**Методическая тема:**  **Физическое и психическое здоровье ученика – залог творческой активности и познавательной деятельности**

**Теоретическая интерпретация опыта**

**Сущность опыта** заключается в учёте реальных возможностей каждого ученика и достижении наилучших результатов в обучении.

***Из опыта работы:*** Достижение результатов становится возможным только при условии знания психологии, физического состояния здоровья школьников и индивидуальных особенностей каждого из них.

Учащиеся, обладающие разными типами нервной системы, могут достичь одинаковой успешности в обучении, но они будут отличаться способом деятельности, который проявляется в том, как учащийся включается в работу, какова степень его утомляемости, какой объём умственной работы он может выполнять и как переносит нервно – психическое напряжение.

*Воспользуемся материалами книги А.К.Байметова «Типологические исследования по психологии личности».*

|  |  |
| --- | --- |
| **Учащиеся, обладающие «сильной» нервной системой** | **Учащиеся, обладающие «слабой» нервной системой** |
| Малая подверженность утомлению и в связи с этим меньшее время, необходимое для отдыха; подготовка уроков за один присест.  | Сравнительно большая утомляемость и необходимость специального отдыха после школьных занятий, а также частые перерывы во время подготовки уроков. |
| Предпочитают заниматься не в абсолютной тишине, вместе с товарищами | Потребность в полной тишине и уединении для занятий |
| Постепенное втягивание в работу, наличие раскачки в начале занятий, подготовка уроков в последовательности от лёгких к трудным | Втягивание в работу без заметной раскачки, последовательность выполнения заданий от трудных к лёгким |
| Могут (в длительном промежутке времени) помнить и выполнять параллельно многие задания, поручения без специального планирования их выполнения и распределения во времени | Предпочитают браться за новую работу, лишь полностью завершив прежнюю; выполнение заданий, полученных на длительный срок, заранее планируется, составляются планы занятий на день, неделю и т.д. |
| Конспективность письменной речи | Преобладание письменной речи сложных конструкций |
| Предпочтение устной речи письменному изложению своих мыслей. Исправления, добавления делаются преимущественно в ходе работы | Предпочтение письменной речи устной. Большинство исправлений и добавлений вносится во время проверки |

Особенно ярко различия между «сильными» и «слабыми» проявляются в условиях нервного напряжения, возникающего при выполнении контрольных срезов и сдаче экзаменов. У «сильных» напряжение повышает тонус умственной деятельности, результаты зачастую лучше, чем в обычных, повседневных условиях. У «слабых», наоборот, напряжение ведёт к чрезмерному возбуждению, дезорганизует деятельность, и эти учащиеся в ситуациях повышенной ответственности (экзамена, контрольного среза и др.) показывают худшие результаты.

Необходимо так организовать работу учащегося, чтобы он мог выполнять поставленные перед ним задачи в свойственном ему стиле деятельности.

При этом учащиеся со слабым типом нервной системы в большей степени нуждаются в одобрении, поддержке, так как условия повышенной ответственности (зачастую даже ответ у доски) вызывают у них страх, снижают уверенность в своих силах, чего не наблюдается у представителей сильного типа нервной системы.

По - разному реагируют учащиеся и на оценку. Отрицательная оценка оказывает на ученика сильное влияние в том случае, если у него сформировано положительное отношение к учёбе и к школьным делам. На учеников с сильной нервной системой она оказывает стимулирующее влияние, вызывает у них повышенное возбуждение. Слабая же нервная система вынослива к действию чрезвычайных раздражителей, отвечает на них запредельным торможением. Этим можно объяснить ослабление работы, растерянность после плохой оценки у таких учащихся. Столь различная реакция учеников на отрицательную оценку требует подбора различных педагогических приёмов. Отрицательную оценку по отношению к ученику со слабой нервной системой нужно применять осторожнее, всячески смягчать её негативное влияние. Напротив, по отношению к ученикам с сильной нервной системой можно применять отрицательную оценку в очень энергичной форме и настолько часто, насколько это требуется для повышения его успеваемости.

**Проблема неуспевающих и слабоуспевающих учащихся**

Слабоуспевающие учащиеся в большей мере, чем сильные, зависят от методов преподавания; продвижение их вперёд может быть достигнуто только специальной индивидуальной работой. Психологические особенности, являющиеся причинами отставания слабоуспевающих в общем развитии, могут существенно различаться у учеников, одинаковых по уровню умственной активности и подвижности, по познавательной мотивации, по сформированности интересов и стратегий и т.д.

Недостаточная активность в решении поставленных задач, которая часто является следствием безуспешных попыток или отсутствия постоянных требований, сама становится причиной дальнейшего неудовлетворительного развития психических процессов, свойств. Слабоуспевающие учащиеся склонны к уклонению от умственного напряжения. При решении задач на восприятие и наблюдение эти учащиеся показывают значительно худшие результаты, чем их сверстники. Это выражается в том, что они часто ограничиваются указанием лишь на резко выделяющиеся признаки объектов, не проявляя стремления их анализировать. Это приводит к фрагментарности, поверхности и ошибочности знаний, которые особенно отчётливо проявляются при выполнении учебных заданий. Выполняя задания различного типа, слабоуспевающие учащиеся часто ориентируются лишь на общие, несуществующие признаки. Вместе с тем при специальном обучении они способны выделять существенные признаки и отношения между предметами.

**Недостаточная сформированность умственных операций у слабоуспевающих обусловливает самые различные ошибки.**Они затрудняются, когда выполнение заданий требует проявления подвижности (переключения с одного хода мысли на другой, иногда обратный; понимания относительности в связях и признаках объектов; умения распределять внимание одновременно в нескольких направлениях, иногда противоречивых). Слабоуспевающие учащиеся в незначительной мере осознают свою собственную деятельность, плохо владеют её рациональными способами и методами и недостаточно подготовлены к адекватному их применению в различных ситуациях; менее самостоятельно организуют свою деятельность и контролируют себя, чем их хорошо успевающие сверстники. Они больше зависят от обстоятельств и случайностей.

Всё это часто приводит к неудачам, к неумению справиться с заданиями, не просто к слабому владению знаниями и умениями, но и к изменению эмоционального и рационального отношения к различным требованиям, ситуациям и к самому себе. К снижению уверенности в своих силах или к «бегству» в другие области и формы деятельности, где им сопутствует больший успех.

**Для того чтобы выявить индивидуальные особенности и причины неуспеваемости, в каждом отдельном случае необходимы целенаправленное наблюдение и диагностика.**

Однако слабый – это не только тот, кто занимает низшую ступеньку в пятибалльной шкале, измеряющей уровень учебных успехов. Эта шкала имеет социальный подтекст. Она определяет требования к ученику со стороны общества, школы, учителей и родителей.

Неспособность ученика удовлетворить этим требованиям (в отличие от детей, справляющихся с учёбой) неизбежно ставит его на последнее место, он оказывается худшим в глазах других, но не желает быть таким в своих собственных глазах. Он пытается отстоять своё достоинство, и именно это стремление усиливает его отрицательное отношение к учению, вызывает аффективность, стремление уйти от оценочных ситуаций. Отсутствие оценки является самым худшим видом оценки, поскольку это воздействие, «не ориентирующее, а дезориентирующее», заставляет обучаемого оценивать себя не на основе его знаний, а на намёках, поведении учителя и учеников.

**Ёщё одна острая проблема, влияющая на качество процесса обучения – состояние физического здоровья школьников.**

По результатам ежегодного медицинского осмотра, список детей с хроническими заболеваниями пополняется. А больной человек, тем более ребёнок, не способен в течение длительного времени выдерживать рабочий темп и учебную нагрузку.

Учителю необходимо учитывать особенности таких учащихся при ведении урока и во внеклассной работе.

Практика показывает, что заболевания опорно – двигательного аппарата, в том числе позвоночника, имеют широчайшее распространение среди детей. Позвоночник играет одну из ключевых ролей в здоровье. От состояния позвоночника зависит функциональное состояние внутренних органов и физическая выносливость. Сколиоз – это системное заболевание соединительной ткани, характеризующееся искривлением позвоночника. По локализации сколиоз бывает верхнегрудной, грудной, грудопоясничный, поясничный и комбинированный.

При сколиотической болезни ухудшается выносливость к длительной статической нагрузке, ухудшается подвижность рёбер, грудной клетки в целом, что приводит к уменьшению ёмкости лёгких и снижению насыщения крови кислородом, увеличению внутригрудного и внутрибрюшного давления, а это уже отрицательно сказывается на деятельности центральной нервной системы и внутренних органов. Эти изменения сопровождаются снижением приспособительных возможностей организма, ухудшением сопротивляемости к неблагоприятным воздействиям окружающей среды, снижением работоспособности. У детей часто отмечается плохой сон и аппетит.

Внимание у них понижено, координация движений нарушена. Лечение сколиоза представляет трудную задачу и должно проводиться длительно и систематически. При своевременном и настойчивом комплексном лечении удаётся остановить прогрессирование сколиоза у 80% детей и подростков. Наилучший лечебный эффект достигается на ранних стадиях сколиоза (1 и 2 степени).

**Рекомендации:**

1. В процессе обучения необходимо выполнять режим разгрузки позвоночника, чередуя положения сидя и стоя (проведение на уроках физминуток);
2. Постоянно вырабатывать навык правильной осанки (нормальную осанку можно рассматривать как условный рефлекс, а значит, что хорошей осанке надо обучать)- правильная осанка лечит сколиоз и является профилактикой заболевания;
3. Контролировать выполнение врачебных рекомендаций каждым учеником;
4. Воспитывать положительное отношение к физическим занятиям;
5. Создавать благоприятный психологический климат в классе для ровного и хорошего настроения учащихся, вселять веру в положительный исход заболевания.

**Особенности учащихся с соматической патологией**

**(заболевания органов пищеварения, дыхания, сердечно – сосудистой, эндокринной, мочеполовой систем).**

Для таких учащихся характерны:

* Повышенная утомляемость;
* Частые головные боли, боли в области сердца и живота;
* Замедленное мышление;
* Снижение познавательных интересов;
* Пассивность на уроках;
* Неуверенность в себе.

Для такой категории учащихся оздоровление должно начинаться с соблюдения норм и требований школьной гигиены:

* Соблюдение режима дня;
* Соблюдение соответствующего воздушно – теплового режима и проветривания в классах;
* Обеспечение нормируемых уровней освещённости рабочего места и классной доски;
* Организация рабочего места ученика – подбор мебели с учётом роста, определение места за партой с учётом остроты зрения, слуха, частоты простудных заболеваний;
* Регламентация учебной нагрузки – оптимально составленное расписание уроков в соответствии с гигиенической оценкой, проведение физминуток на уроках для снятия утомления, улучшения мозгового кровообращения и мобилизации внимания;
* Стимулирование двигательной активности;
* Полноценное питание.

**Особенности учащихся с бронхиальной астмой**

Главным симптомом этого заболевания является приступ удушья, которому предшествует приступообразный кашель, свистящее, затруднённое дыхание, стеснение в груди. Приступ может возникнуть в результате нервного стресса, физической нагрузки, холодного воздуха, резких запахов, контакта с аллергеном (шерсть животных, пыльца растений, пыль и др.). Приступы удушья приводят к недостатку кислорода в головном мозге, у учащихся снижается работоспособность.

**Рекомендации:** для таких учащихся очень важно соблюдение требований школьной гигиены. Но помимо этого педагог не должен пользоваться дезодорантами с резким запахом и другими средствами парфюмерии (духи, туалетная вода, лаки для волос), курение вообще исключается. В классе не должны стоять цветущие комнатные растения, обязательна ежедневная влажная уборка класса, наличие сменной обуви у детей. Педагог не должен допускать психотравмирующих ситуаций.

**При оказании помощи во время приступа удушья:**

* Не следует пугаться и поддаваться панике;
* Срочно вызвать медицинского работника;
* У каждого больного астмой имеется карманный баллончик – ингалятор, в котором находится дозированный аэрозоль, он и должен быть использован в период приступа. Очень важно правильно пользоваться аэрозолем, иначе ингаляция не поможет;
* Учащийся должен сидеть или стоять, сделать глубокий спокойный выдох через сомкнутые губы, затем обхватить мундштук ингалятора губами и, слегка запрокинув голову, начать делать вдох и, нажимая на баллончик, продолжать вдыхать глубоко, насколько это возможно, на высоте вдоха задержать дыхание, затем спокойно выдохнуть. При необходимости повторить.
* Рекомендуется чередовать ингаляции с питьём горячей жидкости (чая или воды);
* После ингаляции выполнить упражнения дыхательной гимнастики – делая неглубокие вдохи и как можно длительные выдохи через сомкнутые губы.

Педагог должен знать, что для больных астмой существует метод самоконтроля (пиклоуметрия), позволяющий заранее выявить обострение астмы.

Несмотря на тяжесть заболевания, необходимо активно привлекать учащихся для участия в жизни класса, они должны посещать кружки, секции.

**Особенности учащихся с патологией слуха**

У слабослышащих учащихся отмечается определённая специфика в развитии зрительного восприятия окружающей действительности; формируется тонкое восприятие мимики и жестов, которые сопровождают устную речь окружающих людей.

У учащихся с патологией слуха в раннем школьном возрасте снижена память. В дальнейшем же по мере обучения точность узнавания и воспроизведения предметов, а также осмыслённость запоминания возрастают. Может наблюдаться задержка развития словесной памяти. Запоминание и сохранение в памяти тем надёжнее, чем более выражены в материале смысл и содержание.

У слабослышащих учащихся наблюдается задержка в овладении речью, это определяет своеобразие развития мышления. Проведение анализа и синтеза знаний об объектах затруднены в связи с необходимостью использования словесного материала об объектах. Эти операции протекают успешнее, когда анализ осуществляется не только в словесном плане, но и связан с практическим опытом. В процессе обучения они сравнительно легко овладевают словарным составом языка. Однако с трудом усваивают значение обобщающих терминов, осмысливают понятия.

Дефект слуха влечёт за собой некоторые особенности и в формировании личности. Касаясь характерологических особенностей, можно отметить такие качества, как доброта и привязанность. А также вспыльчивость и недоверчивость. У таких учащихся высокая самооценка (т.к. она недостаточно сформирована). Но с возрастом самооценка становится адекватной (правильной и критичной).

**Рекомендации:**

* Посадить в классе ученика так, чтобы он видел лица учащихся при ответах и лицо учителя при объяснении учебного материала;
* Если одно ухо слышит хуже, чем другое, его посадка должна обеспечивать восприятие речи учителя ухом с наименьшей степенью тугоухости;
* Если ученик не услышал диктуемое слово, можно проговорить ему его около ушной раковины;
* Речь учителя должна быть эмоциональной и выразительной, но не утрированной;
* При прохождении нового материала новые термины, понятия, смысл которых объясняет учитель, можно предъявлять ученику в печатном виде;
* Для безболезненной адаптации ученика в среде слышащих одноклассников проведите воспитательную беседу с ребятами, корректно объясняя особенности общения со слабослышащим учеником;
* Дома родители должны общаться так же, как и в школе – голосом нормальной разговорной громкости, исключив из общения все жесты и ни в коем случае не кричать;
* Единый речевой режим в школе и дома очень важен.

ПОМНИТЕ! Нельзя подходить и обращаться к слабослышащему ученику со спины. Это пространство вызывает у него тревогу. Лучше посадить ученика поближе к стене, чтобы сзади никто не мог его напугать.

**Физическое и психическое здоровье ученика – залог творческой активности и познавательной деятельности.**