**Литотерапия или терапия камнями как один из эффективных**

 **арт- терапевтических методов работы с детьми ОВЗ.**

В современной практике образования особую актуальность приобретает проблема развития эмоциональной сферы детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с задержкой психического развития и общим недоразвитием речи.

Эмоциональная сфера является неотъемлемым компонентом психики человека.

Эмоции — особый класс психических процессов и состояний, связанных с инстинктами, потребностями и мотивами, отражающих форму непосредственного переживания (радость, горе, страх и т. п.). Эмоции как специфические субъективные переживания ярко окрашивают то, что человек ощущает, воображает, мыслит. В детском возрасте эмоции играют еще более важную роль: они помогают воспринимать действительность и реагировать на нее. По мере роста маленького человека его эмоциональный мир становится богаче и разнообразнее. От базовых эмоций ребенок переходит к более сложной гамме чувств: восторгается, удивляется, сердится, ревнует, грустит. К началу школьного периода он накапливает уже достаточно богатый эмоциональный опыт. В связи с появлением у ребенка новых интересов, мотивов и потребностей начинают развиваться социальные мотивы и нравственные чувства. Постепенно чувства теряют ситуативность, становятся более глубокими. У ребёнка появляется эмоциональное предвосхищение, которое позволяет предвидеть реакцию людей на его поступки, переживать по поводу предстоящих событий. Усиливается контроль над эмоциями со стороны коры мозга и второй сигнальной системы. Эмоции приобретают сигнальный характер, становятся более устойчивыми, дифференцированными. Данные изменения обусловлены возрастными особенностями высшей нервной деятельности ребенка. В процессе деятельности, познания окружающего мира и самого себя, в процессе общения со взрослыми и сверстниками ребенок испытывает разнообразные эмоции и чувства. Он переживает то, что с ним происходит и им совершается; он относится определенным образом к тому, что его окружает; совокупность этих переживаний и составляет сферу эмоций и чувств. Эмоциональная сфера является важной составляющей в развитии , так как никакое общение, взаимодействие не будет эффективным, если его участники не способны, во-первых, «читать» эмоциональное состояние другого, а во-вторых, управлять своими эмоциями. Понимание своих эмоций и чувств также является важным моментом в становлении личности растущего человека. При всей кажущейся простоте, распознавание и передача эмоций — достаточно сложный процесс, требующий от ребенка определенных знаний и определенного уровня развития. К восьмому году, как правило, дети могут нормально взаимодействовать с окружающими по правилам, нормам. Определенный уровень уже пройденной социализации позволяет им преодолеть агрессивность, они становятся более внимательными, заботливыми, готовыми сотрудничать с другими детьми. Они начинают понимать, что их сверстники и взрослые люди чувствуют и переживают не всегда так, как они, реагируют на переживания других. Но это только в том случае, когда ребёнок к концу дошкольного периода обладает достаточным опытом эмоциональной жизни; если опыт беден, то ему сложно научиться подобному управлению. Эмоциональная сфера школьника с ограниченными возможностями здоровья имеет свои особенности, поскольку любой дефект сопровождается изменениями эмоционального состояния ребенка. Исследования Н. Л. Белопольской, Л. В. Кузнецовой, В. И. Лубовского, В. Б. Никишиной, У. В. Ульенковой, С. Г. Шевченко и других показали, что специфика эмоционально-волевой регуляции деятельности и поведения у детей с задержкой психического развития в значительной мере выражает собой сущностную характеристику специфики ЗПР как аномальной формы развития психики. Специалисты отмечают недостаточность этой сферы, ее незрелость, проявляющуюся в ситуативности поведения, нестойкости, нестабильности эмоциональных проявлений и, в конечном результате, в нереализованности возрастного потенциала в формировании эмоциональной коррекции поведения. Эти особенности исследователи связывают с незрелостью мозга ребенка, спецификой его дефекта. Зачастую для детей этой категории на фоне низкой произвольности психической активности характерны трудности в установлении коммуникативных контактов; появление эмоциональных расстройств: дети испытывают страх, тревожность, склонны к аффективным действиям.

По мнению К. С. Лебединской, нарушения эмоциональной сферы у детей с задержкой психического развития встречаются чаще, чем у психически здоровых.

В исследованиях Л. С. Марковой указывается, что у детей с задержкой психического развития недостаточно сформирован механизм понимания эмоциональных состояний других людей — они испытывают трудности при определении эмоций, не могут их назвать (радость, печаль, гнев, страх, удивление). Недостаточно сформировано умение передавать собственное эмоциональное состояние, серьёзные затруднения вызывает интонационная выразительность. Дошкольники с задержкой психического развития не умеют выражать свои чувства, выслушивать другого, просить помощи. Похожие трудности в формировании эмоционально-волевой сферы наблюдаются и у детей-логопатов. Можно выделить ряд существенных особенностей, характерных для эмоционального развития детей с ОВЗ инфантилизм, нескоординированность эмоциональных процессов, гиперактивность, импульсивность, склонность к аффективным вспышкам, страх, тревожность. Незрелость эмоционально-волевой сферы детей обусловливает своеобразие формирования их поведения и личностные особенности; страдает сфера коммуникации. Отмечаются проблемы в формировании нравственно-этической сферы, страдает сфера социальных эмоций, дети слабо ориентируются в нравственно-этических нормах поведения. При нарушении эмоциональной сферы затруднено социальное развитие ребенка, его личностное становление — формирование самосознания, самооценки, системы «Я». В младшем школьном возрасте такой ребенок безынициативен, его эмоции недостаточно яркие, он не умеет выразить свое эмоциональное состояние, затрудняется в понимании состояний других людей. Ребенок не может регулировать свое поведение на основе усвоенных норм и правил, не готов к волевой регуляции поведения. Таким образом, в образовательной организации необходимо вести целенаправленную работу по эмоциональному развитию детей с задержкой психического развития и с общим недоразвитием речи. В настоящее время в качестве инструмента для обеспечения эмоционального благополучия у детей с ограниченными возможностями здоровья многие педагоги и психологи такие, как Копытин А. И., Бурно М. Е., Лебедева Л. Д., Макарова Е. Г. и др., рассматривают искусство и художественно-творческую деятельность, а именно арт-терапию. Искусство рассматривается не как путь к отражению действительности в художественных образах, а как средство самовыражения, снижения психоэмоционального напряжения и коррекции эмоциональной сферы. Практический опыт психокоррекционной работы средствами арт-терапии показывает её большой терапевтический и коррекционный эффект в работе с детьми с разными проблемами в развитии: с нарушениями речи, аутичными, с проблемами в эмоционально-личностном развитии, с задержкой психического развития. Незрелость эмоционально-волевой сферы обуславливает слабую, соответствующую более раннему возрасту её регулирующую функцию и связанное с этим нарушение социального поведения. Это способствует возникновению негативных эмоциональных состояний, тем самым эмоциональные расстройства находят своё выражение и в нарушениях поведения. Вне зависимости от того, какими причинами вызвано недостаточное развитие эмоционально-волевой сферы у младших школьников, есть несколько задач, которые необходимо решить для того, чтобы смягчить выраженность нарушений: формирование саморегуляции и навыков самоконтроля над своими действиями, а также развитие умения сдерживать аффективные проявления. Именно эти задачи могут решаться с использованием арт-терапии в психокооррекционной работе с детьми. Творчество тесно связано с жизнью ребенка, наполненной богатой игрой фантазии и символической деятельностью. Дети еще не умеют ясно выражать свои мысли, зато умеют рисовать, лепить, фантазировать. Именно методы арт-терапии позволяют ребенку выразить свое состояние через рисунок, танец, сказку, игру, проявить свои чувства и эмоции с помощью используемых символов в социально приемлемой форме. В своем творчестве дети, не задумываясь, рисуют, изображают, воспроизводят то, что чувствуют. На арт-терапевтических занятиях с дошкольниками искусство не является самоцелью, оно лишь средство, которое помогает лучше понять себя. Ведь психолог не стремится научить ребенка рисовать или лепить, а лишь помогает средствами искусства справиться с внутренними проблемами, выразить негативные эмоции, которые он не может вербализовать, дать выход творческой энергии. Применяемые в практике проведения рисуночной терапии задания можно разделить на следующие типы: предметно-тематический — основой изображения является человек и его взаимодействие с окружающим предметным миром и людьми; образно-тематический — в основе рисование абстрактных понятий «Добро», «Зло», «Счастье», изображение эмоциональных состояний и чувств «Радость», «Гнев», «Удивление»; упражнения на развитие образного восприятия, воображения, символической функции; игры-упражнения с изобразительными материалами (красками, карандашами, бумагой, пластилином, мелками), изучение их физических свойств и экспрессивных возможностей; задания на совместную деятельность (коллективное рисование). Рассмотрим категорию детей с умственной отсталостью разной степени выраженности, которая усугубляется нарушениями слуха или нарушениями зрения. В числе сложных дефектов и задержка психического развития, сочетающаяся с дефектами слуха или зрения, с соматическими пороками. Выраженная неоднородность состава воспитанников по их психическому, физическому, умственному развитию значительно затрудняет адаптацию детей к условиям окружающего мира. К сложностям адаптации ребенка относятся, прежде всего, личностные проблемы (у большинства детей это высокая степень тревожности, неуверенность в своих силах, низкий уровень учебной мотивации, неадекватная самооценка, отсутствие инициативы, нерешительность, несамостоятельность, замкнутость и патологическая застенчивость), также проблемы развития познавательной сферы детей (внимание, мышление, память, восприятие и т. д.), и трудности их социально-психологического становления.

Камни, привлекая, будоража, способны «менять» состояние тревожности и связанных с ним ощущений (усталость, напряжение), на чувство безопасности, расслабленности, уверенности, доброжелательность, таким образом, высвобождая творческий потенциал, и делая возможной реализацию творческих потребностей, а значит, учат видеть, слышать, представлять, стремиться, реализовывать – одним словом - развиваться. Выявлен непроизвольный интерес детей к камням, использование камней в коррекционно-развивающей работе с детьми с ОВЗ, научно доказано, что цвет, форма и текстура камней воздействуют на психику человека, активизируя в головном мозге центры удовольствия посредством органов зрения, осязания и тактильных ощущений. В отечественной психологической практике накоплен опыт использования камнетерапии в корректирующих целях для работы с детьми. (Н.В. Балабанова, А.И. Копытин, Л.Д. Лебедева, Е.А. Медведева, И.М. Первушина Е.Е. Свистовская, О.В. Хухлаева, О.Е. Хухлаев и др.). Камнетерапия является одной из форм арт-терапии, использующей возможности искусства для достижения положительных изменений в интеллектуальном, эмоциональном и личностном развитии человека. Кроме того, отмечается и терапевтический эффект данного метода психокоррекции: это стабилизации деятельности сердечно-сосудистой системы, снятие мышечного напряжения, укрепление эмоциональной сферы (С. Столярова, О. Афанасьева, А. Черняева, М. Киселева). Однако в исследованиях до сих пор не ставилась задача коррекционной помощи дошкольникам с ОВЗ. Работа с детьми данной категории подразумевает кропотливый труд. Ведь такому ребенку нужно уделять значительно больше внимания, применяя специфические методы и приемы.

Определим цели практического применения камня:

• расширение кругозора детей, развитие их познавательного интереса, умение размышлять;

• развитие познавательных процессов: внимания, зрительной, слуховой и тактильной чувствительности;

• развитие мелкой и общей моторики;

• развитие коммуникативных навыков;

• развитие творческого потенциала;

• снижение у детей с ОВЗ эмоциональных проблем. а также задачи:

1. стабилизация психических процессов, снятие эмоционального и телесного напряжения;
2. развитие умения быстро переключаться с активной деятельности на пассивную;
3. воспитание произвольного внимания, способности внимательно и терпеливо слушать других;
4. воспитание эстетического отношения к камням.

Работа с камнями организуется индивидуально. Подбор упражнений проводится с учётом имеющихся нарушений у ребёнка. При нарушенном зрении предлагаются белые камни средней и крупной величины на контрастной серой поверхности. При нарушенном слухе используются упражнения с отстукиванием: «Ударь по каждому большому (третьему, полосатому, с дырочкой) камню», «Погремушка», «Узнай, по чему я ударила» (по камню, по поролону, по коробке жестяной…), для детей с нарушением моторики используются вначале крупные камни продолговатой формы шероховатой поверхности. По мере развития моторных умений ребёнка камни постепенно меняются на более круглые, мелкие и гладкие. Важно почувствовать особенности восприятия ребенком камней, ориентироваться на индивидуальные возможности и особенности. Усложнение упражнений, игр происходит по мере расширения индивидуальных возможностей детей с ОВЗ.