

# ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ, 2015 ГОД

## Методика и педагогическая практика

*Иванова Анна Ильинична*

*Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Маганинская средняя общеобразовательная школа им. С.И.Тимофеева - Кустуктаанап" муниципального района "Горный улус" Республики Саха (Якутия)"*

### ИНТЕГРИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ДЦП В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

**Тема:** *Интегрированное обучение детей с ДЦП в домашних условиях*

**Цель:** *коррекция и развитие основных психических функций, развитие двигательной и сенсорной сферы, формирование адекватного поведения, сообщение элементарных знаний, поддержание интереса к учению, но и формирование самостоятельной личности, способной социально адаптироваться в современном социуме.*

#### **Задачи:**

- знакомство детей с различными видами эмоций;*
- коррекция недостатков восприятия и дифференциации эмоций детей с ДЦП, выявленных на этапе первичной диагностики;*
- развитие у детей восприятия и дифференциации эмоций своих и другого человека;*
- обеспечение проживания детьми определенного эмоционального состояния, помощь в распознавании и словесном обозначении эмоции для создания своего собственного «эмоционального фонда», с помощью которого дети смогут ориентироваться в собственных чувствах и в чувствах*



*окружающих их людей, что способствует социальной адаптации детей с ДЦП.*

***Васильев Олег, 11 лет***

***Диагноз – дцп, спастический тетрапарез, ЗПМР, органическое поражение УНС, атрофия зрительного нерва.***

***Дьяконова Сара , 11 лет***

***Диагноз – дцп, спастическая диплегия, ЗПР, симптоматическая эпилепсия***

**Детский Церебральный Паралич** – это широкое понятие, которое охватывает несколько различных симптомокомплексов, имеющих схожие проявления и причины возникновения:

- развиваются в перинатальном периоде (буквальный перевод: «около родов», то есть нарушения возникают до, во время или после родов);
- связаны с органическим повреждением структур головного и/или спинного мозга;
- чаще всего характеризуются нарушениями произвольной мышечной и двигательной активности, но также могут страдать координация движений, зрение, слух, речь и психика;
- являются хроническими и не прогрессирующими;

Существует понятие «ложной прогрессии», когда по мере роста больного ребенка наблюдается усугубление состояния. Это связано с тем, что мозг



растет, развиваются его функции, и становятся явными скрытые прежде патологические изменения в его тканях. Причиной ложной прогрессии также могут быть вторичные осложнения: кровоизлияния, инсульты, эпилепсия или тяжелое соматическое заболевание, наркоз и т.д.

- не передаются по наследству, не являются заразными;
- поддаются реабилитации, которая позволяет значительно улучшить качество жизни больного человека и социализировать его в большей или меньшей степени.

### **Факторы риска и причины ДЦП**

Основная причина ДЦП – гибель или порок развития какого-либо участка головного мозга, возникшие в раннем возрасте или до момента рождения. Всего выделяют более 100 факторов, которые могут привести к патологиям ЦНС у новорожденного, их объединяют в три большие группы, связанные с:

1. Течением беременности;
2. Моментом родов;
3. Периодом адаптации младенца к внешней среде в первые 4 недели жизни (в некоторых источниках этот период продляют до 2 лет).

По статистике, от 40 до 50% всех детей с ДЦП были рождены преждевременно. Недоношенные малыши особенно уязвимы, так как рождаются с недоразвитыми органами и системами, что повышает риск повреждения мозга от гипоксии (кислородное голодание). На долю асфиксии в момент родов приходится не более 10% всех случаев, и большее значение для развития заболевания имеет скрытая инфекция у матери, главным образом из-за ее токсичного воздействия на мозг плода. Другие распространенные факторы риска:



- крупный плод;
- неправильное предлежание;
- узкий таз матери;
- преждевременная отслойка плаценты;
- резус конфликт;
- стремительные роды;
- медикаментозная стимуляция родов;
- ускорение родовой деятельности с помощью прокола околоплодного пузыря.

После рождения малыша существуют следующие вероятные причины поражения ЦНС:

- тяжелые инфекции (менингит, энцефалит, острая герпетическая инфекция);
- отравления (свинец), травмы головы;
- инциденты, приводящие к гипоксии мозга (утопление, закупорка дыхательных путей кусочками пищи, посторонними предметами).

Нельзя не отметить, что все факторы риска не являются абсолютными, и большую часть из них можно предотвратить или минимизировать их вредное влияния на здоровье ребенка.

### **Виды/типы ДЦП**

В зависимости от зоны поражения головного мозга и характерных проявлений существует следующая классификация (по Семеновой К.А.):

1. Спастическая диплегия – наиболее распространенная форма, в общей статистике 40-80%. Наблюдается поражение отделов мозга, ответственных за двигательную активность конечностей, что приводит к полной или частичной парализации ног (в большей степени) и рук.

2. Двойная гемиплегия выражается самыми тяжелыми проявлениями. При этой форме поражены большие полушария мозга или тотально весь орган. Клинически наблюдается ригидность мышц конечностей, дети не могут держать голову, стоять, сидеть.

3. Гемипаретическая форма. Поражено одно из полушарий ГМ с корковыми и подкорковыми структурами, отвечающими за двигательную активность. Страдает одна из сторон тела (гемипарез конечностей), перекрестная по отношению к больному полушарию.

4. Гиперкинетическая форма (до 25% больных). Поражены подкорковые структуры. Выражается в гиперкинезах – непроизвольных движениях, характерно усиление симптоматики при утомлении, волнении. Данная форма ДЦП в чистом виде встречается относительно редко, чаще в сочетании со спастической диплегией.

5. Атонически-астатическая форма возникает при поражении мозжечка. Более всего страдает координация движений и чувство равновесия, наблюдается атония мышц.

### **Последствия ДЦП**

Симптоматика при данном нарушении может быть очень различной: от едва заметной до полной инвалидизации. Зависит это от степени поражения ЦНС. Помимо вышеозначенных симптомов могут наблюдаться также следующие характерные признаки заболевания:

- патологический мышечный тонус;
- неконтролируемые движения;
- задержка психического развития;
- судороги;
- нарушения речи, слуха, зрения;
- трудности с глотанием;
- нарушения актов дефекации и мочеиспускания;
- эмоциональные проблемы.

### **Лечение Детского Церебрального Паралича**

Лечение данной патологии является пожизненным многомерным процессом, направленным на поддержание и восстановление функций, которые были нарушены в результате болезни. Да и вообще понятие именно «лечение» здесь не является самым подходящим, так как заболевание не поддается полному излечению, прогноз полностью зависит от формы. Инвалиды ДЦП во многих случаях способны к нормальной жизни в социуме.

В детском возрасте, особенно до 8 лет, родителям нужно приложить максимум усилий, чтобы реабилитировать ребенка. Это связано с тем, что мозг активно развивается и выполнение каких-то утраченных или нарушенных функций могут взять на себя здоровые отделы. Чем раньше будет начато лечение и реабилитация ДЦП, тем успешнее будет этот процесс.

Лечение ДЦП носит преимущественно симптоматический характер и фокусируется на том, чтобы максимально развить доступные для конкретного ребенка двигательные навыки. Терапия должна основываться на следующих принципах:

- Раннее начало. В идеале – постановка диагноза и начало лечения еще в роддоме.

- Этапность. Где лечат ДЦП? Этапы, где оказывается специализированная медпомощь, включают: роддом, стационар, санаторий, дом ребенка, детсад, школа, интернат, медцентры. Наш Центр готов оказать квалифицированную помощь в процессе реабилитации.

- Преемственность.

- Комплексность и непрерывность. Все вместе, а также усилия родителей, должно обеспечить максимальный восстановительно-коррекционный эффект, который подразумевает развитие у больного ребенка не только двигательных, но также речевых, коммуникативных и интеллектуальных навыков.

Лечение, которое должно проводиться при ДЦП:

- Массаж
- Физиотерапия
- ЛФК
- Бобат-терапия
- Метод Войта
- Применение вспомогательных устройств (вертикализатор, ортезы и т.д.)
- Занятия с логопедом и психологом.

При необходимости также проводится медикаментозное и хирургическое лечение.



## **Распространенность ДЦП**

На сегодняшний момент ДЦП занимает ведущее место в структуре хронических болезней детского возраста. По мировой статистике число больных этим заболеванием детей составляет 1,7-7 на 1000 здоровых, в России эти цифра колеблется в пределах 2,5-5,9. В некоторых странах этот показатель существенно выше, например, по данным Франции на 1966 год он составлял 8 человек. Увеличение числа больных связывают не только с ухудшением экологии, но также с прогрессом в перинатальной и неонатальной медицине. Сегодня успешно выхаживают младенцев, рожденных недоношенными, в том числе с весом в 500 грамм, как известно, именно недоношенность является одним из основных факторов риска по ДЦП.

## **Интегрированное обучение**

Образовательная практика начала поиск новых подходов к организации коррекционного образовательного процесса. Один из них - интегрированное обучение детей с разными образовательными возможностями и потребностями в условиях массового общеобразовательного учреждения

Интегрированное обучение предполагает овладение ребенком с ОВЗ общеобразовательным стандартом, эффективно осуществляя интеграцию детей с особенностями в развитии только выбирая полезную для каждого ребенка «долю» интеграции, т.е. одну из моделей:

- частичная интеграция, при которой дети, не способные на равных со здоровыми сверстниками овладеть общеобразовательным стандартом, обучаются на дому.

Причины интеграции детей с ОВЗ в общеобразовательные учреждения различны. Перед учителем встает вопрос: «Как его обучать?». Следовательно, возрастает потребность в обеспечении этой категории детей специальными



условиями обучения. Педагоги общеобразовательных учреждений должны быть готовы в условиях общеобразовательных школ решать эти проблемы.

### **Общие рекомендации педагогам по организации обучении всех категорий учащихся с ограниченными возможностями здоровья**

1. Беседа с родителями ребенка. Необходимо получить как можно более полную информацию о ребенке (особенности характера, поведения, привычки и т.п.).

2. Консультация специалистов: врача-специалиста, у которого наблюдается ребенок (правильная организация учебного процесса, обеспечивающая охрану здоровья ребенка); учителя-дефектолога (методические рекомендации); психолога; логопеда.

3. Планирование совместной работы специалистов (учитель, психолог, логопед): составление индивидуального плана сопровождения.

4. Знакомство с программой специального (коррекционного) учреждения, рекомендованной ребенку психолого-медико-педагогической комиссией.

5. Подготовка детей и родителей к обучению ребенка.

#### **Виды занятий:**

1. Кондуктивная терапия
2. Иппотерапия
3. Арт терапия
4. Шишка терапия
5. Музыкальная терапия
6. Песочная терапия



7. Сенсорная терапия
8. Каменная терапия
9. Кукольная терапия
10. Танцевальная терапия.

## **1. Кондуктивная терапия**

Целостный и индивидуальный подход к ребенку, развитие его способностей, формирование личностных качеств и социальных навыков – основные цели кондуктивной педагогики. Кондуктивная педагогика считает, что любой ребенок с ограниченными двигательными навыками способен развиваться и выискивает возможности, заложенные в самом человеке. После занятий у ребенка улучшается речь, внимание, физическое развитие, координация движений. Он способен пользоваться столовыми приборами и приобретает другие навыки самообслуживания. Но самое главное – ребенок приобретает уверенность в своих возможностях. Принципы и методические приемы кондуктивной терапии довольно просты.

Первым из них упомянем *принцип нормы*. В кондуктивной терапии не существует самого понятия «больной ребенок» – есть те или иные варианты нормы, более или менее отдаленные от медианы. позволяют использовать любые игровые ситуации и их моделировать по желанию кондуктора. Этому же способствует и *принцип «смешанности» форм*, тяжести заболевания у детей различных возрастных групп.

Кондуктивная терапия в комплексной реабилитации больных детским церебральным параличом



Применение кондуктивной терапии необходимо при различных видах задержки умственного развития, болезни Дауна, последствиях травматических повреждений центральной и периферической нервной системы, многих иных инвалидизирующих заболеваниях. Многое здесь зависит от опыта и инициативы врача и других специалистов.

**Противопоказаниями, особенно для проведения занятий кондуктивной терапией, являются:**

1. Высокая степень интеллектуальной недостаточности (идиотия, имбецильность).

2. Сопутствующие психические заболевания, сопровождающиеся агрессивностью и непредсказуемым поведением.

3. Декомпенсированная внутричерепная гипертензия с частыми судорожными приступами

4. Декомпенсированные состояния сердечно-сосудистой, легочной и других систем.

На практике применяются определенные правила формирования :

- в зависимости от формы заболевания (по клинико-функциональному признаку);
- по уровню интеллектуального развития;
- по уровню двигательного развития;
- по возрастному критерию.

Из общих задач наиболее важными являются:

- 1) усиление мотиваций к движению и интеллектуальному развитию;



2) выработка самостоятельности, усидчивости, желания достичь поставленной цели;

3) обучение самооценке и самоконтролю;

4) улучшение крупной и мелкой моторики, возможности самообслуживания



## 2. Иппотерапия

Иппотерапия комплексно воздействует на организм человека через психогенный и биомеханический факторы, оказывая положительное влияние на физическое и психическое здоровье.



Иппотерапия может рассматриваться как современная технология реабилитации больных с множественными нарушениями функций. Она оказывается весьма эффективной при применении в процессе реабилитации больных с тяжелыми формами детского церебрального паралича (ДЦП).

Иппотерапия способна подарить ребенку с ДЦП радость творчества также благодаря развивающим играм с мячами и другими предметами, выполняемым во время езды на лошади.

Идущая шагом лошадь передает телу всадника более сотни разнообразных движений, которые тренируют его, многократно повторяясь и при этом не надоедая. Ритмичные колебательные движения — растягивающие, скручивающие, сжимающие, способствуют разрушению патологического двигательного стереотипа ребенка.

Пытаясь удержать равновесие, он лучше осознает движение, учится координировать усилия корпуса, рук и ног. Мышцы, которые в обычной жизни не могли получить адекватной нагрузки, начинают работать. Происходит не только коррекция позы, но и двигательной активности; хорошие результаты достигаются при гиперкинезах, когда уменьшение объема и амплитуды движений происходит за счет волевых усилий ребенка.

Ритм шагов лошади в сочетании с возникающим попеременным вращением плечевого пояса ребенка вправо и влево при одновременно фиксированном тазе имеет особое значение для формирования правильного навыка ходьбы.

Круг заболеваний, при которых применяют лечебную верховую езду, очень широк:

- нарушение двигательной сферы в результате параличей, полиомиелита и т. д.;



- поражение органов чувств – слепота, глухота;
- психические заболевания – аутизм, неврозы, некоторые формы шизофрении;
- умственная отсталость – олигофрения, синдром Дауна и др.;
- различные нарушения социальной адаптации;
- послеоперационная реабилитация.

Иппотерапия – конная реабилитация, а еще проще – лечение с помощью лошади.



### **3. Арт терапия**

Арт-терапия – это лечение с помощью привлечения ребенка к искусствам. При этом ребенок учится общаться с окружающим миром на уровне экосистемы, используя изобразительные, двигательные и звуковые средства.

Он имеет возможность самостоятельно высказывать свои чувства, потребности и мотивацию своего поведения, деятельности и общения, необходимые для полноценного развития и приспособления к окружающей среде.

Применение арт-терапии повышает познавательную активность детей, содействует сенсорному и двигательному развитию, концентрирует внимание. Кроме того, арт-терапия позволяет осуществлять более эффективное влияние на формирование эмоциональной сферы, побуждает к дальнейшему развитию компенсаторных свойств сохраненных функциональных систем.

Проведения коррекции и арт-терапии стимулируют познавательную активность ребенка, арт-терапия позволяет перевести переживания ребёнка из внутреннего мира во внешние проявления через результат творчества. Позволяет переживать новые позитивные эмоции, проявлять творческие способности, удовлетворять потребность в творчестве. Арт-терапия наилучшим образом помогает переживать ребенку психотравмирующие обстоятельства. Она задействует невербальные каналы общения, влияет непосредственно на эмоции и чувства человека.

Задачи, которые решаются с помощью арт-терапии при организации коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ:

- овладение различными художественными материалами и средствами выражения своих чувств и эмоций с их использованием,
- развитие навыков деятельности с изобразительным материалом,
- развитие сенсомоторики,
- развитие пространственного мышления,
- развитие самоощущения, схемы, образа и положения тела,
- развитие самооценки,



- развитие речи,
- расширение стереотипов,
- работа со страхами, тревожностью, агрессивностью,
- решение поведенческих проблем,
- развитие активности и инициативности.
- организуют его поведение, повышают самооценку.



#### 4. Игровая терапия

Игра – это наиболее естественная деятельность для ребенка разного возраста. В игре ребенок знакомится с окружающим миром, осваивает новые умения. Все, что ребенок узнал в ходе своего познавательного развития,

включается в его игру и многократно повторяется – в манипулятивных играх ребенок снова и снова повторяет новое понравившееся ему ощущение, позже он играет с новыми предметами и явлениями (промокнув под дождем, ребенок, вернувшийся с прогулки, будет некоторое время играть в дождик в ванной, другой, впервые увидев в небе самолет, «превращает» в самолетики свои старые игрушки, подходящие по форме, – детали конструктора, карандаши); в ролевых играх более старшие дети проигрывают отношения взрослых, которые они наблюдают. Игра требует от ребенка хорошего функционирования сразу нескольких разных процессов: произвольного внимания, ориентировки в созданном им пространстве, серийной организации процесса, моторной и зрительно-моторной координации, способности совершать сложные действия двумя руками и др. В процессе совместной игры педагог может решать различные развивающие задачи, не давая ребенку заданий, а предлагая ему ввести в игру новый элемент, особым образом организует поле деятельности, обращает внимание ребенка на те или иные характеристики игрушек и окружающего пространства



## 5. Музыкальная терапия

Она подразделяется обычно на активную (когда ребенок сам играет) и пассивную (когда просто слушает музыку). Пассивная больше подходит как сопровождение другим видам терапии, например рисованию, танцам, сказкотерапии и пр. А сейчас поговорим о некоторых аспектах активной музыкотерапии.

Для этого нам понадобятся музыкальные инструменты. Это не обязательно должны быть какие-то настоящие инструменты. Ударные можно сделать из чего угодно. Также можно добавить «сыпучих» (в банки или бутылки насыпать крупу), любые игрушки издающие звук тоже подойдут.

*Музыкальная терапия* - это контролируемое использование музыки в лечении, реабилитации, образовании и воспитании детей и взрослых, страдающих от соматических и психических заболеваний. За время занятий дети постепенно начинают самостоятельно выполнять несложные движения под музыку. У них появляется песенный репертуар, который можно расширять дальше. Они способны не только пассивно слушать музыку, но и создавать ее - петь, танцевать, играть на музыкальных инструментах. Но самое главное то, что они хотят и взаимодействуют друг с другом и с окружающими их взрослыми. Музыка гармонизирует клетки и нейроны мозга и настраивает на положительный лад и само исцеление организма. Музыкотерапия для детей помогает повысить доверие и взаимопонимание к тем, кто рядом, ускоряет прогресс обычной терапии. Музыка помогает легче выражать свои чувства, усиливает осознание самого себя. Музыкотерапия эффективна при ДЦП, органического поражения головного мозга, ограничения по зрению, слуху, ЗПР, гиперактивность. Таким образом, детям с ДЦП музыкотерапия не только помогает повысить музыкальную компетенцию в целом, но и улучшить доверие к людям, настроить взаимопонимание с ними,



ускоряя процессы терапии основной, благодаря легкости в выражении чувств и осознанию ребенком самого себя. Это помогает ребенку благоприятно реагировать на неудачи и проблемные ситуации.



## 6. Песочная терапия

**Песочная терапия** – один из методов психотерапии, это способ общения с миром и самим собой; способ снятия внутреннего напряжения, воплощения его на бессознательно-символическом уровне, что повышает уверенность в себе и открывает новые пути развития. Песочная терапия дает возможность прикоснуться к глубинному, подлинному Я, восстановить свою психическую целостность, собрать свой уникальный образ, картину мира. Игры с песком – это увлекательный процесс экспериментирования, созидания, творчества. Именно на песке строится первый в жизни дом, сажается дерево, создается «семья». Все это – мир Ребенка, в котором он чувствует себя защищенным, где ему все близко и понятно. Песок позитивно влияет на эмоциональное самочувствие детей с ограниченными возможностями здоровья, а это – залог их

развития и саморазвития. Свой первый коммуникативный опыт ребенок получает в песочнице. Посредством игр с песком ребенок познает окружающий мир, свойства предметов. Играя, дети моделируют в песочнице различные ситуации, проигрывают и «проживают» их. Песок материал абсолютно уникальный, он может принять ту форму, которую мы хотим ему придать. Мы можем построить из него все, что угодно. Это особенно важно для детей с ограниченными возможностями здоровья. Он может использоваться в воспитательной и образовательной работе. В песочной терапии могут быть использованы разные виды песка. Это речной песок, морской песок, песок вулканического происхождения и так далее. Песок изначально промывают в проточной воде, затем прокалывают на большом огне и только потом его применяют на практике. Песок насыпают в деревянные подносы стандартного размера. Есть ещё пластмассовые песочницы. Дно и бока подноса или песочницы выкрашивают в голубой цвет, что символизирует небо и воду. Иногда на практике используют два подноса с сухим и мокрым песком. Иногда добавляют воду в сухой песок и уже потом работают с мокрым песком. Всё зависит от желания ребёнка, с каким песком ему в данный момент хочется поиграть. В песочной терапии используются разные материалы: как природные – камушки, ракушки, и т.д., так и миниатюрные предметы обихода. А также сказочные герои, животные и т.д. Все эти предметы выставляются на полках в свободном доступе и обозрении играющего. Песочная терапия используется при всех нарушениях, противопоказаний у этой терапии нет, кроме аллергии на песок и кожных заболеваний.

### Шишка терапия

Обычные кедровые шишки. Ребенок, который раньше не мог растиснуть кулак, осторожно берет шишку и начинает крутить ее в руках! То есть ее мышцы удивительным образом расслабляются и не дают пальцам сжиматься.

Кстати, когда ребенок отломает от шишки несколько чешуи, здесь на нее никто не кричит. Напротив, для родителей это еще один повод радоваться: ребенок овладел дежурным шагом в познании окружающего мира. Все игрушки, с которыми работают дети, изготовлены из натуральных материалов, которые не могут навредить здоровью учеников. Здесь детей учат простому - воспринимать окружающий мир и впервые начинают говорить.



## 7. Сенсорная терапия

Сенсорная интеграционная терапия включает мягкие контакты с различными сенсорными стимулами. Цель этой терапии – усилить, сбалансировать и развить обработку сенсорных стимулов центральной нервной системы. Целью терапии является помочь ребенку развить адекватные реакции на раздражители через активные, осмысленные занятия, игры, что поможет ему более функционально организовывать свое поведение. Со временем адекватные реакции выходят за пределы занятий в центре в повседневную жизнь ребенка дома, в школе и т.д. Мозг человека достаточно гибок, т.е. подвержен

изменениям в течение жизни, поэтому СН не обязательно будет беспокоить всю жизнь. Терапия является эффективным вмешательством, помогающим ребенку систематизировать и трактовать сенсорную информацию, которую он получает каждый день. В сочетании с созданием нового "сенсорного стиля восприятия", который включает в себя виды деятельности, направленные на коррекцию нарушений с учетом индивидуальных сенсорных особенностей каждого ребенка, терапия помогает ребенку жить насыщенной счастливой жизнью. Недостаточное развитие чувствительности, ощущений собственного тела может проявляться в поведении по-разному. У одного ребенка дефицит ощущений приводит к активности, он не знает, как обращаться с собственным телом, каким образом можно, например, поменять положение, освободить затекшую ногу, выбраться из-под одеяла, достать игрушку и т.д. Со стороны это может выглядеть как нарушение двигательной сферы, часто таким детям ставят диагноз «детский церебральный паралич» и т.п. На самом деле истинно двигательных нарушений здесь нет. В другом случае, наоборот, наблюдается повышенная активность: ребенок бегает по комнате, залезает на мебель, хватается за разные предметы и при этом не получает адекватного «ответа» на свои действия. Он может сильно удариться или схватить горячий предмет и, не заметив этого, не отреагировать адекватным образом (например, не отдергивает руку). Иногда реакция на боль у такого ребенка бывает сильно отсрочена. Не чувствуя боли, ребенок не может предвосхитить опасные события и, таким образом, не учится, как обычный ребенок, что нельзя трогать горячее, хватать острый ножик и т.д. Он не соизмеряет свои движения с препятствиями на пути и постоянно ударяется, спотыкается, набивает шишки.





## 8. *Танцевальная терапия.*

Через тело можно также работать с психикой. Тело является как бы экраном, на котором отображаются все наши эмоциональные переживания, страхи, недовольства. Они фиксируются в виде соответствующих мышечных напряжениях, зажимах. Воздействуя на тело, можно влиять на эмоциональное состояние. Поэтому так важно, чтобы тело имело возможность на «самовыражение».

Вы можете устраивать танцы на разные состояния: танец злости, танец печали, танец радости. И пусть это будут самые необычные танцы. Пусть со стороны это выглядит как дикие прыжки, нелепые дергания и неуместные гримасы. Главное – позволить своему телу делать под музыку те движения, которые хочется.

Такая эмоционально-телесная импровизация. Причем главное, чтобы Вы, взрослый, смогли себе это позволить. Тогда и малышу будет проще раскрепоститься и танцевать от души. Здесь нет понятий красиво, правильно, эстетично. Здесь есть только ощущение своего тела.



## 9. Каменная терапия – стоун терапия

Как отдельное направление **нетрадиционной** **медицины** стоун-терапия появилась около 20 лет назад в США. Ученые неоднократно проводили исследования по лечению камнями и его влиянию на организм, и в итоге стоун-терапия приобрела большую популярность и начала активно практиковаться в стенах оздоровительных центров.

В чем смысл процедуры? Лечение камнями включает в себя элементы рефлексотерапии, термотерапии и биоэнергетического массажа. Горячие или холодные камни раскладываются в особом порядке по активным точкам (чакрам) на теле человека. От температуры «лечебного материала» зависит конечный эффект процедуры: так, горячие камни расширяют сосуды,



расслабляют мышцы, ускоряют обменные процессы; холодные – сужают сосуды и капилляры, устраняют венозную застой



### **Принцип действия стоун-терапии**

Как стоун-терапия помогает ослабить натиск болезни? Нагретые камни стимулируют кровоток и лимфоток. В результате в организме происходит ряд положительных изменений: улучшается обмен веществ, регулируется работа вегетативной нервной системы, активируются эндокринная и иммунная системы.

Глубокое расслабление, которое дарит стоун-терапия, помогает справиться с психическими и физическими перегрузками, стрессами, [депрессией](#), хронической усталостью, а также способствует общему оздоровлению организма и повышению жизненного тонуса.

Стоун-терапия – это сочетание терапевтического и косметического воздействия на тело, однако основное внимание уделяется все же избавлению от различных недугов.

**Показаниями к стоун-терапии являются:**

- мышечная боль;
- боли в спине, шее и ногах;
- истощенная нервная система;
- нарушения обмена веществ, жировые отложения;
- стресс, депрессия;
- хроническая усталость, бессонница;
- мигрень;
- реабилитация после травм;
- желчнокаменная болезнь, заболевания поджелудочной железы, язва желудка;
- заболевания половых органов.

Расслабляющий массаж нагретыми камнями – отличное профилактическое средство в период межсезонья при начальных признаках вирусных и простудных заболеваний

## **10. Кукольная терапия**

Коррекционные занятия методом куклотерапии проводятся для детей, имеющих проблемы поведения (страхи, повышенная агрессивность, застенчивость, своеволие и др.).



Куклотерапия рассматривается как способ коррекции детских проблем посредством кукольного театра (дети куклами проигрывают небольшие сценки по подобранным темам, отражающим индивидуальные трудности конкретного ребенка). Этот метод, используется как основной прием психокоррекционного воздействия на куклу, как на промежуточный объект взаимодействия ребенка и взрослого.

В процессе куклотерапии возможно осуществлять проективную диагностику личностного отношения к различным (специально изучаемым) областям его жизнедеятельности (самооценочная, учебная, игровая, межличностная и т.д.) Такой вид диагностики может осуществляться в ходе театрализованного действия, как спонтанно выдуманного ребенком так и специально предложенного психологом. Главной задачей диагностики в данном случае, является выявление психологической особенности ребенка, которая в каких-либо жизненных обстоятельствах вызывает у него трудности переживания. Функции которые, в данном случае, выполняет куклотерапия:

-коммуникативную - устанавливает эмоциональный контакт ребенка с другими детьми или взрослым,

-релаксационную – способствует снятию эмоционального напряжения;

-воспитательную – позволяет корректировать негативные проявления личности в жизненных ситуациях через игру;

-развивающую – способствует развитию психических процессов (памяти, внимания, мышления, восприятия и т.д.), моторики;

Понятным для ребенка должно быть и пространство. Во-первых, важно, чтобы пространство было, т.е. в каждом месте занимают определенным



делом (на кухне готовят и едят, в ванной моются и играют с водой и т.д.). Даже в небольшой квартире можно устроить ребенку уголок, где он может играть, место для занятий и т.д. Во-вторых, вещи, с которыми он имеет дело, как правило, занимают определенное, постоянное, место, чтобы ребенок всегда мог найти свои игрушки в одной и той же коробке, одежду – на своей полке и т.д. Тогда позднее он сможет сам убрать их на место – появится возможность давать ему поручения, а потом закрепить за ребенком и какую-нибудь обязанность (убирать свои игрушки, накрывать на стол и др.).

Одним из важных принципов организации жизни является активность ребенка. И дома, и на занятиях ему предлагаются такие виды деятельности, которые он может выполнить сам или с помощью взрослого. Эта деятельность нравится ребенку, он видит ее результат и стремится снова и снова его достичь, почувствовать свои возможности. У ребенка появляется определенное дело, которое он выполняет всегда сам (поливает цветы, помогает мешать тесто, стирать и т.д.), что позволяет ему почувствовать свою важность, роль в семье. Осознание такой роли, в свою очередь, ведет к увеличению активности ребенка, стремлению еще больше помогать родителям. Все успехи ребенка обязательно поощряются.

### **Результаты занятий по видам терапии:**

- освоение пространства помещения;
- освоение ребенком собственного тела;
- выполнение ребенком ряда последовательных движений;
- развитие зрительно-моторной координации;
- формирование взаимодействия рук, ног, координации движений;
- развитие слухового внимания, умения действовать по инструкции;



– развитие способности удержать и выполнить одну или несколько инструкций.

– развитие чувствительности рук;

– развитие тонкой моторики;

– формирование графических навыков;

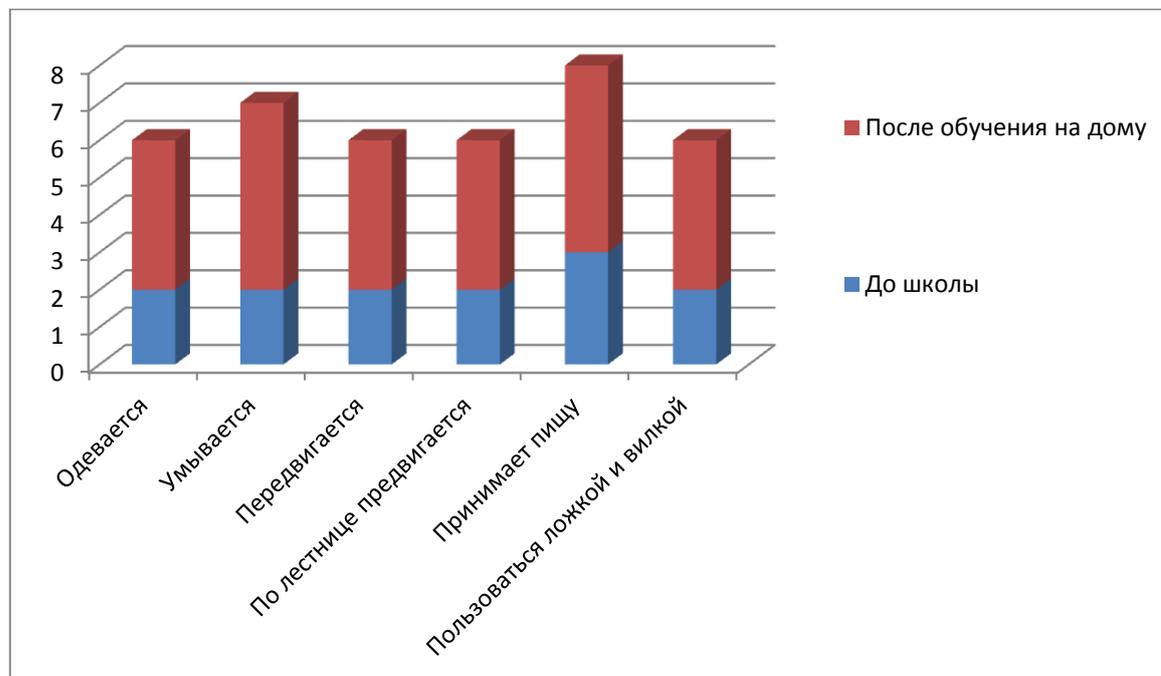
– стимуляция собственной речи ребенка;

– помощь родителям в выстраивании эффективного взаимодействия с ребенком, обучение родителей методам занятий с ребенком дома;

– поиск, определение, поддержание и развитие уже существующего эффективного взаимодействия с ребенком в семье

### Диаграмма развития навыков и умений детей с ДЦП

Дьяконова Сара Андреевна, 11 лет



## Диаграмма развития навыков и умений детей с ДЦП

Васильев Олег Николаевич, 11 лет

