терпеть, лучше подобрать такие запахи, которые будут нравиться.

Заболевания:

Насморк – эвкалипт, чайное дерево (вдыхать из флакона или распылять в комнате).

Кашель – эвкалипт, мята перечная (для детей старше шести лет).

Боль в ухе – смешать 3 капли лаванды с миндальным или оливковым маслом, подогреть и капнуть в ухо, можно сделать компресс с этой смесью, растереть область уха теми же маслами.

Боль в животе – теплые компрессы или легкий массаж с маслом лаванды, мяты перечной.

Ожоги, мелкие раны и ссадины – лаванда, чайное дерево (нанести неразбавленное масло на пораженную поверхность).

Вывихи – компрессы с маслом лаванды, мяты перечной, чайного дерева.

Недержание мочи – ванна с маслом кипариса в течение 2 недель, если улучшения нет, консультация врача.

Дезинфекция помещений – масло чайного дерева (уничтожает бактерии, эффективно против вирусов и грибков, уменьшает опасность заражения), эвкалипт, мята перечная, розмарин.

Ангина – лаванда.

Скарлатина – эвкалипт, чайное дерево.

Ветрянка – чайное дерево.

Поллиноз – эвкалипт, лаванда.

Аллергия на домашнюю пыль – масло чайного дерева (для уборки помещений, в увлажнитель воздуха).

Атопический дерматит – масло чайного дерева, лаванды.

Бронхиальная астма – лаванда.

**Фитотерапия**

Фитотерапия – метод оздоровления с использованием лекарственных трав и препаратов из них, соков фруктов и овощей. Соки – это продукты питания, как бы специально созданные природой для людей, страдающих конкретными болезнями. Они представляют собой природные лекарственные средства и способствуют укреплению здоровья, придают нам бодрость и энергичность, повышают нашу жизнеспособность. В силу естественного происхождения растительных продуктов их сильные лечебные свойства не вызывают побочных эффектов. Современные медицинские исследования подтверждают их уникальную способность лечить и предупреждать большое число болезней. Растительные плоды содержат огромное количество целебных для растущего организма школьника веществ. Природа предлагает нам эти вещества в готовом виде.

Многовековой опыт показывает, что лекарственные травы, соки фруктов и овощей оказывают существенный положительный эффект на профилактику и лечение многих заболеваний и могут успешно использоваться в общеобразовательных учреждениях. Внедрение фитотерапии в школе следует начинать с разъяснительной работы среди педагогов, учащихся и их родителей. Желательно, чтобы непосредственной организацией занимались специалисты, имеющие практический опыт. Если таковых нет, то этот процесс может осуществляться медсестрой или школьным врачом, работниками пищеблока и членами родительского комитета.

**Система оздоровления по данной методике в школе включает:**

· прием напитков поливитаминного состава в течение 2–4 недель осенью и весной;

· прием по назначению медперсонала школы общеукрепляющих чаев из лекарственных трав, обязательно осенью;

· фруктовых и овощных соков в течение года.

Для внедрения фитотерапии необходимо в школе организовать кабинет фитотерапии. Например, ежедневное употребление настоя плодов шиповника позволит восполнить детский организм необходимым витамином С. Положительное воздействие фитотерапии отмечается у школьников, страдающих заболеваниями пищеварительного тракта. Педагоги отмечают повышение успеваемости у учащихся по некоторым предметам. Наблюдения сравнивались с классами, где не проводилась работа с использованием фитопрепаоатов.

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

**Арт-терапия**

О способности искусства оказывать и целительное, и воспитывающее воздействие на человека в целом, формировать и развивать его как личность, мы находим сведения в трудах древних философов Платона, Аристотеля и др. Мыслители создали целые системы формирования качеств личности средствами искусства, воздействия ими на человека с целью коррекции психоэмоционального состояния. Идеи древних философов развиваются современными учеными: М.А. Вейт, Л.И. Глазуновой, Д.Б. Кабалевским, А.С. Петелиным и др.

В педагогической практике эти возможности искусства определяют понятием «арт-терапия» (Л.Д. Лебедева и др.). Педагоги используют арт-терапию в образовании в качестве фактора социализации ученика, оптимизирующего педагогические условия формирования здоровой самоактуализирующейся личности. Таким образом, сущность арт-терапии в образовании состоит в поддерживающем, исцеляющем, возвышающем и развивающем воздействии искусства на ребенка, организованном учителем.

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

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

Многие современные исследователи указывают на способность различных видов искусства выступать в качестве адаптогенных, профилактических, коррекционных средств:

– музыка – музыкотерапия,

– изобразительное искусство – изотерапия;

– театр, образ – имаготерапия

– литература, слово – библиотерапия;

– танец – танцетерапия;

– пластическое интонирование, движение, ритмическая пластика.

Практика показывает, что использование арт-терапии в различных её формах для детей с ОВЗ позволяет стабилизировать их эмоциональные состояния, развивает коммуникативные навыки, способствует формированию социально приемлемых допустимых форм отреагирования отрицательных эмоций.

Коррекционно-развивающие занятия арт-терапией развивают способность самовыражения и самопознания ребёнка с ОВЗ и этим гармонизируют его личность в целом. Расширение возможностей самовыражения и самопознания на занятиях связано с продуктивным характером искусства – созданием эстетических продуктов, объективирующих в себе чувства, переживания и способности ребенка.

**Аспекты анализа урока с точки зрения здоровьесберегающих технологий**

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

1. Гигиенические условия в классе (кабинете).

2. Число видов учебной деятельности, используемых учителем (нормой считается 4–7 видов за урок).

3. Средняя продолжительность и частота чередования различных видов учебной деятельности (ориентировочная норма: 7–10 минут).

4. Число использованных учителем видов преподавания (норма – не менее трех за урок).

5. Использование методов, способствующих активизации инициативы и творческого самовыражения учащихся, которые позволяют им превратиться в субъекты деятельности. Это методы свободного выбора (свободная беседа, выбор действия, его способа, выбор приемов взаимодействия, свобода творчества и т.д.); активные методы (ученики в роли учителя, чтение действием, обсуждение в группах, ролевая игра, дискуссия, семинар и др.); методы, направленные на самопознание и развитие (интеллекта, эмоций, общения, воображения, самооценки и взаимооценки) и др.

6. Умение учителя использовать возможности показа видеоматериалов для инсценирования дискуссии, обсуждения, привития интереса к познавательным программам, т.е. для взаимосвязанного решения как учебных, так и воспитательных задач.

7. Позы учащихся и их чередование в зависимости от характера выполняемой работы.

8. Физкультминутки и физкультпаузы (норма – на 15–20 минут урока по 1 минуте из 3-х легких упражнений с 3–4 повторениями каждого), а также эмоциональный климат во время выполнения упражнений и наличие у школьников желания их выполнять.

9. Положительной оценки заслуживает включение в содержательную часть урока вопросов, связанных со здоровьем и здоровым образом жизни.

10. Наличие у учащихся мотивации к учебной деятельности на уроке: интерес к занятиям, стремление больше узнать, радость от активности, интерес к изучаемому материалу и т.п.

11. Благоприятный психологический климат на уроке.

12. Преобладающее выражение лица учителя.

13. Момент наступления утомления учащихся и снижения их учебной активности.

14. Темп и особенности окончания урока.

15. Состояние и вид учеников, выходящих с урока. Интегральным показателем эффективности проведенного занятия можно считать состояние и вид учеников, выходящих с урока. Стоит обратить внимание и на состояние учителя.

Анализ урока лучше начать с позитивных моментов, с того, что понравилось, что показалось интересным, оригинальным. При обсуждении недостатков следует избегать безапелляционных высказываний, переходов к обсуждению личностных особенностей учителя. Важно не подавить инициативу, творческие тенденции в работе педагога.

Таким образом, подводя итоги выше сказанного, можно подчеркнуть, что комплексное использование здоровьесберегающих технологий позволяет сделать учебный процесс для детей с ОВЗ более комфортным, повышает эффективность обучения, происходит коррекция психических процессов, совершенствуются умения и навыки, которые помогут дальнейшей успешной адаптации его в современном обществе.

Литература

1. Антропова, М.В. Режим дня, работоспособность и состояние здоровья школьников. – М.: 1974. – 136 с.

2. Базарный, В.Ф. Повернись, Россия, сердцем к детям! / В.Ф. Базарный // «Советская Россия», №136 (12607), 23 октября 2004 г.

3. Всероссийский съезд «здоровое поколение – здоровая Россия». Здоровьесберегающее образование. Анализ проведения урока с позиций здоровьесбережения. http://www.zpzr.ru/healthcare\_education/4169.html

4. Калинова, Г.С., Мягкова А.Н. Учебная нагрузка и здоровье школьников // Человек. Культура. Здоровье. – М.: Генезис, 1997.

5. Ковалько, В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. – 1–4 классы. – М.: «ВАКО», 2004. – 296 с.

6. Коррекционно-развивающее обучение в начальной школе/С.Г.Шевченко. 2004 г.

7. Коростелев Н.В. Воспитание здорового школьника. М., 1986

8. Лядова Н.В. Здоровьесбережение в современном образовательном процессе: проблемы, перспективы http://forumpoipkro.forum24.ru/

9.Сахаров Б.М. Фитотерапия. Лечение соками.‑М.:Профит Стайл, 2008. – 256 с.

10.Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. М.:АРКТИ, 2005.