**«Влияние изодеятельности на развитие детей с тяжелыми множественными нарушениями развития».**

**Воспитатель Сапрыкина О.М.**

**Государственное бюджетное учреждение г. Москвы Центр содействия семейному воспитанию «Маяк».**

Помощь детям с тяжелыми множественными нарушениями развития (Далее - ТМНР) в реализации своих возможностей и включение их в общественную жизнь невозможно без соблюдения элементарных прав и свобод, которые гарантируются Конвенцией ООН о правах инвалидов, ратифицированной Федеральным законом от 03.05.2012 г. № 46-ФЗ «О ратификации конвенции о правах инвалидов», Постановлением Правительства РФ от 24.05.2014 г № 481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей».

Ответственными лицами в России, отвечающим за реабилитацию и адаптацию детей с ТМНР не имеющих родителей и не достигших возраста 18 лет, являются центры содействия семейного воспитания и дома ребенка.

На сегодняшний день в российской научной литературе имеется множество определений понятию ТМНР. Однако, по сути, все они сводятся к обобщенному определению множества различных отклонений в развитии детей, связанных с умственными и физическими нарушениями, мешающими полноценно развиваться ребенку.

Мировое педагогическое и медицинское сообщество активно занимаются изучением отклонений в развитии детей. В соответствии с проявлением заболевания, вырабатываются практические рекомендации по минимизации воздействия отклонений на развитие ребенка. На данный момент, сложность применения различных методик в рамках групповой терапии по развитию детей с ТМНР, привела к снижению их эффективности, для каждой отдельной группы детей. Мировое научное сообщество уделяет особое внимание изучению специфики отклонений в развитии детей с ТМНР. Выявленные общие признаки отклонений в развитии, изучаются и группируются, для формирования общей картины отклонения у детей с ТМНР. Поэтому, несмотря на то, что общие методики имеют ряд ограничений, рассматриваемые специфики отклонений у детей с ТМНР помогают сделать упор именно на конкретных заболеваниях для каждой группы детей.

На сегодняшний день набирают популярность методики, связанные с изобразительной деятельностью, призванные помочь детям с ТМНР развить навыки внимания, восприятия, соотнесения предметов в пространстве. Роль воспитателя в изодеятельности крайне велика, так как позволяет вовлечь ребенка в рефлекторный процесс и решает задачу отражения объективной реальности, при помощи акцентирования внимания на процессах, которые играют роль отражающего в восприятия ребенка с ТМНР.

Целью статьи является рассмотрение общего влияния изодеятельности на развитие детей с ТМНР.

Объектом исследования выступает ребёнок с синдромами ТМНР до 6 лет.

Предметом статьи выступает изодеятельность как форма воздействия на развитие ребенка с ТМНР.

**Что такое ТМНР и как оно влияет на развитие детей?**

Прежде чем перейти к рассмотрению методики позволяющей воздействовать на развитие детей с ТМНР, и вовлекающей ребенка в социальное взаимодействие, необходимо рассмотреть, чем же является синдром ТМНР?

Согласно Ю.А. Ахтямовой и Ю.В. Липес, тяжелые и множественные нарушения развития (ТМНР) – это нарушения нескольких функций организма одновременно[[1]](#footnote-1):

* Интеллектуальные нарушения;
* Двигательные нарушения;
* Нарушение зрения или слуха, нарушение сенсорной интеграции;
* Эпилепсия;
* Расстройство аутистического спектра и эмоционально-волевой сферы;
* Соматические заболевания.

Из приведенного определения видно, что ТМНР включает в себя совокупность физиологических и психических отклонений в развитии ребенка, мешающих ему нормально воспринимать окружающую действительность.

Таким образом можно сказать, что каждый ребенок с ТМНР должен быть отнесен в ту или иную группу заболеваний, которые требуют особого подхода в лечении.

Конкретная совокупность заболеваний ребенка, вызвавшая отклонения в физическом и психологическом развитии, определяет те потребности, которые ребёнок испытывает в своем развитии. Это значит, что для того, чтобы понять будет ли применима методика к данному ребенку, необходимо изучить историю болезни ребенка и определить совокупность отклонений в их динамике.

Определив отклонения ребенка можно будет соотнести их с той совокупной группой заболеваний, которая поддается конкретной методике. Разделив детей с ТМНР по группе заболеваний, воспитатель сможет выработать групповой подход в развитии детей по каждой специфике их отклонений. Однако, конкретизировав методики для каждой группы заболеваний, воспитатель сможет меньше времени потратить на каждую отдельную группу в совокупности. Таким образом, встает вопрос не только о качестве применяемых методик, для работы с больными детьми, но и вопрос о количестве применяемых методик для каждой группы детей с ТМНР.

В данной статье будет выбрана, для рассмотрения методика изодеятельности, которая не является универсальной ко всем детям с ТМНР.

Для того, чтобы понять к какой группе детей применима методика изодеятельности, и что она собой представляет, рассмотрим основные потребности детей с ТМНР по группам нарушений, связанных с соответствующими заболеваниями.

Расстройство аутистического спектра и эмоционально-волевой сферы, эпилепсия вызывают повышенные эмоциональные потребности в раннем возрасте, проявляющиеся в привязанности к близкому взрослому человеку. Частая смена людей, ухаживающих за ребенком, не дает ему выстроить постоянные доверительные отношения. Если у ребенка нет близкого взрослого, его личностное, психологическое и даже физическое развитие серьезно страдают — возникает эмоциональная депривация[[2]](#footnote-2).

Соматические заболевания, двигательные нарушения, нарушения зрения или слуха, нарушение сенсорной интеграции, интеллектуальные нарушения, порождают когнитивные потребности. А это, прежде всего, потребности в исследовании окружающего мира. Все дети, независимо от тяжести состояния, должны иметь возможность играть и обучаться в доступной для них форме. У детей с ТМНР мало опыта взаимодействия с предметами, им сложно самим понять связи между объектами, событиями и символами. Этим детям необходима специальная помощь, чтобы сформировать представления об окружающем мире.

Нарушения зрения или слуха, нарушение сенсорной интеграции вызывают также сенсорные потребности. Ребенок с тяжелыми двигательными сенсорными нарушениями получает мало стимулов извне. Воспитатели должны обеспечить ему богатый и разнообразный сенсорный опыт.

Двигательные нарушения вызывают двигательные потребности. Ограничение подвижности ребенка, отсутствие возможности играть на полу, ползать, лазать и т.д., могут привести к двигательной депривации. Снижение двигательной активности у маленьких детей может привести к уменьшению количества сенсорных стимулов, которые они получают.

Расстройство аутистического спектра и эмоционально-волевой сферы, эпилепсия порождают социальные потребности. Дети, не имеющие возможности выходить за пределы ограниченной территории, сталкиваются с социальной депривацией.

Рассмотрев вышесказанное, можно сказать, что для каждой группы заболеваний, есть общие потребности, а для некоторых заболеваний присущи специфические потребности, которые в свою очередь могут возникать в одних группах и пропадать в других в зависимости от совокупности заболеваний ребенка с ТМНР.

**Что такое изодеятельность и как она влияет на процесс работы с больными детьми?**

Для того чтобы рассмотреть применимость методики изодеятельности к той или иной группе детей с ТМНР, необходимо понять, какие в принципе потребности ребенка с ТМНР в развитии может удовлетворить данная методика.

Рисование напрямую связано с важнейшими психическими функциями - восприятием, моторной координацией, речью и мышлением. Занятие рисованием способствует развитию каждой из этих функций и одновременно согласовывает их между собой, помогает ребенку упорядочить новые бурно усваиваемые знания[[3]](#footnote-3).

Рассмотрев отклонения, можно сказать, что изодеятельность применима к следующей группе заболеваний: нарушения слуха, вариативно - зрения; расстройство аутистического спектра и эмоционально-волевой сферы; эпилепсия; двигательные нарушения, кроме осложненных форм нарушения; соматические заболевания, кроме осложненных форм нарушения; интеллектуальные нарушения. Таким образом, можно сделать вывод, что изодеятельность по своим функциям является наиболее общей методикой, которая позволяет удовлетворить большую часть потребностей ребенка с ТМНР в развитии.

Существует прямая зависимость между уровнем сформированности речи и развитием общей моторики рук, а также мелкой моторики пальцев рук каждого ребенка: речь формируется под влиянием кинетических импульсов от рук и от пальцев. Многочисленные нервные окончания в коже и мягких тканях кисти – особенно на кончиках пальцев – воспринимают огромный поток осязательной информации и направляют её для обработки в головной мозг. В процессе деятельности мышцы выполняют три основные функции: органов движения; органов познания и аккумуляторов энергии[[4]](#footnote-4). Если ребёнок трогает какой-нибудь предмет, то мышцы и кожа рук в это время «учат» глаза и мозг видеть, осязать, различать, запоминать.

Для детей с ТМНР наибольшее значение имеет методика пальчикового рисования. Рисование пальчиками и занятия с пластилином прекрасно развивают мелкую моторику, которая оказывает огромное влияние на речь и память ребенка. Во время занятий происходит и развитие нервной системы, которая отвечает за уверенное управление телом: хорошо сидеть, уверенно ходить и бегать. Именно поэтому эти программы актуальны сегодня во всем мире. Даже у детей с нарушением зрения, работа с пластилином помогает сформировать представления о природных формах вещей. Мозг получает сигналы от пальцев рук, позволяя ребенку осознать сущность предметной формы вещи, через ее осязание.

Так как у детей с ТМНР отмечается недостаточное развитие основных психических функций, также прослеживается недостаточный уровень сформированности основных мыслительных операций: анализа, синтеза, обобщения, абстракции, переноса. Характерной особенностью для детей с задержкой психического развития наряду с отставанием в развитии психических функций, является недоразвитие волевых процессов, эмоциональная неустойчивость, импульсивность либо апатичность и вялость, повышенный уровень тревожности и агрессии. Изодеятельность, является наиболее актуальным методом по работе с детьми с различными проблемами, в частности, с детьми с задержкой психического развития. Применение данного метода в работе с детьми с ТМНР позволяет скорректировать имеющиеся нарушения в эмоциональной сфере ребенка, способствует выработке навыков рефлексии, самопринятия, развитию эмпатии.[[5]](#footnote-5)

В ходе процесса рисования ребенок вовлечен в разговор с воспитателем. Воспитатель показывает ребенку, как необходимо стараться держать краски, как отразить то или иное явление. Более того, позднее воспитатель играет роль помощника в процессе рефлексии, что позволяет выявить эмоционально-психологическое состояние ребенка, позволяет научить ребенка отражать свои ощущения. Процесс участия ребенка в рефлексии, заключается в наводящих вопросах, по отраженному явлению. Если ребенок не может передать или понять воспринимаемое явление, воспитатель подсказывает ребенку, как правильно воспринимать и отражать явление. Средствами выражения могут служить краски, пластилин и иные предметы, связанные с изодеятельностью. Таким образом, воспитатель учувствует в процессе интеллектуального, эмоционально-волевого развития ребенка. Во время совместных занятий немалую роль играет поощрение ребенка, слова одобрения и похвалы помогут ребенку поверить в себя. Первые неудачи могут вызвать разочарование и даже раздражение, поэтому нужно заботиться о том, чтобы деятельность ребенка была успешной.

**Как организовать процесс изодеятельности для развития детей с ТМНР?**

Для работы с детьми необходимо придерживаться трех основных принципов, в организации процесса изодеятельности, которые, по мнению Д.И. Воробьевой являются ключевыми[[6]](#footnote-6):

1) размышление о замысле, 2) его воплощение, 3) оценка результатов.

Для работы с больными детьми, мною был выбран наиболее общий метод, который подходит для всех групп детей с ТМНР – метод пальчикового рисования и пластилинография. Эти два метода отвечают за развитие моторики, эмоционального баланса, адаптивности к окружающему миру, социальному взаимодействию, развитию самостоятельности, внимательности и абстрактного мышления у детей.

Для подготовки и проведения занятий в рамках данных методик, мною были сформированы основные этапы по организации процесса работы с больными детьми:

**1.** **Выбор материалов для занятия**. Пластилин нужно выбирать хорошего качества; он должен быть не слишком твердым, не слишком мягким и тянущимся. Если пластилин липнет к рукам, то лепить из него опасно. А если он слишком твердый, то его трудно размять, что может привести к ненужной эмоциональной реакции или к чрезмерной нагрузке суставов ребенка. Краска должна быть легко смывающейся и иметь безопасный для ребенка состав, плохое впечатление от рисования, может привести ребенка в состояние эмоционального отторжения.

**2. Организация творческого пространства.** Во время занятий лепкой необходимо находиться рядом с ребенком, причем не только в качестве надзирателя, но и в качестве созидателя. В процессе занятия с больными детьми необходимо создать «глухую» обстановку, которая не повлияет на отвлеченность ребенка от процесса рисования и позволит сосредоточиться на самой деятельности. Благоприятная обстановка сформирует у больного ребенка благоприятное психоэмоциональное состояние, для вовлечения в объектно- ориентированную деятельность.

**3. Выбор объекта и предмета для взаимодействия.** Для рисования пальчиковыми красками, объектом для рисования станет бумажный лист размера А3 и выше, для пальчиковой лепки понадобится сам пластилин. Предметом для рисования пальчиковыми красками и лепки вначале может стать внутреннее представление ребенка, спонтанные действия, далее необходимо выбирать наиболее эмоциональные явления, предметы, которые легко воспринимаются и отражаются сознанием ребенка.

**4. Приемы взаимодействия с предметом в ходе изодеятельности.** Колбаски и шарики. Катайте колбаски и шарики из пластилина: двумя ладошками или одной ладошкой о кусок картона или бумаги. Отпечатки - делайте чем-нибудь отпечатки на пластилине или делайте отпечатки собственных ладоней, пальчиковыми красками, на листе бумаги. Предложите облепить пластилином стакан или другую емкость, которую затем можно украсить бусинами или любым другим материалом – получится отличная поделка в виде вазы. Рисуйте картину отпечатками пальцев, это поможет ребенку погрузится во взаимодействие с воспитателем, развить координацию руки и мелкой моторики.

**5. Оценка результатов и поощрение ребенка.** В завершении изодеятельности необходимо эмоционально-положительно оценить результат творческой работы ребенка, необходимо похвалить его. Данный процесс позволит ребенку почувствовать уверенность в себе, создаст интерес в последующей деятельности, позволит воспринять свою деятельность как положительно направленную, а себя почувствовать субъектом окружающего мира.

Соблюдение данных этапов в процессе изодеятельности позволит воспитателю добиться прогрессирующих результатов в развитии детей с ТМНР. Наиболее общий характер выбранных мною методик, в рамках предложенной организации процесса изодеятельности, позволит работать с наиболее широкой группой больных детей. Данные методики, при соблюдении процесса, наиболее полно охватывают специфику отклонений детей в различных группах заболеваний. При соблюдении вышеописанного процесса организации работы с больными детьми, методами пальчикового рисования, лепки, появятся следующие результаты:

1. При планомерно распределенном времени, направленном на развитие моторики, улучшается координация движения рук, тела;
2. Повышается положительное эмоционально-волевое состояние;
3. Развивается объектно-ориентированное восприятие;
4. Появляется осознание субъектности в окружающем мире.
5. Повышается комфортное самочувствие детей в детском учреждении, происходит быстрая адаптация и социализация.

Используемая литература:

Ахтямова Ю.А., Липес Ю.В. «Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития», Москва, 2018.

1. Бариляк И.А. «Психологическиеаспекты изобразительной деятельности» / Вестник ТвГУ. Серия "Педагогика и психология". 2014. № 4.
2. Екжанова Е. А. Изобразительная деятельность в воспитании и обучении дошкольников с разным уровнем умственной недостаточности. СПб.: Сотис, 2002.
3. Игнатьева О.В. «Изотерапия в работе с детьми дошкольного возраста с задержкой психического развития» \ «Обучение и воспитание: методики и практика» \\ Новосибирск, 2013.

Миронова А.Н. «Развитие мелкой моторики руки детей с нарушениями речи в процессе изодеятельности» \ Научный электронный журнал меридиан \\ Якутск, 2018.

1. Ахтямова Ю.А., Липес Ю.В. «Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития», Москва, 2018, с.5. [↑](#footnote-ref-1)
2. Ахтямова Ю.А., Липес Ю.В. «Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития»… с.5 [↑](#footnote-ref-2)
3. Екжанова Е. А. Изобразительная деятельность в воспитании и обучении дошкольников с разным уровнем умственной недостаточности. СПб.: Сотис, 2002. С. 12. [↑](#footnote-ref-3)
4. Миронова А.Н. «Развитие мелкой моторики руки детей с нарушениями речи в процессе изодеятельности» \ Научный электронный журнал меридиан \\ Якутск, 2018. [↑](#footnote-ref-4)
5. Игнатьева О.В. «Изотерапия в работе с детьми дошкольного возраста с задержкой психического развития» \ «Обучение и воспитание: методики и практика» \\ Новосибирск, 2013 [↑](#footnote-ref-5)
6. Бариляк И.А. «Психологическиеаспекты изобразительной деятельности» / Вестник ТвГУ. Серия "Педагогика и психология". 2014. № 4. С. 42-46 [↑](#footnote-ref-6)