

**Жулькова Анна Николаевна**

музыкальный руководитель

**Касымбекова Айнагул Токенкызы**

инструктор ЛФК

**Кунушева Айгуль Лензахановна**

воспитатель

КГУ «Психоневрологическое медико-социальное

учреждение для детей Карагандинской области»

г. Караганда, Республика Казахстан

## **ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В РАБОТЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ПМСУ**

***Аннотация:** в настоящее время актуализируется проблема сохранения здоровья детей в процессе учебной деятельности, что особенно значимо при работе с детьми с тяжелой интеллектуальной недостаточностью, так как у большинства из них нарушено здоровье. Занятия музыкальной ритмикой, лечебной физкультурой и участие в подвижных играх позволяют не только решить узкие задачи здоровьесбережения и коррекции двигательной сферы детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью, но и направлены на максимальное всестороннее развитие ребенка, реализацию его возможностей.*

***Ключевые слова:** дети с интеллектуальной недостаточностью, здоровьесберегающие технологии, музыкально-ритмические упражнения, лечебная физкультура, подвижные игры.*

Одной из необходимых составляющих качества жизни человека является здоровье. Физическое и духовно-нравственное здоровье населения определяет уровень цивилизации государства, является индикатором устойчивого развития нации. В этой связи актуализируется проблема сохранения здоровья детей в процессе учебной деятельности, что проявляется в увеличивающемся количестве публикаций в современной научно-практической литературе по проблеме здоровьесберегающих технологий. Особенно актуальна эта тема при работе с детьми

с тяжелой интеллектуальной недостаточностью, т.к. у большинства из них нарушено здоровье.

Л.М. Шипицина отмечала, что неотъемлемой частью клинической картины при тяжелой умственной отсталости является соматическая симптоматика, а также выраженные неврологические патологии: параличи, парезы. У детей наблюдаются пороки развития скелета, черепа, конечностей, внутренних органов, диспластическое телосложение и т. д. [3, с. 42] Системный характер носят нарушения двигательной сферы. К.Ю. Крохалев при исследовании детей с различными клиническими формами умственной отсталости обнаружил, что чем глубже степень умственной отсталости ребенка, тем более выражена задержка в развитии двигательной сферы [2, с. 88].

Здоровьесберегающий эффект оптимального уровня двигательной активности общеизвестен. Гиподинамия или гипокинезия, т. е. пониженный уровень повседневной двигательной активности находится в ряду факторов риска, повышающих заболеваемость людей как в школьном возрасте, так и в зрелости. Хроническая гиподинамия приводит к снижению функциональной активности всех органов и систем организма и регуляторной активности центральной нервной системы [1, с. 207].

Достижение оптимального уровня двигательной активности воспитанников в процессе коррекционно-развивающей работы ПМСУ (психоневрологического медико-социального учреждения) достигается благодаря работе по нескольким направлениям:

- 1) занятия музыкальной ритмикой;
- 2) занятия лечебной физкультурой;
- 3) занятия утренней гимнастикой;
- 4) динамические паузы во время занятий дефектолога, логопеда и других специалистов;
- 5) участие в подвижных играх, организуемых воспитателями в течение дня.

Музыкально-ритмические упражнения – это не просто движение под музыку. Выполнение простых инструкций организует ребенка, развивает его внимание, а музыкальное сопровождение позволяет заинтересовать и стимулирует появление звукоподражаний, что способствует развитию речи. Занятия лечебной физкультурой решают не только задачи развития и коррекции двигательной сферы, но и позволяют сочетать физическую деятельность с умственной: детям необходимо понять смысл указаний учителя, осознавать свои двигательные действия, актуализировать свои воспоминания об упражнениях, выполненных ранее и т. д. Часть занятий лечебной физкультуры построена в игровой форме, способствует развитию воображения, образного мышления и речевых навыков воспитанников. Игра, в частности, подвижная игра, имеет огромное значение для развития личности ребенка. В игре дети учатся переносить действия из одних условий в другие. Подвижная игра требует от детей творческой активности: найти наиболее рациональные способы действий, самостоятельно принять правильное решение, найти выход из создавшейся игровой ситуации. В игре дети отображают свой двигательный и социальный опыт.

Таким образом, занятия музыкальной ритмикой, лечебной физкультурой и участие в подвижных играх позволяют не только решить узкие задачи достижения оптимального уровня двигательной активности и коррекции двигательной сферы детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью, но и направлены на максимальное всестороннее развитие ребенка, реализацию его возможностей.

### ***Список литературы***

1. Горохов Н.М. Психофизиологические аспекты здоровьесберегающей роли двигательной активности // Мир науки, культуры, образования. – 2009. – №4 (16). – С. 206–208.
2. Крохалев К.Ю. Влияние неврологического дефицита на характеристики двигательной функции учащихся младшего школьного возраста с легкой и умеренной умственной отсталостью / К.Ю. Крохалев, Л.А. Семенов // Специальное образование. – 2012. – №1. – С. 80–88.

3. Шипицына Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. – СПб.: Речь, 2005. – 477 с.