

Проведенное педагогическое исследование убедительно доказывает, что хорошее здоровье в настоящее время становится осязаемой материальной и инструментальной ценностью, а двигательная активность является необходимым условием жизни человека, так как она на всех его возрастных этапах сохраняет здоровье, поддерживает работоспособность, обеспечивает условия для долголетия. В стиле жизни любого человека, от рождения до старости, рациональный двигательный режим должен занимать приоритетное место. Здоровье детей сегодня – наше благополучие завтра.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Бальсевич В.К., Большенков В.Г., Рябинцев Ф.П. Концепция ФВ общеобразовательной школы. Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 1996. – № 2.
- 2 Федоров А.И. Социально-педагогический мониторинг здоровья и физической активности подростков: научное издание / А.И. Федоров, И.А. Комкова. – Челябинск: УралГУФК, ЧГНОЦ УрО РАО, 2009.
- 3 Коллегия управления туризма, физической культуры и спорта акимата Костанайской области. Постановление №1 от 10 февраля 2010 года.
- 4 Новое десятилетие – новый экономический подъем – новые возможности Казахстана: Послание Президента РК Н.А. Назарбаева народу Казахстана. – Астана. – 5 февраля 2010 год.
- 5 Журавлева И.В. Здоровье подростков: социологический анализ. – М.: Изд-во Института социологии РАН, 2002. – 240 с.

АРТ-ТЕРАПИЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Лиходедова Л.Н., Кузьмина В.О.

Научный руководитель – Лиходедова Л.Н.

Аңдатпа. Бұл мақалада медициналық, психологиялық және педагогикалық көмек ретінде арт-терапияны қолданылуының негізінде мидың салмен ауратын балалардың реабилитация туралы сұрағы қарастырылады. Автор мидің салмен ауратын балалардың реабилитациясында арт-терапияның әр түрлі түрлерінің қолданылуының ерекшеліктерін қарастырады. Балалардың мидың салмен ауырған кезінде коррекциялық және компенсациялық арт-терапияның азғаның бұзылған қызметтеріне әсерін айқынданды және тиянақталды. Автор шығармашылық жұмыспен айналысу мидың салмен ауратын баланың психикалық және физикалық дамуына жағымды әсер етеді және дезадаптацияны женудің тиімді тәсілі болып табылады деп қорытындыдайды.

Abstract. In article the question of rehabilitation of children with the cerebral paralysis, the art-therapy based on use as medical, psychological and pedagogical help is considered. The author considered features of use of different types of art-therapy in rehabilitation of children with cerebral paralysis. Correcting and compensating influence of art-therapy on the broken functions of an organism is revealed and proved at children's cerebral paralysis. The author draws a conclusion that occupations by creative activity have positive impact on mental and physical development of the child with cerebral paralysis, are an effective remedy of overcoming of disadaptation and can promote manifestation of creative talent.

Проблема реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности является в настоящее время особо актуальной, так как количество детей с нарушениями психического и физического развития растёт с каждым годом.

В качестве ограничения жизнедеятельности ребенка-инвалида выступает полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью [1].

Особый контингент детей с ограниченными возможностями составляют дети с церебральным параличом. Они являются самой многочисленной группой среди детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. В Казахстане, по данным статистики, на учете состоит свыше 10 тысяч детей с диагнозом детский церебральный паралич [2].

Детский церебральный паралич (ДЦП) – группа синдромов, которые являются следствием повреждений головного мозга, возникших в перинатальном периоде. Характерная осо-

бенность ДЦП – разнообразные двигательные нарушения, которые проявляются параличами, дискоординацией движений, часто сочетаются с различными расстройствами речи, психики, иногда эпилептическими припадками [3].

В течение нескольких десятилетий разрабатываются и успешно применяются на практике различные направления психолого-педагогической и логопедической помощи детям с нарушением опорно-двигательного аппарата. Учеными М.В. Иппалитовой, Е.М. Мастюковой, Е.Ф. Архиповой и другими обоснована важность и необходимость применения специального обучения и воспитания детей с церебральным параличом с первых месяцев жизни [4].

Последнее время характеризуется появлением множества новых методик реабилитации детей-инвалидов, таких как иппотерапия – лечебно-верховая езда, хаготерапия – лечение легкими поглаживаниями, библиотерапия – лечение с помощью книг, игротерапия, дельфинотерапия, музыкотерапия, арт-терапия и многие другие [5].

Арт-терапия относится к числу наиболее востребованных методик. О положительном влиянии искусства на человека известно достаточно давно. Термин «арт-терапия» был введен в употребление в 30-е годы XX века британским врачом и художником Адрианом Хиллом при описании его работы с туберкулезными больными в санаториях. Он обратил внимание на тот факт, что занятия творчеством помогают больным легче и быстрее выздоравливать. При этом пациенты отвлекаются от своих проблем и переживаний [6].

Как самостоятельная практическая деятельность арт-терапия стала оформляться в 40-50-х годах. Постепенно происходило ее становление и как научной дисциплины, развитие системы подготовки специалистов, приобретение статуса особой профессиональной деятельности.

Появление арт-терапии на пересечении искусства, психологии и психотерапии стало ответом на общественные тенденции, так или иначе отражающие потребности людей в применении художественной деятельности как целительной силы [7].

В узком смысле слова под арт-терапией обычно подразумевается терапия изобразительным творчеством с целью воздействия на психоэмоциональное состояние ребенка. К разновидностям арт-терапии относят музыкотерапию, библиотерапию, танцевальную терапию, куклотерапию, игротерапию и т. д. [6].

В 1974 году психолог Джером Франк сформулировал пять основных эффектов любой успешной психотерапии, которая:

- 1) предоставляет новые обучающие возможности, как на познавательном, так и практическом уровне;
- 2) вселяет надежду на избавление от страданий;
- 3) предоставляет опыт успешной деятельности;
- 4) дает возможность преодолеть чувство отверженности;
- 5) пробуждает яркие эмоции [7].

Учитывая в структуре личности большинства больных с ДЦП наличие стойких нарушений эмоционально-волевой сферы: высокую степень невротизма, повышенную тревожность, оказывается целесообразным использование таких методов психокоррекции [3].

Эффективны все виды творчества, но чаще всего в наибольшей степени лечебными свойствами обладает рисование. Этот вид деятельности более доступен, так как не требует обязательно специального оборудования и подходит для большинства детей с разными умственными и физическими патологиями.

С давних времен известно о благотворном влиянии музыки на организм человека. О том, что определенные мелодии способны влиять на душевное и физическое состояние человека, было известно в Древней Греции, в Риме и на Востоке. Благоприятно влияют на детский организм звуки природы: шум дождя, пение птиц, шелест листвы, морских волн. Часто музыкотерапию применяют совместно с другими видами арт-терапии [8].

В первый год жизни яркость впечатлений создается разнообразием тембрового звучания музыки, исполняемой взрослым на разных детских инструментах: металлофоне, детских гусях, дудочке, триоле. Ребенку важно совместно с взрослым прикоснуться к инструменту,

извлечь звук на бубне, барабанчике, с помощью погремушки, почувствовать вибрации, возникающие при игре на инструменте.

Музыкально-ритмическое воспитание оказывает положительное влияние на деятельность организма в целом. Система музыкально-ритмического воспитания осуществляется в процессе развития слуха и умения согласовывать движения с музыкой. Практика использования музыкально-ритмических движений показывает, что чем раньше они применяются в коррекционной работе с детьми с проблемами (в форме ритмических упражнений, музыкальных игр, танцев, хороводов), тем успешнее осуществляется развитие ребенка, его речевой функции, произвольности деятельности, моторики, формирования пластичности и выразительности движений, овладение приемами невербальной коммуникации, а также развитие музыкальных способностей.

Занятия ритмикой со школьниками с ДЦП имеют характер хореографической лечебной гимнастики (методика О.А. Стерник, 1970). Они включают в себя упражнения по стабилизации нормального положения головы, развитию установочных выпрямительных рефлексов, подавлению тонических примитивных рефлексов, выработке способности расслаблять мышцы и подавлять патологические синергии и синкинезии, устранять порочные установки и деформации, а также задания на развитие произвольной моторики. Занятия проводятся с использованием балетной стойки, сидя, лежа в зависимости от возможностей детей. Школьники, удерживаясь руками за стойку, учатся выполнять различные упражнения по схеме хореографических этюдов индийского, русского, узбекского танцев под музыку.

Хореографические занятия с детьми данной категории создают положительный эмоциональный настрой, вызывают желание научиться танцевать так или почти так, как здоровые дети.

Вовлечение ребенка в совместную практическую художественную, музыкальную деятельность со сверстниками обеспечивает формирование речи, а в дальнейшем – и ее художественную окрашенность.

Художественное слово, рассказывание оказывает большое воздействие на развитие речевой активности ребенка с проблемами, особенно если оно сопровождается инсценированием и драматизацией взрослого, а затем привлечением к этому и детей. Это может быть и разыгрывание сюжета в настольном театре, и инсценирование сказки или стихотворения с куклами на руке взрослого.

Создание таких связей между действием, словом и предметом особенно важно детям с церебральным параличом, поскольку позволяет использовать речь в качестве коррекционного средства в формировании моторики, сосредоточивать внимание на предметах и речевых действиях. Театрализованно-игровая деятельность с игрушками создает условия для формирования подражания, дает на примере взаимодействия знакомых ребенку персонажей образец диалогического общения.

Художественное развитие дошкольника с нарушениями опорно-двигательного аппарата основывается на восприятии и деятельности и осуществляется посредством искусства, которое является своеобразной формой эстетического познания действительности и отражения ее в художественных формах. Оно позволяет ребенку ощутить мир во всем его богатстве и многообразии красок, звуков, форм, проявлений через активную художественную деятельность. Своеобразие художественно-эстетического освоения мира заключается в том, что оно в большей степени связано с эстетическими эмоциями и оценками, а деятельность направлена на создание художественно-творческих продуктов.

Формируя у детей с ограниченными возможностями представления о разных видах искусства, его образной природе, обучая его выразительному «языку движений», художественно-речевой, театрализованно-игровой, вокальной деятельности, знакомя с музыкальными инструментами, приобщая к художественно-ручному труду, мы развиваем художественное восприятие такого ребенка, художественный вкус, расширяем его кругозор, закладываем нравственно-эстетические основы, тем самым приобщаем его к художественной культуре.

Для осуществления арт-терапии специально подбирают художественные произведения – картины, музыку, композиции цветов и форм, литературные произведения, чтобы создать для субъектов реабилитации определенную эстетическую среду, которая поможет воздействовать на личность развивающим или компенсирующим образом.

Таким образом, использование арт-терапии в реабилитации детей с церебральным параличом имеет много положительных сторон. Эта методика реабилитации в первую очередь помогает установить контакт с ребенком, что является очень важным для дальнейшего осуществления специального обучения и воспитания. Занятие искусством дает ребенку возможность самовыражения, повышает самооценку, способствует развитию творческих способностей. Происходит развитие коммуникативных навыков ребенка, появляется возможность коррекции негативных эмоциональных состояний, стабилизируется общее психическое состояние, развивается мелкая моторика и улучшается работоспособность.

Арт-терапия имеет большее значение для детей с церебральным параличом. Они чаще всего сильно социально дезадаптированы и испытывают нехватку общения. Арт-терапия дает им возможность более активно и самостоятельно участвовать в жизни общества. Эта методика в основном использует средства невербального общения, что очень важно для людей, которым сложно выразить свои мысли в словах.

Кроме того, в более раннем возрасте ребенка с церебральным параличом устранение дезадаптации, отрицательного эмоционального фона, реактивных состояний с помощью арт-терапии создает благоприятные предпосылки для развития речи.

В общем, на сегодняшний день существует большое количество технологий, применяемых специалистами и родителями в процессе реабилитации. Успех их применения во многом зависит от раннего начала и квалифицированного проведения всей работы. Высокий уровень реабилитации детей с церебральным параличом возможен лишь при организации комплексной медико-психолого-педагогической помощи. При этом все усилия специалистов необходимо сконцентрировать на социальной реабилитации ребенка, а частные задачи лечения, обучения, коррекции должны служить средствами достижения этой цели.

Мы должны помнить:

– ребенок, имеющий инвалидность, – часть и член общества, он хочет, должен и может участвовать во всей многогранной жизни;

– ребенок, имеющий инвалидность, может быть так же способен и талантлив, как и его сверстники, не имеющие проблем со здоровьем, но обнаружить свои дарования, развить их, приносить с их помощью пользу обществу ему мешает неравенство возможностей.

В связи с этим перед нами стоит задача помочь детям с ограниченными возможностями выйти из изоляции, участвовать в нормальной повседневной жизни общества.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан: Закон РК от 13 апреля 2005 года №39.

2 Галым А.Г., Достоева Б.С., Бердыкенова А.Ж., Усембаева Р.Б., Бестонова Л.Т. Анализ заболеваемости и профилактика детского церебрального паралича. [Электронный ресурс]: <http://kaznmu.kz/press/2012/09/28/>.

3 Клинический протокол «Детский церебральный паралич» (Приложение к приказу Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 7 апреля 2010 года № 239).

4 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.: Издательский центр «Академия», 2001. – 192 с.

5 Зайцев Д.В. Дошкольная коррекционная педагогика: учебное пособие. – Саратов: Изд-во Саратовского педагогического института, 2000. – 40 с.

6 Осипова А.А. Общая психокоррекция: учебное пособие для студентов вузов. – М.: ТЦ Сфера, 2004.

7 Сусанина И.В. Введение в арт-терапию. – М.: Когито-Центр, 2007. – 95 с.

8 Шушарджан С.В. Скрипичный ключ здоровья. Семья и школа, 1997.