

жественных произведений, и формируют интонационную выразительность.

При исполнении сказки педагог, воспитатель или логопед могут использовать различные интонации и говорить голосами героев сказки, а так как эмоциональная сфера детей с аутизмом

может существенно страдать, то это будет способствовать не только речевому, но и эмоциональному развитию детей данной категории.

Таким образом, использование малых жанров фольклора может существенно помочь в работе по развитию речи детей-сирот с аутизмом.

### Литература

1. Иванов, Е. С. Детский аутизм: диагностика и коррекция. Учебное пособие для студентов высших и средних педагогических, психологических и медицинских учебных заведений / Е. С. Иванов, Л. Н. Демьянчук, Р. В. Демьянчук. — СПб., Издательство «Дидактика плюс», 2004. — 80 с.
2. Князева, О. Л. Приобщение детей к истокам народной культуры. Учеб.-метод. пособие / О. Л. Князева, М. Д. Маханева. — 2-е издание, перераб. и доп. — СПб., 2008.
3. Морозова, С. С. Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах. Пособие для педагога-дефектолога / С. С. Морозова. — М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2007. — 176 с.
4. Нуриева, Л. Г. Развитие речи у аутичных детей / Л. Г. Нуриева. — М.: Теревинф. — 2003.
5. Жаворонюшки: песни, приговорки, потешки, прибаутки, считалки / сост. Г. Науменко. — М., 1988.

### Сведения об авторах:

Аликаева В.В. — воспитатель, КГУ «Дом ребенка»; электронный адрес: [fg\\_49@mail.ru](mailto:fg_49@mail.ru);

Кулишова Т.А. — магистр педагогики, логопед, КГУ ПДЦСО Акимата СКО, УКЗ и СП Акимата СКО; электронный адрес: [tanusa\\_kalinina@mail.ru](mailto:tanusa_kalinina@mail.ru)

## СЕНСОМОТОРНАЯ КОРРЕКЦИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ 2–4 ЛЕТ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

376.3-053.4:796.012.1

**В.А. Афонасова**

*Уральский федеральный университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация*

В данной статье рассмотрена проблема двигательного развития у детей с детским церебральным параличом 2–4 лет. Представлено краткое содержание исследования, которое основывалось на разработанной программе сенсомоторной коррекции. В качестве основы разработанной программы был использован метод сенсорной интегративной терапии. Достоинство разработанной программы — в систематизации средств, используемых в методе сенсомоторной коррекции.

**Ключевые слова:** сенсомоторная коррекция, ДЦП, реабилитация, двигательное развитие.

## SENSORIMOTOR CORRECTION FOR CHILDREN 2-4 YEARS WITH CEREBRAL PALSY

**V.A. Afonassova**

*Ural federal university, Yekaterinburg, Russian Federation*

The article is considered the problem of movement development of children 2-4 years with cerebral palsy. It is presented a summary of the research, which is based on the program of the sensorimotor correction. The program is based on the sensory integrative therapy method. The advantage of the developed program in the systematization of the means used in the method of sensorimotor correction.

**Keywords:** sensorimotor correction, icp, rehabilitation, motor development.

### Актуальность проблемы

В настоящее время большое внимание педагогов и психологов привлечено к проблемам физического и психического развития детей раннего возраста. Это обусловлено тем, что период ранне-

го возраста является периодом особенно важным с точки зрения наиболее интенсивного развития, периодом формирования фундамента физического и психического здоровья ребенка. Вместе с тем, в настоящее время на первое место выходит

проблема нарушений психического и физического развития ребенка, имеющая многочисленные причины. Наиболее распространенной и тяжелой формой нарушения сенсомоторного и психомоторного развития является детский церебральный паралич (ДЦП) [2].

У детей с детским церебральным параличом, прежде всего, выключена из деятельности важнейшая функциональная система — двигательная. Выраженная двигательная патология, нередко в сочетании с сенсорной недостаточностью, является одной из причин недоразвития познавательной деятельности и интеллекта у детей с данным заболеванием. Своевременная и адекватная психолого-педагогическая помощь является необходимым условием коррекции их состояния и дальнейшей социализации [3].

Немецкий терапевт У. Кислинг и американский эрготерапевт Э. Джин Айрес обращают внимание на развитие функциональных систем организма посредством сенсорной интеграции (сенсорной интеграционной терапии), основное внимание уделяя заболеваниям психического характера. Таким образом, проблема физической реабилитации детей в раннем возрасте посредством сенсомоторной коррекции актуальна в настоящее время и требует особого внимания [1; 4].

Сенсорная интеграция (сенсорная интеграционная терапия) — процесс, во время которого нервная система человека получает информацию от рецепторов всех органов чувств (вестибулярный аппарат, проприоцепция или мышечно-суставное чувство, осязание, обоняние, зрение, слух, вкус), затем организует их и интерпретирует так, чтобы они могли быть правильно и согласованно использованы в целенаправленной деятельности. Взаимодействие всех органов чувств предполагает систематизацию раздражителей и ощущений таким образом, чтобы человек мог адекватно реагировать на определенные стимулы и действовать, исходя из ситуации. Другими словами, это адаптационная реакция, служащая для выполнения определенного действия, принятия соответственного положения тела, и т.п. [4].

При возникновении нарушений обработки сенсорных сигналов появляются дисфункции в моторном, познавательном развитии, а также в поведенческих характеристиках ребенка.

Целью сенсорной интеграционной терапии является усиление, балансирование и развитие обработки сенсорных стимулов центральной нервной системой [4].

Объект исследования: процесс физического развития у детей 2—4 лет с детским церебральным параличом.

Предмет исследования: влияние сенсомоторной интеграционной терапии на физическое развитие детей 2—4 лет с детским церебральным параличом.

### **Цель исследования**

Совершенствование уровня физического развития у детей 2—4 лет с детским церебральным параличом.

Задачи исследования:

1. Обзор литературных источников по теме исследования.
2. Проанализировать особенности сенсомоторного развития у детей 2—4 лет с детским церебральным параличом.
3. Разработать методику сенсомоторной коррекции для детей 2—4 лет с детским церебральным параличом и проверить ее эффективность.
4. Разработать практические рекомендации.

Гипотеза: предполагается, что использование в комплексе таких средств, как упражнения в подвесной системе «Акробат», занятия на балансировочной доске, занятия на подвесных качелях, а также занятия на рукоходе, будут способствовать улучшению статической координации, вертикализации и сенсомоторной деятельности детей с детским церебральным параличом в раннем возрасте.

Новизна: разработана программа сенсомоторной коррекции для детей с ДЦП 2—4 лет.

Практическая значимость: разработанная программа сенсомоторной коррекции для детей с ДЦП 2—4 лет может быть реализована в реабилитационных центрах, центрах здоровья, кабинетах ЛФК, кабинетах АФК.

Исследование проводилось среди детей раннего возраста на базе зала сенсомоторной коррекции в г. Екатеринбурге, его длительность составляет 7 месяцев, в период с декабря 2017 по июнь 2018 года. В исследовании принимали участие дети 2—4 лет с детским церебральным параличом следующих видов: спастическая диплегия, спастическая гемиплегия, атонически-астатическая форма. Эффективность предложенной программы будет обосновываться следующими тестами:

— Оценка двигательных возможностей детей, разработанная в НИИ травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера, включает в себя 11 показателей, оценивающих двигательные возможности ребенка.

— Оценка зрительно-моторной реакции по разработке НИИ им. Г.И. Турнера. Пациенту стоя у стены предлагается поймать мяч с расстоя-

ния 1—2 м. Регистрируется результат — количество пойманных мячей из 10 попыток.

— Оценка уровня развития координационных способностей включала в себя следующие тесты:

удержание равновесия на балансировочной платформе в и.п. стойка на коленях с упором;

удержание равновесия на балансировочной платформе в и.п. стойка на коленях;

удержание равновесия в «трехопорной» стойке с подниманием ног поочередно.

В ходе исследования использовались такие методы как:

— Наблюдение. С целью визуального отслеживания динамики, а также психологического настроя ребенка.

— Измерение. С целью начального диагностирования двигательных навыков, зрительно-моторной реакции и координационных способностей, а также с целью оценки эффективности.

— Эксперимент. Заключается в непосредственном проведении данного исследования, которое включает в себя экспериментальную и контрольную группы.

— Сравнение. Данный метод будет использоваться с целью сопоставления полученных результатов экспериментальной и контрольной групп в конце исследования.

Занятия в рамках программы реализовывались в игровой форме, по длительности занятие составляло 50—60 минут, в зависимости от подготовленности ребенка и индивидуальной реакции на занятие. Например, если ребенок ранее не был знаком с сенсорной интегративной терапией, то интенсивный поток информации, поступающей от рецепторов органов чувств в соответствующие центры головного мозга, достаточно быстро начнет его утомлять, и последующее воздействие не принесет ребенку удовольствия, а специалист не увидит результатов.

Занятие делится на 3 основных части: подготовительная, основная и заключительная. Подготовительная часть направлена на то, чтобы подготовить ребенка к последующему воздействию. В этой части мы воздействуем на тактильную чувствительность ребенка, проминаем его, стимулируем его суставы с помощью вибромассажеров, что заставляет ребенка лучше почувствовать собственное тело. Основная часть занятия включает в себя непосредственно реализацию разработанной программы по сенсомоторной коррекции. Исходя из индивидуаль-

ных особенностей ребенка и тяжести заболевания, на реализацию упражнений затрачивается разное количество времени. В заключительной части занятия реализовывалась зрительная и слуховая стимуляции. Специалисты вместе с детьми рассматривали свет от различных фонариков, угадывали силуэты животных, а также слушали, как звучит тот или иной музыкальный инструмент.

В ходе проведения тестирования были выявлены следующие результаты: оценка двигательных возможностей детей показала низкие результаты, которые свидетельствуют о невысокой выносливости мышц спины, живота и нижних конечностей. Из 6 испытуемых только 2 смогли преодолеть границу в 3 балла, остальные не вышли за границы 1 балла. Оценка зрительно-моторной реакции показала, что реакция заторможена вследствие имеющейся тяжести заболевания. Стоит отметить, что испытуемые с диагнозом ДЦП в форме спастической диплегии были более успешны, чем испытуемые со спастическим гемипарезом, и показали лучшие результаты в экспериментальной группе с результатом 3 пойманных мяча из 10. Оценка уровня координационных способностей показала нам, что при отрывании одной из 4-х опорной конечности от пола следует дальнейшая потеря равновесия у всех испытуемых. Исходя из результатов, которые мы получили, нами был сделан вывод, что данные дети нуждаются в программе сенсомоторной коррекции.

В рамках педагогического блока, помимо консультаций и бесед, осуществлялся инструктаж родителей самостоятельно проводить занятия по сенсомоторной коррекции с детьми. На протяжении всего занятия родители принимали непосредственное участие: они выражали слова поддержки, а также служили стимулом для выполнения тех или иных действий, часть упражнений проводили сами.

После применения программы по сенсомоторной коррекции диагностика показала, что результаты экспериментальной группы стали значительно выше (Т-критерий Вилкоксона,  $p \leq 0,05$ ) по всем показателям двигательных навыков, зрительно-моторной реакции и координационных способностей. Результаты контрольной группы также имели прирост, но не такой значительный, как в экспериментальной, так как в ходе занятий использовались другие средства метода сенсомоторной коррекции, вследствие чего была упущена отработка приобретенных навыков.

## Литература

1. Айрес, Д. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Д. Айрес / пер. с англ. Ю. Даре; науч. ред. Е. Ключкова. — М.: Теревинф, 2009. — 272 с.
2. Бадалян, Л. О. Детские церебральные параличи / Л. О. Бадалян, Л. Т. Журба, О. В. Тимонина. — Киев: Здоровье, 2010. — 328 с.

3. Иваницкая, И. Н. Детский церебральный паралич (обзор литературы) / И. Н. Иваницкая // Альманах «Исцеление». — М., 2012. — С. 41—53.

4. Кислинг, У. Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие / У. Кислинг / пер. с нем. К. А. Шарр; под ред. Е. В. Ключковой. — 4-е изд. — М: Теревинф, 2014. — 240 с.

#### **Сведения об авторе:**

Афонасова В.А. — инструктор по физической культуре ГАУ «РЦ «Талисман» г. Екатеринбург.  
Адрес для переписки: afonarovava@mail.ru

## **ОБРАЗЫ «ОСОБЕННЫХ» ДЕТЕЙ В ИСТОРИИ КУЛЬТУРЫ**

УДК 130.2:376

**Е.В. Белоусова**

*Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация*

В статье исследуется трансформация образа ребенка с физическими и психическими отклонениями в истории общества, а также его отражение в литературе. Феномен «особого» детства рассматривается двояко: в историко-культурном контексте и на примере литературы для детей-инвалидов.

**Ключевые слова:** дети с ограниченными возможностями; литература для детей с ограниченными возможностями; социальная модель инклюзии; культурная модель инвалидности.

## **THE IMAGES OF «SPECIAL» CHILDREN IN THE HISTORY OF CULTURE**

**E.V. Belousova**

*Ural state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation*

The article investigates the transformation of the image of a child with physical and mental disabilities in the history of society, as well as its reflection in the literature. The phenomenon of «special» childhood is considered in two ways: in the historical and cultural context and on the example of literature for children with disabilities.

**Keywords:** children with disabilities; children with disabilities literature; the social model of inclusion; cultural model of disability.

Статистика показывает, что количество детей-инвалидов в нашей стране растет. В России почти 700 000 детей инвалидов с детства, еще около 3 млн. детей — в группе риска по инвалидности. Актуальным представляется рассмотрение этой проблемы не только с медико-социологической, но и с культурологической точки зрения.

#### **Цель исследования**

Философско-культурологическое осмысление феномена «особого» детства, и в частности — образов «особенных» детей в литературе.

#### **Материалы и методы исследования**

Материалами работы послужили не только высказывания философов, но и произведения художественной литературы. При проведении исследования нами использовались герменевтиче-

ский, сравнительно-исторический и феноменологический методы.

*Мир «особого» ребенка —*

*Интересен и пуглив.*

*Мир «особого» ребенка —*

*Безобразен и красив.*

*Неуклюж, немного страшен,*

*Добродушен и открыт*

*Мир «особого» ребенка.*

**Н.А. Калиман**

Первое письменное упоминание о детях-инвалидах в античной культуре носит сугубо негативный характер. Трудно судить об исторической правде знаменитого отрывка в жизнеописании Ликурга, в котором Плутарх писал, что слабых детей бросали в ущелье в горах Тайгета. Родители каждого новорожденного приносили его на