

Сказкотерапия как средство развития эмоциональной сферы у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития

Власенко Татьяна Александровна

Краевое государственное казенное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы «Школа №1», г. Комсомольск-на-Амуре

Педагог-библиотекарь

Аннотация

В статье раскрываются особенности формирования эмоциональной сферы у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития, сложности «вливания» в коллектив сверстников, особенности взаимодействия со взрослыми. Рассматривается польза метода сказкотерапии при формировании эмоциональной сферы.

Ключевые слова: тяжелые множественные нарушения развития, коммуникация, негативные психоэмоциональные состояния.

Fairy tale therapy as a means of developing the emotional sphere in children with severe multiple developmental disorders

Vlasenko Tatiana Alexandrovna

"School No. 1", Komsomolsk-on-Amur

Teacher- librarian

Abstract

The article reveals the features of the formation of the emotional sphere in children with severe multiple developmental disorders, the complexity of "infusion" into the peer group, the features of interaction with adults. The usefulness of the method of fairy tale therapy in the formation of the emotional sphere is considered.

Keywords: severe multiple developmental disorders, communication, negative psycho-emotional states.

Большое количество детей, у которых диагностирована умственная отсталость, в частности тяжелой степени, имеют и другие нарушения, дающие основание говорить о тяжелых множественных нарушениях развития (далее ТМНР). Они представляют собой не комплекс ограничений, а достаточно сложное явление, части которого имеют абсолютно разную структуру.

Тяжелые множественные нарушения развития влияют на человека не по отдельности, а всецело, складываясь в сложные сочетания. Данный факт обосновывает актуальность оказания этим детям помощи, объем которой должен существенно превышать качество и содержание поддержки,

оказываемой в случае одного нарушения, например, интеллектуального или физического [2].

Органическое поражение центральной нервной системы, в большинстве случаев, является причиной сочетающихся между собой нарушений: выраженного недоразвития интеллектуальной сферы, опорно-двигательного аппарата, поведенческих аспектов, коммуникативной сферы. Все перечисленные проявления создают масштабные препятствия для самостоятельной жизни ребенка, как на базе семьи, где он воспитывается, так и в обществе, контактов с которым нельзя избежать [5].

У детей с ТМНР не развиты волевые процессы, следовательно, они не способны к произвольной регуляции своих эмоциональных состояний, демонстрируют при этом негативные поведенческие реакции. Особенно ярко это проявляется в том случае, если речь идет о любой организованной, коллективной деятельности.

Интерес к какому-либо виду деятельности у этой группы детей сформирован не на основе мотивации или потребности, поэтому носит кратковременный, динамичный характер. Здесь же можно отметить примитивность чувств, интересов, неадекватность эмоциональных проявлений и реакций, слабость побуждений к какой-либо деятельности, особенно связанной с познанием окружающего мира [1].

Расстройства эмоционально-волевой сферы создают масштабные препятствия в сфере коммуникативной. Они проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости, постоянных колебаний настроения, не имеющих под собой мотивации, снижения эмоциональных побуждений к любым видам деятельности, невозможности установить адекватный эмоциональный контакт не только с окружающими, но и с близкими людьми [3].

Особенности развития детей с ТМНР в большинстве случаев обусловлены выраженными нарушениями поведения, которые связаны с аутистическими расстройствами, проявляющимися в повышенном уровне расторможенности, агрессии, самоагрессии, трудностях социального взаимодействия.

Аутистические проявления создают трудности при определении степени интеллектуального недоразвития, т.к. прямой контакт с окружающими отсутствует или возникает в моменты, когда ребенку нужна помощь [1]. Такие дети не способны проявлять ответную реакцию на попытки организации совместной со сверстниками деятельности, не откликаются на обращения или просьбы, которые носят запрещающий характер, демонстрируют деструктивное поведение.

Особенности развития детей, у которых отмечаются аутистические проявления, создают препятствия для обучения их в условиях класса (группы, коллектива), поэтому на начальном этапе обучения они нуждаются в индивидуальном обучении при сопровождении соответствующих специалистов.

В связи с этим проблема помощи детям с особыми образовательными потребностями приобрела в последние годы особую актуальность. В коммуникативной деятельности младших школьников с ТМНР, которая тесно связана с эмоциональной сферой, обнаруживаются нарушения всех звеньев коммуникативного акта, проявляющие себя в снижении коммуникативно-познавательной потребности в общении и приводящие к негативным проявлениям психоэмоциональных состояний.

У большинства детей недостаточно сформирована речевая коммуникация и связная речь, что создает барьеры в межличностном взаимодействии. Дети мало разговаривают с педагогами и сверстниками, невнимательны, не умеют излагать свои мысли последовательно, передавать их полное содержание. Они принимают участие в общении чаще всего по инициативе других, не проявляя активности, при этом понимают обращенную к ним речь. Такие проявления сопровождаются повышенным уровнем тревожности, напряженности в момент контакта с оппонентом, страхами, повышенным уровнем агрессии. Всё это ведет к поведенческим девиациям и формированию негативного образа «Я» [4].

Важное условие успешного включения детей с ТМНР в образовательный процесс – максимальный учет всех особых потребностей и возможностей, при этом эффективность коррекционной работы с детьми этой категории в значительной степени зависит от уровня сформированности коммуникативных умений, тесно связанных с психоэмоциональными проявлениями.

Одним из самых эффективных способов решения представленной проблемы, проверенных на практике, является метод сказкотерапии, представленный и обоснованный в конце XX века. С помощью данного метода ребенку предоставляется возможность познать самого себя, используя абстрактные образы, волшебство, представленное в сказке. Слушая, а при возможности и перечитывая сказку, младший школьник подсознательно выделяет для себя героя, который ему нравится, оценивая его манеру поведения, поступки, давая им эмоциональную окраску.

Метод сказкотерапии включает в себя множество направлений:

1. Решение жизненных (бытовых) задач. Сказка помогает ребенку выработать модель поведения в различных жизненных ситуациях, представляя проблему и различные пути ее решения.

2. Передача опыта. Через сказку ребенок получает возможность научиться моральным нормам, добру, определить для себя, что такое хорошо, а что плохо. Сказка становится первым, волшебным учителем ребенка.

3. Развитие мышления. Данное направление актуально для детей от 3 до 12 лет. После чтения сказки необходимо обязательно проанализировать героев сказки, их поведение, поступки, обратить внимание ребенка на положительных и отрицательных героев.

4. Лечебно-психиатрическое направление или терапевтический метод. Данное направление дает ребенку возможность придумать свою собственную сказку, показать ее педагогу/психологу, который сможет

интерпретировать сказочных героев, их поступки, выделяя возможные проблемы, с которыми необходимо работать. Главное преимущество сказкотерапии состоит в том, что она вмещает в себя большое количество технологий, способ и методов, используемых при коррекции психоэмоциональных состояний детей через коммуникативную сферу [1].

Коррекционно-педагогическую помощь детям с ТМНР, основанную на различных методах, в основе которых должна быть задействована сказкотерапия, необходимо оказывать на постоянной основе, особенно в периоды дошкольного и младшего школьного возраста, т.к. именно эти периоды являются наиболее восприимчивыми для психического развития, определяя в дальнейшем возможности не только эмоциональной, но и коммуникативной сферы ребенка.

В завершение отметим, что сказкотерапия для младших школьников с ТМНР является самым эффективным методом, направленным как на всестороннее развитие ребенка, так и на развитие его коммуникативных навыков, которые позитивно влияют на психоэмоциональное состояние, в большинстве случаев нуждающееся в коррекции.

Библиографический список

1. Татарицкая Я.В. Социально-культурные технологии в сфере реабилитации детей с ограниченными возможностями в дошкольных интегративных учреждениях. // Труды Санкт-Петербургского государственного университета культуры и искусств. 2017. Т. 195.
2. Волкова Н.А., Слизкова Е.В. Сказкотерапия как фактор нравственного развития младших школьников. // Ярославль: Концепт. 2019. №2. С. 45
3. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Путь к волшебству. Теория и практика сказкотерапии. СПб: Речь, 2018. С. 145
4. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Практикум по сказкотерапии. СПб.: Буква М. 2018, С. 81.
5. Хаустова М. Н., Попова Е. В., Насибуллина А. Д. Сказкотерапия как средство развития коммуникативных умений старших дошкольников с общим недоразвитием речи // Научно-методический электронный журнал Ярославль: Концепт. 2017. Т. 50. С. 62–68.