

КУКЛОТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИИ АГРЕССИВНОСТИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Муравицкая Д.В., студентка 4 курса
(г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова)

Научный руководитель – Швед М.В., старший преподаватель

Введение. Развитие личности является одной из самых важных проблем в теории воспитания и обучения детей. Наибольшие отклонения от нормального становления личности при интеллектуальной недостаточности отмечаются в эмоционально-волевой сфере: неадекватная самооценка, неуверенность в себе, повышенная тревожность и чувствительность к различного рода препятствиям, эмоциональная напряжённость, неготовность преодолевать трудности, различные варианты проявления агрессивности.

Неосознанность в проявлении отрицательных эмоций, низкий уровень волевой регуляции поведения в общении, особенно в конфликтных ситуациях, несоответствие поведения ни ситуации, в которой находится ребёнок, ни раздражителю, которой вызвал агрессивную реакцию, склонность к подражанию и дефект интеллекта у детей с интеллектуальной недостаточностью мешают им адекватно оценить окружающую обстановку и правильно на неё отреагировать, всё это можно отнести к особенностям их агрессивного поведения [1].

Изучением агрессивности школьников с интеллектуальной недостаточностью и способами ее коррекции занимались В. И. Лубовский, О. В. Хухлаева, Н. Ю. Верхотурова, Т. Б. Епифанцева, В. А. Галкина, О. Е. Шаповалова, И. Л. Большевидцева, И. С. Депутат, Е. А. Колотыгина, С.О.Ларионова, Л.А.Метиева, Л.В.Токарская, О.Н.Толстикова, Е.А.Черенева, Л.В.Шипова и др.

Основная часть. Коррекционная программа «Дорогою добра» была разработана нами на основе научно-методических разработок авторов (Медведева И.Я., Шишова Т.Л., Зинкевич – Евстигнеева Т.Д., Колошина Т.Ю., Тимошенко Г.В., Мишагина О.М., Папулова Е.А., Татаринцева А.Ю., Фаустова И.В. и др.), результатов проведенного экспериментального исследования особенностей агрессивности учащихся с интеллектуальной недостаточностью, осложненной эпилепсией и апробируется в 2019–2020 учебном году на базе ГУО «Вспомогательная школа № 26 г. Витебска».

При разработке содержания психокоррекционной программы учитывались: культурно-историческая теория Л.С. Выготского, согласно положениям которой мы рассматриваем развитие эмоциональной сферы ребенка с точки зрения ее социокультурной обусловленности; положение Л. С. Выготского о единстве основных закономерностей развития нормальных и аномальных детей; положение о единстве подходов в обучении и воспитании нормальных и аномальных детей (Л.С. Выготский, В.И.Лубовский, Ж.И. Шиф); теория деятельностного опосредования развития психики ребенка (Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев); положение о формировании высших психических функций под влиянием условий социальной среды, воспитания и обучения в течение всей жизни (Л.С. Выготский, М.С. Певзнер, В.Г. Петрова, Ж.И. Шиф и др.); положение о роли специального обучения детей с отклонениями в умственном развитии на различных возрастных этапах (Л.С. Выготский, А.Н. Граборов, Е.К.Грачёва, Н.Н. Малофеев, М.С. Певзнер и др.); положение о комплексном воздействии драматической психоэлевации (куклотерапии) на психическое развитие детей (И.Я.Медведева, Т.Л.Шишова и др.)

Объектом данной коррекционно - развивающей работы являются особенности агрессивности и нарушения процесса саморегуляции учащихся с интеллектуальной недостаточностью.

Основной «инструмент» психокоррекции в куклотерапии - простейший кукольный театр. Процесс изготовления куклы и игра с ней позволяет ребенку научиться регулировать свои как моторные, так и речевые действия, спроецировать окружающую его действительность на театральную деятельность и научиться позитивному взаимодействию с ней [2].

В куклотерапии используются следующие виды кукол: - куклы-марионетки; - теневые куклы; - пальчиковые куклы; - плоскостные куклы; - перчаточные куклы; - текстильные куклы; - веревочные куклы и пр.

Оживляя куклу, ребенок видит, что каждое его движение немедленно отражается на ее поведении. Таким образом, он получает оперативную недирективную обратную связь на свои действия. Это помогает ему самостоятельно корректировать свои движения и делать поведение куклы максимально выразительным, что способствует развитию саморегуляции.

Процесс куклотерапии:

1. Установление контакта – 1 занятие.
2. Изготовление куклы – количество занятий определяется степенью сложности процесса изготовления кукол. Можно предложить выбрать готовую куклу для занятия, но лучше когда ребёнок сам участвует в создании, т.к. в процессе создания куклы уже происходит терапевтический процесс.
3. Церемония «оживления» куклы - 1 занятие. Знакомство со своей куклой (придумывание имени кукле, кукольная аэробика – куклы сели, куклы встали, куклы - поклонились), описание ее настроения, характера, возможных поступков.
4. Театрализация сказочной истории. Постановка мини – спектакля кукольного театра. Обсуждение. Рефлексия. Для театрализации используются как известные народные или авторские сказки и рассказы (например, рассказы Л.Н.Толстого, Н.Носова, Е.Пермяка, В.Сухомлинского, М.Пляцковского, сказки В.Сутеева и др.), так и придуманные сказки, в том числе совместно с детьми.

Занятия проводятся с группой из 4-6 человек 1-2 раза в неделю. Длительностью занятий 20 - 45 минут в зависимости от работоспособности детей. Пространство кабинета организовано таким образом, чтобы можно было свободно, плавно перейти от одного вида деятельности к другому. Персонажи будущего спектакля расположены так, чтобы можно было свободно ими манипулировать.

Одной из техник куклотерапии является - техника «Придумай свою сказку» [3]. В ходе куклотерапии дети пытаются моделировать реальные жизненные ситуации. Например, три поросенка имеют те же черты характера, что и дети, или, наоборот прямо противоположные имеющимся. Кроме того, дети самостоятельно принимают участие в изготовлении необходимой куклы. Использование куклы позволяет детям выражать такие сложные чувства, как гнев, страх, растерянность, грусть и другие, а также развивать фантазию. Появляется возможность конструктивного взаимодействия взрослого и ребенка. *Описание техники:* Дети вместе со взрослыми на основе знакомой сказки “Три поросенка” пишут сценарий своей сказки, наделяя героев теми чертами, которые придумывают сами (чаще приписывают свои черты или черты других детей группы). У детей есть возможность принимать участие в изготовлении кукол и декораций к сказке, вносить свои предложения по поводу обыгрывания сказки.

Заключение. Куклотерапия является одним из средств коррекции нарушений формирования саморегуляции и агрессивности, в том числе у детей с интеллектуальной недостаточностью, осложненной эпилепсией: способствует формированию умения контролировать свои действия, эмоции и слова, развивает умение реагировать на просьбы и указания, формирует умение спокойно реагировать на ошибки и признавать их и пр. Куклотерапия через проигрывание сказочной истории подсказывает ребенку

пути выбора поступка в определенной жизненной ситуации, что способствует формированию его функциональной грамотности, и как следствие, социализации в обществе.

Список цитированных источников:

1. Токарская, Л. В. Психологические особенности агрессивности детей и подростков с умеренной и тяжелой умственной отсталостью / Л. В. Токарская // Специальное образование. – 2009. – № 2. – С. 41–50.
2. Татаринцева, А.Ю. Куклотерапия в работе психолога, логопеда и педагога / А.Ю. Татаринцева. - СПб.: Речь, 2006 – 345 с.
3. Папулова, Е. А. "Обыкновенное чудо" - опыт использования куклотерапии в коррекционно-развивающих занятиях для родителей и детей / Е. А. Папулова // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. - 2016. - № 3. - С. 86-89.

ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЙ ЛЕКСИКО-ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ РЕЧИ У УЧАЩИХСЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Мухина В.А., студентка 4 курса
(г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова)

Научный руководитель – Лауткина С.В., канд. психол. наук, доцент

В ходе онтогенеза ребенок постепенно овладевает языковыми средствами: происходит накопление и качественное совершенствование словарного запаса, постепенное овладение смысловым значением слова. Особенно часто дефекты речи можно наблюдать у 40 - 60 % учащихся вспомогательной школы. В исследованиях Т.Б. Филичевой [1], Н.А. Чевелевой [1], Г.В. Чиркиной [1], Р.Е. Левиной [2], Р.И. Лалаевой [2]) отмечается ряд качественно-количественных особенностей лексико-грамматического строя речи у учащихся вспомогательной школы. Вышеперечисленные положения подтверждают актуальность проблемы исследования особенностей лексико-грамматического строя речи учащихся вспомогательной школы.

Изучение особенностей лексико-грамматического строя речи у учащихся вспомогательной школы мы осуществляли по методикам В.С. Володиной [3]: «Части предметов», «Профессии», «Животные и их детеныши», «Подбор антонимов», «Образование глаголов со значением передвижения», «Образование возвратных глаголов», «Образование слов-действий, близких по значению», «Образование существительных множественного числа», «Образование существительных винительного падежа», «Образование существительных дательного падежа», «Образование притяжательных прилагательных», «Согласование существительного с прилагательным», «Образование прилагательных от существительных», «Образование глаголов множественного числа», «Образование глаголов с помощью приставок», «Понимание предлогов».

Сравнительный анализ итогов диагностики детей экспериментальной и контрольной групп показал, что имеются различия в развитии лексико-грамматической стороны речи у учащихся вспомогательной и массовой школы. Уровень лексико-грамматической стороны речи у детей без интеллектуальных нарушений значительно выше, чем у учащихся вспомогательной школы. Уровень сформированности словаря у детей контрольной группы составил 3,9 балла – средний, близок к высокому. У детей экспериментальной группы уровень сформированности словаря составил 1,9 балла – уровень ниже среднего. В различных методиках уровень сформированности лексико-грамматического строя речи учащихся вспомогательной и массовой школы различен. У детей мы выявили различную степень сформированности лексики: в контрольной