

НУБІП України

НУБІП України

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

10.04– КМР. 939 “С” 2021.06.14. 02 ПЗ

ЧУМАК ЯРОСЛАВА ІВАНІВНА

2021 р.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ

Факультет (ННІ) гуманітарно-педагогічний

УДК 37.013.42 :: 376-056.45

ПОГОДЖЕНО
Декан факультету (Директор ННІ)

ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ
Завідувач кафедри

(назва факультету (ННІ))

(назва кафедри)

I. М. Савицька

I. В. Сопівник

(підпис)

(ПІБ)

(підпис)

(ПІБ)

“ ”

20

р.

“ ”

20

р.

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на тему ; «Соціальна робота із дітьми з особливостями розвитку засобами арт-терапії»

Спеціальність: 231 «Соціальна робота»

Освітня програма: Соціальна робота

Орієнтація освітньої програми: освітньо-професійна

Гарант освітньої програми
Доктор педагогічних наук, професор

Гарасенко Р. О.

(науковий ступінь та вчене звання)

(підпис)

(ПІБ)

Керівник магістерської кваліфікаційної роботи

Білик Р. М.

(науковий ступінь та вчене звання)

(підпис)

(ПІБ)

Виконав

(підпис)

Чумак Я. І.

(ПІБ студента)

КИЇВ – 2021

КИЇВ – 2021

КИЇВ – 2021

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ

НУБІП України

Факультет (ФН) гуманітарно-педагогічний

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____ доктор пед. наук,

доцент **Сопівник І. В.**

(науковий ступінь, вчене звання)

(підпис)

(ПІБ)

НУБІП України

_____ 20__ року

З А В Д А Н Н Я

ДО ВИКОНАННЯ МАГІСТЕРСЬКОЇ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТУ

Чумак Ярослава Іванівна

Спеціальність 231 «Соціальна робота»

Освітня програма 231 «Соціальна робота»

Орієнтація освітньої програми – освітньо-професійна

Тема магістерської кваліфікаційної роботи «Соціальна робота із дітьми з особливостями розвитку засобами арт-терапії»

затверджена наказом ректора НУБІП України від «14» червня 2021 р. №939

Термін подання завершеної роботи кафедру _____

(рік, місяць, число)

Вихідні дані до магістерської кваліфікаційної роботи: посібники, словники, довідники, наукова література, методична література, наукові статті.

Перелік питань, що підлягають дослідженню:

1. Визначити ступінь розробленості проблеми в науковій літературі;
2. Теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити види та форми арттерапевтичної роботи у процесі інтеграції у суспільство дітей з обмеженнями у розвитку;
3. Підготувати практичні рекомендації щодо вдосконалення арт-терапії в процесі соціалізації дітей з особливими потребами.

Дата видачі завдання “ _____ ” _____ 20__ р.

Керівник магістерської кваліфікаційної роботи

(підпис)

Білик Р. М.

(прізвище та ініціали)

Завдання прийняв до виконання

(підпис)

Чумак Я.І.

(прізвище та ініціали студента)

НУБІП України

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. АРТ-ТЕРАПІЯ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ З ОБМЕЖЕНИМИ ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ.....	7
1.1. Проблеми соціалізації дітей особливими потребами в сучасних умовах.....	
1.2. Арт-терапія в процесі соціалізації дітей з вадами розвитку.....	10
РОЗДІЛ 2. АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНА РОБОТА З СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ.....	25
2.1. Форми й види арттерапевтичної роботи у процесі інтеграції у суспільство дітей з обмеженнями у розвитку.....	25
2.2. Структура проведення арт-терапевтичного заняття з дітьми з особливими потребами.....	34
РОЗДІЛ 3. ПРОБЛЕМАТИКА ТА ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ АРТ- ТЕРАПІЇ В ПРОЦЕСІ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ВАДАМИ.....	38
ВИСНОВКИ.....	52
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	55
ДОДАТКИ.....	61

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Економічні та соціальні протиріччя, що зачіпають усі сфери державної діяльності та всі верстви населення України, торкнулися переважно найменш захищеної категорії – дітей з особливими потребами. На тлі зміни моральних та загальнолюдських цінностей, різкого зниження рівня життя, кількість дітей-інвалідів, які не відчувають своєї значимості, взаєморозуміння, підтримки з боку дорослих, що призводить до психічних розладів та асоціальної поведінки, збільшується.

Суспільство вважає, що діти з обмеженими можливостями в дитинстві повинні відчувати себе в безпеці від багатьох проблем зовнішнього світу. Але таке ставлення дорослих негативно позначається на повноцінному розвитку особистості. Дитина відчуває себе відірваною від оточення, не може проявити свої здібності, зменшується коло її інтересів.

Метою магістерської роботи є усвідомлення значення арт-терапії та її ролі в соціалізації дітей з особливими потребами, вивчення форм і видів, структури арт-терапевтичної роботи з дітьми-інвалідами.

Ця мета визначає вирішення наступних завдань:

- Аналіз проблем соціалізації дітей з особливими потребами в сучасних умовах;
- Визначити роль арт-терапії в процесі соціалізації дітей з обмеженими можливостями;
- розглянути форми та види арт-терапевтичної роботи в процесі інтеграції дітей з обмеженими можливостями в суспільство;
- охарактеризувати структуру виконання курсів арт-терапії з дітьми з особливими потребами.

Предмет дослідження – Арт-терапія як ефективний засіб соціалізації дітей з обмеженими можливостями.

Об'єкт дослідження - форми, види та структурні особливості курсів арт-терапії з дітьми з особливими потребами в процесі їх соціальної інтеграції.

Практичне значення магістерської роботи. Результати дослідження можуть бути використані студентами педагогічних вишів для вивчення особливостей роботи з дітьми з особливими потребами в контексті соціально-освітніх та психолого-корекційних дисциплін.

Теоретичне значення отриманих результатів полягають в тому, що нами було опрацьовано застосування арт-терапії як одного з найбільш ефективних засобів проведення соціальної роботи з тими дітьми, які мають особливості розвитку.

Дана магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, чотирьох підпунктів, висновків, списку використаних джерел й додатків.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

РОЗДІЛ І. АРТ-ТЕРАПІЯ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ З ОБМЕЖЕНИМИ ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ

1.1. Проблеми соціалізації дітей особливими потребами в сучасних умовах

На сьогодні в Україні не існує єдиного терміну для дітей з особливими потребами. У фаховій літературі в ЗМІ вживаються терміни: інвалід; Люди з обмеженими можливостями; Діти з обмеженими можливостями; Інваліди, інваліди. У законодавчих документах зазвичай переважає термін «інваліди». Інвалід - особа, яка має розлад здоров'я зі стійкими порушеннями функцій організму внаслідок захворювань, травм або вад, що призводять до обмеженої тривалості життя та створюють потребу в соціальному захисті [55, с. 1349].

Відповідно до Декларації ООН про права людей з інвалідністю, інвалідом є будь-яка особа, яка внаслідок вродженої чи набутої фізичної чи розумової працездатності.

Діти з особливими потребами є об'єктом соціальної роботи з надзвичайно складною структурою, тому існує безліч класифікацій цього об'єкта з різних причин. Соціальному працівнику достатньо знати найважливіші обмеження в житті дітей, які пов'язані з такими розладами та захворюваннями [48, с. 9]:

- порушення слуху та мови (глухі, слабочуючі, логопеди);
- слабозорі (сліпі; слабозорі);
- порушення інтелектуального розвитку (розумова відсталість; розумова відсталість);
- порушення опорно-рухового апарату;
- комплексні порушення психофізіологічного розвитку (сліпоглухонімих; при ДЦП, що поєднуються з розумовою недостатністю);
- хронічні соматичні захворювання;
- психоневрологічні захворювання.

Вивчення робіт вітчизняних та зарубіжних вчених дало нам можливість використовувати термін «дитина з особливими потребами» як дитина з освітніми, комунікативними, медичними, психологічними, побутовими, соціальними потребами (спеціальне обладнання, прилади, навчальні програми, психологічна підтримка тощо), пов'язаних із стійкими розладами здоров'я, які відрізняються від потреб більшості їхніх однолітків і які слід враховувати при взаємодії з такою дитиною.

В Україні діти з обмеженими можливостями протягом багатьох років віднесені до особливої соціальної групи, яка має свої соціокультурні особливості та потребує особливих умов для формування життя та інтеграції в суспільство.

Соціалізація є одним із важливих чинників повноцінного розвитку особистості та її ефективного функціонування в суспільстві. Згідно з найбільш поширеним визначенням, соціалізація (від лат. socialis, соціальний) розглядається як процес входження в суспільство, активне засвоєння соціального досвіду, соціальних ролей, норм, цінностей, які необхідні для успішного життя в суспільстві [34, с. 15].

У процесі соціалізації у дитини формуються соціальні якості, знання та вміння, відповідні навички, які дозволяють їй стати дієздатним учасником соціальних відносин. На думку Л. С. Виготського [13, с. 30], дитина, яка народжується, є вже соціальною істотою, оскільки від народження її оточує багатосаровий, складно структурований соціальний світ суспільства, повноправним членом якого вона має стати. , без якого вона, але вже не може існувати. Відносини між дитиною і цим світом постійно змінюються - поступово дитина опановує дії з предметами, в яких встановлюється соціальний спосіб її виконання; пізніше світ її спілкування розширюється, до неї приєднується все більше людей; вона засвоює все більше соціальних ролей; воно починає формувати перші уявлення про себе як про частину цього соціального світу. Поступово дитина відкриває соціальне середовище в системі існуючих рольових відносин, правил соціальної поведінки,

культурних норм взаємодії. У майбутньому соціальне середовище запропонує дитині низку чітко визначених ціннісно-нормативних моделей і моделей поведінки. На цій основі дитина робить вибір між існуючими нормами і формує особистісну ціннісно-нормативну систему.

У наш час глобальної інформатизації та технологічного розвитку суспільства проблема соціалізації дітей з особливими потребами не дарма є надзвичайно гострою. Адже дитина не лише потребує безпеки в соціальному середовищі, вона також має знайти в ньому своє місце, щоб повністю розкрити власний потенціал та бути корисною іншим.

У процесі соціалізації дітей з обмеженими можливостями виникає низка проблем, серед яких найголовнішою є проблема суспільства та держави для таких осіб, яка проявляється у створенні спеціальних шкіл, доступному медичному обслуговуванні тощо. ., нерівномірне розміщення спеціалізованих навчальних закладів в Україні, наявність та відсутність спеціальних шкіл, спеціалізованих реабілітаційних центрів за місцями проживання.

Традиціоналізм, властивий навчальним закладам для дітей з особливими потребами, проявляється в орієнтації на професії, знайомі людям з обмеженими можливостями (слюсар, столяра, швачка тощо), хоча іноді вони далекі від їхніх реальних здібностей.

Результатом батьківських переживань є ставлення до «тепличного» виховання дитини, що несе з собою його далекозорість і формує маленьких егоїстів і домашніх тиранів, або, навпаки, відмова від материнського ставлення і батьківської турботи. У деяких сім'ях спостерігається приховане або відкрите неприйняття дитини.

Як правило, до дітей-інвалідів у сім'ях висуваються низькі вимоги, санкції, прохання, дитині не надається можливість проявити власну активність, що сприяє закріпленню інфантильності, невпевненості в собі, труднощів у спілкуванні та міжособистісних контактах.

Тому реабілітаційний процес має включати гармонійну інтеграцію дітей з психофізичними вадами, пізнання себе, розвиток здатності розвивати

стосунки з іншими людьми [14, с. 18]. Найважливішим у роботі з такими дітьми має бути, по-перше, відновлення емоційного контакту, а по-друге, встановлення довірчих стосунків з дитиною. Дитина не повинна відчувати себе об'єктом діяльності дорослих, вона має стати повноцінним суб'єктом, учасником навчально-виховного процесу.

Позитивна атмосфера в дошкільному закладі, сім'ї, відповідні психокорекційні методи в роботі з дітьми-інвалідами є запорукою їх повноцінного особистісного розвитку та соціалізації.

Арт-терапія є ефективним методом оздоровлення, гармонізації особистісного розвитку дитини та її інтеграції в суспільство.

1.2. Арт-терапія в процесі соціалізації дітей з вадами розвитку

Поняття арт-терапія має походити від слова «art» – мистецтво, «art-therapy» – та здебільшого використовується в англійськомовних країнах і часто означає терапію з мистецькою діяльністю для вираження свого психоемоційного стану. Арт-терапія здатна простими та екологічними засобами реалізувати внутрішній потенціал кожної дитини з особливими потребами, сприяти оздоровленню та гармонії особистості, сформувати творчу позицію особистості [4, с. 6].

Термін «арт-терапія» в нашій країні вживається порівняно недовго – лише кілька десятиліть тому. Першооснова арт-терапевтичних технологій – архаїчні форми мистецтва, збережені в народній творчості, що характеризуються наївністю, безпосередністю дії, довірою до символічної мови несвідомого і джерела психічного здоров'я.

На початковому етапі арт-терапія відображала ідею психоаналізу, згідно з якою кінцевий продукт роботи пацієнта, намальований олівцем, намальований, сформований чи сконструйований, розглядається як вираження несвідомих процесів у його психіці [4, с. 8].

Останнім часом арт-терапія все частіше використовується в соціальній сфері. Арт-терапевтичні технології підходять для вирішення завдань комунікативної компетентності, розвитку внутрішньосімейної взаємодії, психічної та гендерної ідентичності членів сім'ї, підвищення самооцінки, активності та довіри в поведінці. Художня творчість допомагає краще розпізнавати й оцінювати свої почуття, спогади, майбутні образи, знаходити спосіб спілкування з самим собою [6, с. 73].

Арт-терапія виконує три основні функції: компенсаторну, розвиваючу та виховну.

Компенсаторна функція полягає в тому, що домінуюча активність особистості переміщається із зони відносин із зовнішнім світом, в якій він чомусь не може досягти успіху, в зону, доступну для їх контролю та ефективного впливу.

Механізм впливу розвиваючої функції полягає в тому, що через удосконалення навичок і частішого використання суб'єкт розширює сферу власного контролю та взаємодії з іншими.

Ефективність освітньої функції досягається за рахунок використання наявних умінь, які дають можливість гнучкого переходу від навичок людини до того, чим вони мають оволодіти [2, с. 69].

На думку провідних експертів, традиції визнання терапевтичного та психокоригувального потенціалу мистецтва існують доти, доки існує людство.

Проте арт-терапія не виділялася як самостійна наукова галузь психології та медичної практики до початку 19 ст., коли французький лікар-психіатр Ж.-Е. Ескерол запровадив музикотерапію в психіатричні заклади як експериментальне лікування.

Офіційне введення в науковий обіг терміну «арт-терапія» відноситься до 1938 року, коли британський художник А. Хілл вперше описав свої переживання з хворими на туберкульоз. Стосовно спеціальної освіти слід зазначити, що кінець минулого століття ознаменувався посиленням інтересу вчених усіх провідних країн (США, Західної та Східної Європи) до

можливостей використання арт-терапії в роботі з дітьми з особливими потреби. Серед наявних на той час дисертацій нашу увагу привернула робота М. Жерньє Matthew Genier (*Puppetry as an Art Therapy Technique with Emotionally Disturbed Children*, Alexandria, Virginia, 1983).

У своїй науковій роботі Д. Хенлей досліджував використання лялькового театру як методу арт-терапії для роботи з емоційними розладами в дітей. Він наголошував на тому, що дана техніка вклучає в себе діагностичні та терапевтичні аспекти застосування театрального мистецтва, адже його можливості спрямовані на соціалізацію, самовираження та відпрацювання емоційних конфліктів через створення ляльки, постановки вистави та власне певної сценічної дії в цьому спектаклі. Зокрема, науковець розглядає лялькотерапію як метод арт-терапії, що найкраще використовувати у груповій терапії, адже для дитини «це безпечний канал зв'язку із оточуючими людьми», який дозволяє їй «висловлювати свої ідеї й почуття вільно та анонімно «ховаючись за лялькою». Дитина робить це, не відчуваючи себе відповідальною за те, що говорить, що дозволяє «розкрити негативні почуття до батьків, сестер та братів» тощо [56, с. 40].

Заслужують уваги й наукові пошуки Р.-А. Тіпла (Robin Anthony Tipple «*Looking for a Subject – Art Therapy and Assessment in Autism*», University of London, 2011), що стосувалися особливостей арт-терапевтичної роботи із дітьми, які мають аутизм. Автор зазначає, що предмети мистецтва, створенні під час терапевтичного заняття, одразу дають «можливість побачити приховані думки, почуття, події та світогляд дитини» й «уникнути накладання дорослих тлумачень, стандартів і забобон». Автор закликає до обережного ставлення до тих емоцій, що їх діти висловлюють через мистецтво, оскільки ігнорування їх призводить до подальшого відчуження дитини. Важливо зрозуміти, що діти відчують емоції по-різному й «почуття в них часто складні, суперечливі та заплутані», тому важливо поважати їх творчість і її складності, з якими діти з аутизмом стикаються при вираженні власних

почуттів та світорозуміння вербальною й невербальною мовою жестів і рухів [61, p. 47].

Окрему увагу варто приділити дисертаційному дослідженню Е. Морісон (Amy Morrison «Understanding Children's Preferences in Art Making: Implications for Art Therapy», Lesley University, 2013), яка досліджувала вплив дитячих

уподобань на розуміння й інтерпретацію продуктів арт-терапевтичної творчості. У даному дослідженні вона підтвердила, що естетичні смаки та вподобання дітей формують їх інтереси, а також впливають на весь наступний

життєвий досвід. Цінність даної роботи певною мірою полягає у вивченні

особливостей використання матеріалів для художньо-творчої діяльності дітей різного віку. Так, наприклад, для дітей віком від двох до семи років цікавими в роботі є такі матеріали: глина, конструктор, природні матеріали, маркери,

олівці, крейда, ручки тощо. Як зазначає дослідниця, діти найбільше

насолоджуються процесом створення об'ємних робіт, що суттєво впливає на

інтерактивність дітей і бажання взаємодіяти [58, p. 46]. Важливо також відзначити, що дослідниця окремо наголошує на особливостях використання

різних матеріалів з урахуванням формування особистісних психічних

новоутворень, конкретного, абстрактного та, певною мірою, стратегічного

мислення [58, p. 55–57].

Таким чином, висвітлені авторкою кізнавальні, фізичні, емоційні та соціальні переживання дітей від народження до 12 років дають можливість

зрозуміти можливі прояви естетичних смаків та художніх нахилів дитини, що

проявляються у процесі арт-терапевтичної роботи. Педагогічні науки: теорія,

історія, інноваційні технології, 2016, № 5 (59) 397 Заслуговує схвалення й

науковий аналіз впливу бідності на дитячий розвиток у фізичному,

інтелектуальному та емоційному планах, проведений К. Раміресом (Kelvin

Ramirez «Art Therapy for Enhancing Academic Experience of Male High School

Freshmen», Lesley University, 2013).

На думку дослідника, вплив бідності на розвиток дитини та формування її особистості має три рівні: індивідуальний, що може призвести до

нейрофізіологічних змін; реляційний, що призводить до проявів насильства в сім'ї, та інституціональний рівень, що призводить до обмеження працездатності й «ресурсів», як людини, так і соціуму. Унаслідок бідності

відбувається недоотримання дитиною на початковому етапі мінімальної потреби в догляді, що може перешкоджати розвитку на більш пізньому етапі і призводити до психічних, емоційних і поведінкових розладів у майбутньому [15, с. 12–13].

Включення арт-терапевтичних технік до роботи з дітьми із родин, що стикнулися з бідністю, дозволить попередити формування негативних ціннісних орієнтирів у ставленні до самих себе та оточуючих, сприятиме соціалізації й інтеграції в суспільство. Аналіз наукових досліджень, що проводилися в останні роки в Росії, засвідчує, що арт-терапія набуває популярності і на пострадянському просторі, її використання охоплює сферу медичних досліджень, соціальну сферу, а також загальні питання навчання й виховання підрастаючого покоління та спеціальної освіти. Що стосується напрямів дослідження, то це: ігровий контекст сучасного мистецтва (Л. Тіхонович, 2005), лікувальнореабілітаційні та дестигматизуючі ефекти системної арт-терапії (О. Іонов, 2005; О. Копитін, 2011; Л. Білозорова, 2011), педагогічні основи арт-терапії та формування творчої індивідуальності засобами арт-терапії (Л. Лебедева, 2001; Г. Грішина, 2004), збагачення соціокультурного досвіду особистості та корекція соціальної дезадаптованості (О. Медведевої, 2007; С. Куракіна, 2007, Т. Кісельова, 2009) тощо.

Одним із перших досліджень, присвячених вивченню філософських засад арт-терапії та визначенню місця арт-терапії в системі сучасних наук, є дисертаційне дослідження Л. Тіхонович «Досвід дослідження практики арт-терапії у XX ст. Ігровий контекст сучасного мистецтва» (Москва, 2005). Як стверджує авторка, арт-терапія є областю практичної технології, яка виникла як частина психотерапії й використовує мистецтво в контексті психотерапевтичної діяльності та з часом перетворилася в зовсім самостійний соціокультурний феномен. На сьогодні, як зазначає дослідниця, арт-терапія не

лише знаходиться під впливом інших ідеологічних та практичних наукових знань, але й сама здійснює свій вплив на психотерапію, мистецьку та ідеологічну сфери [39, с. 42].

Окрему увагу Л. Тихонович приділяє необхідності адаптації можливостей «західного комплексного досвіду арт-терапії» до потреб пострадянського суспільства та менталітету [39, с. 45], оскільки арт-терапія не є «класичною» наукою ні як «практика», ні як окремий блок знань. Можливо, саме тому арт-терапія «як практика є відкритою» і може використовувати «елементи традиційного та сучасного мистецтва»; самостійно розробляти прийоми, які «фактично стають жанрами сучасного мистецтва»; «акумулювати традиційні практики», які були відомі ще в XIX столітті [11, 12]. Перші наукові спроби дослідити теоретичні основи арт-терапії в контексті інтеграції в систему реабілітації психічно хворих здійснив О. Іонов. Так, у своєму дисертаційному дослідженні «Арт-терапія у комплексній реабілітації психічно хворих» (Москва, 2005) автор зазначає, що досить часто арт-терапію розуміють лише як час для відвідування музеїв інвалідами, театрів, виставок, заняття прикладним образотворчим мистецтвом, творчістю, лікувальною фізкультурою, художньою самодіяльністю. Це може бути елементами арт-терапевтичної роботи, проте, як наголошує автор, жоден із них сам по собі не є арт-терапією [37, с. 12].

Окрім клінічного аспекту арт-терапевтичної роботи з людьми з функціональними обмеженнями, О. Іонов виокремлює соціальний аспект життя, у якому арт-терапія може стати ключем до діалогу людей із функціональними обмеженнями з іншими членами суспільства, що допомагає руйнувати бар'єри соціальної ізоляції, та сприяє інтеграції цього прошарку населення в соціум [37, с. 12–13]. Уперше теоретичне обґрунтування методології системної арт-терапії (САТ), її клінічне та експериментально-психологічне вивчення лікувальнореабілітаційних, психопрофілактичних, дестигматизуючих та діагностичних можливостей в амбулаторній та стаціонарній психіатричній і психотерапевтичній практиці з ясував у своєму

докторському дослідженні один із основоположників арт-терапії на пострадянському просторі – О. Копитін («Системна арт-терапія: теоретичне обґрунтування, методологія, застосування, лікувально-реабілітаційні та дестигматизуючі ефекти», Санкт-Петербург, 2010) [27, с. 10].

Саме О. Копитін розробив та впровадив ефективну модель системної арт-терапії, яка є системою психологічних, психофізичних та психосоціальних лікувально-реабілітаційних впливів і виокремив принципові відмінності моделі САТ від моделі арт-терапії, яка використовувалася у психіатричній практиці. Також завдяки експериментальним даним, отриманим під час експерименту на базі психоневрологічного диспансеру та психотерапевтичних відділень, спеціальних закладів для реабілітації наркозалежних, дослідником було виявлено, що САТ має «комплексний позитивний вплив на симптоматичний статус, особистісні характеристики, систему стосунків пацієнтів, їх соціальну і творчу активність та якість життя» [27, с. 16]. Завдяки такому підходу дане наукове дослідження не лише дало можливість розробити «оригінальну модель лікувально-реабілітаційних, а й заклало основу використання «трьох основних факторів терапевтичного впливу – художньої експресії, психотерапевтичних і групових стосунків, вербального зворотного зв'язку», що дозволяє забезпечити стабільний, системно організований процес арттерапевтичного впливу в будь-яких закладах [27, с. 30].

Окрему увагу дослідники приділяють і питанням формування соціокультурного досвіду дітей та підлітків засобами арт-терапії. Зокрема, як зазначає С. Куракіна у своєму дисертаційному дослідженні «Корекція соціальної дезадаптованості молодших школярів за допомогою засобів арт-терапії» (Ярославль, 2007), основною метою використання арт-терапії є гармонізація розвитку особистості через виховання в дітей здатності до самопізнання, самовираження, самореалізації засобами мистецтва. Досліджуючи можливості використання арт-терапії як засобу корекції соціальної дезадаптації молодших школярів, авторка розробила досить багатий методичний матеріал, що допоможе фахівцю зрозуміти особливості

входження дітей молодшого шкільного віку у «світ дорослих» та сприятиме попередженню дезадаптаційних проявів, які мають діти з функціональними обмеженнями [29, с. 4].

Результати дослідження набувають нової актуальності у зв'язку з включенням у навчально-виховний процес загальноосвітніх шкіл дітей із функціональними обмеженнями, що потребує особливої уваги до адаптаційних процесів та соціалізації. У результаті, розроблені С. Куракіною методики можуть бути покладені в основу подальших досліджень у даному напрямі, а саме – у контексті пошуку адекватної методики соціалізації дітей та підлітків із функціональними обмеженнями [29, с. 5]. Не зважаючи на наявні окремі спроби дослідити й описати арттерапевтичну роботу з дітьми з функціональними обмеженнями, О. Медведева вперше системно, теоретично та практично обґрунтувала роль мистецтва як одного з найважливіших шляхів соціалізації дитини з проблемами психічного розвитку.

У своїй докторській дисертації «Соціокультурне становлення особистості дитини з проблемами психічного розвитку засобами мистецтва в освітньому просторі» (Москва, 2007) учена піднімає й досліджує роль мистецтва як одного з найважливіших шляхів соціалізації дитини з проблемами психічного розвитку, оскільки саме воно створює «сприятливий простір для «вростання» такої дитини в культуру, пізнання та засвоєння цієї цінностей і соціокультурного становлення особистості». Як стверджує дослідниця, «загальна психічна незрілість у дітей даної категорії в силу біологічних та соціально-психологічних причин визначає особистісні відхилення їх розвитку» і, за відсутності цілеспрямованої корекційної роботи та психологічної допомоги, вони не досягають (відстають) вікових норм у соціокультурному й особистому становленні [36, с. 9].

Результатом наукового дослідження О. Медведевої стало розроблення та впровадження у практику підготовки фахівців закладів освіти та соціальної сфери програм навчальних курсів з арт-терапії; написання й видавання підручника та навчального посібника, що розкривають можливості мистецтва

і художньої діяльності в розвитку дітей із проблемами психічної організації; розроблення та апробація програми підвищення кваліфікації психологів із використання ними арт-технологій у процесі супроводу особистості дитини у спеціальних закладах освіти [36, с. 10]. Надалі такий підхід до використання арт-терапії продовжує впроваджувати Л. Белозорова.

У своїй роботі «Арт-терапія як засіб психокорекції відхилень в емоційному стані дітей дошкільного віку» (Вороніж, 2011) авторка досліджує можливості використання методів арттерапії та їх цінність у роботі з дітьми в контексті формування їх міжособистісних стосунків із оточуючими у процесі спільної художньо-творчої діяльності. Що стосується історії становлення та розвитку арт-терапії в незалежній Україні, то свій початок вона бере із дисертаційних досліджень І. Дмитрієвої, У. Дутчак, І. Кузави, Л. Куненко, З. Ленів, І. Лисенкової, О. Наконечної, О. Філь, І. Чернухи та інші, присвячених впливу психокорекційного та психотерапевтичного потенціалу мистецтва й художньо-творчої діяльності на гармонійний розвиток дитини. На думку О. Філь, питання використання арт-терапії, її окремих елементів поступово набирає популярності в педагогічній галузі, адже «у складних суспільних умовах все більше зростає коло проблем, які потребують

соціальнопедагогічного вирішення: духовна деградація, несприятливий соціальний досвід, втрата ціннісних орієнтацій, деформація відносин у суспільстві та родині тощо» [36, с. 12].

Саме тому все більше фахівців звертаються до думки, що в розв'язанні визначених проблем арт-терапія є одним із пріоритетних дієвих інструментів, які можуть допомогти у вирішенні цих питань. На сьогодні серед вітчизняного наукового доробку наявні дослідження, що вийшли за межі вивчення впливу художньо-творчої діяльності лише як засобу розвитку дитини. Мова йде про формування стійкого інтересу науковців до питань реалізації потенціалу мистецтва та художньо-творчої діяльності.

Так, наприклад, однією з перших на теренах незалежної України стала Л. Куненко. У своїй дисертаційній роботі «Корекційна спрямованість

музично-естетичної діяльності сліпих молодших школярів у позаурочний час» (Київ, 1999) автор зазначає, що «провідним засобом виховання як у масовій, так і в спеціальній школі виступає мистецтво, яке акумулює в собі багатотисячолітній досвід естетичної культури та історії різних держав і народів».

Це, на її думку, дозволяє максимально поєднати мистецтво із процесом виховання та «формування загальнолюдських і духовних цінностей творчої особистості» [36, 14].

Такий підхід дозволив науковцю «розробити систему компенсаторно-реабілітаційних комплексів музично-естетичних видів діяльності для сліпих молодших школярів». Серед основних пропозицій Л. Куненко можна відмітити створення навчально-розвивальної методики та системи комплексів музично-естетичних позаурочних занять із молодшими сліпими школярами. У авторській методиці дослідницею представлено оригінальний зміст, форми,

види, методи, етапи цілеспрямованого педагогічного керівництва музично-естетичною діяльністю сліпих молодших школярів у позаурочний час та психолого-педагогічні умови, що сприяють забезпеченню корекційно-розвивального впливу на музично-естетичний розвиток, гармонізацію й соціалізацію особистості такої дитини [36, с. 25].

Питання використання творів образотворчого мистецтва в роботі з підлітками розглядає І. Дмитрієва. Так, у своєму дисертаційному дослідженні «Корекції художнього сприймання розумово відсталих підлітків засобами образотворчого мистецтва» (Київ, 2002) окрему увагу науковець звертає на необхідність глибокого розуміння особливостей «сприймання розумово відсталими підлітками художніх образів творів живопису, їх розуміння й переживання» [36, с. 27]. Як стверджує авторка, недостатня методична підготовка педагогів призводить до неповного використання потенціалу творів образотворчого мистецтва для розвитку таких дітей.

Окрім того, у змістовому компоненті навчально-виховного процесу допоміжної школи «звертається мало уваги на розвиток творчої уяви, наочно-образного та словесно-логічного мислення, на розвиток емоційно-

особистісного ставлення учнів до образно-художнього ладу творів образотворчого мистецтва, їх естетичної й художньої цінності».

Спостереження за проявами емоційності, самостійності і критичності учнів дозволило визначити, що результатом недооцінки виховного та розвивального потенціалу образотворчого мистецтва в умовах допоміжної школи є поверховий і нестійкий характер спілкування розумово відсталих підлітків із творами мистецтва [20, с. 6].

Аналіз вітчизняного дисертаційного фонду засвідчує, що протягом останніх п'яти років все частіше в обіг наукових понять вводиться термін «арт-терапія», особливо у сфері роботи з дітьми з функціональними обмеженнями. Так, наприклад, З. Ленів у своєму дисертаційному дослідженні «Корекція порушень усного мовлення у дітей старшого дошкільного віку засобами арт-терапії» (Київ, 2010) розглядає арт-терапію як психокорекційну технологію, яка «не повинна залишатися тільки прерогативою роботи психотерапевтів, а й інтегративно застосовуватись у корекційно-виховній діяльності корекційних педагогів, практичних психологів, логопедів, музичних працівників освітніх закладів» для дітей із функціональними обмеженнями, зокрема із заїканням [20, с. 10].

Окремо варто зазначити, що в даному дисертаційному дослідженні уперше визначена доцільність застосування засобів арт-терапії у процесі корекції усного мовлення у старших дошкільників із заїканням; удосконалено, доповнено й уточнено наукові уявлення про можливість застосування засобів арт-терапії в корекційній освіті та забезпечено подальше впровадження засобів арт-терапії в логопедичну практику завдяки розробленій авторській методиці діагностики та корекції порушень усного мовлення в дітей старшого дошкільного віку із заїканням засобами арт-терапії [20, с. 12]. Ідеї, закладені в попередніх дисертаційних дослідженнях, продовжила І. Лисенкова («Арт-терапія як засіб соціально-педагогічної підтримки молодших школярів із затримкою психічного розвитку», Миколаїв, 2012), яка у своєму дисертаційному дослідженні розробила «організаційно-педагогічну модель

впливу арт-терапії на рівень соціальнопедагогічної підтримки молодших школярів із затримкою психічного розвитку» [20, с. 13].

При дослідженні критеріїв, показників та рівнів соціально-освітнього супроводу (соціального, виховного та емоційного) дітей молодшого

шкільного віку з порушеннями інтелекту в різних умовах навчання (спеціальні школи та інтегровані класи) автор поглибив відомості про психолого-освітні характеристики дітей молодшого шкільного віку. У дітей молодшого шкільного віку відстале психічний розвиток, а також науково доведена

«ефективність організаційно-виховної бази використання арт-терапії як засобу соціально-виховної підтримки дітей з ЗПР» та важливість використання арт-терапії як методу виховної роботи з дітьми-інвалідами [20, с. 14-16].

На думку вченого, найбільш сприятливими педагогічними передумовами для підвищення рівня соціально-педагогічного супроводу дітей

молодшого шкільного віку з порушеннями інтелекту є: цілеспрямований системний педагогічний вплив на особистість дитини з урахуванням її індивідуальних психофізичних особливостей, Посилення традиційних методів навчання та арт-терапії в навчально-виховному процесі; Збагачення змісту

навчально-виховної роботи методами арт-терапії (музикотерапія, казкотерапія, ігротерапія та ізотерапія) [17, с. 27].

Автори підручника «Артосвіта та арт-терапія в спеціальній освіті» (Т. Добровольська, Л. Комісарова, І. Левінко, Є. Медведєв) звертають увагу на

такі основні функції арт-терапії: катарсичну (очищення, звільнення від негативу), штати); регулятивні (зниження нервово-психічного напруження,

регуляція психосоматичних процесів, моделювання позитивного психоемоційного стану); комунікативно-рефлексивна (корекція порушень спілкування, формування адекватної міжособистісної поведінки, самооцінки)

[4, с. 26].

Арт-терапія має очевидні переваги перед іншими формами психотерапевтичної роботи, заснованими виключно на вербальних каналах спілкування:

1) Майже кожна дитина з особливими потребами (незалежно від віку, культурного досвіду, соціального статусу) може взяти участь у арт-терапевтичній роботі, яка не вимагає жодних художніх чи художніх навичок.

2) Арт-терапія є засобом переважно невербального спілкування. Це робить його особливо цінним для тих, хто недостатньо добре володіє мовою, має труднощі з словесним описом свого досвіду або, навпаки, надмірно залучений у словесне спілкування.

3) Мистецтво є потужним засобом зближення людей, своєрідним «містком» між фахівцем і замовником. Це особливо цінно в ситуаціях взаємного відчуження, труднощів у встановленні контакту, при спілкуванні на дуже складну тему.

4) Мистецька діяльність у багатьох випадках обходить «цензуру свідомості» і дає унікальну можливість використовувати несвідомі процеси, вираження та актуалізацію латентних ідей і станів, тих соціальних ролей, які «придушені» або погано виражені в повсякденному житті [6, с. 75].

5) Арт-терапія є засобом вільного самовираження та самосвідомості. Має «орієнтований на проникнення» характер; пропонує атмосферу довіри, високої толерантності та уваги до внутрішнього світу дитини з обмеженими можливостями.

6) Результати образотворчого мистецтва є об'єктивним свідченням настроїв і думок людини з особливими потребами, що дозволяє використовувати їх для ретроспективної, динамічної оцінки стану для проведення відповідного дослідження та порівняння.

7) Арт-терапевтична робота в більшості випадків викликає у дітей позитивні емоції, допомагає подолати апатію та ініціативу, сформувані активнішу життєву позицію, впевненість у собі, автономність та особистісні межі.

8) Арт-терапія ґрунтується на мобілізації творчого потенціалу дитини з особливими потребами, внутрішніх механізмів саморегуляції та оздоровлення. Вона відповідає базовій потребі самореалізації – розкриттю різноманітних

можливостей особистості та утвердження її індивідуального й неповторного способу життя у світі [20, с. 49].

У процесі арт-терапії дитині з особливими потребами дається можливість переживати болючі для неї ситуації та відокремлюватися від стереотипних форм поведінки та ставлення до інших, які заважають соціальній адаптації. У процесі арт-терапії виявляються позитивні фактори, що покращують стан особистості. Ці фактори дають тестовій людині можливість активно контролювати компенсацію або змінювати недостатню реакцію на те, що прийнято в суспільстві [5, с. 50].

Внаслідок арт-терапевтичної роботи створюються додаткові можливості для внутрішньоособистісної комунікації, перехід дітей з видами розвитку на глибші рівні взаємодії з виявом внутрішніх (зокрема неусвідомлених) механізмів організації поведінки, відбувається звільнення від упродовжених домінуючою культурою і ідеологією партнерів поведінки й засвоєння тих ролей, що більше відповідають їхній глибинній природі, потребам і напрямкам розвитку.

Арт-терапія піклується про емоційне самовідчуття та психологічне здоров'я особистості з обмеженими можливостями або групи засобами художньої діяльності. Завдяки використанню методу арт-терапії у процесі соціалізації дітей з особливими потребами формуються усвідомлені відношення як до власних потреб, так і до людей які її оточують [9, с. 89].

Завдання арт-терапевтичної роботи полягає в пробудженні дитини навчатися за допомогою того досвіду, який раніше не був нею усвідомлений. Завдяки цьому дитина отримує цінний досвід позитивних змін, поступово пізнає саму себе, краще розуміє ефекти впливу власної особистості на навколишній світ, більше здатна до усвідомлення можливих відхилень у своїй поведінці.

РОЗДІЛ 2. АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНА РОБОТА З СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

2.1. Форми й види арттерапевтичної роботи у процесі інтеграції у суспільство дітей з обмеженнями у розвитку

У процесі соціалізації дітей з особливими потребами в більшості випадків використовуються індивідуальні та групові форми арт-терапії.

Індивідуальна арт-терапія може бути використана для широкого кола дітей з обмеженими можливостями. Особливу цінність має арт-терапевтична робота для дітей. Через мовні розлади, відсутність контакту, емоційність цих переживань і «невизначеність» у них виникають певні труднощі у вербалізації своїх переживань [1].

Необхідною умовою початку індивідуальної роботи є встановлення психотерапевтичного контакту. Це відбувається під час перших зустрічей, коли дитина з особливими потребами та арт-терапевт реагують один на одного, що визначає атмосферу їх подальшої спільної роботи.

На самому початку арт-терапевт пояснює дитині, якою буде їхня спільна робота, що можна, а що не можна. Як правило, підкреслюється, що ця робота не потребує особливих художніх здібностей чи навичок і не ставить за мету створення «високохудожніх творів», наголошується на вільному саморозвитку дитини всіма доступними їй матеріалами та інструментами [1].

У ході психотерапевтичних стосунків у дитини поступово формується відчуття захищеності, внутрішньої захищеності, а атмосфера арт-терапевтичного кабінету сприймається нею як щось особливе, відмінне від того, що його зазвичай оточує. Дитина з особливими потребами починає працювати більш природно з ентузіазмом. У процесі роботи виникає безліч асоціацій, почуттів і спогадів. Можуть проявлятися сильні почуття, в тому числі негативні, такі як гнів, вина, втрата тощо.

Індивідуальна арт-терапевтична робота може зайняти багато часу. У багатьох випадках - кілька місяців або навіть років. Причинами завершення

індивідуальної роботи є, окрім зовнішніх факторів, зміни стану та виду художньої діяльності дитини, які відображають позитивну динаміку арт-терапевтичного процесу [3].

Групові форми арт-терапевтичної роботи в даний час дуже широко використовуються в соціальній сфері, оскільки це групова арт-терапія:

- дає змогу розвивати цінні соціальні навички;
- пов'язаний із взаємною підтримкою членів групи та дає їм можливість вирішувати спільні проблеми;

- дає можливість спостерігати за результатами своїх дій та їх впливом на оточуючих;

- дає змогу опанувати нові ролі та спостерігати, як рольова поведінка впливає на стосунки з іншими;

- підвищує самооцінку та зміцнює особистісну ідентичність [3].

У системі соціального забезпечення дітей з особливими потребами використовуються різні види арт-терапії, спрямовані на покращення зв'язку з психотерапевтом або в групі з метою більш чіткого і тонкого вираження своїх почуттів, проблем, внутрішніх протиріч, з одного боку, і творчого само- вираз з іншого: терапія за допомогою художньої діяльності (малювання, ліплення); Музикотерапія; Імідж-терапія; Рухотерапія (особливо психогімнастика і корекційні ритми); Танцевальна терапія; Казкотерапія.

Найбільш поширеною в соціальній роботі з дітьми з порушеннями розвитку є терапія шляхом художньої діяльності (малювання, ліплення), ефективність якої підтверджується: емоційною депривацією, підвищеним страхом, страхами, відсутністю самооцінки, суперечливими міжособистісними стосунками тощо. Терапію малювання проводить арт-терапевт у формі спеціальних занять, на яких дітям з особливими потребами пропонуються різноманітні завдання. Уроки можуть бути директивними (дитина отримує предмет малювання та допомогу в пошуку форми вираження) і недирективними (дитина має свободу вибору предмета і форми малюнка, а

також емоційну підтримку, якщо необхідно - технічна допомога з роздрукуванням дитячих малюнків) форм [3].

У практиці проведення малюнкової терапії використовують 5 типів завдань: предметно-тематичний тип, в основі зображення якого - людина у її

взаємодії з оточуючим предметним світом і людьми (до прикладу, «Моя сім'я»,

«Моє улюблене заняття», «Я вдома»); образно-символічний тип, що передбачає малювання, пов'язане з морально - психологічним аналізом абстрактних понять «Добро», «Зло», «Щастя», у вигляді образів, створених

уявою дитини, а також зображення емоційних станів та почуттів - «Радість»,

«Гнів», «Страх» тощо; вправи на розвиток образного сприймання, уяви і символічної функції-завдання, що ґрунтуються на принципі проєкції, «Чарівні плями», а також відтворення у зображенні цілісного об'єкта та його

осмислення - «Малювання за крапками»; ігри - вправи з зображувальними матеріалами (фарбами, олівцями, папером, пластиліном тощо), вивчення їх

фізичних властивостей та експресивних можливостей - «Малювання пальцями», експериментування з кольором, пластиліном, тістом (створення найпростіших форм з їх наступним руйнуванням за типом ігор «руйнування -

будівництво»); завдання на спільну діяльність - можуть включати завдання попередніх видів, колективне малювання, спрямоване на корекцію проблем

спілкування з однолітками, покращення стосунків у системі «діти - батьки» [3].

Розгортання процесу зображувальної діяльності дитини з вадами розвитку зазвичай передбачає 4 основних етапи:

I. Попередній, орієнтувальний етап - дослідження оточення, зображувальних матеріалів.

II. Вибір теми малювання (або визначення арт-терапевтом), емоційне входження дитини у процес малювання.

III. Пошук адекватних форм вираження, активне експериментування.

IV. Конкретизація форм самовираження з наступним розв'язанням у символічній формі конфліктної травмуючої ситуації [1].

Позитивний ефект у процесі соціальної інтеграції дитини з обмеженими функціональними можливостями мають різні види музичної терапії: рецептивний, активний, інтегративний [29, с. 9]. Такі музично-терапевтичні

сеанси можуть здійснюватись як в індивідуальній, так і у груповій (3-5 осіб) формах.

Рецептивна музикотерапія рекомендована дітям з різними порушеннями розвитку, ускладненими емоційними та особистісними проблемами, конфліктними міжособистісними стосунками, сімейними стосунками, емоційною депривацією, тривогою, імпульсивністю тощо. Такі заняття

можуть бути спрямовані на моделювання позитивного емоційного стану, катарсису, вихід із психотравмуючого стану дитини через сприйняття музики.

Форми рецептивної музикотерапії можуть бути різними. У першому випадку дитину з особливими потребами готують до сприйняття музики для

досягнення позитивного результату: пропонують зручно сісти, послухати коротку історію і зосередитися на слуханні. При сприйнятті музики арт-терапевт допомагає дитині «зробити крок» у уявний світ музичних фарб і таким чином звільнити дитину від негативних переживань. Для відтворення

образів природи використовується різноманітна медитативна музика: «Чарівність лісу», «Світанок у лісі», «Шум дощу» тощо [29, с. 13]. Після прослуховування музичного твору з дитиною проводиться бесіда, в якій з'ясовується, що дитина «бачила», чула, «зробила» в такій уявній подорожі.

Дослідження показують, що 8-10 цілеспрямованих музикотерапевтичних сеансів значно покращують психоемоційний стан дитини з порушеннями розвитку, відволікаючи від психотравмуючої ситуації.

У другому випадку рецептивна музикотерапія здійснюється у формі «моделювання» емоційного стану дитини з особливими потребами (його регуляція, підвищення емоційного тону, усунення психоемоційного

збудження тощо). Щоб вивести дитину з несприятливого емоційного стану, йому пропонують послухати перші ноти його мелодій настрою, які згодом зливаються в музику протилежного роду. У таких умовах найкращий ефект

буде досягнуто, якщо буде використана композиція, яка складається з фрагментів різних музичних творів із чітким ритмом. На початку прослуховується музичний фрагмент, який найбільше відповідає поточному емоційному стану дитини (страх, страх — сумна мелодія, як співчуття до пережитого). Наступний фрагмент є протилежним до попереднього і покликаний нейтралізувати його — мелодія з яскравим звуком, що вселяє надію. І, нарешті, робота виконується з найбільшим емоційним впливом — динамічна, життєстверджуюча музика, що пробуджує впевненість у собі та оптимізує загальний стан дитини [29, с. 14].

Під час прослуховування музики в «живому виконанні» дитині з порушеннями розвитку пропонується «увійти» в образ виконавця і уявити, що він грає на музичному інструменті чи диригує оркестром. Важливо, що розрядка внутрішнього досвіду проявляється у зовнішніх рухах (потраясіння тіла, проведення, «гра» пальцями на уявних клавішах тощо) [1].

Заняття з інтегративної музичної терапії - синтезу музичного і наочно-зорового сприймання - будуються таким чином, що сприймання музики супроводжується переглядом відеозапису на великому телевізійному екрані яскравих картин природи. Арт-терапевт пропонує дитині ніби зробити крок у глибину зображення, подумки зібрати квіти, впіймати метелика, торкнутися прохолоди джерельця або просто полежати на траві. Органічне поєднання двох способів сприймання уможливорює потужний психокорекційний ефект [3].

Активна музична терапія з дітьми з вадами психо-фізичного розвитку використовується у варіантах вокалотерапії, кінезітерапії.

Заняття з вокалотерапії проводяться як в індивідуальній, так і груповій формі. Вони спрямовані на формування оптимістичного настрою з допомогою вокальної діяльності дитини з особливими потребами. З цією метою використовуються пісні-формули - окремі пісні, які ґрунтуються на самонавіюванні позитивних установок. Гармонізації внутрішнього світу дитини, зокрема, сприяють пісні, зміст текст яких відображає ймовірну

наявність у неї чеснот («хороший», «правдивий», «лагідний», «турботливий» тощо).

Окрім життєстверджуючих пісень-формул у заняття включаються знайомі оптимістичні за змістом дитячі пісні, які можуть виконуватися під фонограму групою дітей. Таке виконання у процесі сеансу розглядається як корекційна підтримка, яка дає можливість дитині відчувати впевненість під час співу, наповнює позитивними емоціями від колективної вокальної діяльності [3].

Кінезітерапія ґрунтується на зв'язку музики та руху і включає: танцювальну терапію, хорову терапію, психогімнастику.

Як відомо, в мові жесту, в позах, рухах завжди відображається внутрішній емоційний, душевний стан дитини. Ритмічний лад музики стимулює та регулює рухи тіла людини, що робить її незамінним компонентом різних видів кінезітерапії. У зв'язку з цим, використання танцювальної терапії, корекційної ритміки як засобів невербального спілкування зумовлює усунення емоційного напруження дітей з різними порушеннями у розвитку. Така робота може проводитись у формі тематичних занять, побудованих на образній імпровізації арт-терапевта та групи дітей з особливими потребами. У заняття включаються різні вправи, які сприяють зниженню психоемоційного напруження, релаксації, регуляції емоційних станів, корекції моторної сфери тощо. Теми таких занять можуть бути різними: «Подорож у Країну Мрій», «Запросимо Добру Фею у гості» тощо [29, с. 15].

Танцювальна терапія з дітьми, які мають різні порушення у розвитку, передбачає використання різних видів танцювального мистецтва: образно-сюжетний танець-імпровізація, сучасний дитячий або народний танець (елементи рухів іспанського, узбецького, російського, українського тощо танців); елементи хореографічної гімнастики. Важливо, щоб на таких заняття максимально враховувався стан сенсомоторної сфери дитини [25, с. 34].

Психогімнастика охоплює комплекс вправ, ігор, етюдів, метою яких є корекція психоемоційних та моторних порушень у дітей з вадами розвитку. На

таких заняттях діти навчаються елементам техніки вираження емоцій за допомогою виразних рухів тіла, навичкам релаксації тощо. Важливим розділом психогімнастики у випадках інтелектуального недорозв'язання розглядається корекція психічних функцій (уваги, пам'яті, виразної моторики),

а також емоційно-вольової сфери. Великого значення у психогімнастиці надається корекції комунікативних порушень, труднощів спілкування з однолітками, небажаних рис особистості. Під час занять використовується переважно невербальний матеріал, однак і вербальне вираження почуттів також дозволяється [25, с. 35].

Особливе місце серед видів арттерапії з дітьми, які мають вади психофізичного розвитку посідає імаготерапія (від лат. *imago* - образ), оскільки ґрунтується на теоретичних положеннях про образ, єдність особистості та образу. В основі методу лежить театралізація

психотерапевтичного процесу, який рекомендований у випадках: емоційної нерівноваженості дитини з особливими потребами; неадекватної самооцінки; порушеннях комунікативної діяльності, наявності патологічних страхів тощо.

В якості лікувальних та корекційних чинників імаготерапії виступають: відволікання, емоційна підтримка, навчання новим способам поведінки, позитивні установки, радість колективної творчості, зміцнення почуття впевненості у собі тощо. У роботі з розумово відсталими імаготерапія може проводитись як в індивідуальній, так і груповій формах.

Складання історій, розповідей використовується для поживлення почуттів дитини з вадами розвитку, вербалізації образів, асоціацій, символів, що є в доробку дитини, для того щоб перетворити внутрішнє занепокоєння в конкретний образ і надихнути на творчість. Цей метод може використовуватися як в індивідуальній, так і в груповій роботі з дітьми [1].

Р.М. Стіртцінгер запропонував метод «загального складання історій» дитиною і дорослим, який реалізується так: спочатку свою історію розповідає дитина, потім її продовжує дорослий, котрий вводить в оповідання «більш значущі» способи адаптації і розв'язання конфліктів, ніж ті, що були викладені

дитиною. Кожну історію дитина починає зі слів: «Одного разу...», «Давним - давно...», «Колись...», «Далеко-далеко...». Наприкінці кожної історії дитина придумує заголовок, котрий допомагає психологу виділити найбільш важливі

аспекти історії, звернути увагу на необхідність активно використовувану жанрову та стилеву своєрідність, ідейно-тематичний потенціал творів у процесі морального розвитку й соціалізації особистості дитини.

Метод «загального складання історій» може використовуватися і для групових занять з дітьми з особливими потребами. При цьому одна дитина пропонує початок розповіді, друга продовжує, третя складає кульмінацію розповіді, четверта придумує розв'язку. Після того, як розповідь складена, діти обговорюють її, і дорослі пропонують їм альтернативні способи розв'язання конфліктів, більш прийнятні в сучасному суспільстві й надзвичайно важливі в процесі соціалізації особистості дитини [3].

Серед різних видів імаготерапії з описаною категорією дітей найчастіше проводиться лялькотерапія.

Лялькотерапія як метод базується на процесі ідентифікації дитини з улюбленим героєм мультфільму, казки чи улюбленою іграшкою.

Основним прийомом корекційного впливу є лялька як проміжний об'єкт взаємодії дитини і суспільства. Лялькотерапія широко використовується для розв'язання інтра - та інтерперсональних конфліктів, поліпшення соціальної адаптації, у корекційній роботі зі страхами, заїкуватістю, порушеннями поведінки, а також для роботи з дітьми, що мають емоційну травму.

Гра з лялькою дає змогу використовувати природне і безболісне втручання — арт-терапевта в психіку дитини для її корекції чи психопрофілактики.

Процес лялькотерапії проходить у два етапи: 1) виготовлення ляльок; 2) використання ляльок для відреагування значущих емоційних станів.

Процес виготовлення ляльок також є корекційним. Захоплюючись процесом виготовлення ляльок, діти стають більш спокійними, урівноваженими. Під час роботи у них розвивається довільність психічних

процесів, з'являються навички концентрації уваги, посидючості, розвивається увага. Все це позитивно впливає на соціальну адаптацію особистості дитини, на процес її морального становлення [1].

Казкотерапія - метод, що використовує казкову форму для інтеграції особистості дитини, розвитку творчих здібностей, розширення свідомості, удосконалювання взаємодій з навколишнім світом.

Виділяють такі корекційні функції казки: психологічну підготовку до напружених емоційних ситуацій; символічне відреагування фізіологічних і емоційних стресів; прийняття в символічній формі своєї фізичної активності.

Привабливість казок для соціалізації особистості дитини з особливими потребами полягає в таких їхніх рисах: 1) відсутність у казках прямолінійної моралі та нудних повчань; 2) через образи казки дитина стикається з життєвим досвідом багатьох поколінь. Перемога добра в казках забезпечує дитині з вадами розвитку психологічну захищеність та надійну підтримку в процесі соціалізації; 3) головний герой - це збірний образ, і дитині легше ідентифікувати себе з героєм казки і стати учасником казкових подій на шляху до адаптації в суспільстві; 4) ореол таємниць і чарівництва, привабливості й неперевершеності краси духовного світу [3].

На заняттях з казкотерапії можна використовувати наступні прийоми роботи:

1. Аналіз казок. Мета - усвідомлена інтерпретація того, що стоїть за кожною казковою ситуацією, конструкцією сюжету, поведінкою героїв. Для аналізу дається знайома казка. Дитині пропонується відповісти на певні запитання за змістом казки.

3. Переписування казок. Переписуючи казку, дописуючи свій кінець або доповнюючи необхідні їй персонажі, дитина вибирає найбільш відповідний їй внутрішньому стану варіант вирішення ситуації, який дозволяє їй звільнитися від внутрішнього напруження.

4. Постановка казок за допомогою ляльок. Робота з лялькою дозволяє вдосконалювати та проявляти через ляльку ті емоції, які дитина з особливими потребами за якимись причинами не може собі дозволити проявляти.

5. Складання казок. Дитина з вадами розвитку може складати казку індивідуально, спільно з групою; на тему, запропоновану арт-терапевтом або вибрану самостійно; за опорними словами [17].

Казка дає змогу дитині відреагувати значимі емоції, виявити внутрішні конфлікти та утруднення в процесі соціалізації її особистості.

2.2. Структура проведення арт-терапевтичного заняття з дітьми з особливими потребами 3

Заняття з арт-терапії з дітьми з обмеженими функціональними вадами проходять у кілька етапів.

I. Налаштування.

Початок уроку – «творча установка». Завдання цього етапу – підготувати учасників до спонтанної мистецької діяльності та групово-внутрішнього спілкування. Можна використовувати ігри, рухові та танцювальні вправи, прості художні прийоми. Під час цих вправ знижується контроль свідомості і настає розслаблення [3].

II. Актуалізація зорових, слухових, кінестетичних відчуттів.

На цьому етапі можна використовувати малюнок у поєднанні з елементами музичної та танцювальної терапії. Як уже зазначалося, на думку багатьох вітчизняних та зарубіжних вчених, музика як лікувальний засіб впливає на настрій дитини, покращує її самопочуття, стимулює її волю до соціальної адаптації та допомагає брати активну участь у реабілітаційному процесі. Для навчання краще вибирати мелодійні композиції без тексту, які не викликають протестів учасників. Гучність звуку також визначається за взаємною згодою. Вам потрібно буде змінити музику або вимкнути її, якщо

хоча б/один із присутніх цього захоче. Можна поєднувати мистецтво та танцювальну рухову терапію [3].

III. Індивідуальна художня діяльність.

Ця фаза передбачає індивідуальну творчість для вивчення власних проблем і досвіду. Вважається, що всі види підсвідомих процесів, у тому числі страхи, сновидіння, внутрішні конфлікти, спогади раннього дитинства, відображаються у візуальному виробництві спонтанної творчості. Крім того, за словами англійського арт-терапевта С. Скейфі, навчання образотворчого мистецтва допомагає розкрити внутрішню силу дитини. Дитина з особливими потребами передає свої проблеми та почуття невербальною мовою, вчиться розуміти й аналізувати свої емоції. На думку Е. Крамера, продукт художньої діяльності сублімує деструктивні, агресивні тенденції автора і тим самим перешкоджає їх безпосередньому прояву в діях.

Учасники зазвичай відрізняються за бажанням висловитися, зв'язатися з арт-терапевтом і бути відкритими у вербалізації свого досвіду. Важливий процес спонтанної творчості, емоційний стан «малювача», його внутрішній світ, пошук адекватних засобів самовираження [1].

Даний етап заняття передбачає непряму діагностику. Так, деякі додаткові відомості про автора можна одержати при інтерпретації малюнків відповідно до критеріїв відомих проєктивних методик. Однак варто уникати прямолінійних аналогій і поспішних висновків. При виборі образотворчих засобів потрібно враховувати стан особистості дитини, її потребу в приховуванні травматичних переживань, бажання контролювати емоції. На перших заняттях учасники прагнуть працювати знайомими і звичними засобами, і тільки в міру подолання психологічного захисту починають експериментувати, стають більш експресивними. Як правило, діти з обмеженими можливостями спочатку малюють простим олівцем, багаторазово виправляючи зображення, а тільки потім розфарбовують його. Коли переборені захисні тенденції, фарби здатні викликати сильний емоційний відгук, стимулювати уяву і прагнення творчості. Поліфонія

кольорів і відтінків дозволяє більш точно відобразити настрій і психічний стан.

Прийнято вважати, що пластичні матеріали (глина, пластилін, тісто) найбільшою мірою підходять для вираження сильних переживань, агресивних почуттів, страхів.

Використання техніки колажу нерідко допомагає перебороти невпевненість, ситуативну тривожність, пов'язану з відсутністю художнього таланту. Колективна робота над створенням колажу сприяє проясненню взаємин в групі [3].

IV. Активізація вербальної і невербальної комунікації.

Головне завдання цього етапу полягає у створенні умов для внутрішньогрупової комунікації. Кожному учаснику пропонується показати свою роботу і розповісти про неї. Ступінь відкритості і відвертості самопрезентації залежить від рівня довіри до групи, до арт-терапевта, від особистісних особливостей дитини.

Якщо вона з якихось причин відмовляється від висловлювань, не слід наполягати. Можна запропонувати учасникам скласти історію про свій малюнок і придумати для нього назву.

Починати розповідь можна словами «Жила собі людина, схожа на мене...».

Такий початок полегшує вербалізацію внутрішнього стану і підсилює ефект проєкції та ідентифікації. По розповіді учасника можна зрозуміти, кого він засуджує, кому співчуває, ким захоплюється. Тому неважко скласти уявлення про нього самого, його цінності та інтереси, відносини з навколишніми [1].

V. Колективна робота в малих групах.

Учасники розробляють сюжет і розігрують невеликі вистави.

Переведення травматичних переживань у комічну форму веде до катарсису, звільнення від неприємних почуттів та емоцій.

VI. Рефлексивний аналіз.

Останній етап включає рефлексивний аналіз у безпечному середовищі.

Необхідна наявність елементів спонтанної «взаємної терапії» у вигляді дружніх висловлювань, позитивного програмування, підтримки. Атмосфера

душевного тепла, співпереживання та турботи дозволяє кожному учаснику сеансу арт-терапії пережити вдалу ситуацію у певній діяльності. Діти з особливими потребами відчувають позитивну самооцінку та самосприйняття,

у них зміцнюється самооцінка, поступово коригується Я-образ [3]. На

завершення необхідно виділити успіх кожної окремої людини.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

РОЗДІЛ 3. ПРОБЛЕМАТИКА ТА ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ В ПРОЦЕСІ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ВАДАМИ

Тривалий час арт-терапія застосовувалася виключно у психотерапевтичній практиці. Останнім часом значно зростає інтерес до механізмів та умов впливу різних видів мистецтва на дитину з особливими потребами у корекційно-виховному процесі. Вона використовується у центрах реабілітації, спеціальних освітніх закладах, оскільки, незважаючи на тісний зв'язок із лікувальною практикою, має переважно психопрофілактичну, розвивальну та соціалізуючу спрямованість [30, с. 14]. Корекційно-виховна робота розглядається нами як система комплексних заходів психологопедагогічного впливу на різні особливості анормального розвитку особистості загалом [30, с. 14].

Сутність колекційного виховання полягає у формуванні психічних функцій дитини і збагаченні її практичного соціального досвіду. Одночасно делаяються наявні у неї порушення мовлення, моторики, сенсорних функцій, поведінки тощо. Як технологія корекційно-виховного процесу, арт-терапія набуває все більшої актуальності, насамперед завдяки широким можливостям використання для дітей практично всіх категорій психофізичних розладів, зокрема тих, що мають тяжкі мовленнєві порушення, оскільки арт-терапія – це переважно невербальна форма роботи. Метою застосування арт-терапії в освіті, як наголошує О. Копитін, є збереження або відновлення здоров'я учнів і їх адаптація до умов освітньої установи [27, с. 81].

Арт-терапія, забезпечуючи динамічну і гармонійну взаємодію між дитиною, продуктом її творчості та дорослим (психологом, педагогом, вихователем), не лише здійснює терапевтичний чи корекційний вплив на психофізичний стан дитини, а й реалізує основні функції освіти: виховну, розвивальну, діагностичну, корекційну, соціалізуючу тощо. Тому деякі науковці виокремлюють новий напрямок арт-терапії – арт-педагогіку, як інноваційну здоров'язбережувальну технологію особистісно орієнтованого

навчання та виховання. Арт-педагогіка, на думку О. Деркач, передбачає роботу з особистістю дитини шляхом організації живого конструктивного союзу з дорослим у культуро-творчому просторі. Вона реалізує такі завдання:

розвиток емоційно-вольової сфери та креативності; психогігієну; формування позитивної «Я-концепції» на основі самопізнання та самоприйняття; забезпечення соціокультурної адаптації; гармонізацію особистісного розвитку в контексті триади «природа – я – соціум» [27, с. 83].

Ми бачимо величезний діагностичний потенціал творчої продукції учасників арт-терапевтичної роботи. Творчість дозволяє виразити внутрішні, глибокі переживання, побачити яскраву індивідуальність особистості. Тотальне кількісне дослідження, на думку багатьох спеціалістів, не є універсальним, оскільки деформує бачення об'єкта, висвітлюючи тільки ту його частину, що піддається вимірюванню.

Але, на думку Л.Лебедевої, існують і певні обмеження арт-терапевтичної діагностики. По-перше, в спонтанній художній творчості знаходять відображення культурні настановлення, що впливають на індивідуальні особливості малювання. По-друге, категорія аналізу в арт-терапії обмежена продуктами художньої спонтанної творчості. Формальна діагностика може не мати сенсу, тому що спонтанна творчість спричинила змінення терапевтичний ефект малювання. По-третє, існує специфіка художньої творчості в дитячому віці, що обмежує арт-терапевтичну діагностику. Відсутність строгої стандартизації, переважання емпіричного спостереження в арт-терапевтичній діагностиці, залежність від рівня підготовленості спеціаліста, інтуїції, досвіду арт-терапевта надає діагностиці суб'єктивного характеру. Отримані дані мають описовий характер, їх важко виміряти та оформити у вигляді стрункої системи статистично об'єктивних, надійних, достовірних результатів.

Золоті правила арт-терапевтичного обговорення образотворчого матеріалу (В.Оклендер):

- клієнт розповідає про свою роботу так, як йому хочеться;

• арттерапевт може попросити клієнта прокоментувати ті чи інші частини малюнка, прояснити їхнє значення, описати деякі форми, предмети та персонажі;

- можна попросити клієнта описати роботу від першої особи, навіть від елемента зображення, побудувати діалоги між окремими частинами роботи;

• треба спонукати клієнта фокусувати увагу на кольорах (кольори можуть використовуватися в різний час по-різному: відобразити властивості об'єкта або ставлення автора до об'єкта);

- необхідно намагатися фіксувати особливості інтонацій, положення тіла, виразу обличчя, ритму дихання клієнта;

• завдання арт-терапевта — допомогти клієнтові усвідомити зв'язок між своїми висловлюваннями про творчу роботу та життєвою ситуацією, обережно запитати про те, що і як із реального життя може відобразити створений ним образотворчий продукт (обережно — тому що важливо, наскільки клієнт готовий інтегрувати інтерпретації);

- треба звернути особливу увагу на відсутні частини зображення та порожні місця в малюнку

• іноді варто сприймати зображення буквально, іноді шукати щось протилежне зображеному;

- можна попросити клієнта розповісти про те, що він відчував у процесі створення роботи, до її початку, після її завершення;

• важливо надати клієнту можливість працювати в зручному для нього темпі та з усвідомленням того, що він буде зображувати щось, що може відобразити ті стани, досліджувати які він готовий;

- треба виділяти в роботах клієнта найбільш стійкі теми та образи.

Пряма однозначна інтерпретація — суттєве порушення прав і свобод клієнта. Оскільки консультант завжди перебуває у сильнішій позиції (його слова сприймаються як більш вагомі, висновки — як об'єктивні та істинні), висловлювати таку позицію означає нав'язувати клієнту власні проблеми. Тому в будь-якому випадку слід утримуватися від цього. Якщо клієнт вимагає

Пряма однозначна інтерпретація — суттєве порушення прав і свобод клієнта. Оскільки консультант завжди перебуває у сильнішій позиції (його слова сприймаються як більш вагомі, висновки — як об'єктивні та істинні), висловлювати таку позицію означає нав'язувати клієнту власні проблеми. Тому в будь-якому випадку слід утримуватися від цього. Якщо клієнт вимагає

роз'яснень щодо свого малюнка, варто звернутися до його особистого символізму (а що для вас означає сонце?). Якщо ж клієнт наполягає на інтерпретації, запропонувати хоча б 3–5 версій, аби забезпечити клієнту вибір значення, притаманного йому самому.

Треба пам'ятати, що арттерапевт не шукає, що з клієнтом «не так», не говорить йому про це. Клієнт розповідає про своє життя, діалог виникає, коли арттерапевт приймає, що чує, не намагаючись щось дізнатися, а потім навчити. Він показує як, будучи живим організмом, маючи почуття та відчуття, функціонувати та взаємодіяти, бути живою людиною. Причому ця демонстрація є невербальною.

Зазвичай, будь-які тренінгові заняття психотерапевтичного характеру проводяться педагогом у різновіковій групі дітей до 15 років, проте з метою більш глибокого вивчення внутрішнього світу своїх вихованців і формування

злагодженого дитячого колективу вихователь (класний керівник) може проводити їх з усім класом. З метою організації арт-терапевтичного простору рекомендується створення двох робочих зон. У першій зоні, як зазначає Л. Лебедева, мають міститися особисті робочі місця школярів для індивідуальної творчості, а у другій – слід залишити простір, у якому можна було б легко

пересуватися, рухатися чи навіть танцювати [46, с. 137]. Арт-терапевтичні заняття містять дві складові частини. Перша – невербальна, творча, неструктурована, у якій основним видом діяльності є сам процес творчості.

Друга частина – вербальна інтерпретація створених зображень, асоціацій, емоцій і почуттів, що виникали в процесі роботи.

Структура арт-терапевтичного заняття складається з таких етапів: 1. Налаштування на роботу («розігрів»). 2. Активізація різних чуттєвих сфер (зорової, слухової, смакової, нюхової, тактильної, кінетичної) й актуалізація візуальних, аудіальних і кінестетичних образів (як варіант – застосування елементів медитації у поєднанні з музичним супроводом). 3. Індивідуальна творча робота. 4. Етап вербалізації. 5. Заключний етап – рефлексивний аналіз.

Ураховуючи, що метою заняття є досягнення певного терапевтичного ефекту, Л. Лебедева зазначає, що педагогам варто відмовитися від багатьох традиційних прийомів роботи: недопустимі команди, накази, вимоги та примуси; дитина сама може вибирати для себе ті види та зміст роботи, зображувальні матеріали та власний темп, які їй підходять; учень може відмовитися від виконання деяких завдань, вербалізації своїх почуттів і переживань, колективного обговорення тощо; дитина може лише спостерігати за роботою товариша або займатися чим-небудь за бажанням; заборонена оцінка суджень, критика та покарання [46, с. 138].

Зазначимо, що використання арт-педагогічних методик завжди має спонтанний характер, а наявність художніх талантів чи спеціальної підготовки не має значення. Важливим є сам творчий акт та особливості внутрішнього світу творця, що виявляються внаслідок його втілення. Корекційно-виховну роботу за допомогою арттерапії фахівці радять починати вже з трирічного віку. Практика сучасної арт-терапії реалізується в 2 формах: індивідуальній і груповій. У корекційно-виховній роботі найчастіше, як зазначає В. Соловйова, використовується групова арт-терапія, яка допомагає: розвивати соціальні й комунікативні навички; надати взаємну підтримку членам групи та вирішити загальні проблеми; спостерігати результати своїх дій і їхній вплив на інших; засвоювати нові ролі та виявляти латентні (приховані) якості особистості; спостерігати, як модифікація рольової поведінки впливає на взаємини з іншими; підвищувати самооцінку; розвивати навички прийняття рішень [1].

Арт-терапія у корекційно-виховному процесу містить такі напрями:

- Образотворча діяльність, спрямована на корекцію мотиваційної сфери, передбачає психологічний супровід сюжетів, створених дитиною.
- Створення колажів із малюнків, фотографій, символів, природних матеріалів навчає дитину «спілкуватися» з навколишнім середовищем.
- Пальчиковий театр і нетрадиційні форми роботи з папером мають на меті психокорекцію моторної, когнітивної, мотиваційної сфери дитини.

– Робота з тістом (тістопластика) передбачає корекцію рухових, пізнавальних і творчих можливостей дитини.

– Малювання на тканині губкою, пальцями та долонями підвищує потребу в активності та реалізації моторних та емоційних можливостей.

– Сенсорна інтеграція та психокорекція передбачає знайомство з формою, розміром, площиною та частинами предметів, сприяє психокорекції пізнавальних процесів, мотивації, підвищенню соціальної адаптації дитини.

Створення вистав за допомогою ляльок спрямоване на формування емоційної сфери дитини, розвиток пам'яті, мислення, уваги й уяви [3].

Майбутні арт-терапевти на заняттях у навчально-методичному комплексі «Використання методів арт-терапії в освіті та соціальній сфері», що є спільним проектом ГО «Арт-терапевтична асоціація» та Центрального інституту післядипломної педагогічної освіти АПН України, визначили такі

необхідні розвинуті риси арт-терапевта: здатність до емпатії, терпіння, інтуїція, спонтанність, конгруентність (відповідність зовнішніх проявів почуттів внутрішньому стану), вміння адекватно виражати свої почуття і володіти своїм тілом та рухами, образність, метафоричність мислення, особистісна «проробленість», творчий розвиток, здатність до рефлексії, загальний культурний розвиток.

Арт-терапевт окрім володіння різноманітними техніками й матеріалами повинен гнучко використовувати час, виявляти як емпіатию, так і вольові риси, постійно творчо змінюватися залежно від проблеми, ситуації, особливостей вияву творчості учасниками групи. Поняття педагогічної майстерності арт-терапевта передбачає вміння пояснювати незвична з позиції індивідуального прояву творчого потенціалу, надавати кожній дії в арт-терапевтичному просторі творчого значення, оскільки арт-терапія сприяє високому ступеню творчої розкритості й самостійності; необхідно вміти ще й імпровізувати.

Ролі й функції арт-терапевта

1. Створює в арт-терапевтичному просторі особливу довірливу атмосферу прийняття будь-яких своїх почуттів, думок, потреб.

2. Організовує й структурує творчу діяльність, забезпечує жорсткі межі кожного учасника. Відповідає за контроль та регуляцію процесів під час сесії; пропонує різні види роботи; показує нові способи комунікації, використовуючи акціальні форми поведінки (у тому числі й провокації); організовує обговорення готової творчої продукції; є джерелом різноманітної інформації; відіграє роль ведучого дискусії, дотримуючись прийнятих правил для всіх учасників, особливо якщо виникають конфлікти.

3. Фасилітує процес вільного асоціювання у зв'язку з власними продуктами творчості й продуктами творчості інших, а також процесу спільної творчості, пропонуючи кожному розповісти про свою роботу так, як той вважає за потрібне. Запитання арт-терапевта спрямовані на з'ясування й коментування різних деталей малюнка, предметів і персонажів; вибору кольору й відношення до цього кольору того, хто його використовував; асоціацій, пов'язаних із частинами малюнка й використаних кольорів. Важливо, щоб клієнт замислився, як малюнок пов'язаний з його актуальною життєвою ситуацією. Арт-терапевт при цьому звертає увагу на неverbальні сигнали клієнта: зміни кольору обличчя, міміки, ритму дихання, положення тіла, інтонацій голосу.

4. Забезпечує зворотній зв'язок: обмежує емоційні прояви через прояснення почуттів і мотивів (наприклад, у випадках деструктивної поведінки) або надає емоційну підтримку у випадку переживання сильної тривоги, страху або хвилювання.

5. Виражає себе, пред'являє свої думки, почуття, образи, використовуючи вербальні й невербальні форми комунікації, демонструючи таким чином нові для клієнта патерни комунікативної поведінки.

6. Не аналізує в присутності клієнтів їхню художню продукцію, лише мотивує їх виражати свої почуття, переживання, потреби. Арт-терапевт обов'язково має виводити клієнта на символічний рівень аналізу продукції, але необхідно «запустити» процес пошуку й аналізу. Перехід до смислоутворення,

інтерпретації, аналізу формальних і змістовних особливостей образотворчої продукції – наступна функція арт-терапевта.

У традиційному розумінні інтерпретація пов'язана із тим, що терапевт приписує певний зміст висловлюванням, діям і образам клієнтів або коментує образотворчу продукцію. Однак в арт-терапевтичній роботі звичайно не використовуються прямі інтерпретації. Арт-терапевт може запропонувати своє пояснення роботи лише в формі відкритих для корекції гіпотез і власних фантазій, це він повинен чітко обумовити. Необхідно особливо вказати на недирективність стилю ведення арттерапевтичної сесії. Свобода, що надається клієнту, допомагає йому виявляти стереотипні й деструктивні патерни взаємодії й сприяє створенню нових, а також є неодмінною умовою творчого розвитку.

Як правило, клієнти на першому занятті не готові до таких форм взаємодії з арт-терапевтом і очікують (у ряді випадків провакують) від нього більшої директивності, позиції «всезнаючого» й «всемогутнього» «батька». Терапевтові часто доводиться докладати величезних зусиль, щоб утриматися від роздачі порад і готових рецептів. В арт-терапії «працює» особистість самого професіонала. Рівень його особистісного розвитку впливає на ступінь довіри клієнта. Робота арттерапевта вимагає його власної глибокої особистісної зрілості. Саме це робить його інтервенції й акції, невербальну комунікацію на емоційному й соматопсихічному рівні найбільш продуктивними для розвитку клієнта.

Отже, функціями арт-терапевта є превентивна, діагностична, навчальна, розвиваюча, корекційна, терапевтична, ресоціалізуюча, оздоровча, творча.

Загальна мета роботи арт-терапевта полягає у:

- розвитку в клієнтів уміння здійснювати самоаналіз;
- формуванні вміння усвідомлення та розпізнавання своїх внутрішніх конфліктів і їхнього впливу на інших людей;
- розвитку вміння виявляти мотиви власної поведінки;

• усвідомленні зв'язку досвіду арт-терапевтичної сесії з подіями у повсякденному житті, новими переживаннями щодо власної біографії та системи стосунків у сім'ї.

Останнім часом дедалі частіше корекційні педагоги використовують пісочну терапію. Ігрові заняття з піском корисно використовувати, наприклад, у логопедії, оскільки вони: розвивають тактильно-кінестичну чутливість і дрібну моторику рук; стабілізують емоційний стан, долають страхи; долають комплекс «поганого художника»; вдосконалюють зорово-просторову орієнтацію, мовленнєві можливості; сприяють розширенню словникового запасу; допомагають засвоїти навички звуко-складового аналізу та синтезу; дозволяють розвивати фонематичний слух і сприйняття; сприяють розвитку зв'язного мовлення, лексико-граматичних уявлень, допомагають у вивченні букв, засвоєнні навичок читання і письма. Фахівцями помічено, що діти із задоволенням знаходять у піску букви і складають із них слова, пишуть диктанти тощо.

За допомогою піску активно розвивається дрібна моторика пальців рук. У сучасній практиці [1; 7, с. 20] для посилення ефективності корекційно-виховної роботи запроваджують такі напрями арт-терапії: музикотерапію, казкотерапію, терапію образотворчим мистецтвом. Усі напрями (методи) арттерапії можна умовно поділити на 3 групи: пасивні (рецептивні), активні та інтегровані. Пасивні передбачають залучення дитини до арт-терапевтичних проявів, активні – спонукають до безпосередньої діяльності дитини; інтегровані – це симбіоз різних арттерапевтичних впливів. Арт-терапія широко застосовується у корекційній роботі з дітьми, які мають проблеми емоційного характеру в поведінці та спілкуванні: підвищену тривожність; агресивність; замкненість; сором'язливість; знижену самооцінку.

Методи арт-терапії сприяють розв'язанню таких завдань: навчають дітей основам комунікації та конструктивних форм поведінки; розвивають здібності адекватного сприйняття себе й оточуючих; усувають надмірне напруження, тривожність і бар'єри для продуктивних, конструктивних дій; регулюють

соціальні взаємини дітей [3]. Заняття доцільно проводити з групою дітей не більше 4 осіб 1 раз на тиждень. Тривалість таких занять – 20–30 хв.

Педагог обирає завдання та матеріали для роботи згідно з віковою категорією дитини. Усі заняття згруповані в три блоки: I. Пропедевтичний блок. II. Корекційні заняття. III. Заняття на закріплення результату. Для малювання пропонується застосовувати різні матеріали. Так, малювання олівцями сприяє подоланню імпульсивності й зниженню агресії; малювання фарбами на великих аркушах паперу не лише пензликом, а й пальцями, долонями – зниженню тривожності, оптимізації самооцінки. Тематика малюнків має бути різноманітною, наприклад: «Малюємо емоції», «Портрет мого друга», «Моя улюблена іграшка» та ін.

За теорією складного дефекту Л. Виготського, окрім первинного порушення, спостерігаються складні вторинні та третинні. Це можуть бути порушення мовлення, особистісної сфери та ін. Але якщо корекційна педагогіка дозволяє частково подолати чи компенсувати більшість первинних порушень, то вторинні і третинні відхилення буває виправити важко. Вивчення змісту й особливостей арт-терапії як психокорекційної технології дає можливість спрогнозувати, що її системне застосування з урахуванням віку дитини, типу порушення тощо може забезпечити позитивний ефект у корекції як первинних, так і вторинних порушень. Вітчизняними психологами Л. Нікішиною, Л. Федоткіною, Л. Вадрус, Н. Некряч та О. Образцовою розроблено й адаптовано в корекційному процесі програму з арт-терапії для дітей з обмеженими можливостями [15, с. 93].

Вона складається з 4 навчальних циклів. 1 цикл навчання (з 3 років) передбачає формування передумов до сприйняття інструкцій педагога, розвиток умінь співпрацювати з дорослим, концентрувати увагу на незначний проміжок часу, працювати «рука в руці»; формування елементарних знань про колір, розмір, величини оточуючих предметів. Реалізується такими методами арт-терапії: сприймання кольорової гами за допомогою нетрадиційних напрямів з образотворчої діяльності, початкові

навички створення колажів із різноманітних матеріалів, пальчиковий театр, тістопластика.

2 цикл навчання спрямований на формування первинних самостійних навичок, часткове розуміння інструкції, виконання завдання «рука в руці» та спільну співпрацю з дорослим, виконання дій за педагогом, спираючись на зразок та інструкцію. Вдосконалення набутих умінь відбувається в процесі діяльності з колажами, тістом, малюванням та грою в ляльковому театрі та іншими напрямками передбаченими програмою.

3 цикл навчання передбачає поглиблення та вдосконалення знань, умінь і навичок дитини, уміння розуміти інструкцію педагога, уміння використовувати здобутий досвід, спиратись на зразок, бачити свої помилки та виправляти їх. Містить нетрадиційні напрямки роботи з образотворчої діяльності, пальчиковий і ляльковий театр, створення колажів, малювання на тканині, роботу з тістом, сенсорну інтеграцію.

4 цикл навчання формує готовність вихованця до виконання завдання за інструкцією, самостійну роботу дитини або роботу з незначною спрямовуючою допомогою дорослого, розвиток уяви й образного мислення, вміння елементарно аналізувати свою роботу та вдосконалювати її через усі види діяльності, передбачені програмою психотерапевтичного напрямку.

Вивчення практичного досвіду роботи корекційних педагогів з учнями з особливими потребами [15, с. 99] засвідчило, що діти краще сприймають матеріал, якщо він активно обговорюється.

Як відомо, мова образотворчого мистецтва є мовою дітей та підлітків. Діти мислять образами, кольорами, звуками, відчуттями взагалі, як писав К. Ушинський, закликаючи вчителів опиратися на ці особливості дитячого мислення. Робота фантазії виявляється в візуальних образах і лише потім — у словах. Образотворча робота безпечний і природний для дитини вид діяльності, «транзитний простір» (Р.Гудман, Д.Джонсон). Ще Л.Виготський вважав, що малювання є своєрідним оповіданням про свій розвиток і формування окремих систем психіки.

Діти та підлітки, порівняно з дорослими, більш спонтанні, але менше здатні до рефлексії своїх почуттів та поведінки. Художній метафоричний образ це посередник між внутрішнім світом дитини та оточуючою реальністю.

Через образи відбувається встановлення зв'язку з глибинно-психологічними та міфологічними пластами колективного несвідомого. Використання арт-терапевтичних методів розвиває схильність до аналізу продуктів власної творчості, рефлексії своїх психологічних особливостей. Арттерапія відіграє значну роль у зміцненні ідентичності, розробці нових, більш відповідних логіці внутрішнього розвитку особистості й суспільства патернів поведінки.

Принципи арт-терапії глибоко взаємодіють ідентичні гуманістичній теорії конгруентної комунікації Х.Джайнотт:

- підтримувати у дитини почуття власної гідності, позитивного образу «Я»;

- розмовляти про ситуацію, вчинок та його наслідки, а не про особистість і характер самої дитини;

- помічати прогрес в особистісному зростанні, порівнюючи дитину з нею собою, а не з іншими дітьми;

- не використовувати негативних оцінних суджень та програмування, не навіщувати «ярлики»;

- не нав'язувати дитині способи діяльності та поведінки всупереч її бажанню;

- приймати та схвалювати всі продукти творчої діяльності дитини незалежно від змісту, форми, якості.

Природна спонтанність, експресія, відсутність ролівої маски допомагають викликати відповідну емоційну реакцію дитини. При цьому арттерапевт г поділяє з кожною дитиною відповідальність за її особистісний розвиток, за порушення в її внутрішньому стані, в думках, почуттях, бажаннях, переживаннях, діях. Арт-терапевт не формує особистість, намагаючись «відлити» в заздалегідь вигадану форму, а допомагає відкрити в собі позитивне, те, що раніше було приховане, порушене (К.Роджерс).

Л.Лебедева виділяє такі показання для проведення арт-терапевтичної роботи в системі освіти як з дітьми, так і з членами педагогічного колективу:

- негативна Я-концепція, дисгармонійна, перекручена самооцінка, низький ступінь самосприйняття;

- труднощі емоційного розвитку, імпульсивність, тривожність, страхи, агресивність;

- переживання емоційного відчуження, почуття самотності, стресові стани, депресія;

- неадекватна поведінка, порушення стосунків із близькими людьми, конфлікти в міжособистісних стосунках, невдоволення сімейною ситуацією, ревності, ворожість до навколишнього світу.

Дитячий малюнок має багато діагностичних та терапевтичних можливостей, несе особливу інформацію про стан здоров'я дитини; малювання

можна розглядати як спеціальну техніку для збалансованості внутрішнього стану фізичних, психічних й емоційних якостей у розвитку дитини, і в цьому процесі «ведучою» є сама дитина. Комплексний аспектичний аналіз малюнка корисний при оцінці стану здоров'я, виборі адекватного методу оздоровлення, психотерапевтичних процедур, психологічної корекції та соціальної роботи (І.

Сібгатуліна). Використання вчителем терапевтичного малювання в позакласній роботі дозволяє розширити діапазон гуманістично орієнтованих способів досягнення педагогічних цілей.

Л.Лебедева не рекомендує, працюючи з гіперактивними та розгальмованими дітьми використовувати матеріали, які б стимулювали

неспрямовану активність дитини, що може легко перерости в агресивну поведінку. Краще запропонувати таким дітям матеріали, які потребують

структурування діяльності, тонкої сенсомоторної координації, самоконтролю роботи. Замкнутим, тривожним дітям корисно взаємодіяти з матеріалами, що

потребують широких вільних рухів, які охоплюють все тіло фарби, великі пензлики, валики, аркуші великих форматів, малювання крейдою на дощці, підлозі, асфальті.

Аналіз результатів творчої діяльності сприяє розвитку самопізнання, емоційної децентрації, емпатії, усвідомленню власних емоційних станів, забезпечує групову підтримку. Важливою умовою ефективної арт-терапії є

активне залучення батьків до спільних занять. Така діяльність дозволяє їм бути

повноцінними учасниками творчого процесу дитини, налагодити

міжособистісний контакт, краще пізнати індивідуальні особливості дитини, її

внутрішній світ, відчувати радість від спільної творчої діяльності.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

ВИСНОВКИ

Діти з особливими потребами – це діти, яка мають освітні, комунікативні, медичні, психологічні, побутові, соціальні потреби, пов'язані зі стійким розладом здоров'я, які відрізняються від потреб більшості її однолітків. Це особлива соціальна група, яка має свої соціокультурні особливості й потребує особливих умов організації життєдіяльності й інтеграції в суспільство.

У процесі соціалізації дітей з вадами розвитку виникає ряд проблем, серед яких чільне місце займають відношення суспільства і держави, виховання й навчання таких дітей у закритих школах-інтернатах, усунення родини від виховання дитини. До дітей-інвалідів у сім'ях, як правило, пред'являються занижені вимоги, санкції, запити, дитині не надається можливість проявити власну активність, що сприяє закріпленню інфантильності, невпевненості у собі, труднощам у спілкуванні, у встановленні міжособистісних контактів. Тому реабілітаційний процес має передбачати гармонійну інтеграцію дітей з обмеженими психофізичними можливостями, пізнання власного «Я», формування вміння встановлювати взаємини з іншими людьми. Ефективним методом у цьому процесі є арт-терапія.

Арт-терапія – це терапія образотворчою діяльністю з метою вираження свого психоемоційного стану, що володіє широкими можливостями і сприяє швидкій соціалізації дитини з особливими потребами.

Практично кожна дитина з особливими потребами може брати участь в арт-терапевтичній роботі. Арт-терапія як невербальний засіб спілкування особливо цінна для тих, хто недостатньо добре володіє мовою, відчуває труднощі в словесному описі своїх переживань, у міжособистісній взаємодії.

Образотворча діяльність є могутнім засобом зближення людей, є засобом вільного самовираження і самопізнання. Результати образотворчої діяльності мистецтва є об'єктивним свідомством настроїв і думок особистості з особливими потребами, що дозволяє використовувати їх для соціальної

інтеграції дитини. Арт-терапевтична робота допомагає подолати апатію і безініціативність, сформувати більш активну життєву позицію, впевненість у своїх силах, автономність і особисті межі. У процесі арт-терапії дитина з

особливими потребами отримує можливість пережити больові для неї ситуації та почати звільнятися від стереотипної поведінки та відношень до оточуючих, які заважають соціальній адаптації.

У процесі соціалізації дітей з особливими потребами у більшості випадків використовують індивідуальну і групову форми арт-терапії.

Більшість арт-терапевтів надає перевагу груповій арт-терапії, адже саме

групові роботи з дітьми з вадами розвитку дозволяє розвивати ціннісні соціальні навички, дозволяє опановувати нові ролі, а також спостерігати, як рольова поведінка впливає на взаємини з навколишніми, підвищує самооцінку

і призводить до зміцнення особистої ідентичності.

У системі соціальної допомоги дітям з особливими потребами використовуються різні види арттерапії: терапія засобами зображувальної діяльності (малюнок, ліпка); музична терапія, імаготерапія; кінезітерапія (особливо, психогімнастика та корекційна ритміка); танцювальна терапія; казкотерапія.

Терапія засобами зображуваної дійсності спрямована на розв'язанням у символічній формі конфліктної травмуючої ситуації у міжособистісних взаєминах, підвищення самооцінки дитини з обмеженнями у розвитку, усунення тривожності та страхів тощо.

Позитивний ефект у процесі соціальної інтеграції дитини з обмеженими функціональними можливостями мають різні види музичної терапії (рецептивний, активний, інтегративний), метою яких є моделювання позитивного емоційного стану, катарсис, вихід з психотравмуючої дитину ситуації шляхом сприймання музики, звільнення дитини від негативних переживань.

Активна музична терапія з дітьми з вадами психо-фізичного розвитку використовується у варіантах вокалотерапії, танцювальної терапії,

хореотерапії, психогімнастики. Заняття з вокалу спрямовані на формування оптимістичного настрою, гармонізацію внутрішнього світу за допомогою вокальної діяльності дитини з функціональними обмеженнями. Використання

танцювальної терапії зумовлює усунення емоційного напруження дітей з різними порушеннями у розвитку, сприяє зниженню психоемоційного напруження, релаксації, регуляції емоційних станів, корекції моторної сфери тощо. Метою психогімнастики є корекція психоемоційних та моторних порушень у дітей з вадами розвитку.

Особливе місце серед видів арттерапії з дітьми, які мають вади психофізичного розвитку посідає імаго терапія. Так, складання історій, розповідей використовується для поживлення почуттів дитини з вадами розвитку, вербалізації образів, асоціацій, символів, що є в доробку дитини, для

того щоб перетворити внутрішнє занепокоєння в конкретний образ і надихнути на творчість. Лялькотерапія широко використовується для розв'язання інтра - та інтерперсональних конфліктів, поліпшення соціальної адаптації, у корекційній роботі зі страхами, заїкуватістю, порушеннями поведінки, а також для роботи з дітьми, що мають емоційну травму.

Казкотерапія використовує казкову форму для інтеграції особистості дитини, розвитку творчих здібностей, розширення свідомості, удосконалювання взаємодій з навколишнім світом.

Заняття з арт-терапії з дітьми з обмеженими функціональними можливостями проводиться у декілька етапів, кожен з яких має свої особливості: I. Налаштування; II. Актуалізація візуальних, аудіальних, кінестетичних відчуттів; III. Індивідуальна образотворча діяльність; IV. Активізація вербальної і невербальної комунікації; V. Колективна робота в малих групах; VI. Рефлексивний аналіз.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адаптована програма з арт-терапії для дітей з обмеженими можливостями. Нікішина Л.Т. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://corr.ks.ua>. (дата звернення 22.11.2021)

2. Артпедагогика и арттерапия в специальном и инклюзивном образовании : учебник для академического бакалавриата : для студентов высших учебных заведений, обучающихся по педагогическим направлениям. Москва : Юрайт, 2019. 274 с.

3. Арт-терапевтичні техніки у роботі практичного психолога: рекомендації щодо використання арт-терапевтичних технік у роботі практичного психолога закладів освіти. [Електронний ресурс]. Режим доступу: [static.klasnaocinka.com. ua/.../ art_terapiya_u_roboti_psiholo](http://static.klasnaocinka.com.ua/.../art_terapiya_u_roboti_psiholo) (дата звернення 21.11.2021)

4. Арт-терапия в соціальній сфері: Курс лекцій. Сорока О.В. Тернопіль: ТДПУ, 2008. 86 с.

5. Арт-терапия – новые горизонты : сборник статей для практических психологов и врачей-психотерапевтов, педагогов и социальных работников. Москва : КогитоЦентр, 2017. 335 с.

6. Багдасарян Е.М. Социально-психологическая помощь и поддержка ребенка методами арттерапии и песочной терапии. *Ребенок в образовательном пространстве мегаполиса : мат. Всерос. науч.-практич. конф.* : текстовое электронное издание, Москва, 2016. С.73-77.

7. Белозорова Л. А. Арт-терапия как средство психокоррекции нарушений эмоциональных состояний детей-дошкольников : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Л. А. Белозорова. – Курск, 2011. – 29 с.

8. Бернс Д. Терапия настроения [Текст] : клинически доказанный способ победить депрессию без таблеток. Москва : Альпина нон-фикшн, 2019. 548 с.

9. Бросова Т.В. Песочная терапия – один из методов арт-терапии. *Проблема современной науки и образования.* 2015. №3(33). С.89-92

10. Варій М.Й. Загальна психологія : підручник. Л. : Априорі, 2016. Т.1.382 с.

11. Варій М.Й. Загальна психологія : підручник. Л. : Априорі, 2016. Т.2. 358 с.

12. Варій М.Й. Загальна психологія : підручник. К. : Знання, 2014. 1047 с.

13. Варій М.Й., Ортинський В.Л. Основи психології і педагогіки: навч. пос. [для студ. вищ. навч. закл] К.: Центр навчальної літератури, 2009.376 с..

14. Васьківська С.В. Основи психологічного консультування: підручник. Київ, 2011. 240 с.

15. Вікова і педагогічна психологія : підручник. К. 2017.480 с.

16. Вознесенська О. Особливості арт-терапії як методу. *Психолог.* 2005. №10. С. 5-8.

17. Дубовик И.М. Арт-терапия как технология социальной реабилитации подростков группы риска. *Внешкольник.* 2016. №3. С. 27-31.

18. Ефимова Н. С. Социальная психология : учебн. для СПО. М. : Юрайт, 2016. 442 с.

19. Євтух М.Б. Соціальна педагогіка: підруч. для студ. вищ. навч. закл. Євтух М.Б., О.П. Сердюк. Міжрегіональна академія управління персоналом; відп. ред. М.В. Дроздецька. К.: МАУП, 2003. 232 с.

20. Ільченко Т. С. Арт-терапія: навчальний посібник для студентів. Умань: Видавничополіграфічний центр «Візаві», 2013. 150 с.

21. Каліца Н.Ф. Психотерапія : підручник. Київ, 2010. 320 с.

22. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.

23. Колупаєва А.А., Савчук Л.О. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : науково-методичний посібник. Київ : Видавнича група «АТОПОЛЬ», 2011. 274 с.

24. Комятина В.Г. Арт-терапевтические методы психокоррекционной работы по нормализации эмоционально-личностной сферы дошкольников с

нарушением речи. *Клиническая и специальная психология*. 2015. Том 4, №2. С. 44-49.

25. Колягина В.Г. Арт-терапия и арт-педагогика для дошкольников : учеб.-метод. пособие для практикующих психологов и педагогов дошкольных образовательных учреждений. Москва : Прометей, 2016. 162 с.

26. Концептуальні засади і методика глибинної психокорекції : навч. посіб. Київ, 2008. 342 с.

27. Копытин А.И. Современная клиническая арт-терапия : учеб. пособие для специалистов. Москва : Когито-Центр, 2015. 525 с.

28. Коротчук О.Ю. Арт-терапия у житті дітей з особливими потребами. *Освіта та наука у вимірах ХХІ століття: Матеріали звітно-наукової конференції, 12-13 травня*. К.: НПУ, 2006. С. 56-58.

29. Лисенкова І. Арт-терапія як засіб соціально-педагогічної підтримки молодших школярів із затримкою психічного розвитку : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03. Миколаїв, 2012. 20 с

30. Мартынова Г.Ю. Психологическая коррекция в работе с детьми, имеющими различные отклонения в развитии. *Воспитание и обучение детей с нарушениями развития*. 2003. №2. С. 13-18.

31. Москальова А. С., Москальов М. В. Методи психодіагностики. Київ : Ун-т ім. Б. Грінченка, 2014. 312 с.

32. Мудрик А.В. Социальная педагогика: Учеб. для студ. пед. Вузов. М.: Академия, 2002. 200 с.

33. Омельченко І.М. Казки - нев'яучі духовні квіти народу. Комплексна казкотерапевтична програма. Полтава: ПДПУ, 2005. 54 с.

34. Чальчевський С.С. Соціальна педагогіка: навч. посіб. для студ. вищ. пед. навч. закл. К.: Кондор, 2005. 560 с.

35. Підлипишина Л.В. Основи арт-терапії. К.: Марич, 2009 60 с.

36. Практикум по арт-терапии / Под ред. А.И. Копытина. СПб.: Питер, 2000. 448 с.

37. Практическая арт-терапия: лечение, реабилитация, тренинг : для практических психологов и врачей-психотерапевтов, педагогов и социальных работников. Москва : Когито-Центр, 2017. 287 с.

38. Программа «Рисование двумя руками для детей 5-12 лет» // Колганова В.С. Нейропсихологические занятия с детьми : практическое пособие в 2 ч. Часть 2 : Дополнительные программы для занятий с детьми 5-12 лет. Москва : Айрис-Пресс, 2016. С.48-75.

39. Психогенетика : навч. посіб. [для студ. вищ. навч. закл.] / І. М. Маруненко, О. В. Тимчик, Є. О. Неведомська. Київ : Київськ. ун-т імені. Б. Грінченка, 2016. 302 с.

40. Пятницька-Позднякова І.С. Арт-терапевтичні можливості видів мистецтва. *Педагогіка: Наукові праці*. 2009. Випуск 95. Том 108. С. 36- 42.

41. Росік Т. Використання технік арт-терапії в соціальній роботі. *Соціальний працівник*. 2007. №16. С. 1-31.

42. Савінова Н.В., Серета І.В., Борулько Д.М. Технології корекційно-виховного процесу : навчально-методичний посібник. Миколаїв : Глоб, 2018. 172 с.

43. Соснин В. А., Красникова Е. А. Социальная психология : учебн. М. : ФОРУМ, 2018. 335 с.

44. Соціальна педагогіка: підруч. для студ. вищ. навч. закл. А.Й. Капська; Міністерство освіти і науки України; ред. А.Й. Капська. К.: Центр учб. л-ри, 2011. 487 с.

45. Соціальна психологія: навч. посіб. для здобувачів ступеня бакалавра. Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2019. 254 с.

46. Стещенко А.Н. Использование метода арт-терапии в работе педагога-психолога детского дома (из опыта работы). *Уникальные исследования XXI века*. 2015. №4(4). С.137-139.

47. Столяренко Л. Д., Столяренко В. Е. Социальная психология : учеб. пособ. для приклад. бакалавриата. Изд. 4-е, перераб. и доп. М. : Юрайт, 2016. 219 с.

48. Філь О. Підготовка майбутніх соціальних педагогів до використання казкотерапії у професійній діяльності : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Запоріжжя, 2010. 20 с.

49. Фирилева Ж.Е. Арт-терапия в системе реабилитации и адаптации человека. *Адаптивная физическая культура*. 2016. №3(67). С.26-27.

50. Чибисова М. Учимся договариваться: арт-терапевтические приёмы для работы с парой. *Школьный психолог*. 2017. №3.4. С.12-13.

51. Шамне А.В. Теорія та практика психосоціального розвитку у підлітково-юнацькому віці [монографія]. Київ : ТОВ «Інтерсервіс», 2015. 488 с.

52. Case C., Dalley T. Draw on their experience of teaching and practising art therapy / C. Case, T. Dalley. – Routledge, 1992. – 264 p.

53. Dubowsky J. Art therapy with children of autistic spectrum / J. Dubowsky. – London : Jessica Kingsley Publishers, 1999. – P. 15–76.

54. Dobryakov I. Short-term integrative psychotherapy in children with post-traumatic stress disorders (PTSD): The experience of Beslan, Chechen Republic, and Kurguzstan // *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*. 2012. Vol. 60, N 5. S. 137.

55. Dobryakov I., Nikolskaya I. Crisis Psychotherapy in Children with Post-Traumatic Stress Disorder: Method of Cognitive-Metaphorical Reconstruction of Traumatic Experiences in Drawings // *Comprehensive Guide to Post-Traumatic Stress Disorder*. Springer International Publishing, Switzerland, 2016. P. 1349–1365.

56. Henley D. Facilitating socialization within a therapeutic camp setting for children with attention deficits utilizing the expressive therapies / D. Henley // *American Journal of Art Therapy*. – 1999. – № 38. – P. 40–50.

57. Franklin M. Art therapy and self-esteem // *Art therapy*. 1992. Vol. 9, N 2. P. 78–84.

58. Morrison Amy. Understanding Children's Preferences in Art Making! Implications for Art Therapy : A dissertation : In partial fulfillment of the

requirements for the degree of Doctor of Philosophy / Amy Morrison. – Lesley University, 2013. – 179 p.

59. Ramirez Kelvin. Art Therapy for Enhancing Academic Experience of Male High School Freshmen : A Dissertation Submitted by Kelvin Ramirez : In partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy / Kelvin Ramirez. – Lesley University, 2013. – 149 p.

60. Sagar C. Working with cases of child sexual abuses // Working with children in art therapy. London ; New-York : Routledge, 1990. P. 89–114.

61. Tipple Robin Anthony. Looking for a Subject – Art Therapy and Assessment in Autism : Art Psychotherapy Unit Goldsmiths College University of London : PhD submission / Robin Anthony Tipple. – University of London, 2011. – 387 p.

НУБІП УКРАЇНИ

ДОДАТКИ

Додаток А. Методика застосування техніки «Мелодія мого імені»

Техніка «Мелодія мого імені»

Мета: робота із самоприйняттям та саморозумінням.

Вікові обмеження: 12+

Обладнання: музичні інструменти різних груп

Тривалість виконання: 30 хв.

Форма роботи: групова.

Вид арт-терапії: музикотерапія.

Інструкція: Клієнту пропонують обрати музичний інструмент та спробувати створити мелодію власного імені. Клієнт повинен сказати групі власне ім'я і без жодних коментарів озвучити мелодію. Можна запропонувати створити мелодію власного імені на роботі, серед друзів, коханих.

Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу: – Чому Ви обрали цей музичний інструмент? – Чи складно було придумати мелодію? – Чи сподобалася Вам ця мелодія? – Що звуками «говорить» ця мелодія? – Яка частина мелодії Вам сподобалася найбільше?

Деякі аспекти інтерпретації: Для оцінки особливостей звучання мелодії обов'язково залучають учасників групи, які озвучують свої враження від мелодії. Після виконання мелодії, в інтерпретації, береться до уваги її тривалість, гучність, ритміка та гармонійність, оскільки вони є свідчення відчуття власного звучання імені на рівні звуків та сприймання себе через призму ідентифікації з іменем на різних соціальних рівнях.

Додаток Б. Символи та значення кольорів

Білий колір

Позитивні характеристики: Незайманість Повнота Самовіддача
Відкритість Єдність Легкість Здатність виявляти приховане і хибне

НУБІП УКРАЇНИ

Негативні характеристики: Ізоляція Безплідність Нудьга Манірність
Розчарування Відчуженість

Білий колір характеризується досконалістю і завершеністю, демонструє абсолютне і остаточне рішення, повну свободу для можливостей і зняття перешкод. Його фундаментальна якість – рівність, так як він містить в собі всі кольори, вони в ньому рівні. Він завжди надихає, допомагає, вселяє повну віру

НУБІП УКРАЇНИ

(дає свободу). Якщо білого кольору багато – в силу вступають його негативні характеристики. У міфології білий колір часто використовується в Африці – його носили жерці, тому що він оберігав і давав можливість зачаровувати.

НУБІП УКРАЇНИ

Білий був кольором соціальної злагоди і миру. Якщо принести в жертву білу тварину – це пакт перемир'я з богами (найкраще принесе ти в жертву альбіноса – людину).

НУБІП УКРАЇНИ

Білий дуже широко використовується в християнстві, як символ віри, чистоти, істинності і світлості. Білий колір в одязі означає початок. Біла перука судді – символ справедливості. «Білий лицар» – символ порятунку. Білий халат (у лікарні) вважається також символом порятунку, стерильної чистоти. Білий колір управляє функціями ендокринної і зорової систем. Білий одяг робить шкіру набагато м'якшою і ніжнішою.

НУБІП УКРАЇНИ

Чорний колір
Позитивні характеристики: Мотивоване застосування сили Творення
Здатність до передбачення Змістовність

НУБІП УКРАЇНИ

Негативні характеристики: Руйнівність Придушення Депресія
Порожнеча Використання сили як прояв слабкості та егоїзму.

НУБІП УКРАЇНИ

Чорний завжди приховує в собі все, що несе, тобто він «загадковий» (часто використовується у фільмах жахів). Чорний колір пов'язаний з цікавістю, він притягує до себе. Лякає (страх через загадковість). Чорний колір завжди кидає виклик, щоб людина спробувала звільнити свою суть, тобто людина повинна пройти через чорне, щоб пізнати, як багато в ньому білого.

НУБІП УКРАЇНИ

Чорний дає шанс відпочити, містить у собі обіцянку – «все буде нормально», надію, але при цьому треба пам'ятати, що він не випустить вас таким, яким ви

були раніше – він затулює, але не змушує що-небудь робити. Коли настає депресія, то залишаються тільки негативні характеристики чорного кольору. Він завжди, як і смерть, говорить про тишу і спокій, означає закінчення.

Перевага чорного в одязі – брак чи відсутність у житті чогось дуже важливого – людина закривається чорним кольором.

З чорного треба виходити поступово, розбавляючи його іншими кольорами. Чорний і білий кольори разом гасять один одного і вже не несуть своєї первісної інформації, не чинять тиск на психіку. Слід звертати увагу на

вік, в якому відкидається чорний колір. Як правило, чорний колір обирається, коли настає депресія і відкидаються оточуючі.

Сірий колір

Позитивні характеристики: Інформованість Розсудливість Реалізм

З'єднання протилежностей

Негативні характеристики: Боязнь втрати Меланхолія Хвороба Печаль Депресія

Сірий колір поєднує в собі протилежні якості чорного і білого, отже, відчуває себе непотрібним і чужим і ніколи не стане першим (тому що у нього немає до цього внутрішнього прагнення). Єдина мета - стабільність і гармонія

(через виснаженість і втому). Сірий колір вважається самотнім, тому що живе на межі чорного і білого. Люди, які віддають перевагу сірому кольору, не вірять, що емоції можуть щось вирішити, не вірять в щирість емоційних переживань; вважають, що емоції можна проявляти лише в певних обставинах

(але тільки не зараз). Звідси їхня емоційна стриманість і, отже, виснаження.

Сірий колір завжди стабілізує процеси навколо, але завжди виглядає роздвоєним, завжди відчувається погано. У негативному значенні кольору для нього ніколи немає майбутнього - він старий, хворий, нікому не потрібен, йому

завжди чогось не вистачає. У своєму позитивному значенні сірий колір

впевнений що найкраще – попереду, але нічого для цього не робить. У міфології і мистецтві сірий колір мало використовується. Якщо сірий колір переважає в одязі – людині властиво прагнення знайти ідеальні почуття,

НУБІП УКРАЇНИ

відчуття (позитивні почуття, що дають внутрішню гармонію і відпочинок). Цей колір дає силу тому, хто слабкий і вразливий. Одяг дає можливість бути вільним і добре заспокоює нерви. Як правило, такий колір надягають при нервовому виснаженні.

НУБІП УКРАЇНИ

Сірий колір на тілі (шкірі) говорить про хворобу. Відтінки Світло-сірий діє дуже легко, виражає волю і піднесений психоенергетичний стан, готовність до контактів, добре заспокоює, утихомирює і тіло і розум (прагне до білого). Стиль його руху - неприкаяність (колір привидів). Темно-сірий впливає спокійно і важко, збудження в ньому

НУБІП УКРАЇНИ

загальмоване і пригдушене. Людям, які віддають перевагу темносірому, властива підвищена чутливість, у них домінує потреба в душевному та фізичному задоволенні. Цей колір висловлює постійну боротьбу розуму з безпричинною тривогою (він позбавлений внутрішньої енергії і характеризується такими виразами, як «підрізані крила», «убитий, поламаний, але ще живий»). Такі люди страждають від своєї чутливості і відхиляють

НУБІП УКРАЇНИ

чуттєві сердечні зв'язки, тому що не можуть витримати напливу енергії.

НУБІП УКРАЇНИ

Чорний, білий і сірий – ахроматичні кольори. Загальне правило для всіх кольорів – якщо використовується 3 кольори, то обов'язково використовується ще один з ахроматичних кольорів.

НУБІП УКРАЇНИ

Сріблястий

Позитивні характеристики: Освітлення Відображення Проникнення
Неупередженість Плавність Сильне бажання.

НУБІП УКРАЇНИ

Негативні характеристики: Лукавість Ілюзорність Брехливість
Божевільня

НУБІП УКРАЇНИ

Сріблястий колір відрізняється стійкістю і зменшує хвилювання. Він завжди повільно струменіє, звільняє від емоційної скутості, відрізняється здатністю проникати скрізь. Володіє умінням припиняти суперечки (через власну неупередженість) і вказує на те, що людина любить фантазувати. У своєму негативному значенні сріблястий колір зазвичай пов'язаний з нездатністю приймати рішення, з самообманом, ілюзіями з приводу подій («не

знаю - чи то вже прийшов, чи то вже йду»). Сріблястий колір часто пов'язують з місячною доріжкою. Людина, що любить цей колір, не сприймає відповідальності. У міфології сріблястий колір пов'язували зі срібною ниткою, що скріплює душу і тіло.

Червоний колір

Позитивні характеристики: Лідерство Завзятість Боротьба за свої права
Творення Динамічність Наполегливість Домінування

Негативні характеристики: Фізичне насильство Хтивість Нетерпимість

Жорстокість Руйнування Упертість Червоний колір уособлює могутність,

прорив, волю до перемоги, він завжди домагається того, чого хоче (залежно від відтінку - спосіб досягнення). Він завжди в русі, завжди джерело енергії

Червоний колір любить бути першим, але не завжди може ним бути, оскільки

це залежить від руйнівних якостей. Девіз цього кольору - «нехай виживе

найсильніший». Червоний колір змушує насторожитися під час небезпеки,

символізує пристрасть, збуджує пристрастність, тобто пристрастно любить, пристрастно ненавидить і пристрастно вірить.

Таким чином, йому властива максимальність в почуттях. Людина, що тяжіє до червоного кольору, завжди практична і не любить «ходити колами».

Схильна до імпульсивних вчинків, без попереднього обдумування, активна у всьому, уособлює перемогу, здатність вірно нанести удар. Червоний колір управляє сексуальними взаєминами, діє в цьому аспекті сильніше, ніж релігія.

Він штовхає до статевого зближення навіть якщо немає істинного потягу. У

позитивному аспекті - пристрасть, в негативному - збочення. У позитивному

аспекті така людина - солдат, що віддає життя за мету; в негативному - тиран і воєвця. Цей колір завжди привертає увагу, він демонстративний.

Відтінки Пурпуровий сильно стимулює чуттєвість, діє сильніше, ніж червоний. Проблеми, викликані цим кольором - схильність до прийняття

безповоротних рішень і фанатизм (люди прагнуть підкорити тільки найвищі вершини). Малиновий - в ньому присутній легкий блакитний відтінок; цей колір не бореться з життям, а любить його, не вірить у результативність

боротьби, а йде і бере бажане. Як правило, має справу з індивідуальністю. Але володіє масами. Такі люди вкрай ширі і вірять в силу слів. Проблеми цього кольору – імпульсивність і непередбачуваність.

Вогняний – у ньому є жовто-оранжевий відтінок; відрізняється надзвичайною ретельністю, спрямовується вперед, незалежно від поставленої мети (жовтий). Відрізняється силою волі і запалом. Його проблема – він дуже далекій у своїй старанності – залишає за собою випалену землю, спалює і себе.

Червоно-коричневий відрізняється спокійною упевненістю в собі, ентузіазмом, не розрахованим на створення зовнішнього враження

(коричневий – гасить демонстративність). При підвищеній перевазі цього кольору констатується перевтома та виснаження. Головна проблема – недостатня цілеспрямованість. Темно-бордовий (майже коричневий)

успадкував від червоного силу волі, а від коричневого – схильність до глибоких роздумів. Його проблема – здатність зациклюватися на давно минулих неприємних подіях. Темно-червоний. Люди, які віддають перевагу

такому кольору, дуже часто задаються питанням – «навіщо це потрібно?»; їх характеризує приказка – «Бог дає горіхи тільки беззубим мавпам». Ці люди зайво поблажливі, особливо – в сексуальних стосунках (потурання). У той же

час поблажливість може перерости в жорстокість. Проблема – інертність і пасивність. Червоно-фіолетовий. Така людина не визнає рабства; все, що йому потрібно, бере делікатно й обережно; страждає синдромом – «раніше було краще, ніж зараз», тобто живе в основному минулим. Цей колір покращує

самопочуття. У негативному аспекті – знеособленість і відсутність індивідуальності. Червоний – бажання жити повним життям, прагнення до нових вражень, працьовитість, відсутність бажання зараз відпочивати.

Заперечення червоного інтерпретується як перезбудження, психічна та фізична виснаженість. У підлітків – при настанні піку сексуального розвитку.

Рожевий колір

Позитивні характеристики: Дружелюбність Жіночність Зрілість

НУБІП УКРАЇНИ
 Негативні характеристики: Легковажність (ослаблення впливу червоного) Виставлення себе на показ
 Рожевий колір означає романтичність, доброту, любов, пристрасність.

Чим він блідіший, тим сильніший прояв любові. Викликає відчуття комфорту, заспокоює, позбавляє від нав'язливих думок, допомагає під час кризи. Але! -

НУБІП УКРАЇНИ
 йому властива надмірна чутливість. Колір орхідеї (світло-ліловий) в позитивному аспекті – виокремлення яскравої індивідуальності, в негативному – зайва екзотичність, непохитність, девіз – «все або нічого».

Жовтий колір

НУБІП УКРАЇНИ
 Позитивні характеристики: Спритність Кмітливість Оригінальність
 Радість життя Сприйнятливність Терпимість Чесність Впевненість у собі
 Справедливість Свобода Радість Веселощі

Негативні характеристики: Уїдливість Сарказм Віроломство

НУБІП УКРАЇНИ
 Неуважність Любов до балачок Критичність Нетерпимість Схильність до засудження інших
 Колір пліток (жовта преса) Жовтий колір поширюється на всі сторони, уособлює розум, вплив домінанти. Він гнучкіший, скрізь проникає, допомагає

подолати труднощі, сприяє концентрації уваги (тому бажано здавати іспити у жовтій кімнаті). Під впливом жовтого кольору швидко приймаються рішення і миттєво виконуються.

НУБІП УКРАЇНИ
 Люди, які віддають перевагу цьому кольору, не люблять дурнів,

борються з іншими за допомогою слова, люблять щоб ними захоплювалися, не люблять бути загнаними в кут. Їм властиві висока самооцінка, впевненість в собі, діяльність. Жовтий символізує інтуїцію та кмітливість. У міфології жовтий уособлює собою Сонце, тепло, весну та квіти. У євреїв жовтим кольором таврували, поєднання жовтого і чорного – небезпека (розмальовка тигра, знак радіації), в народі – жовті тюльпани – символи розлуки. Якщо

НУБІП УКРАЇНИ
 хочеться носити жовтий колір – символізує встановлення внутрішньої гармонії, порятунком від неприємностей, бажання на щось свідомо вшивати (не можна вдягати при прийомі на роботу). Основна потреба людей, що віддають

НУБІП УКРАЇНИ
 хочеться носити жовтий колір – символізує встановлення внутрішньої гармонії, порятунком від неприємностей, бажання на щось свідомо вшивати (не можна вдягати при прийомі на роботу). Основна потреба людей, що віддають

НУБІП УКРАЇНИ
 перевагу жовтому кольору – розкритися, показати себе; вони шукають вільних відносин, щоб розділити внутрішнє напруження і досягти бажаного. Жовтий колір позбавляє від удаваної сором'язливості і думок типу «я недостатньо хороший»; викликає позитивні асоціації у рекламі.

НУБІП УКРАЇНИ
 Відтінки Червоно-жовтий: у ньому вплив жовтого робиться вагомішим. Висловлює стихійність та імпульсивність, знищення. Жовтий скеровує силу червоного. Лимонно-жовтий: жорстокість і нестримність; має протимікробну дію. Люди, які віддають перевагу цьому кольору, володіють нестандартним мисленням, проникливістю, критичністю, завжди себе контролюють,

НУБІП УКРАЇНИ
 уникають критики і компрометуючих ситуацій. Цей колір вибирають фригідні жінки і імпотенти (але не 100%). Світло-жовтий: схильність уникати відповідальності, схильність до симуляції. Блідо-жовтий: свобода від рамок.

НУБІП УКРАЇНИ
 Коричнево-жовтий (медовий): об'єднується легкість жовтого і важкість коричневого. Потреба у щасливому і повному, на союда стано вищем. Золотий – це колір слави, неминучої перемоги. Не приносить себе в жертву і не приймає жертв, залишається самим собою (йому нічого не треба). Позитивний аспект – зрілість, досвід, мудрість, життєздатність, невичерпні ресурси; негативні аспекти – песимізм, обмеженість, безчестя. Золотий німб над

НУБІП УКРАЇНИ
 головою – символ всепрощення і спосіб долати всі перешкоди. Золото об'єднує скромність дитини і мудрість істинного правителя. Але! – він може провокувати на конфлікти.

Оранжевий колір

НУБІП УКРАЇНИ
 Позитивні характеристики: Сила Невичерпна енергія Волелюбність Хвилювання Терпимість (гасить агресивність червоного)

Негативні характеристики: Всепрощення Нарочитість Висока зарозумілість (демонстративна поведінка)

НУБІП УКРАЇНИ
 Цей колір відповідає за задоволення різних здібностей, постійно тримає в тонусі; має всі можливості червоного, але без агресії. Його сила діє дуже м'яко. Вплив, який чиниться ним, є теплим, радісним і збуджуючим. Вігальна сила червоного дозволяє помаранчевому витіснити всі кольори. Цей колір

пов'язаний з прагненням до досягнення самоствердження. Помаранчевий колір - колір теплоти, блаженства, напруження, але в той же час - м'якого блиску призахідного сонця. Він завжди радує око і сприяє гарному настрою.

Практично завжди має благотворний вплив, тому що показує радісні сторони життя (на відміну від синього). У психодіагностику за допомогою оранжевого розрізняють червоно-жовтий і жовто-червоний.

Позитивне ставлення до червоножовтого спостерігається у гіпертичних осіб. Вони блискуче, але нерівномірно обдаровані; дивують навколишніх своєю гнучкістю і багатосторонністю своєї психіки, вони часто обдаровані

художньо. Мають доброту, чуйність; як правило знаходяться в доброму настрої. Але! При цьому для них характерна поверховість, нестійкість інтересів, постійна потреба в захопленнях. Жовто-червоному кольору

віддають перевагу люди з циклоїдним типом акцентуації. Їм властива періодична зміна стану збудження і депресії. У кельтів богиня молодості і кохання - в жовточервоному одязі (їй належать молодильні яблука).

Войовнича сила Марса і Сатурна, - помаранчевий також символізується і з вулканами - струмуюча енергія. У психотерапії помаранчевий зміцнює волю; підтримує сексуальність, активізує роботу залоз внутрішньої секреції.

Помаранчевий регулює обмінні процеси, лікує сечостатеву систему, покращує кровообіг і колір шкіри, благотворно діє на травлення, загострює апетит і викликає відчуття ейфорії. Він надає підтримку в разі тяжкої втрати або горя;

вносить втрачену рівновагу. У перший момент при втраті людина відкидає цей колір, тому що не може зрозуміти того, що сталося, вважаючи це несправедливим. Колір слід вводити поступово. Помаранчевий дає здатність щось робити і вважається одним з кращих кольорів у психотерапії.

Зелений колір

Позитивні характеристики: Стабільність Прогрес Обов'язковість

Негативні характеристики: Егоїзм Ревнощі Іпохондрія (постійне відчуття хвороби)

НУБІП УКРАЇНИ
 Зелений колір походить від злиття синього і жовтого, при цьому взаємодоповнюються якості того й іншого. Звідси з'являється спокій і нерухомість. У зеленому завжди закладена життєва можливість, він не володіє

діючою ззовні енергією, але містить у собі потенційну енергію – неспокійний,

НУБІП УКРАЇНИ
 а відображає внутрішній напружений стан. Він виражає відношення людини до самої себе; нічого не вимагає і нікуди не кличе (дивиться повз усіх). У собі приховує всі свої таємниці, надихає стабільність. Символізує процвітання і нові починання. Люди, які віддають перевагу цьому кольору, як правило,

бачать обидві сторони ситуації, уміють зважувати і оцінювати шанси на

НУБІП УКРАЇНИ
 сприятливий результат; вміють притискувати своїм авторитетом, відрізняються високою працездатністю.

Вони пам'ятають тільки те, що потрібно, при цьому вони схильні

допомагати іншим людям, навіть на шкоду собі. Вони привітні, але дуже

НУБІП УКРАЇНИ
 потайливі, у них є свій власний світ, який вони нікому не розкривають. У негативному аспекті це колір безмовного схвалення і безнадії. Це колір, на який не можна довго дивитися – викликає нудьгу, тому що нічого не дає. Зелений нейтралізує дію інших кольорів; допомагає розсіювати негативні

емоції. Приносить спокій і умиротворення, допомагає сконцентруватися і

прийняти рішення, допомагає під час шоку і володіє снодійною дією.

НУБІП УКРАЇНИ
 Відтінки
 Чим більше синього, тим сильніший, холодніший і напруженіший вплив

кольору. Чим більше жовтого, тим легше і гармонійніше діє колір. Синьо-

НУБІП УКРАЇНИ
 зелений (бірюзовий) – найбільш холодний з усіх відтінків, використовується при створенні освіжаючої проходу, колір стерильності. Темний синьо-

зелений – відкидається при нервовому виснаженні; уособлює жорстокість і

тяжкість, створює відчуття ізоляції. Йому віддають перевагу люди, які

НУБІП УКРАЇНИ
 пред'являють до себе занадто жорсткі вимоги, зводять свої погляди в принцип і домагаються його дотримання з неспирименою послідовністю. Жовто-

зелений – прихована енергія, яка була в зеленому, звільняється. Люди, які

віддають перевагу цьому кольору, прагнуть встановлювати якомога більше

контактів, постійно хочуть зустрічатися з іншими людьми, пізнавати нове. Поряд з білим цей відтінок справляє враження суворого і ділового, як правило його прагнуть розбавити сірим – прибрати нав'язливість. Коричнево-зелений

(зелений + чорний + жовтий + червоний) – виражає чуттєву пасивність. Такі

люди хотіли б насолоджуватися станом, що благотворно впливає на почуття і

сприяє відпочинку; шукають збудження за допомогою насолоди. Чим темніше

зелений, тим більше замкнута людина. Зелений колір люблять ті люди, які

прагнуть завдяки твердості і стабільності мати манеру впевнено триматися.

Прагнуть до впевненості. Зелений відкидається при фізіологічному

виснаженні.

Синій колір

Позитивні характеристики: Організованість Непохитність Ідеалізм Сила

духу

Негативні характеристики: Фанатизм Підпорядкованість

У цього кольору «немає дна», він ніколи не закінчується, він затягує в

себе, п'янить. При цьому сила кольору недооцінюється. Він створює

передумову для глибокого роздуму над життям; кличе до знаходження сенсу,

істини. Але! – не дає відповіді в розумінні сенсу життя; вганяє в меланхолію,

слабкість. Викликає не почуттєві, а духовні враження. Синій колір – це

сталість, завзятість, наполегливість, відданість, самовідданість, серйозність,

строгість. Люди, які віддають перевагу цьому кольору, намагаються все

привести до ладу, систематизувати. Вони завжди мають власну точку зору;

віддані тому, що роблять, їх відданість людям може доходити до рабства. У

міфах синій колір – це божественний прояв, колір загадковості та цінності.

Синій колір – втрата реальності, марення, фанатизм.

У синій колір одягнені маги й чарівники. У середньовіччі, люди, що

ходили в блакитному, знали істину. У Стародавньому Єгипті піраміду

зсередини фарбували синім кольором. Жук-Скоробей синього кольору. Будда

і Кришна – синього кольору. Синій колір у прапорах – свобода, об'єднання,

приналежність до великого цілого. Люди, які відчувають тривалий стрес,

НУБІП УКРАЇНИ
 напругу, відкидають синій колір. Його також, як правило, відкидають і курці. Вибирають синій колір ті, хто втомився від напруги, хто хоче гармонії з оточуючими, зі своєю нервовою системою.

Відтінки

НУБІП УКРАЇНИ
 Блакитний – колір безпечності, він заспокоює, випромінює надійність, але при цьому, дивлячись на нього, неможливо зосередитися. Він не сприяє розвитку уваги. Знижує напругу, комфортний. Це колір «спокійної емоційності»; дає можливість бути поза межами суспільства, розширює

НУБІП УКРАЇНИ
 простір. Але! - сповільнює зростання і розвиток. Це – колір мрій і сподівань, колір миру і злагоди. Темно-синій (індиго) колір сновидінь. Він дуже глибокий, призводить до депресії, чинить гнітючу дію, занепокоєння, зайву серйозність, смуток, печаль. Викликає потребу у фізіологічному спокої і задоволеністю у світі. Заперечення цього кольору – при небажанні розслабитися і відпочити.

НУБІП УКРАЇНИ
 Коричневий колір
 Позитивні характеристики: Надійність Здоровий глузд
 Негативні характеристики: Депресія Розчарування

НУБІП УКРАЇНИ
 У коричневому кольорі залишається життєвість, яка втратила свою активність. Висловлює життєві відчуття тіла. Люди, які віддають перевагу цьому кольору, бажають фізичного відпочинку, спокою. Ігнорується стан здоров'я при відкиданні коричневого кольору. Коричневий колір уособлює стабільність, відданість (при прийомі на роботу робить позитивний вплив); він

НУБІП УКРАЇНИ
 увесь на поверхні. Заспокоює, підтримує під час тривоги, хвилювань. Вибирається при нервовому виснаженні, коли людині здається, що ситуація конфлікту – нерозв'язна. Відкидається коли людина хоче знайти свою індивідуальність, піти від інстинктів тіла, перестати від них залежати. При цьому людям потрібні категоричність і увага.

НУБІП УКРАЇНИ
 Відтінки Жовто-коричневий: колір працьовитості і строгості. Кремовий чинить м'який вплив, розширює простір, полегшує сприйняття дійсності, дає впевненість, що все буде в порядку.

Фіолетовий утворюється червоним і синім, які гасять один одного. Червоний знаходить свій сенс у синьому, а синій – свій зміст у червоному. Звідси можна робити висновок про завуальоване збудження. Це колір вагітних. Позначає чуттєвість, яка стоїть на межі індивідуальності і

визначається як сугестивність. Колір ідеалізму, сприяє підвищенню самооцінки. У міфах, в середньовіччі, колір каяття. Фіолетовий – складний колір. Його треба розбавляти золотом, інакше він може призвести до депресії.

Не рекомендується в роботі з дітьми; знижує пульс. Цей колір люблять гомосексуалісти; через завуальованість – обирають вагітні. Перевага – при потребі в ідентифікації з кимось, сентиментальності. Такі люди повністю віддаються своїм відчуттям.

Також цей колір вибирають люди нижчих прошарків, тому що не можуть знайти в собі сили реалізуватися. Цей колір відкидається через схильність до чуттєвості та еротики, такі люди бояться втратити незалежність, у них присутній раціональний контроль своїх емоцій, також критичний погляд на власні емоції та дії.

Відтінки Темно-фіолетовий символізує грубість і владність. Ліловий (світло-фіолетовий) заспокоює при тривозі, символізує інтуїцію; чинить м'який неінтенсивний вплив, покращує зір. Бузковий – марнославство, незрілість, вибирається в підлітковому віці.

НУБІП УКРАЇНИ

НУБІП УКРАЇНИ