

## НЕТРАДИЦИОННЫЕ МЕТОДЫ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Рымханова А.Р., Ковальчук А.А.

Карагандинский государственный университет им. академика Е.А.Букетова

Вопросы обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями не только не теряют свою актуальность, но и приобретает широкое распространение в педагогическом процессе общего образования, т.е. в общеобразовательных массовых школах. Известно, что внедрение инклюзивного образования требует создания максимальных условий для обучения и воспитания, развития и становления личности каждого ребенка, независимо от его возможностей и способностей.

Современная специальная образовательная система, наряду с обучением выполняет важную роль в коррекции, компенсации и минимизации имеющихся отклонений у детей с особыми образовательными потребностями. Использование практико-ориентированных учебно-воспитательных и коррекционно-развивающих технологий позволяют достичь определенных положительных результатов.

Одним из эффективных в коррекционно-развивающей работе с детьми с ООП является использование нетрадиционных методов коррекции. Нетрадиционные методы, также являются средствами развития личности ребенка в целом. К нетрадиционным методам, относят арт-терапию, библио- терапию, игро- терапию, леко- терапию, сказко- терапию, ипно- терапию, хромо-терапию, песочную терапию и музыка-терапию, которые давно показали свою эффективность и по давности применения которых, следовало бы отнести их к уже устоявшимся традиционным методам.

Реабилитационная, т.е. восстанавливающая функция нетрадиционной коррекционной деятельности обеспечивает системность и комплексность различных реабилитационных мероприятий.

Реабилитация средствами нетрадиционных коррекционных методов способствует расширению круга общения, завязыванию социальных связей, обогащению жизненного опыта, развитию эмоционально-волевой сферы детей с ООП. Например, участие в театрально-концертной деятельности в процессе социальной реабилитации развивает коммуникабельность, позволяет определить модель поведения и апробировать её на практике, найти свою место в социуме. Творческая деятельность позволяет избежать монотонности, однообразия в осуществлении соответствующих реабилитационных упражнений.

Попробуем дать описание арт-терапий, который является наиболее применимым в учебно-воспитательном и коррекционно-развивающем процессе школьных и дошкольных учреждений.

Арт-терапия - реабилитационная технология, основанная на использовании средств изобразительного искусства. Активно применяется в деятельности педагогов, психологов, социальных работников, дефектологов, аниматоров и других специалистов, занимающихся с детьми.

Борякова Н.Ю. определяет основные характеристики данного метода следующим образом:

Вид деятельности - художественно-творческая, прикладная, изобразительная.

Форма деятельности - индивидуальная, групповая.

Реабилитационная направленность - развитие тонкой моторики, возможностей частей тела (при отсутствии рук), самопознание, коррекция, психо-эмоциональной сферы, расширение кругозора, восприятия, развитие памяти, внимания, ассоциативного и образного мышления.

Преобладающие методы - разъяснение, диалог, показ, иллюстративность, игра, поощрение.

Уровень применения - универсальный, предметный, локальный.

Характер деятельности - Творчество, познание, образное мышление, фантазия.

Режим и условия - время проведения - по самочувствию, желанию. Периодичность - график занятий, желание произвольно. Продолжительность - по психовозрастной устойчивости, желанию.

Место проведения - наиболее подходящее помещение, открытая местность.

Используемый инвентарь - кисти, мольберт, краски, музыкальные записи, предметы для эскизов, бумага, художественный наглядный материал.

Элемент инноваций - сочетание с другими социокультурными технологиями, применение изопроductов в культурном досуге, мероприятиях, акциях.

Характер нарушений - для всех типов нарушений.

Арт-терапия связана с визуальными искусствами подразумевает возможность актуализации психических резервных возможностей, формирование на их основе адекватного поведения за счёт творческой изобразительной деятельности. Для арт-терапии не нужны художественные способности. Главное, чтобы ребенок через рисунок смог отразить внутреннее состояние, ощущения, переживания, без акцента на художественные достоинства.

С другой стороны, применяется прием эстетотерапии, основанный на невербальном воздействии художественных форм на формирование духовной личности. При этом он выступает в пассивной роли зрителя или активной роли, выражая свои эмоции в художественном образе.

Изобразительная деятельность имеет большой биологический смысл – рисование играет роль одного из механизмов выполнения программы совершенствования организма, его психики. В первые годы жизни ребенка оно развивает сенсомоторную координацию, формирует зрительные образы, помогает овладевать формами. Оно способствует развитию межполушарного взаимодействия, т.к. в процессе рисования координируется конкретно-образное мышление, связанное с работой правого полушария мозга, и абстрактно-логическое, за которое ответственно левое полушарие. Особенно важна связь рисования с мышлением и речью. Ребенок в рисунке оформляет свое знание о предметном и социальном мире. Поэтому детское рисование называют графической речью. Рисование помогает ребенку упорядочить бурно усваиваемые знания, оформить и зафиксировать модель все более усложняющихся представлений об окружающем мире.

Существуют мнения, что индивидуальные особенности рисуночной деятельности являются отражением индивидуально-психологических свойств ребенка, его мироощущения, характера, самооценки и других свойств личности. В рисунке ребенок бессознательно предлагает тот вариант, который соответствует особенностям его персонального мира.

С этих позиций детский рисунок зарекомендовал себя для исследования личности ребенка. В практике используются так называемые рисуночные пробы «Рисунок семьи», «Нарисуй человека», «Несуществующее животное»,

«Дом, дерево, человек».

Движимый творческим потенциалом и потребностью выпустить наружу свои эмоции ребенок создает уникальные поделки, рисунки. И этот успех в его психике бессознательно переносится и на обычную жизнь. Человек видит, что из бросового материала (веточки, листья, клочки бумаги, песок, глина, камни) можно создавать красивые изделия. Сознание получает возможность больше замечать и активно работать с новыми возможностями. Так же можно решить и психологическую проблему – посмотреть на неё по-другому, не так как смотрел раньше. Психика человека приобретает гибкость.

Арт-терапия дает возможность ребенку изменить взгляд на самого себя, обрести уверенность в собственных силах.

Особенности построения занятий по арт-терапии:

1. Музыкальный разогрев: приветствие, танец под музыку, введение в арт-терапию.
2. Рисование под музыку: задания на развитие мелкой моторики, творческого воображения, право-лево-стороннего ориентирования.
3. Релаксация: действия по снятию напряжения на фоне спокойной музыки, телесно-ориентировочные упражнения.

Основные принципы построения арт-терапии:

- доступность и постепенное усложнение задания.
- учет индивидуальных медико-психологических показаний;
- учёт возможностей и интересов детей конкретного возраста с тенденцией к некоторому опережению.

Методические приемы организации занятий арт-терапией:

- использование классической музыки;
- использование медиативной музыки и музыки, воспроизводящей звуки природы;
- рисование сначала под классическую, потом под медиативную музыку;

Результаты арт-терапии:

- развитие коммуникативных навыков с помощью музыки и элементов рисования;
- преодолевается негативное отношение друг к другу, дети становятся контактными;
- стабилизируется психо-эмоциональный фон в группе, появляется возможность коррекции негативных эмоциональных состояний;
- внимание становится более устойчивым;
- значительно улучшается работоспособность детей;
- развивается мелкая моторика руки;
- развивается творческое, образное мышление;
- дети получают возможность выразить себя и быть услышанными.

Таким образом, использование в коррекционно-развивающей работе педагогов с детьми с ООП нетрадиционных методов работы, практически всегда возможно достижение максимального коррекционно-педагогического эффекта. В специальных коррекционных классах и группах данный

процесс проходит с учетом удовлетворения особых потребностей применительно к каждой категории детей с ООП. Коррекционно-развивающая работа осуществляется предельно индивидуально, с учетом всех особенностей развития данного ребенка, в процессе сотрудничества самого ребенка, педагогического персонала и родителей ребенка.

#### **Список литературы:**

1. Шевченко С.Г. Коррекционно-развивающее обучение. Организационно-педагогические аспекты: Пособие для учителей / С.Г. Шевченко. – М., 2012.-125с.
2. Борякова Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития / Н.Ю. Борякова. – М., 2010.
3. Борякова Н.Ю. Коррекционно-педагогическая работа в детском саду для детей с ЗПР: Методическое пособие / Н.Ю. Борякова. – М., 2010.-224с.
4. Веракса Н.Е. От рождения до школы. Основная примерная общеобразовательная программа дошкольного образования / Н.Е. Веракса, Т.С. Комарова. – М., 2010.-118с.

### **ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ**

Рымханова А.Р., Алимбаева Д.С.

Карагандинский государственный университет им. академика Е.А.Букетова

Проблема физического воспитания детей с особыми образовательными потребностями всегда остается актуальной. Нарушение функции опорно-двигательного аппарата при всех видах нозологий являются, самым распространенным, особенно у детей, страдающих церебральными параличами имеющих спинальные неврологические проблемы.

Данная категория детей, приобретая бенефициарный статус, нуждается в опеке со стороны государства. Но обеспечение социально-психологической помощи и заботы недостаточно, так как ребенок с особыми образовательными потребностями является не только объектом для помощи, также он является субъектом социума, требующий создания условий для самореализации и интеграции в общество. Поэтому поиск оптимальных путей для физического воспитания является одной из первостепенных задач современной специальной педагогики.

Основными причинами недостаточного развития физической культуры и спорта инвалидов являются: незрелость общественного мнения «равной личности», практическое отсутствие специализированных спортивных сооружений, оборудования и инвентаря, нерешенность проблем инвалидов в архитектурно-строительном комплексе, в том числе сложность перемещения по дорогам и в транспорте; отсутствие профессиональных организаторов и тренеров со специальной подготовкой; отсутствие целевого финансирования на проведение физкультурно-оздоровительной работы; низкая мотивация самих инвалидов к самосовершенствованию, к воспитанию характера и самодисциплины.

Физическая культура и спорт для этой группы населения могут выступать как эффективное средство реабилитации и социальной адаптации. Для инвалидов занятие физической культурой и спортом выступают как фактор улучшения самочувствия, повышения уровня здоровья и уровня физической подготовленности, удовлетворение потребности в общении, расширении круга знакомств, самореализации при занятии спортом.

Результаты исследований состояния физической подготовленности детей с особыми образовательными потребностями подтверждают стабильную тенденцию к слабому физическому развитию подрастающего поколения. На слабую физическую подготовленность дошкольников и школьников в настоящее время указывают многие авторы (Г.П. Виноградов, И.Г. Громова, А.Т. Воробьев, Т.В. Красноперова, Е.Н. Сапожникова, А.Н. Тяпин и др.). Сохраняется тенденция роста численности детей группы «риска».

Сегодня большинство детей страдают гиподинамией, то есть двигательным дефицитом, что неизбежно ведет к нарушению крупной моторики. У детей старшего дошкольного возраста наблюдается уменьшение игровой деятельности - большее внимание уделяется учебным нагрузкам, то есть подготовке к школе. Работа детей все чаще начинает представлять собой умственный труд, связанный главным образом с деятельностью коры головного мозга. Дети начинают дольше сидеть на занятиях, тем самым получают повышенную статическую нагрузку на позвоночник.