

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
(повне найменування вищого навчального закладу)

Навчально-науковий інститут післядипломної освіти
(повне найменування інституту, назва факультету (відділення))

Кафедра психології
(повна назва кафедри (предметної, циклової комісії))

«Допущено до захисту»
Завідувач кафедри психології
_____ А.І. Яблонський
“ ” _____ 2024 року

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття ступеня вищої освіти

магістр
(ступінь вищої освіти)

на тему: **ВПЛИВ АРТ-ТЕРАПІЇ НА РОЗВИТОК ДІТЕЙ З
ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ**

Керівник: **ЗЕМЛЯНА Юлія Анатоліївна**
(вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Рецензент: доцент кафедри психології та педагогіки
Миколаївського національного
університету імені В.О. Сухомлинського,
кандидат психологічних наук, доцент
ЛИТВИНЕНКО Ірина Сергіївна
(посада, вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Виконала: студентка VI курсу групи 666Мз
МАКАРЕНКО Ольга Миколаївна
(П.І.Б.)

Спеціальності: **053 «Психологія»**
(шифр і назва спеціальності)

ОПП: **«Психологія»**

Миколаїв – 2024 рік

6. Консультанти розділів проєкту (роботи)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис	
		завдання видав	завдання прийняв
Вступ	ЗЕМЛЯНА Юлія Анатоліївна		
Розділ 1			
Розділ 2			
Висновки			

7. Дата видачі завдання 02.09.2024

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів проєкту (роботи)	Примітка
1.	Вступ до кваліфікаційної роботи	вересень 2024	
2.	Розділ 1. Теоретично-методичний аналіз особливостей арт-терапії у роботі з дітьми	жовтень 2024	
3.	Розділ 2. Експериментальне дослідження впливу арт-терапії на дітей з особливими освітніми потребами	жовтень 2024	
4.	Висновки	листопад 2024	
5.	Передкваліфікаційна практика	02.-15.09.2024	
6.	Оформлення списку використаних джерел, додатків	листопад 2024	
7.	Попередній захист	21.11.2024	
8.	Рецензія на кваліфікаційну роботу	02.12.2024	
9.	Захист кваліфікаційної роботи	19.12 2024	

Студент _____
(підпис)

Ольга МАКАРЕНКО _____
(прізвище та ініціали)

Керівник проєкту (роботи) _____
(підпис)

Юлія ЗЕМЛЯНА _____
(прізвище та ініціали)

Анотація

Автор: Макаренко Ольга Миколаївна

Назва роботи: «Вплив АРТ-терапії на розвиток дітей з особливими освітніми проблемами.»

Вид роботи: Магістерська робота

Навчальний заклад: Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Місто та рік: Миколаїв, 2024

Мета дослідження: полягає у теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці впливу арт-терапії на розвиток дітей з особливими освітніми потребами.

Відповідно до мети були виділені наступні **завдання:**

- провести історичний аналіз розвитку арт-терапії з дітьми, зосереджуючись на етапах та ключових подіях;
- проаналізувати основні поняття дослідження;
- організувати та провести експериментальне дослідження впливу арт-терапії на дітей з особливими освітніми потребами.

Об'єкт дослідження – розвиток дітей з особливими освітніми потреби.

Предмет дослідження – вплив арт-терапії на розвиток дітей з особливими освітніми потребами.

Експериментальна база дослідження: Експеримент відбувався у КЗ «Вознесенська спеціальна школа», для дітей з особливими потребами.

Теоретична та практична значущість дослідження: Арт-терапія, як метод психологічної корекції у роботі з дітьми з ООП, має численні переваги порівняно з іншими підходами. Арт-терапія - це захоплюючий та приємний метод психотерапії, який сприяє виникненню позитивних емоцій, мотивації та задоволення.

Ключові слова: «АРТ-терапія», «Дитина з ООП», "АРТ-терапевтична педагогіка", "АРТ-педагогічна технологія", «АРТ-педагогічний підхід» .

Abstract

Author: Makarenko Olga Mykolaivna

Title of work: "The influence of ART therapy on the development of children with special educational needs."

Type of work: Master's thesis

Educational institution: Black Sea National University

named after Petro Mohyla

City and year: Mykolaiv, 2024

Purpose of the study: consists in the theoretical justification and experimental verification of the influence of art therapy on the development of children with special educational needs.

In accordance with the purpose, the following tasks were identified:

- conduct a historical analysis of the development of art therapy with children, focusing on stages and key events;
- analyze the main concepts of the study;
- organize and conduct an experimental study of the influence of art therapy on children with special educational needs.

The object of the study is the development of children with special educational needs.

The subject of the study is the influence of art therapy on the development of children with special educational needs.

Experimental basis of the study: The experiment took place in the Voznesenskaya Special School for children with special needs.

Theoretical and practical significance of the study: Art therapy, as a method of psychological correction in working with children with special needs, has numerous advantages compared to other approaches. Art therapy is an exciting and enjoyable method of psychotherapy that contributes to the emergence of positive emotions, motivation and satisfaction.

Keywords: "ART therapy", "Child with special needs", "ART therapeutic pedagogy", "ART pedagogical technology", "ART pedagogical approach".

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7-
8Ошибка! Закладка не определена.	
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧКО-МЕТОДИЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ АРТ-ТЕРАПІЇ У РОБОТІ З ДІТЬМИ.....	10-52.
1.1. Історичний аспект розвитку арт-терапії з дітьми Ошибка!	
Закладка не определена.....	10-15
1.2. Характеристика основних понять дослідження: «арт-терапія», «дитина», «дитина з ООП»	15-25
1.3. Особливості арт-терапії. Її позитивні та негативні сторони ..	26-54
1.4 Завдання, види та напрями арт-терапії	
РОЗДІЛ 2 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕН ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ АРТ-ТЕРАПІЇ НА ДІТЕЙ З ООП.....	56-80
2.1. Організація та особливості дослідження впливу арт-терапії на дітей з аутизмом	56-62
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження	63-66
2.3 Рекомендації щодо застосування арт-терапії для дітей з особливими освітніми потребами.....	66-83
ВИСНОВКИ.....	84-87
СПИСОК ВИКОРСИТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	88-93
ДОДАТКИ.....	94-106

ВСТУП

Актуальність дослідження. У світлі сучасних освітніх тенденцій, використання арт-терапії, яка є новаторською, науково обґрунтованою, соціально обґрунтованою та перспективною, набуває практичного значення у використанні діагностичних методів та прийомів.

Сучасна тенденція полягає в зростанні числа людей з психофізичними потребами, що потребує нових підходів до індивідуалізації та гуманізації корекційного та навчально-виховного процесу. Це необхідно для ефективного вирішення соціально-психологічних проблем цієї категорії людей. Важливо мати ефективні методи та інструменти, які забезпечать надійну базу для професійної роботи корекційного педагога та інших спеціалістів, які працюють з особами з особливими освітніми потребами.

В пошуках ефективних засобів виправлення різноманітних порушень психофізичного розвитку, вчені та практики все більше звертають увагу на використання арт-терапевтичних підходів. Ці підходи дозволяють забезпечити індивідуальний підхід до кожної дитини, проводити діагностику, коригування та формування позитивного ставлення до себе та оточуючого світу, стабілізувати емоційний стан, розвивати комунікативні навички, а також регулювати негативні емоції та інші аспекти. Тому включення елементів арттерапевтичних підходів у навчально-виховний процес дітей з особливими освітніми потребами є важливим на сучасному етапі розвитку суспільства.

Останні дослідження та публікації акцентують увагу на ролі мистецтва та ефективності застосування арт-технологій як засобів психокорекційної роботи з дітьми, що мають особливі освітні потреби. Науковці, такі як Ю. Бугера [5], С. Березка [3], А. Бойко [4], Т. Добровольська, О. Вовк, Л. Комісарова, І. Левченко, М. Євтушина [17], Є. Медведєва, І. Гармаш [11],

В. Литвиненко [20], О. Мілевська [21] та О. Мішкулинець [22], досліджують різні аспекти використання арт-терапії в корекційній та педагогічній роботі з дітьми з різними видами освітніх потреб. Ці дослідження підтверджують інтерес наукового співтовариства до методів арт-терапії, які сприяють інтеграції дітей з обмеженими можливостями у соціальне середовище та розширюють можливості корекційного педагога у гуманізації та індивідуалізації навчально-виховного процесу.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці впливу арт-терапії на розвиток дітей з особливими освітніми потребами.

Відповідно до мети були виділені наступні **завдання**:

- 1) провести історичний аналіз розвитку арт-терапії з дітьми, зосереджуючись на етапах та ключових подіях;
- 2) проаналізувати основні поняття дослідження;
- 3) визначити особливості арт-терапії, описати її позитивні та негативні сторони;
- 4) організувати та провести експериментальне дослідження впливу арт-терапії на дітей з особливими освітніми потребами.

Об'єкт дослідження – розвиток дітей з особливими освітніми потреби.

Предмет дослідження – вплив арт-терапії на розвиток дітей з особливими освітніми потребами.

Експериментальна база дослідження: Експеримент відбувався у КЗ «Вознесенська спеціальна школа», для дітей з особливими потребами.

Теоретична та практична значущість дослідження: Арт-терапія, як метод психологічної корекції у роботі з дітьми з ООП, має численні переваги порівняно з іншими підходами. По-перше, це форма спілкування, що не вимагає вживання слів, що дозволяє уникнути мовних бар'єрів, стереотипів та інших перешкод, які можуть заважати висловленню своїх почуттів та думок. По-друге, арт-терапія ґрунтується на гуманістичних принципах та орієнтована на клієнта, відзначаючи індивідуальність та творчий потенціал

кожної особистості. По-третє, це гнучкий та різноманітний підхід, який може бути адаптований до різних клієнтів, ситуацій, цілей та завдань. І нарешті, арт-терапія - це захоплюючий та приємний метод психотерапії, який сприяє виникненню позитивних емоцій, мотивації та задоволення.

Структура дослідження. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальна кількість сторінок – 106.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНО-МЕТОДИЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ

АРТ-ТЕРАПІЇ У РОБОТІ З ДІТЬМИ

1.1. Історичний аспект розвитку арт-терапії з дітьми

Історія досліджень арт-терапії з дітьми вказує на її поступовий розвиток та визнання її важливості у соціальній сфері. Починаючи як гілка психотерапії, вона швидко стала самостійною галуззю, що акцентується на використанні мистецтва та творчих процесів як інструменту комунікації та трансформації у роботі з дітьми [37].

У 1938 році Адріан Хілл розробив метод під назвою «психологічна арттерапія» і опублікував книгу «Мистецтво проти хвороби», де вперше описав використання малювання з метою покращення психічного стану хворих на туберкульоз [23].

Після особистого досвіду цієї хвороби, чоловік почав активно малювати пейзажі під час тривалого перебування у лікарні. Він помітив, що малювання допомагало йому зняти напругу, підвищити настрій та сконцентруватися на позитивних аспектах життя. Крім того, він спілкувався з іншими пацієнтами і проводив з ними сесії мистецтва.

У середині ХХ століття арттерапія почала розвиватися як важлива допоміжна методика у психотерапії дітей. Також, у 1940-х роках Маргарет Наумбург і Едіт Крамер відіграли значну роль у просуванні арттерапевтичних підходів у роботі з дітьми. Вони використовували мистецтво для виявлення та вираження емоцій, а також для підтримки самовираження та розвитку творчих здібностей [35].

Маргарет Наумбург, американська психологиня та психоаналітик, була однією з перших практикуючих арт-терапевтів. Вона розробила свій власний підхід до арт-терапії, який отримав назву «динамічна арт-терапія». Цей підхід ґрунтувався на принципах психоаналізу та використанні мистецтва для розкриття підсвідомих конфліктів та емоційних проблем. Вона вбачала у

мистецтві засіб спілкування з підсвідомістю, сприяючи психологічному зціленню. Крім того, Наумбург активно пропагувала арт-терапію через публікації статей, проведення семінарів та тренінгів. Вона також була одним з засновників Американського товариства арт-терапії, яке визнано сприяло розвитку методології та практики цієї професійної дисципліни [36].

Едіт Крамер, австрійсько-американська художниця, психотерапевт та викладач, внесла значний вклад у розвиток арттерапії та визнання її як важливого психотерапевтичного підходу. Після вивчення мистецтва як в Австрії, так і у США, вона отримала вищу освіту в області психології та розуміла потенціал мистецтва в психотерапії. Одним з найсуттєвіших внесків Крамер у сферу арт-терапії було розроблення поняття «символічного функціонування». Символи стали засобом вираження складних емоцій, досвіду, травм або конфліктів, які можуть бути важкими для висловлення словами, а також вона створила безпечне середовище для цього [33]. Вона також публікувала статті та книги, викладала арт-терапію та сприяла підготовці нових фахівців. Одним з її важливих відкриттів було розроблення концепції «творчості як процесу». Вона наголошувала на тому, що сам процес художньої творчості має більше значення, ніж кінцевий результат. Крім цього, Крамер активно застосовувала групову арт-терапію, переконана у цінності спільної творчої діяльності в груповому середовищі. Вона розробляла методи та прийоми, що сприяли створенню безпечного простору, де учасники могли відкрито досліджувати свої емоції, взаємодіяти та навчатися один від одного. Ще одним значущим аспектом її внеску була робота з дітьми. Вона вірила в потенціал мистецтва як засобу самовираження та зцілення для дітей із різними психологічними труднощами. Крамер розробила методику роботи з дітьми через мистецтво, що сприяла їхньому розвитку, самовираженню та соціальній адаптації. Вона є авторкою численних статей та книг, серед яких «Art as Therapy with Children» та «Art as Therapy: Collected Papers». Її робота та внесок отримали визнання у

арттерапевтичній спільноті, і вона є однією з провідних постатей, які сприяли розвитку та визнанню арттерапії як важливого методу психотерапії [35].

Існують численні об'єднання та організації, які займаються розвитком, підтримкою та поширенням арт-терапії, які функціонують у різних країнах світу. Декілька з них включає Американське товариство арт-терапії, засноване у 1969 році; Британську асоціацію арт-терапії, засновану у 1964 році; Канадське товариство арт-терапії, створене у 1977 році; Європейську федерацію арт-терапії, засновану у 1987 році; Міжнародну асоціацію арт-терапії, створену у 1974 році. Також можна відзначити Австралійське товариство арт-терапії, засноване у 1987 році; Німецьке товариство арт-терапії, засноване у 1985 році; та Італійське товариство арт-терапії, засноване у 1992 році.

Тармо Пасто, видатний американський арттерапевт, зробив значний внесок у розвиток арттерапії та її застосування в клінічній сфері. Його наукові дослідження, публікації та робота з клієнтами зосереджені на психічних розладах, зокрема у галузі шизофренії. Пасто досліджує вплив мистецтва та творчості на психічний стан та самопочуття людини. Він акцентує увагу на значенні експериментів з різноманітними мистецькими матеріалами, такими як фарби, олівці, глина, тканини і т. д., для підтримки самовираження та розвитку особистості клієнта. Пасто виробив концепцію «двоїстості», що враховує значення обох аспектів людини - розумового та емоційного, і пропонує поєднувати ці дві сфери через мистецтво та арттерапію. Він вважає, що творчість допомагає клієнтам розкрити свій потенціал, виявити внутрішні ресурси та здійснити інтеграцію різних аспектів своєї особистості. Пасто також використовує групову арттерапію як ефективний метод роботи з клієнтами, розвиваючи техніки, спрямовані на підтримку взаємодії та співпраці між учасниками групи, розвиток соціальних навичок та зміцнення відчуття приналежності через спільний творчий процес. Вивчення його концепцій, методів та підходів може допомогти

збагатити знання про арт-терапію та її застосування у роботі з різними групами клієнтів, зокрема з психічними розладами [38].

Харет Мальчіоді, видатна арт-терапевтка, психолог і автор, що активно працювала у 1980-х роках, здобула визнання своїм внеском у розвиток арт-терапії як окремої галузі і методу психотерапії. Її дослідження спрямовані на розуміння впливу мистецтва і креативності на процеси зцілення, самовираження та відновлення. Мальчіоді провела численні дослідження, які підтверджують ефективність арт-терапії у різних групах населення, включаючи дітей, підлітків, дорослих та людей з психічними розладами. Вона розробила і популяризувала нові методики та підходи до арт-терапії, включаючи техніки експресивного малювання, творчість з використанням природних матеріалів, терапію кольором, травматичну арт-терапію та інші. Роботи Мальчіоді стали основою для розробки різних клінічних моделей і програм арт-терапії. Однією з її визначних праць є книга «Handbook and Art Therapy», що стала авторитетним джерелом інформації про теорію та практику арт-терапії. Вона також є співзасновницею та колишнім президентом Міжнародного товариства арт-терапії і членом багатьох професійних асоціацій, що сприяють розвитку цієї сфери.

Наступним етапом у розвитку арт-терапії було значне розширення її застосування у різних контекстах та серед різних груп населення. Арттерапія стала популярною не лише у клінічному, а й у неклінічному середовищі як засіб покращення фізичного та психічного благополуччя, самовираження та розвитку особистості. Одним із шляхів розширення застосування арттерапії було співробітництво терапевтів з вчителями та педагогами для підтримки розвитку творчих здібностей, соціальної адаптації, самовираження та самопізнання дітей. Використання арт-терапії у навчальному процесі допомагало дітям виражати свої почуття, розвивати критичне мислення та вирішувати конфліктні ситуації. Крім того, арт-терапія знайшла своє застосування у роботі з різними групами, такими як особи з розумовими та фізичними обмеженнями, у тому числі діти, особи з розладами їжі, залежні

від наркотиків та алкоголю, люди з психічними розладами, для поліпшення самоприйняття, самооцінки, розвитку соціальних навичок та підтримки у процесі реабілітації. Багато з проблем дорослих можуть виникнути ще в дитинстві, оскільки деякі з них відчувають наслідки «дорослого життя» ще зранку.

Причини зародження арт-терапії з'являлися межі XIX і XX ст. і були пов'язані з тим, що посилювався до кінця XIX ст. інтерес до «примітивного» мистецтва – мистецтва первісних народів, дитячої творчості. Ці форми творчості в основі своїй мають багато спільного із сучасною науковою психотерапією. Так, і для «примітивного» мистецтва, і для арт-терапії характерні прагнення самовираження, спонтанність, щирість, ігнорування технічних навичок та естетичних критеріїв [6].

До попередників та піонерів арт-терапії можна віднести дослідників та колекціонерів зразків психопатологічної експресії – психіатрів, художників, мистецтвознавців, художників та художніх педагогів, які розвивають інноваційні підходи до художньої освіти в клінічному та освітньому середовищі.

Піонери арт-терапії спиралися на ідею З. Фрейда у тому, що внутрішнє «Я» людини проявляється у візуальній формі щоразу, що він спонтанно малює і ліпить, і навіть думки К.-Г. Юнга про персональні та універсальні символи.

Другий етап початкового становлення професії арт-терапії знаменується створенням у 1964 р. першої професійної організації фахівців (Британської асоціації арт-терапевтів), які використовують образотворче мистецтво з метою лікування. У 1969 р. було засновано Американську арт-терапевтичну асоціацію. Приблизно в ці ж роки спостерігається активізація практичного використання арт-терапії: перші наукові дослідження у формі опису випадків, створення перших програм арт-терапевтичної освіти у США та Великій Британії.

У 1982 р. Британський департамент охорони здоров'я та соціальної безпеки ухвалює закон, що регламентує професійну роль та оплату праці арт-терапевтів. Великобританія стала першою країною, де набрав чинності закон, пов'язаний із арт-терапевтичною діяльністю.

На третьому етапі «дозрівання», переходу до доказової арт-терапії відбувається створення професійних громадських об'єднань арт-терапевтів у багатьох країнах світу: Канаді (1981), Австралії (1987), Німеччині (1989), Нідерландах (1996), Російській Федерації (1997, Італії (1997), Іспанії (1999). У 1990-ті роки. створюються освітні програми з арт-терапії при університетах багатьох країн Європи.

В арт-терапії можна виділити три основні підходи:

1) аналітична арт-терапія (психодинамічний підхід) заснована на вільному самовираженні, яке сприяє усвідомленню глибинних змістів свідомості, прискорює та полегшує вербалізацію переживань; дає додаткові можливості для дослідження та інтерпретації образів, що містяться в продуктах творчої діяльності, та вилучення з них значних смислів;

2) арт-терапія в екзистенційно-гуманістичному підході акцентує увагу на тому, щоб людина проживала теперішній момент творчості і ті почуття, які існують «тут і зараз», виділяючи як цінність сам творчий процес, не надаючи особливого значення кінцевому продукту;

3) клінічна (медична) арт-терапія спрямована на надання коригуючого впливу: приведення проблемної поведінки (способу реагування) у відповідність до певної норми.

У зв'язку з цим особливої значущості набувають діагностичні можливості арт-терапії.

Арт-терапія широко використовується разом з іншими формами терапії мистецтвом і психотерапевтичними техніками, може застосовуватися в поєднанні з елементами ізотерапії, музичної терапії, вокалотерапії, казкотерапії, маскотерапії, бібліотерапії, пісочної терапії, ігрової терапії, драматерапії, танцювально-рухової терапії терапії (символдрамою) та ін.

Кожен напрям арт-терапії більшою чи меншою мірою притаманний тому чи іншому підходу. Виділяється інтермодальний підхід (терапія виразними мистецтвами, *expressive arts therapy*), який заснований на використанні в арт-терапевтичній сесії різних видів мистецтв одночасно: заохочуються самовираження різними засобами в одному творчому акті, переходи від однієї модальності творчої діяльності до іншої (образотворче мистецтво, співи, твір, танець, драма та ін), тим самим відбувається перемикання сенсорних модальностей.

1.2. Характеристика основних понять дослідження: «арт-терапія», «дитина», «дитина з особливими освітніми потребами»

Арт-терапія - це методологія, що використовує різноманітні мистецькі форми, такі як живопис, скульптура, музика, вокал, пап'є-маше, танці, декоративно-прикладне мистецтво та інші, з метою підтримки фізичного, психологічного та соціального благополуччя. Це безпечний, але ефективний спосіб терапевтичної взаємодії, оскільки може включати екологічні методи для вираження агресії, подолання залежностей тощо, та надавати нові відчуття, полегшуючи різні стани і сприяючи загальному самопізнанню та розвитку [31].

Арт-терапевт - це фахівець у сфері арт-терапії, який може мати освіту і диплом арт-терапевта або бути кваліфікованим у суміжних галузях, таких як психотерапія, психіатрія та інші. В кожній країні є свої власні вимоги та особливості стосовно цієї професії. Арт-терапевт використовує методи арт-терапії у своїй роботі з клієнтами з метою надання їм допомоги [28].

Благополуччя - це стан, що включає в себе спокій, добробут, матеріальний достаток та відчуття щастя, і для кожної людини це може мати власне значення. Підходи до того, що становить благополуччя, можуть відрізнятися в залежності від індивідуальних переконань та цінностей. Для одних, достатньо мати базові потреби задоволені, щоб відчувати

благополуччя, тоді як інші можуть вважати, що для досягнення цього стану потрібні додаткові елементи, такі як соціальний статус або матеріальні блага. Кожна людина має своє унікальне розуміння та потреби в благополуччі [30].

Дитина - це індивід, який, відповідно до свого віку, ще не досяг повноліття. Терміни «неповнолітня особа» та «малолітня особа» застосовуються для опису осіб, які ще не досягли повноліття, проте вони обидва входять у категорію «дитина». Так, особа вважається малолітньою до досягнення 14 років, а неповнолітньою - до 18 років.

Експресивне мистецтво є процесом вираження почуттів, думок і досвіду через мистецькі засоби, такі як живопис, скульптура, музика, хореографія та інше. Це мистецтво часто стає формою негайного виявлення емоцій, відкриваючи всі аспекти почуттів клієнта, і перетворюючи їх у вираз або дію, що може мати терапевтичну силу [2].

Емоційна регуляція - це здатність ефективно контролювати свої емоції з метою досягнення поставленої мети або завдання.

В арт-терапії діє етичний кодекс, що визначає правила поведінки арт-терапевта, межі його впливу і взаємодії з клієнтами, обмеження його взаємодії з записаними, а також встановлює стандарти міжособистісної взаємодії та взаємодії клієнт-терапевт. Ці норми забезпечують безпеку терапевтичного процесу, зберігають конфіденційність і сприяють формуванню позитивної атмосфери, що сприяє досягненню позитивних результатів для кожного учасника терапії [8].

Інтеграція в арт-терапії означає об'єднання цього підходу з іншими методами та стратегіями соціальної роботи для досягнення комплексних результатів. Якщо розглядати інтеграцію особистості в певне коло людей, це процес виявлення загальних інтересів, взаємного прийняття, співпраці, підтримки, навчання та спілкування. Інтеграція сприяє створенню приємної атмосфери, знаходячи загальні точки спільності серед людей, що можуть служити основою для нормальної взаємодії та прийняття кожного учасника як повноцінного члена групи з його власними здібностями та навичками [25].

Метод – це систематичний підхід, спосіб або процедура, застосовувані для досягнення конкретної мети або вирішення певної проблеми. У наукових дослідженнях метод включає планування, збір та аналіз даних, а також визначення критеріїв та процедур для оцінки отриманих результатів. Методи можуть бути розроблені на основі різних теоретичних концепцій, емпіричного досвіду або стандартних практик у відповідній галузі [6].

Методика - це система правил, принципів і процедур, які організовано використовуються для впорядкування і структурування практичних дій або дослідницьких процесів. Це конкретний набір підходів або методів, спрямованих на досягнення певної мети або розв'язання певної проблеми. Методика може включати послідовність дій, використання специфічних інструментів, критеріїв оцінки та рекомендації щодо виконання завдань. У наукових дослідженнях методика описує конкретні методи, техніки та інструменти, що використовуються для збору даних та отримання результатів. «Методика» має більш конкретне значення, ніж «метод».

Мистецька терапія - це набір методів, які використовують мистецтво для поліпшення фізичного і психічного здоров'я людини, сприяючи розвитку навичок, відкриттю нових аспектів особистості та сприяючи самовираженню. Крім того, мистецька терапія може використовуватися як інструмент для самопізнання та корекції різних адикцій, станів і роздумів, а також для виявлення та зцілення травм. Вона допомагає висловити емоції та досвід чутливим і екологічним способом, сприяючи вирівнюванню негативних станів [1].

Самовираження - це процес вираження власних почуттів, думок, ідей і самоідентифікації кожним індивідом. Для кожної людини важливо мати можливість виражати себе. Кожний крок та вчинок, які ми здійснюємо, розповідають про нашу унікальну позицію, а спосіб, яким ми це робимо, відображає нашу особисту ідентичність. Наприклад, коли одна людина обирає фісташкове морозиво, малює зелене сонце або їздить додому на

велосипеді, ці вчинки відображають її власні прагнення та переконання, і стають складовими її самовираження [31].

У арт-терапії символіка використовується для вираження складних або підсвідомих думок, почуттів та досвіду. Ці символи можуть мати особисте значення для клієнта та допомагати йому розуміти його внутрішній світ. Вони дозволяють людині розкрити своє підсвідоме, подібно до тестів, як от «плями Роршаха». Навіть такі звичні речі, як літери на клавіатурі, письмо, графіті, також можуть бути символами, які допомагають людині виразити певний сенс або значення [34].

Творчий процес — це активна взаємодія людини з атрибутами, предметами, простором та самою собою, яка сприяє самовираженню та особистісному розвитку. Під час творчого процесу людина взаємодіє з предметами на рівні підсвідомості, оскільки вибір конкретних предметів, кольорів та послідовності дій визначається її власними прагненнями. Це створення нового, можливо, на основі попередніх знань та ідеї, але під впливом конкретних концепцій та алгоритмів [31].

Терапевтичний союз - це співпраця між арт-терапевтом і клієнтом, що ґрунтується на взаємній довірі, співпраці та взаєморозумінні. Це ключовий елемент успішної арт-терапії, який досягається завдяки створенню сприятливих умов для взаємодії, взаємопідтримки та відкритості, з урахуванням певних етичних принципів, стандартів і інструкцій [8].

Травма - це фізичне або емоційне ушкодження, яке може впливати на психологічний стан, нормальне функціонування та поведінку людини. Цей досвід може визначати патерни поведінки у майбутньому. Іноді такі події можуть стимулювати особистісний розвиток, але частіше вони призводять до формування негативних аспектів нашої особистості [9].

Одним із аспектів практичної психології є робота з дітьми, які мають особливі освітні потреби (ООП). Це означає, що ці діти потребують додаткової педагогічної та психологічної підтримки через порушення у фізичному, психічному, інтелектуальному або соціальному розвитку. До цієї

категорії входять, зокрема, діти-аутисти, у яких спостерігаються специфічні порушення у сфері спілкування, соціалізації, поведінки та пізнання.

Для роботи психолога з дітьми, у яких є особливі освітні потреби (ООП), потрібна велика кваліфікація, глибокі знання, вміння та навички, а також спеціальний підхід та ставлення. Вимоги до психолога, який працює з такими дітьми, можна розділити на три групи: освітньо-кваліфікаційні, професійно-практичні та особистісно-психологічні [18].

У таких ситуаціях психолог повинен мати навички проведення комплексної психолого-педагогічної діагностики дитини, виявлення її потреб, можливостей, проблем та ресурсів, а також складання індивідуального плану корекційно-розвивальної роботи. Він організовує та проводить заняття з корекції та розвитку, спостерігає за динамікою розвитку дитини, аналізує та вносить корективи у свою роботу, веде необхідну документацію та звітність [19]. Також психолог повинен бути здатний співпрацювати з батьками, вчителями, асистентами та іншими фахівцями, надавати їм консультації, рекомендації та психологічну підтримку, брати участь у роботі психолого-медико-педагогічної комісії та в інших формах взаємодії.

Безпосередньо пов'язаними з арт-терапією виступають такі поняття, як:

- психотерапевтична творчість – процес створення візуально-пластичних художніх образів, що відбивають соціально-психологічні особливості особистості, аналіз яких сприяє процесам її внутрішньої трансформації;

- психотерапевтичне мистецтво – форма концептуалізації художніх образів та знаково-символічне осмислення дійсності, яке здійснюється в рамках психотерапевтичного процесу.

Теоретичні та прикладні підстави АТ пов'язані з низкою принципів:

- спонтанна експресивність, пов'язана з природним, вродженим прагненням людини до самовираження, до експансії свого внутрішнього світу в зовні;

- символічність – здатність людини до символізації реальності, до символічних узагальнень;
- системність – взаємопов'язаність феноменів, що спостерігаються в ході терапевтичної творчості;
- аналітичність – можливість розуміння художніх образів та герменевтичного тлумачення їхнього сенсу;
- транслюваність метатексту – можливість перенесення символічного змісту образів між різними модальностями активності людини.

Як модальність трансляції символічних змістів художнього образу ми виділяємо такі: тілесність особистості; афективність та емоційні процеси; когнітивні процеси; поведінкові реакції; міжособистісні стосунки; трансгенераційні зв'язки (зв'язки та відносини між представниками різних поколінь у сімейній системі).

Ми припускаємо, що художній образ несе у собі імпліцитно інформацію про кожную з модальностей, тобто про всі сфери, в яких, свідомо чи не усвідомлюючи того, виявляє себе особистість. Таке розуміння можливе, якщо ми розглядаємо та інтерпретуємо художній образ у термінах символічної реальності. Іншими словами, психічні образи можуть бути інтерпретовані як символи, що виражають несвідому динаміку особистості, афективні заряди, психічні комплекси. Розуміння міжмодальних зв'язків під час роботи із символічними змістами художніх образів значно розширює прикладний потенціал арт-терапії.

Який би прикладний аспект арт-терапії ми не розглядали, всі вони об'єднані ідеєю спонтанного мистецтва, творчої продуктивності, та експресивного художнього самовираження, що реалізуються у специфічній терапевтичній комунікації.

Поняття психотерапевтичного механізму визначає чинник, з якого досягаються терапевтичні зміни у психодинаміці особистості.

Оскільки арт-терапія використовує специфічний набір терапевтичних засобів (візуально-пластичні, театральні, танцювально-рухові, музичні, дискурсивні) вона пов'язана з характерними терапевтичними факторами.

В основі психотерапевтичного, корекційного, педагогічного та розвиваючого впливу арт-терапії ми виділяємо наступні механізми:

1. Механізм катарсису – у безпечній обстановці людина може пережити, відреагувати ті почуття та переживання, які колись з певних причин були пригнічені та заблоковані, але при цьому зберегли свій прихований дисфункціональний потенціал;

2. Механізм сублімації – проявляється у роботі із символічним контекстом художніх образів; через роботу з символічними констеляціями здійснюється перенесення несвідомих енергій на зміст образу та їх «контейнування», тим самим досягається скидання напруги та можливість переосмислення витіснених та репресованих змістів несвідомого;

3. Механізм ампліфікації – розширення суб'єктивних смислових значень та контекстів, що виявляються в ході терапевтичної творчості художніх образів;

4. Механізм психологічного гомеостазування – забезпечує досягнення внутрішнього балансу через стабілізацію психоемоційного фону, за допомогою рефлексивного аналізу художнього образу та творчої розрядки внутрішньої напруги;

5. Механізм емоційної децентрації – полягає у можливості особистості побачити свою проблему з боку очима іншої людини чи групи, вийти за межі внутрішніх обмежень;

6. Механізм присвоєння соціально-нормативних особистісних смислів - зміст художнього образу співвідноситься з соціальними семантиками та семантиками культури, в рамках якої відбувається становлення та життя людини;

7.Механізм психологічної реконструкції - трансформація уявлень про проблемну ситуацію через трансформацію художніх образів, що асоціюються з нею.

Реалізація даних механізмів здійснюється під час АТ-процесу. Цей процес включає кілька етапів:

I. Етап актуалізації потреб, станів чи переживань – пробудження образів.

II. Екстерналізація образу – через різні канали експресії, які власне пов'язані з технічними можливостями АТ:

- а) рисунок;
- б) маска;
- в) фотографія;
- г) текст;
- д) колаж, асамбляж;
- е) пластичні матеріали (глина, пластилін);
- ж) театральні та психодраматичні техніки;
- з) природні матеріали та ін.

III. Трансформація та переробка дисфункціональних змістів художнього образу. Трансформаційні техніки арт-терапії реалізуються з опорою на тілесну проекцію художніх образів, на мовні узагальнення та наративні описи, на системне моделювання та дію, на образне уявлення.

IV. Інтерналізація змісту художнього образу, його символічне поглинання:

- а) за допомогою тілесних метафор художній образ може бути інтегрований до структури образу тіла, т.з. інкорпорація символу;
- б) як символічний конструкт він може бути асимільований несвідомою сферою.

Слід зазначити, що специфіка арт-терапії така, що вона фактично не має обмежень у застосуванні – ні вікових, ні пов'язаних із психічним статусом людини. В даний час арт-терапія є напрямом психологічної

допомоги та розвитку особистості, що стрімко розвивається. До неї спостерігається інтерес, як з боку фахівців, так і з боку пересічних громадян, які мають ті чи інші життєві труднощі.

У сучасній кризовій соціально-політичній та економічній обстановці закономірно, що великі групи населення зазнають значних психоемоційних стресів, переживають травматичний досвід. Арт-терапія - це саме той метод, який, отримавши масове поширення, може дати інструментарій для здійснення повномасштабних заходів та проєктів, спрямованих на реалізацію психологічної допомоги різним групам населення.

Серед областей, що активно розвиваються, міждисциплінарного розгляду питань розвитку людини, професійної роботи з людською якістю знаходяться арт-педагогіка та арт-терапія. Судячи з різноманітності та кількості публікацій останнього десятиліття, науковий інтерес до можливостей професійного застосування потенціалу мистецтва зріс багаторазово.

У практичній діяльності фахівців також спостерігається широке залучення арт-педагогічних засобів для вирішення найрізноманітніших завдань:

- Моральне виховання школярів
- Попередження девіантної поведінки школярів
- Корекційна робота з дітьми з особливими освітніми потребами
- Формування сімейних цінностей у дітей-сиріт
- Фізичне виховання студентів
- Гуманізація та гуманітаризація освітнього процесу вузу
- Музичний розвиток людини
- Підтримка обдарованих дітей та ін.

Аналіз змісту публікацій дозволяє зробити висновок про те, що єдиного розуміння сутності арт-педагогіки та арт-терапії у психолого-педагогічній теорії так і не склалося [1; 2; 3; 6; 8].

Очевидне смислове перетин понять «мистецтво» («арт»), «педагогіка», «терапія», «психологія» в феноменах, що вивчаються, вносить дуже значну плутанину як у наукову інтерпретацію понять, так і в сферу практичного застосування професійних інструментів.

У публікаціях зустрічаються такі словосполучення, як: "арт-терапевтична педагогіка", "психопедагогіка мистецтва", "арт-педагогічна технологія", «арт-педагогічний підхід» та ін.

Ряд авторів справедливо пропонують розглядати арт-педагогіку як окремий напрямок педагогічної науки. Розуміючи інтегративну природу цього феномену, автори поєднують у сенсовому просторі арт-педагогіки різні області, іноді змішуючи значення та трансформуючи смисли. Так, М. В. Катренко бачить у арт-педагогіці сферу наукового знання, що формується на стику педагогіки, мистецтва та арт-терапії [3].

Зустрічаються роботи, в яких арт-педагогіка та арт-терапія представлені як напрямки психокорекційної роботи з дітьми. Функціональне значення кожної досліджуваної області, по суті, урівнюється. Наукове уявлення про терапевтичне (психокорекційне, психопрофілактичне) наповнення арт-педагогіки досі є вельми поширеним явищем. Слово «терапія» у перекладі з грецької означає «догляд», «лікування». Тлумачний словник визначає це поняття як «сукупність методів лікування якоїсь хвороби» [10].

У метафоричному сенсі конотація догляду, турботи, лікування внутрішніх хвороб дуже доречна педагогічної практики. Проте, наукове уявлення про сутність та зміст тієї чи іншої галузі знання формується з урахуванням об'єкта та предмета досліджуваної дійсності.

Педагогіка - це наука про виховання та навчання, що розкриває закономірності становлення та розвитку особистості в педагогічному процесі. Якщо визнати, що арт-педагогіка є напрямом педагогічної науки, її предметна область, очевидно, повинна відповідати педагогіці як науці. У рамках педагогіки вивчається особливий вид діяльності – педагогічна,

специфічною ознакою якої є цілеспрямованість (педагог ставить собі певну мету: навчити тому, виховати такі якості особистості). Тобто зміст арт-педагогічної діяльності спочатку задається педагогом, тоді як у арт-терапії фахівець відштовхується, насамперед, від ситуації «тут і зараз», орієнтуючись на індивідуальний запит конкретної людини. Звідси поняття «арт-педагогіка» може бути аналогом «арт-терапії» ні з науковому сенсі, ні з практичної діяльності.

Отже, в контексті нашої професійної діяльності, уточнення ключових термінів є важливим аспектом, оскільки наша робота спрямована на дослідження ефективності арт-терапії у соціальній роботі з дітьми, взаємодії та практичних досліджень у цьому напрямку. Розуміння цього допоможе нам розробити оптимальні тактики та стратегії для подолання негативних станів або стане цінним ресурсом для виявлення та покращення певних аспектів особистості клієнта, сприяючи кращому саморозумінню та саморозвитку.

1.3. Особливості арт-терапії. Її позитивні та негативні сторони

Арттерапія, яка виникла у середині ХХ століття, є важливим напрямком у психології та психотерапії, і продовжує активно розвиватися й удосконалюватися. Адріан Хілл, британський художник, вважається піонером арттерапії. Під час свого власного лікування від туберкульозу, він виявив, що малювання допомагає йому зняти стрес, покращити настрій та самопочуття. Розпочавши проводити малювальні сесії з іншими пацієнтами, Хілл спостерігав за їх реакціями. Пізніше він поділився своїм досвідом та спостереженнями у книзі «Мистецтво як лікування». Арттерапія отримала визнання в США, де були створені перші асоціації арттерапевтів та навчальні програми. На сьогоднішній день арттерапія розглядається як одна з форм психотерапії, яка має свою теоретичну базу, методологію, практику та стандарти [10].

Арттерапія базується на ідеї, що процес творчості сприяє вираженню, розвіюванню та збагаченню внутрішнього світу людини. Шляхом творчої активності вона може висловити свої емоції, досвід, уявлення, а також вирішити конфлікти, висловити потреби та цінності, які можуть бути приховані у повсякденному житті. Крім того, творчість може сприяти здобуттю нових навичок, знань, розвитку креативного мислення, волі, самоконтролю, а також стимулювати самооцінку. Така діяльність є засобом внутрішнього спілкування та сприяє адаптації до оточуючого світу.

Арттерапевт - це фахівець, який сприяє клієнту у творчому процесі, створює надійну та позитивну атмосферу, сприяє встановленню взаємного довіри та партнерських відносин, надає психологічну підтримку та допомогу у розумінні творчого продукту. Арттерапевт не оцінює творчий результат клієнта з естетичної точки зору, але зосереджується на його змісті, формі, кольорах, символах та викликаних емоціях. Використовуючи різні методи та техніки арттерапії, арттерапевт адаптує свій підхід до цілей, завдань, потреб та можливостей клієнта. Для успішної роботи арттерапевт повинен мати високу професійну підготовку, глибокі знання психології, психотерапії, мистецтва, а також розуміння етики та правил роботи з клієнтами.

Арттерапія, як метод психологічної корекції, має численні переваги порівняно з іншими підходами. По-перше, це форма спілкування, що не вимагає вживання слів, що дозволяє уникнути мовних бар'єрів, стереотипів та інших перешкод, які можуть заважати висловленню своїх почуттів та думок. По-друге, арттерапія ґрунтується на гуманістичних принципах та орієнтована на клієнта, відзначаючи індивідуальність та творчий потенціал кожної особистості. По-третє, це гнучкий та різноманітний підхід, який може бути адаптований до різних клієнтів, ситуацій, цілей та завдань. І нарешті, арттерапія - це захоплюючий та приємний метод психотерапії, який сприяє виникненню позитивних емоцій, мотивації та задоволення [7].

В.В. Ляшко, О.В. Карапетрова, І.В. Скрипник, Г.В. Супрун, та О.В. Максимчук досліджували арттерапію як метод психологічної корекції і

відзначили позитивний вплив цього підходу на психічне здоров'я. Наприклад, дослідження, проведене командою науковців під керівництвом С.Кутзе з Міннесотського університету, показало, що арттерапія сприяє зниженню рівня тривоги та депресії у людей з різними проблемами здоров'я. Багато психотерапевтів, у тому числі і зарубіжних, таких як Д.Малчевська, використовують арттерапію у своїй роботі, вважаючи, що кожна людина може виявити творчість у своєму житті та використовувати мистецький процес для самовираження та особистісного розвитку. Українські дослідники, наприклад К. Ващенко, доцент Національного університету «Києво-Могилянська академія», також проводять дослідження ефективності арттерапії у психотерапевтичній та реабілітаційній роботі з людьми, що мають різноманітні проблеми [13].

У наукових дослідженнях був проаналізований вплив арттерапії на тривожні стани особистості. На основі цих досліджень була розроблена методика використання методів арттерапії психологом для корекції тривожних станів у людей. Дослідники також дослідили різновиди сучасних напрямків арттерапії, таких як ізотерапія, казкотерапія, пісочна терапія, і встановили, що застосування цих методів арттерапії у роботі практичного психолога з тривожними станами є ефективним.

Арттерапія розгалужується на різноманітні напрямки, що використовують різні художні засоби та творчі методи для психологічної корекції.

- Ізотерапія – один із напрямків, що ґрунтується на використанні малювання як способу самовираження та самовідкриття. Цей підхід дозволяє людині відображати свої внутрішні образи, почуття, думки та конфлікти на папері, а також творити нові образи, які мають особисте значення для неї. Малювання також сприяє розвитку уяви, фантазії, креативності та естетичного сприйняття. Ізотерапевти застосовують різноманітні техніки малювання, такі як вільне малювання, робота з кольором, тематичне

малювання, колективне малювання та інші, враховуючи індивідуальні потреби, завдання та можливості кожного клієнта.

- Казкотерапія, що є варіантом арттерапії, використовує розповідь як інструмент вираження та розвитку самопізнання. Цей підхід дозволяє особі створювати власні казки, які відображають її внутрішній світ, почуття, думки, конфлікти, проблеми, бажання та інше. Розповідь сприяє також розвитку мовлення, пам'яті, уяви, фантазії, креативності, емоційного інтелекту тощо. Фахівці з казкотерапії використовують різноманітні техніки розповіді, такі як вільна наративна форма, тематична розповідь, колективне створення казки, переказ існуючих казок, аналіз казок тощо, враховуючи цілі, потреби та можливості клієнта [29].

- Пісочна терапія, що є ще одним аспектом арттерапії, використовує гру з піском як засіб вираження та самопізнання. Цей метод дозволяє людині створювати свої власні мініатюрні світи з піску, у яких відображаються її внутрішні стани, почуття, думки, конфлікти, проблеми, бажання та інше. Гра з піском також сприяє розвитку сенсорики, моторики, уяви, фантазії, креативності, емоційного сприйняття тощо. Фахівці з пісочної терапії використовують різноманітні техніки гри з піском, такі як вільна гра, тематична гра, колективна гра, аналіз гри тощо, залежно від цілей, завдань, потреб та можливостей клієнта [12].

Позитивні аспекти арттерапії в якості методу психологічної корекції включають:

- Створення можливості для клієнта відобразити свої емоції, думки та фантазії через художнє творіння сприяє розвитку його самопізнання, самовираження та само актуалізації [15].

- Стимулювання творчого потенціалу клієнта та розвиток його здібностей та інтересів.

- Створення умов, де клієнт може відчувати себе безпечно та довіряти, як у спілкуванні з терапевтом, так і у внутрішньому спілкуванні з собою.

- Максимізація використання можливостей та переваг клієнта, його позитивних аспектів і досвіду для досягнення очікуваних результатів і змін.
- Зменшення рівня напруги, тривоги, пригніченості та агресії, підвищення емоційного тону, впевненості у собі, самоповаги та позитивного ставлення до життя.
- Дозволити клієнту спробувати на нові ролі, виражати себе через художній процес та розглядати нові сценарії свого життя.
- Збагачення критичного мислення, творчої уяви, аналітичних здібностей і гнучкості мислення.
- Створення оптимістичної перспективи світу, ціннісних установок та життєвих пріоритетів [27].

Негативні аспекти арттерапії як методу психологічної корекції включають:

- Можливість виникнення негативних емоцій, конфліктів, відмови або емоційного вивільнення у клієнта під час або після творчої діяльності.
- Оцінка ефективності арттерапії виявляється складною через її потенційну неоднозначність, суб'єктивність та залежність від різноманітних чинників.
- Обмеження у застосуванні арттерапії для деяких категорій клієнтів, таких як особи з психотичними розладами, сильною депресією, суїцидальними думками або низькою мотивацією до терапевтичного процесу.
- Складність оцінки ефективності арттерапевтичного впливу, оскільки він може бути неоднозначним, суб'єктивним та залежним від багатьох факторів [16].

Вчені, які вивчали арттерапію, представляють різні наукові школи та напрямки. Деякі з них включають:

- Андріан Гілл, британський педагог і митець, у 1938 році придумав термін «арттерапія», описуючи свою практику з хворими на туберкульоз;

- Маргарет Наумбург, американська психологиня та педагогиня, часто називається «матір'ю арттерапії». Вона розробила метод «динамічної експресії», що ґрунтується на використанні художніх образів для виявлення та перетворення несвідомих конфліктів;

- Карл Густав Юнг, швейцарський психолог і психотерапевт, розглядав мистецтво як інструмент для доступу до колективного несвідомого і впливу на архетипи, що впливають на психіку людини;

- Едіт Крамер, австрійська художниця і арттерапевт, вдосконалила концепцію «мистецтво як терапія», в якій сам процес творчості вважається терапевтичним і сприяє розвитку особистості [24];

- Ханс Прінцхорн, німецький психіатр і історик мистецтва, провів аналіз понад 5 тисяч творів мистецтва, створених людьми з психічними розладами. У 1922 році він видав книгу «Мистецтво душевно хворих», в якій досліджував ці твори, переважно з точки зору мистецтвознавства, а не як індикатори або засоби діагностики та лікування психічних розладів [14].

Арттерапія, як метод психологічної корекції, має свої особливості, які включають як позитивні, так і негативні аспекти. Цей підхід базується на використанні мистецтва та творчості як інструментів для вираження, комунікації, а також самопізнання, саморозвитку та самоактуалізації. Арттерапія охоплює різноманітні напрямки та методи, що враховують різні потреби та цілі клієнтів. Крім того, вона стала об'єктом досліджень і розвитку відомими вченими, що сприяло кращому розумінню її сутності, можливостей та перспектив.

Мистецтво – одна з найдавніших форм спілкування та самовираження. Навіть у найдавніші дні нашого світу люди створювали витвори мистецтва, спочатку у формі печерних малюнків, а пізніше у менш «примітивних» манерах.

У той час як люди використовували мистецтво як спосіб самовираження, спілкування та лікування протягом тисячоліть, арт-терапія почала формалізуватися лише в середині 20-го століття. Лікарі відзначили,

що люди з психічними захворюваннями часто виражали себе в малюнках та інших творах мистецтва, що спонукало багатьох досліджувати використання мистецтва як стратегії зцілення.

Ранні арт-терапевти, які публікували звіти про свою роботу, визнавали вплив естетики, психіатрії, психоаналізу, реабілітації, раннього дитинства та художньої освіти, різною мірою, на їхню практику.

Британський художник Адріан Хілл ввів термін арт-терапія в 1942 році. Хілл, одужуючи від туберкульозу в санаторії, виявив терапевтичні переваги малювання та живопису під час реконвалесценції. Він писав, що цінність арт-терапії полягає в «повному захопленні розуму (а також пальців)... звільнення творчої енергії часто загальмованого пацієнта», що дозволяє пацієнту «створити міцний захист від своїх нещасть».

Своїм пацієнтам він пропонував художню творчість. З цього почалася його арт-терапія, яка була задокументована в 1945 році в його книзі «Мистецтво проти хвороби». Художник Едвард Адамсон, демобілізований після Другої світової війни, приєднався до Адріана Хілла, щоб поширити роботу Хілла на британські психіатричні лікарні тривалого перебування. Серед інших ранніх прихильників арт-терапії в Британії — Е. М. Ліддіатт, Майкл Едвардс і Ріта Саймон. Британська асоціація арт-терапевтів була заснована в 1964 році.

Американські піонери арт-терапії Маргарет Наумбург і Едіт Крамер почали практикувати приблизно в той же час, що й Хілл. Наумбург, педагог, стверджував, що «арт-терапія є психоаналітично орієнтованою» і що вільне художнє вираження «стає формою символічного мовлення, яке... призводить до збільшення вербалізації під час терапії».

Художниця Едіт Крамер підкреслила важливість творчого процесу, психологічних захистів і художньої якості, написавши, що «сублімація досягається, коли створюються форми, які успішно містять... гнів, тривогу або біль».

Серед інших ранніх прихильників арт-терапії в Сполучених Штатах — Еліно́р Ульман, Роберт «Боб» Олт і Джудіт Рубін. Американська асоціація арт-терапії була заснована в 1969 році.

Сьогодні національні професійні асоціації арт-терапії існують у багатьох країнах, зокрема в Бразилії, Канаді, Фінляндії, Ізраїлі, Японії, Нідерландах, Румунії, Південній Кореї та Швеції. Міжнародна мережа сприяє встановленню стандартів освіти та практики.

Арт-терапія - це форма терапії, яка використовує мистецтво як основну форму терапевтичного вираження. Терапевти в цій галузі можуть допомогти своїм клієнтам інтерпретувати та зрозуміти їхні почуття та емоції за допомогою мистецтва, яке вони створюють. Часто сам по собі процес створення мистецтва є терапевтичним. Ця форма терапії має ряд різних позитивних ефектів для більшості людей.

Арт-терапія, наприклад, може допомогти людям відчувати більший контроль над своїм життям. Це також може підвищити самооцінку, допомогти їм краще виразити себе, допомогти їм ефективніше спілкуватися та отримати краще уявлення про своє життя.

Як правило, основною метою арт-терапії є покращення самопочуття людини. Клієнти, які шукають арт-терапії, можуть страждати від широкого кола психічних або емоційних проблем. Цю форму терапії можна використовувати, щоб допомогти клієнтам справлятися зі щоденним стресом, хронічним болем, невиліковними хворобами, розладами харчування, низькою самооцінкою та жорстоким поведінням. Люди, які страждають на психічні розлади, такі як депресія та посттравматичний стресовий синдром, також можуть отримати користь від арт-терапії.

Шість переваг арт-терапії – образність, знижений захист, об’єктивація, постійність, просторова матриця, творча та фізична енергія [57].

Перша перевага арт-терапії — образність. В основному люди думають образами, а не словами. З точки зору розвитку, передмовні думки виникають в образах, перш ніж вони перетворюються на слова; а образи є мовою

несвідомого. Вейдесон стверджує, що прикладом мислення образами є те, що більшість дітей можуть розпізнати слово «мама», перш ніж вони зможуть сказати «мама». Незважаючи на те, що деякі люди стають більш візуальними, ніж інші, у подальшому житті, «в усіх нас більша частина нашого домовного мислення набула форми образів».

Також Вейдесон стверджує наступне: «Образ сну, фантазії або досвіду зображується у формі зображення, а не перекладається словами, як у чисто вербальній терапії. Юнгіанці заохочували своїх клієнтів створювати картини своїх мрій і, у багатьох випадках; інтерпретації картин служать основною модальністю юнгіанського аналізу. Очевидно, що слова можуть використовуватися для уточнення та асоціації з художнім виразом, але суттєве повідомлення передається у формі зображення. Відображення образів, мистецьке середовище часто стимулює створення образів, залучаючи первинний матеріал процесу та посилюючи творчий процес, як у вузькому художньому сенсі, так і в широкому сенсі у створенні рішень у житті».

Друга перевага, за словами Вадесона, полягає в зниженому захисті. Оскільки вербальне вираження є основним способом спілкування, люди більш досвідчені у маніпулюванні словами та більш легкими у висловлюванні того, що хочуть сказати. І навпаки, люди можуть легше захиститися від появи думок або імпульсів, що викликають тривогу.

Мистецтво є менш звичним комунікативним засобом для більшості людей і, отже, менш піддається контролю. Тому в арт-терапії через мистецьке вираження може з'явитися менш цензурний і більш несвідомий матеріал.

Третя перевага - об'єктивація. «Почуття або ідеї спочатку виявляються зовнішніми в об'єкті. Арт-об'єкт дозволяє індивіду, відокремившись від почуттів, розпізнати їх існування. Зрештою, під час арт-терапії, почуття стають володінням і інтегруються як частина "я". Мистецтво є відчутним і може створити міст, що дозволяє людині висловити свої почуття менш загрозливим способом. Потім ці почуття можна обробити та інтегрувати.

Четвертим серед переваг є постійність. У арт-терапії створені образи стають постійними. Він залишається незмінним і його можна відновити через кілька місяців або років після його створення. «Хоча може здатися ймовірним, що терапевтичний прогрес буде само собою зрозумілим, вражає, як легко люди схильні забувати, як все було і що вони відчували. Серія фотографій може забезпечити достатньо документування важливих проблем та їхніх впливових компонентів». Твори мистецтва, зроблені раніше, можуть бути використані в майбутньому, щоб отримати відчуття розвитку в терапевтичному процесі.

П'яту перевагу автор називає просторовою матрицею. Просторова матриця стосується того факту, що мистецьке вираження, як і несвідома думка, не пов'язане ні часом, ні правилами мови, такими як граматики, синтаксис чи логіка, оскільки воно є просторовим за своєю природою, а відносини в мистецтві відбуваються в просторі. Завдяки цим якостям образності суперечливі переживання «близькості та відстані, зв'язків і розбіжностей, схожості та відмінностей, почуттів, особливого ставлення, контексту сімейного життя, *ad infinitum*» можуть бути виражені одночасно.

Остаточна перевага арт-терапії за Вейдсоном — творча і фізична енергія. У процесі створення мистецтва пацієнт стає «активованим», що, на думку Вадесона, вивільняє творчу енергію. Створення мистецтва є більш прямою формою участі в досвіді, ніж розмова про нього. Творчий процес залучає людину і часто оживляє її, дозволяючи більш відкритому та терапевтичному обговоренню.

Арт-терапія широко практикується в різноманітних середовищах, включаючи лікарні, психіатричні та реабілітаційні заклади, оздоровчі центри, судово-медичні установи, школи, кризові центри, громади для людей похилого віку, приватну практику та інші клінічні та громадські установи.

Як і в більшості інших професій психічного здоров'я, кар'єра арт-терапії зазвичай вимагає певних характеристик і рис. Професіонали в цій галузі повинні бути чудовими комунікаторами та чудовими слухачами, а

також бути співчутливими та не засуджувати. Однак, як і слід було очікувати, кар'єра арт-терапії також зазвичай вимагає певного рівня художнього таланту. Наприклад, арт-терапевти повинні добре володіти живописом, кресленням, ліпленням чи іншим видом мистецтва. Вони також повинні бути відкритими до різних форм і стилів мистецтва.

Заходи, які виконує арт-терапевт, відрізняються залежно від клієнта та середовища, в якому вони працюють, але можуть включати:

- прийом направлених пацієнтів, включаючи самозвернення та направлення від інших спеціалістів, таких як вчителі, психологи, ерготерапевти та психіатри;
- направлення до інших спеціалістів;
- оцінка потреб клієнта шляхом вислуховування та надання вказівок;
- творча робота з різними групами клієнтів у терапевтичному сетінгу;
- робота в групі або індивідуально, часто як частина мультидисциплінарної команди професіоналів;
- дозволити клієнтам досліджувати свої твори мистецтва та процес їх виготовлення;
- оцінка та розуміння почуттів або темпераменту інших;
- конструктивний виклик поведінці та ставленню клієнтів;
- планування, розробка та проведення розкладу заходів з окремими особами та групами;
- відвідування зустрічей і тематичних конференцій для обміну ідеями, досвідом і передовою практикою;
- бути в курсі справ адміністрації: здійснювати телефонні дзвінки; написання доповідей та записок справ; та складання листів до інших спеціалістів;
- зберігання арт-терапевтичного простору та матеріалів;
- отримання підтримки та обговорення ідей в індивідуальній супервізії;
- вивчення можливостей для роботи там, де її зараз може не бути;

- представлення аргументів іншим фахівцям щодо причин наймання арт-терапевта;
- бути в курсі безперервного професійного розвитку, відвідуючи семінари, лекції та практикуми.

Арт-терапевт зазвичай тісно співпрацює зі своїми клієнтами, а також з іншими медичними працівниками. Він може консультуватися з лікарями своїх клієнтів, медсестрами, особами, які доглядають за ними, або фахівцями з психічного здоров'я. Деякі арт-терапевти також можуть спеціалізуватися на лікуванні конкретних типів клієнтів, наприклад дітей або літніх людей, тоді як інші можуть спеціалізуватися на лікуванні пацієнтів, які страждають від певних проблем, таких як горе або хронічний біль.

Перш ніж арт-терапевт розпочне роботу з клієнтом, він, як правило, спочатку оцінить клієнта. Зазвичай це передбачає визначення того, чи підходить арт-терапія клієнту, і чи буде клієнт добре реагувати на цей тип терапії.

Звичайно, визначення того, чи підходить арт-терапія конкретному клієнту, не є точним клієнтом, і, як згадувалося вище, деякі клієнти можуть реагувати краще, ніж інші.

Вибір форми мистецтва зазвичай є наступним кроком у процесі арт-терапії. Зазвичай арт-терапевт дозволяє своїм клієнтам вибрати, який тип мистецтва вони хотіли б створити, але він також запропонує керівництво та поради під час цього процесу. Вид мистецтва, який обирає клієнт, має бути таким, що йому зручно створювати та мати до нього легкий доступ. Популярні форми мистецтва можуть включати живопис, малювання та ліплення за допомогою таких засобів, як фарби, олівці, пастель, крейда, глина та знайдені предмети. Матеріали, необхідні для створення витворів мистецтва, часто надає терапевт.

Коли клієнт обирає вид мистецтва, арт-терапевт просто заохочує його почати творити. Загалом, клієнту арт-терапії зазвичай надається мистецька свобода, але в певних ситуаціях арт-терапевт може надати ідеї та поради.

Після створення мистецтва клієнт часто ділиться твором мистецтва зі своїм терапевтом. Арт-терапевт зазвичай може допомогти художнику інтерпретувати його твори, що може допомогти йому отримати цінне уявлення про певні аспекти чи проблеми свого життя. Однак робота арт-терапевта полягає не в тому, щоб навчати мистецтву чи критикувати роботу клієнта. Замість того, щоб навчати чи критикувати клієнта або його роботу, арт-терапевт зазвичай просто заохочує його створювати стільки мистецтва, скільки йому зручно під час курсу терапії. Метою арт-терапії є не створення «хорошого» мистецтва — принаймні в традиційному розумінні.

Мета цієї терапії - допомогти клієнтам виразити себе. Фактично, багато клієнтів часто виявляють, що процес створення мистецтва є терапевтичним сам по собі.

Незважаючи на те, що арт-терапія значно розвинулась із свого неофіційного та погано визначеного початку, сумна спадщина міфів і непорозумінь щодо її цілей і методів все ще залишається. Як наслідок, термін «арт-терапія» продовжує некритично застосовуватися до широкого спектру терапевтичних видів мистецтва.

Занадто часто арт-терапія розглядається як навичка або техніка, а не окрема терапевтична модальність. Можливо, найбільш очевидною причиною цього є те, що члени інших професійних груп використовували мистецтво чи створення зображень у розважальних, діагностичних чи терапевтичних цілях. Ці професії включають художників у громадах і лікарнях, психіатрів, ерготерапевтів, медсестер і соціальних працівників серед інших. Оскільки члени кожної з цих різноманітних груп приносять із собою особливий підхід до зображення, робота арт-терапевтів іноді може бути затьмарена через плутанину щодо того, хто що робить. Це, на жаль, може призвести до межових суперечок між різними дисциплінами та непорозумінь у свідомості потенційних клієнтів.

1.4. Завдання, види та напрями арт-терапії

В наш час у психології існує величезне різноманіття науково-дослідних напрямків арт-терапії, а також безліч різних методик та способів їх реалізації на практиці. Вони відрізняються за формою впливу, тривалості, спрямованості та багатьма іншими характерними ознаками. В арт-терапії існує велика кількість підходів, які пов'язують цю галузь з теоретичними напрямками і, звичайно, з когнітивною наукою [1].

Про мультидисциплінарний характер арт-терапії говорять і напрями застосування арт-терапії, сфокусовані на ефектах у психофізіологічній, соціально-поведінковій та інших сферах. Про арт-терапію, можна сказати наступне:

- налаштовує на позитивний емоційний фон у групах;
- налагоджує комунікативний процес з однолітками, вчителями, батьками. Участь у художній діяльності разом із дорослими привносить у тому відносини взаємне прийняття одне одного;
- робить міцнішою культурну складову дитини, відбувається подолання мовних бар'єрів;
- допомагає звернутися до актуальних проблем чи фантазій, які важко вербалізувати;
- дозволяє на рівні символів експериментувати з різними почуттями та вчитися їх висловлювати;
- опрацьовує думки та емоції, які з якихось причин пригнічує в собі людина;
- розвивається внутрішній контроль, а також заняття арт-терапією розвивають праву півкулю головного мозку, яка відповідає за інтуїцію, образи, пам'ять, мислення;
- допомагає виразити себе у творчості, набути навичок у малюванні та інших художніх напрямків;

- допомагає в адаптації у повсякденному спілкуванні у школі, садочку, в інших організаціях. Також знижує стомлюваність і негативні емоції, можливо пов'язані з навчанням або іншими ситуаціями, що виникають.

- демонструє позитивний ефект у корекції різних порушень особистісного розвитку людини;

- є опорою, щоб запустити внутрішні механізми саморегуляції і самозцілення.

Арт-терапія нікому не протипоказана, це дуже ефективний метод зі зняттям напруги. З її допомогою негативні емоції перетворюються на позитивні, і приносять радість та задоволення її учасникам. Методологічну основу цього напрямку в психології виклали знамениті психологи та психотерапевти, такі як М. Мауро, Т. Бронська, Е. Крамер, Д. Вудз та інші. Вони говорили, що процес арт-терапії має такі особливості, за допомогою яких відносини клієнта та психолога опосередковуються продуктом діяльності клієнта (малювання, ліплення, казка, танцювальна історія, музика та інше) та виражають весь спектр творчого настрою.

Арт-терапія має низку певних особливостей:

- метафоричність – мистецтво представляється як метафори;
- ресурсність - розвиток креативності, духовності;
- наявність трьох компонентів: терапевт, клієнт і продукт його творчості [13].

У процес арт-терапії входить кілька етапів [1]:

- 1) підготовчий етап;
- 2) етап формування відносин та початкова діяльність клієнта;
- 3) етап закріплення та розвитку відносин між арт-терапевтом та клієнтом та результативної творчої діяльності клієнта;
- 4) завершальний етап.

Виділяють основні методи арт-терапії

- 1) Ізотерапія - терапія, що включає в себе образотворчу діяльність, а значить малювання. У наш час ізотерапія використовується для

психокорекції клієнтів з невротичними порушеннями, психосоматикою у дітей та підлітків з певними труднощами у навчанні та адаптації у соціумі, при внутрішніх конфліктах у сім'ї. Образотворче мистецтво допомагає клієнту зрозуміти свої відчуття; висловити свої думки та почуття; бути самим собою, і зрештою знайти звільнення від негативних переживань у минулому.

2) Казкотерапія є методом розвитку творчого потенціалу людини для поліпшення її уяви, а також розкриття необхідного творчого потенціалу. Інакше кажучи, метод, який використовує казку для розвитку творчого потенціалу та реалізації себе через творчість

3) Музикотерапія - даний метод передбачає лікування завдяки музиці; а точніше завдяки використанню звуків, мелодій, музичних інструментів, інколи ж навіть голоси випробуваного.

4) Танцювальна терапія - це психотерапевтичне використання танцю та рухів, які сприяють інтеграції емоцій та фізичного стану людини. Ця терапія застосовується під час роботи з людьми, які мають порушення в емоційному плані, порушення у спілкуванні та особистих взаємин.

5) Ігрова терапія - при використанні даного методу корекції задіяні різні ігри, спрямовані насамперед на поліпшення стану людини (в т.ч. та емоційний), підвищення самооцінки, а також для створення близьких та довірчих відносин між учасниками.

6) Фототерапія - це метод, включає створення і сприйняття фотографічних образів і об'єктів, згодом поповнюване їх обговоренням і різними видами творчості [13].

Використання арт-терапевтичних технік дає дітям можливість висловити свої думки, почуття, настрої у процесі реалізації творчості. Процес планується проводити таким чином, що особистість та характер дитини ніколи обговорюють, її не порівнюють з іншими дітьми, у спілкуванні з нею не застосовуються негативні оцінки її дій. Дітям дозволяється зробити те, що в простому житті їм суворо заборонено або не прийнято в звичайній обстановці, і тут вони дозволяють собі розслабитися.

За допомогою арт-терапевтичних технік дитина задовольняє своє бажання та інтерес до руйнівних моментів, відбувається виплескування негативних емоцій, і діти, як правило, стають спокійнішими. Для дітей молодшого шкільного віку дуже характерна така особливість: художні образи зазвичай відбивають усі підсвідомі процеси (страхи, конфліктні ситуації, пам'ятки з дитинства, сни). При описі цих процесів у дітей можуть виникнути досить великі труднощі. Тому невербальні засоби, як правило, стають головними для вираження та пояснення сильних переживань та розладів дитини.

У процесі арт-терапії динамічно розвиваються навички спілкування дитини, здатність та велике бажання до конструктивної взаємодії з однолітками. Арт-терапія - найкращий і прекрасний спосіб безболісно для всіх розповісти про свої емоції та почуття. У такому разі арт-терапія на додаток сприяє сформованості, хорошій самооцінці дитини та її позитивного ставлення в навколишньому світі. Цей метод вчить дитини не малювати, а за допомогою арт-терапії вирішити свої проблеми, що викликають у нього погані емоції (які досить часто вона не може вербалізувати), і дати вихід енергії через творчість.

Дитина бере на озброєння доступні та приємні способи, щоб зняти емоційну напругу.

Переваги арт-терапії перед іншими формами роботи:

- у цій роботі можуть брати участь будь-який бажаючий, тому що тут не потрібно жодних художніх навичок;
- така робота є потужним інструментом для зближення учасників цього захоплюючого процесу;
- вона служить чудовим інструментом для самореалізації;
- розкриває лише найпозитивніші емоції, вчить сформувати досить активну життя позицію.

В даний час важливим напрямом психотерапевтичної допомоги є арттерапія як метод роботи з клієнтами, що використовує їх творчі продукти:

малюнки, казки, вироби і т. д. Термін «арт-терапія» (art therapy) запропонували використовувати М. Наумбург і А. Хілл в 40-х роках ХІХ століття для позначення особливих форм клінічної практики.

Психологічний «супровід» клієнтів з емоційними, психічними та фізичними порушеннями в рамках цих практик здійснювалося в ході занять образотворчою творчістю, основною метою яких було лікування та реабілітація. Арттерапія з часом розширила діапазон своїх можливостей, і сьогодні фахівці розглядають її як самостійний напрямок психотерапевтичної роботи.

А. Копитін та Є. Свистовська визначають арт-терапію як сукупність психологічних методів впливу, що застосовуються в контексті образотворчої діяльності клієнта та психотерапевтичних відносин та використовуються з метою лікування, психокорекції, психопрофілактики, реабілітації та тренінгу осіб з різними фізичними вадами, емоційними та психічними розладами, а також представників груп ризику [6].

У світовому контексті арттерапія зародилася як терапевтичний засіб для лікування душевнохворих. Сучасна Американська арттерапевтична асоціація ААТА вважає, що арттерапія пов'язана з терапевтичним застосуванням образотворчої діяльності в контексті професійних відносин з людьми, у яких є ті чи інші захворювання, травми або труднощі психологічної адаптації, або з тими, хто прагне особистого розвитку [20].

В Україні нині арт-терапія успішно використовується в роботі з онкохворими, з пацієнтами, у яких ампутовані кінцівки, а також з пацієнтами військових госпіталів. Можна з упевненістю сказати, що фахівці можуть її використовувати для реабілітації за будь-якої травми клієнта — як психосоціальної, так і фізичної [8].

Спільне творіння (створення) образотворчої продукції та обговорення образів та процесу їх створення допомагає людям прийти до кращого розуміння себе та інших, впоратися з симптомами хвороби, стресу або наслідками травми, розвинути пізнавальні навички та досягти позитивного,

життєстверджуючого світовідчуття. У зв'язку з тим, що така робота носить дуже точковий і м'який характер, арттерапевти виробили певні правила, які дозволяють, дотримуючись екологічності роботи, допомогти клієнту знайти внутрішні ресурси для вирішення своїх проблем. Правила передбачають не лише структуру сесії, а й ті можливі нюанси, що можуть виникнути у процесі роботи. Узагальнивши арттерапевтичний досвід, можемо виділити основні правила, які дозволяють зробити арттерапевтичну сесію успішною і продуктивною.

Арт-терапевтичне заняття — це творчий процес, де творцем виступає сам клієнт, а арттерапевт лише допомагає йому «прочитати» власний витвір, тобто перевести метафоричність образів в область усвідомлення. Арттерапевтична сесія відрізняється від сесій в інших психотерапевтичних напрямках за низкою критеріїв. Перший критерій – тріадичність – описала Т. Колошина. Арттерапія дозволяє замінити звичну діаду "терапевт - клієнт" на тріаду "терапевт - витвір мистецтва - клієнт", тобто зробити психотерапевтичний альянс психотерапевтичним трикутником. Тріадичність дозволяє дотриматися принципу дисоційованості клієнта з проблемою: коли щось знаходиться поза мною, це вже не зовсім я, і я, очевидно, можу з цим щось зробити [11].

Другий критерій – метафоричність – представлений у роботах І. Вачкова. Метафоричність мови творчого продукту дає клієнту почуття захищеності, при цьому виявляє її внутрішній світ та найбільш актуальні у цей період часу переживання. Будь-який творчий продукт є відображенням внутрішнього світу клієнта, і саме клієнт наповнює його смислами, з якими надалі проходитиме робота. Третій критерій полягає в ресурсності арт-терапії, і найбільш глибоко розкритий він, як нам подається, в роботах Н.Коваленко-Маджути, яка виділила в окремий напрямок на пострадянському просторі ресурсну арттерапію [12].

Четвертий критерій визначила Л. Лебедева, яка вважає, що арт-терапевтичне заняття умовно можна поділити на дві частини. Перша –

невербальна, творча, неструктурована, тобто створення творчого продукту. Друга — вербальна, апперцептивна і формально більш структурована, яка передбачає словесне обговорення, а також інтерпретацію зображених об'єктів і асоціацій, що виникли [13].

Однією з головних цілей арттерапії є гармонізація особистості при формуванні та розвитку здібностей самовираження, прийняття себе та самопізнання. Розширення можливостей самовираження і самопізнання мистецтво, пов'язані з створенням індивідуальних продуктів, об'єктивуючих у собі почуття, власного переживання, і навіть допомагаючи дитині полегшити процес комунікації з оточуючими людьми.

Спочатку арттерапію застосовували в психіатричних клініках, лікарнях для встановлення діагнозу та лікування хворих з вираженими емоційними та психічними порушеннями. На даний момент можливості арттерапії суттєво розширилися і арттерапія віддалилася від своєї психоаналітичної першооснови та виділилася у самостійну. Арттерапію використовують для дослідження та корекції емоційних станів дітей, дорослих та внутрішньосімейних проблем. Членам сім'ї та родичам пропонується взаємодіяти між собою та працювати над мистецькими проектами зображуючи свої уявлення про стан стосунків у їх сім'ї.

Мистецтво арттерапії дає більш вільний і невимушений вихід внутрішнім конфліктам та сильним емоціями, допомагає при інтерпретації витіснених переживань, здатності усвідомити та прийняти свої відчуття та почуття, розвиває художні здібності дорослих та дітей.

Арттерапія розставляє акцент на дві сторони психологічного впливу — арт (іскусство) та терапія (лікування). Дитячий малюнок являє собою зображення ставлення дитини до самого себе, до навколишнього світу, прийняття самого себе в суспільстві і світосприйняття в цілому.

Образи, нанесені на аркуш паперу дітьми та дорослими, розглядаються в психоаналізі як особлива мова, якою можна висловитися без промови на аркуші паперу через малюнок. Тільки таке мистецтво власного малюнка

дозволяє кожній особистості прямо висловлювати свої почуття, мрії, відбивати фантазії та розкривати внутрішні переживання.

Несвідомий витіснений зміст, що проектується в малюнках, легше долає опір перегляду і стає очевидним без будь-яких больових відчуттів для людини. Готові продукти образотворчої діяльності втілені і відчужені від автора, але по тому, як творчий процес завершено, вони залишаються постійними, їх зміст не можна витіснити, забути, оскільки кожен рисунок є авторським. Образи, що відтворюються у процесі застосування арттерапії, розкривають переживання несвідомого, відтворюючи їх у свідому переробку.

Розрізняють декілька прийомів використовуваних в арттерапії, вони залежать від характеру творчої діяльності: малюнкова терапія, яка ґрунтується на образотворчому мистецтві, бібліотерапія, музикотерапія та ін. У роботі з дітьми всі ці розділи поєднуються з психокорекційними методами.

Використання арттерапії для корекційної роботи з дітьми можуть бути такі показання, такі як:

- проблеми емоційного розвитку, посттравматичний стрес, депресивні та субдепресивні стани, зниження емоційного тону, висока емоційна лабільність, імпульсивність емоційних реакцій;
- емоційна депривація, переживання дитиною емоційного заперечення та почуття самотності;
- підвищений рівень тривожності, страхи, фобії та фобічні реакції;
- наявність конфліктних міжособистісних відносин у сім'ї, конфліктів з однолітками, педагогами, ревні відносини до братів, сестер, низька комунікативна компетентність;
- дисгармонічна Я-концепція, низька чи підвищена самооцінка, низький рівень самоприйняття.

Арттерапія, показана дітям та дорослим при важких емоційних порушеннях, несформованій комунікативній компетентності у дитини, за низького рівня розвитку ігрової діяльності та відсутності у неї ігрових мотивів та інтересу до гри.

Арттерапія у порівнянні з грою надає дитині нові можливості для емоційного переживання емоцій соціально прийнятним способом. При використанні у своїй роботі арттерапії психологи виділяють дві форми роботи, такі як, індивідуальна та групова форма роботи, перевага більше надається груповим формам роботи.

У разі групової форми роботи, фокусом арттерапії є особистість дитини, а чи не група загалом. Але тоді, коли стоїть завдання відпрацювання міжособистісних відносин та підвищення комунікативної компетентності дитини, це може бути лише групова форма роботи.

Психолог може реалізувати себе, використовуючи як директивну, так і недирективну форму арттерапії. Директивна арттерапія передбачає постановку завдання перед дитиною у прямій формі у вигляді теми малювання, керівництво пошуком кращої форми вираження теми до надання допомоги та спільного малювання, інтерпретацію символічного значення дитячого малюнка. У недирективної арттерапії дитині надається свобода як у виборі самої теми, так і у виборі форми її вираження.

Ігрова терапія – основний засіб профілактики та корекції небажаної поведінки дитини. Спочатку в грі, а потім і в звичайному житті стає доступнішим визначення конкретних цілей своїх вчинків, вибір адекватних засобів і варіантів відносин, прийняття на себе відповідальності за свої вчинки, ефективний емоційний відгук на почуття інших людей, різні події дійсності. Пісочна терапія спрямована на вивільнення страхів, комплексів, позбавлення проблем емоційного напруження за допомогою піску в ігровій формі. Під час гри можна з'ясувати та опрацювати проблеми, про які дитина відмовляється говорити.

Підсумовуючи всього вище сказаного, хочеться сказати, що ми пропонуємо батькам освоїти деякі прості ігрові техніки. Користь від таких занять, на яких батьки взаємодіють разом із власною дитиною, очевидна і вона принесе позитивний результат. При проведенні та участі в таких заняттях батьків та дітей змінюється не тільки дитина, змінюються батьки,

змінюються відносин між дітьми та батьками. Коли дорослі грають із дітьми, вони самі потрапляють у своє дитинство, стають безпосередніми у спілкуванні та починають краще розуміти своїх дітей.

Останнім часом збільшується зацікавленість фахівців до особливостей впливу різних видів мистецтва на дитину у процесі її виховання та навчання. Сучасна спеціальна психологія та педагогіка більшою мірою орієнтована на застосування у корекційній практиці мистецтва як значного засобу виховання гармонійної особистості дитини, а також її культурного розвитку.

Слід наголосити, що значущість мистецтва у вихованні та навчанні дітей з обмеженими можливостями здоров'я наголошували представники зарубіжної спеціальної педагогіки Едуард Сеген, Жан Демор, Овідій Декролі, а також вітчизняні психологи та лікарі Лев Семенович Виготський, А. Граборов, Всеволод Петрович Кащенко та ін. відзначити, що фахівці вказують на можливості використання мистецтва у корекції психічних процесів у дітей, тим самим підтверджують ідею «виховання у вигляді мистецтва». Так Е. Сурно, зазначає, що мистецтво є важливим засобом виховання, впливає на моральність дитини, а також формує її мислення, уяву, емоції та почуття [18].

Слово «артерapia» вперше стало використовуватися в англomовних країнах приблизно у 40-х роках ХХ століття. Ним позначалися різні за формою та теоретичним обґрунтуванням варіанти лікувальної та реабілітаційної практики [27].

Разом з тим слід наголосити на тому, що сутність арттерапії полягає в терапевтичному та корекційному впливі різних видів мистецтва на людину і проявляється у зміні психотравмуючої ситуації за допомогою художньо-творчої діяльності, виведенні переживань, які пов'язані з нею, у зовнішню форму через продукт художньої діяльності, а також створення нових позитивних переживань [28].

Доцільно відзначити основні функції арттерапії:

- катарсична – очищає, звільняє від негативних станів та переживань;
- регулятивна – сприяє зняттю нервово-психічної напруги;
- комунікативно-рефлексивна – забезпечує корекцію порушень спілкування [26].

Використання арт-терапії має важливе значення для роботи з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я (ОМЗ). Ізотерапія застосовується при формуванні позитивної мотивації, може допомогти у подоланні страхів дітей перед існуючими труднощами, допомагає створювати ситуацію успіху, а також виховувати почуття взаємодопомоги, товариства, сприяє розвитку уяви дітей, використовуючи при цьому різні кольори та матеріали для роботи. Має значне корекційне значення при розвитку дрібної моторики пальців рук [15].

Ігрова терапія використовується метою полегшення психологічного стану дитини, зміцнення власного Я, розвитку здатності емоційної саморегуляції, корекції та профілактики поведінкових відхилень. Метою ігрової терапії є допомога дитині у вираженні її переживань через гру [15].

Пісочна терапія спрямована на вирішення особистісних проблем через роботу з образами індивідуального та колективного несвідомого. При цьому головний акцент робиться на творчому самовираженні дитини, унаслідок чого відбувається зняття внутрішньої напруги та здійснюється пошук шляхів розвитку. Музикотерапія дає можливість впоратися з психологічним захистом дитини - заспокоїти або активізувати, зацікавити, встановити контакт між психологом і дитиною, розвинути комунікативні та творчі можливості, а також захоплює і дуже заспокійливо впливає на більшість гіперактивних дітей [15].

Фототерапія ґрунтується на застосуванні фотографії або слайдів для вирішення психологічних проблем, а також для розвитку та гармонізації особистості. Основний зміст фототерапії полягає у створенні чи сприйнятті фотографічних образів. Зазначимо той факт, що позитивний вплив

фотографії на особистість та її ставлення до навколишнього світу проявляється як при перегляді та обговоренні фотознімків, так і з учасниками групи при групових заняттях. В основі фотографії лежить створення художніх образів. Це дозволяє розглядати фотографію як одну з форм візуального мистецтва [15].

Імаготерапія чи театралізована діяльність дає позитивну динаміку у розвитку уяви, формуванні його творчого компонента. Забезпечує становлення знаково-символічної функції мислення, довільної уваги, корекції психоемоційного стану, а також сприяє розвитку багатьох компонентів особистості.

Таким чином, можна з достатньою певністю сказати, що застосування різних видів арт-терапії є дуже важливим фактором особистісного становлення та відповідає психологічним особливостям дітей з обмеженими можливостями здоров'я, задовольняє основну потребу дітей – потребу у спілкуванні, а також, що є чимало важливим, створює умови для прояву їхньої творчої активності. Через арттерапевтичну діяльність вирішуються проблеми психологічного оздоровлення та успішного індивідуального розвитку дітей з ОМЗ, що сприяє соціальній адаптації, реабілітації та подальшій їхній інтеграції у суспільство.

Більшість дослідників сходяться на думці, що під поняттям «арт-терапія» мається на увазі художньо-естетична діяльність, спрямована на терапевтичний та корекційний вплив різних видів мистецтва на людину і проявляється у зміні психотравмуючої ситуації, які пов'язані з нею, у зовнішню форму через продукт художньої діяльності, а також створення нових позитивних переживань [6]. Є.А. Молчанова підкреслює, що метою арт-терапії є прагнення самовизначення, самореалізації і самовираження індивіда у вигляді творчого переосмислення [5].

На думку У Синьяо, процес арт-терапії відбувається у порядку:

1. Виявлення негативних відчуттів, які витіснені у підсвідомість і можуть бути виражені традиційним способом.

2. Усвідомлення власних почуттів шляхом їхньої екстеріоризації у різних формах вираження та розгляд їх крізь багаж досвіду.

3. Ретроспектива подій, почуттів, спонукань.

4. Зіставлення творів як результат терапії та аналіз своїх робіт як важливий елемент самотерапії [8].

Наявність мистецтва як форми переживання події, що травмує, визначає лікувально-реабілітаційний потенціал арт-терапії. Велику цінність грає і те що, що мистецтво дає можливість пізнати переживання іншу людину, полегшує співпереживання і дозволяє висловлювати власні переживання індивіда.

Сам терапевтичний процес спрямований на застосування відповідних засобів для усунення перешкод, які негативно впливають на духовний розвиток дитини. У цьому процесі відсутні жорсткі рамки, що перешкоджають спонтанності та жорсткості у діяльності учнів.

Відповідно, арт-терапія повинна проводитись у місці, де учасники можуть почуватися вільно, і школа є яскравим прикладом у цій галузі. Арт-терапія часто розуміється лише як терапія з використанням різних пластичних методів. Однак це дуже вузьке значення цього поняття. У більш широкому сенсі арт-терапія включає музичну терапію, хореотерапію, бібліотерапію та ін.

Техніки арт-терапії можуть бути використані в контексті лікування дітей з фізичними або розумовими вадами, а також для профілактики їх психічних розладів (наприклад, депресія, тривожність, різні розлади особистості, аутизм) [3]. Такі методи відіграють велику роль у корекції міжособистісних відносин школярів, а також у вирішенні психосоціальних труднощів, пов'язаних із хворобами. Розглянемо їх детальніше.

По-перше, активна робота з тілом через використання танцю, імпровізацію під музику та рухові вправи називається хореотерапією. Цей метод допомагає полюбити своє тіло, прийняти себе кожному школяру. Рух,

підпорядкований музиці, задовольняє потребу дитини у вільній фізичній активності, одночасно створюючи атмосферу розслаблення та радості.

Безпосереднє активне переживання темпу, динаміки, перебігу мелодії може стимулювати розвиток чутливості до музичних явищ, що, як наслідок, призводить до розвитку естетичної та емоційної чутливості.

По-друге, техніка хромотерапії була відома ще чотири тисячі років тому, саме тоді було виявлено, що кольори впливають на життя та здоров'я людей. Протягом довгої історії розвитку людського суспільства знання про квіти використовувалися для відновлення балансу та гармонії в організмах людей та його оточенні. Відповідно, хромотерапія має на увазі під собою лікування психічних патологій кольором. Кольори працюють у двох напрямках: вони можуть дратувати чи заспокоювати, охолоджувати чи зігрівати. Люди зазвичай шукають певний колір, який найкраще синхронізується із його поточним психічним станом.

По-третє, драматерапія визначається як педагогічний метод, який прискорює всебічне дозрівання дитини для соціального та творчого життя. Даний метод є свого роду дзеркало, що дозволяє людині пізнати себе і визначити через неї свою індивідуальність. Іншою не менш цікавою формою арт-терапії є казкотерапія, яка дозволяє дітям пізнати світ емоцій, почуттів та моральних норм [2].

Використання цього методу на шкільних заняттях сприяє усуненню школярем страхів, вчить їх правильним соціальним установкам, формує творче мислення та ламає стереотипи у дитячій свідомості шляхом презентації героїв, з якими діти можуть ідентифікувати себе. У свою чергу бібліотерапія характеризується тим, що терапія проводиться з використанням книг. Бібліотерапевтичні зустрічі мають терапевтичний та інтегративний характер. Ці заходи ґрунтуються на терапевтичному використанні літературних цінностей, представлених не лише на основі традиційної книги, а й з використанням екранізацій.

Під час терапевтичних занять із дітьми бібліотерапія часто поєднується із пластичною терапією. Основною метою організованих зустрічей є розвиток таких навичок, як визнання, вираження та розуміння власних та чужих почуттів, толерантність та відкритість до інших, прийняття відмінностей, ставлення до пошуку сильних сторін у собі та інших, вирішення конфліктів відповідно до принципів групового спілкування.

Також зразки світової літератури дозволяють дітям по-іншому подивитись реальний світ, заохочують певні моделі поведінки.

Деякі твори надають підтримку на самоті («Маленький принц» Антуана де Сент-Екзюпері), протидіють страхам перед шкільними заняттями («Казка про несправжній страх»), запобігають агресії.

Інший вид арт-терапії – це пластична діяльність, яка розвиває інтелект учнів. Під час занять мистецтвом діти набувають багато нових навичок та розвивають пластичну чутливість. Це також призводить до більшої відкритості до світу, поглиблення довіри до інших людей та підвищення низької самооцінки в дитячій психіці.

За організацію арт-терапії у шкільних закладах відповідає викладач. Його роль також полягає у створенні дружньої атмосфери, що дає почуття безпеки, що дозволить полегшити спілкування з учнями та їхню професійну інтерпретацію робіт.

Адже, як відомо, важливим механізмом впливу в арт-терапії, що веде до позитивних змін, може бути свого роду «катарсис», що є процесом внутрішнього очищення. Витягуючи з підсвідомості тяжкі переживання та витіснені конфлікти, учасник занять у творчому процесі може безпечно скинути пов'язані з ними емоції та поступово почати їх контролювати.

Дія в процесі арт-терапії приносить полегшення за рахунок фізичного зняття емоційної напруги. Цей емоційний катарсис також призводить до біохімічних змін організму. Нарешті, можна відзначити, що арт-терапія виконує три основні функції в аспекті терапевтичного на психіку: рекреаційна, освітня і коригуюча.

Суть рекреаційної функції арт-терапії полягає у створенні умов, у яких школяр має можливість відпочити та набратися сил для подолання своїх життєвих проблем.

Інша, освітня функція арт-терапії полягає у наданні людині додаткових знань, які можуть покращити її орієнтацію в навколишньому світі та спонукати до вирішення найважливіших життєвих питань. Остання з перерахованих функцій, що коригує, спрямована на перетворення негативних механізмів психіки на більш цінні. Це може бути, наприклад, зміна підходу до труднощів у професійній сфері.

Таким чином, арт-терапія є синтезом ідей, отриманих з таких наукових областей, як психологія, психотерапія, естетика та художня практика. Дані заняття сприяють багатосторонньому розвитку особистості, а також допомагають долати страхи та знімати емоційні напруження, які блокують процеси в дитячій свідомості, необхідні для пізнання навколишнього світу.

Вивчення цієї проблеми має велике значення, адже прояви агресивності серед учнів початкових класів є не лише тривожним сигналом, а й серйозною педагогічною, соціальною та психологічною проблемою. Ці явища часто відображають події, що відбуваються у сучасному суспільстві. Зростання різноманітних відхилень у розвитку та поведінці молодого покоління є наслідком підвищеної напруженості та відчуженості у стосунках, нестачі фінансової стабільності, недостатньо розвиненого громадського та екологічного середовища. Це, своєю чергою, породжує тривожність, духовну спустошеність, які ведуть до насильства, жорстокості та агресії. Збільшення випадків дитячої злочинності та ворожих дій серед малих дітей у повсякденному житті підкреслює необхідність дослідження агресивних тенденцій у дітей, а також методів їх профілактики та корекції.

Агресивна поведінка дітей проявляється найяскравіше в період переходу дитини від сімейного середовища до організованого шкільного життя. Ворожі дії спостерігаються у багатьох дітей, але не завжди вони

закріплюються як стійкі риси особистості. Проте, коли такі прояви трансформуються в стабільну характеристику, це може негативно вплинути на здоров'я дітей, спричиняючи збудженість, яку важко контролювати, та комунікативні труднощі. Якщо агресивність стає постійною рисою особистості, це негативно позначається на процесах її розвитку, соціалізації та самореалізації в подальшому житті.

РОЗДІЛ 2 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ АРТ-ТЕРАПІЇ НА ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

2.1. Організація та особливості дослідження впливу арт-терапії на дітей з особливими освітніми потребами

Локація для проведення експерименту була обрана відповідно до критеріїв доступності, безпеки та зручності для учасників. Експеримент відбувався у КЗ «Вознесенська спеціальна школа», для дітей з особливими потребами. Ця школа має належне обладнання, необхідні матеріали та кваліфікований персонал для здійснення арттерапевтичних сесій.

Для проведення констатувального експерименту щодо впливу арттерапії на дітей з аутизмом було використано такий підбір:

- Розмір вибірки: включав 20 дітей у віці від 6 до 12 років а саме учні 1-Б, 2-Бта 3-Бкласів) із підтвердженням діагнозом аутизму за міжнародною класифікацією хвороб (ICD-10).

- Критерії включення: наявність діагнозу аутизму та письмова згода батьків на участь у дослідженні.

- Критерії виключення: включали в себе наявність інших психічних або соматичних захворювань, які можуть впливати на результати дослідження.

- Репрезентативність вибірки: вибірка репрезентує групу дітей із аутизмом, які отримують арттерапію в даній школі, але не може бути узагальнена на всю популяцію дітей із аутизмом.

Один зі способів корекційно-педагогічної роботи з дітьми, які стикаються з аутизмом, полягає у використанні арттерапії. Цей метод психологічної підтримки використовує творчу діяльність у мистецтві для спонукання до самовираження, самопізнання та розвитку особистості. Арттерапія має численні переваги у роботі з дітьми, що стикаються з аутизмом [24].

Метою цього дослідження є підтвердження ефективності арттерапії у поліпшенні рівня розвитку дітей з РАС, дозволяючи виявити їх сильні та слабкі сторони, а також оцінити їх емоційний стан, стиль поведінки, потреби та інтереси.

Для досягнення цілей було визначено наступні завдання:

- Провести спостереження за дитиною у різних життєвих ситуаціях та при виконанні різних завдань.
- Заповнити карту спостереження за дитиною, оцінивши її розвиток за кожною з п'яти сфер.
- Проаналізувати дані спостереження для виявлення перешкод у адаптації дитини, їх причин, а також оцінити її рівень розвитку, сильні та слабкі сторони, емоційний стан, стиль поведінки, потреби та інтереси.
- Сформулювати висновок щодо психосоціального функціонування та адаптації дитини.
- Надати педагогам та батькам рекомендації з ефективного навчання та розвитку дитини.

Для оцінки сильних і слабких сторін дітей, їх емоційного стану, стилю поведінки, а також їх потреб і інтересів була використана методика, відома як «Карта спостереження за дитиною». Цей інструмент розроблений авторським колективом і включає в себе передбачені етапи для систематичного аналізу (Додаток А).

Карта спостереження була перетворена на бальну шкалу, де компоненти кожної області оцінювалися від 0 до 2 балів. Це дозволило визначити загальний бал прояву порушень у кожній сфері. Функціонування оцінюється наступним чином: 0 балів означає, що дитина виконує дію самостійно, а її поведінка або реакція адекватні віку; 1 бал показує, що дитина потребує допомоги дорослого або виявляє не зовсім адекватну поведінку, але це ще в межах норми; 2 бали вказують на те, що завдання для дитини важке або вона навіть не спробує його виконати, а поведінка або реакція не відповідають віку і є надто емоційними чи загальмованими.

Як відомо, під час перших зустрічей діти з аутизмом часто не сліdkують за інструкціями. Таким чином, перевагою цього методу є відсутність прямих інструкцій. Замість цього проводиться спостереження за їхньою безсвідомою поведінкою та реакціями, а також за їхніми поведінковими реакціями на пропонувані предмети та умови. З таблиці 2.1 видно, що у звичайних дітей нормативні бали за методикою не перевищують допустиму сумарну норму у 12 балів. Проте у дітей з аутизмом ця норма перевищує 12 балів, що свідчить про їхню нездатність виконувати завдання та труднощі з адаптацією. Наприкінці отримано такі бали за п'ятьма сферами розвитку: велика моторика і зорово-рухова координація - 2, сприйняття - 3, мовлення - 4, соціальна адаптація - 3, емоційний стан - 2. Загальна сума балів склала 15. Зазначено критичний рівень за сферами мовлення, соціальної адаптації та сприйняття, високий рівень за сферою емоційного стану та нормативний рівень за сферою великої моторики і зорово-рухової координації.

Для дітей у віці від 6 до 12 років нормативні бали за різними сферами розвитку визначаються так: велика моторика і зорово-рухова координація - від 0 до 2 балів; сприйняття - від 0 до 3 балів; мовлення - від 0 до 4 балів; соціальна адаптація - від 0 до 3 балів; емоційний стан - від 0 до 3 балів.

Таблиця 2.1.

Результати констатувального етапу

<i>Група</i>	<i>Кількість респондентів в які приймали участь у дослідженні</i>	<i>Велика моторика і зорово-рухова координація в балах</i>	<i>Спри няття в балах</i>	<i>Мовле ння в балах</i>	<i>Соціаль на адаптація в балах</i>	<i>Емоційн ий стан в балах</i>
Експериментальна	20	2	3	4	3	3
Контрольна		2	3	4	3	3

На другому етапі експерименту було розроблено та впроваджено психокорекційну програму для дітей з аутизмом. Ця програма включала сеанси арттерапії та набір вправ для батьків, які вони могли проводити з дітьми вдома. Основна мета цієї програми полягала в покращенні соціальної адаптації дітей, розвитку їх творчих здібностей, самовираження та емоційної сфери.

Проведено послідовні заняття тривалістю 45 хвилин кожне, під час яких використовувалися такі методики: ізотерапія (використання кольорових олівців для малювання), казкотерапія (створення власної казки), лялькотерапія (створення ляльки з природного матеріалу) та пісочна терапія (створення власного світу в пісочниці).

Сесії ізотерапії розпочиналися з вступної частини тривалістю 5 хвилин, під час якої, як правило, проводилося привітання. На першому занятті з ізотерапії дітям надавалося коротке пояснення про сутність цього методу. Потім відбувалася серія вправ на розслаблення (15 хвилин), включаючи глибоке дихання, прогресивну м'язову релаксацію та візуалізацію природних об'єктів, таких як морське узбережжя або гірський ліс. Основна частина сесії (15 хвилин) включала корекційний етап, під час якого діти використовували кольорові олівці, щоб виразити свій емоційний стан. Вони також вчилися контролювати свої емоції та реакцію на стрес шляхом виконання різних вправ. Проводилися ігри для розвитку уваги та концентрації, а також завдання для позитивної самооцінки та роботи з ірраціональними переконаннями. Сесії завершувалися заключною частиною (5 хвилин), під час якої психолог або ізотерапевт коротко узагальнювали заняття та запитували дітей про їх враження та ставлення до своїх малюнків.

Сесії казкотерапії розпочинались із вступної частини тривалістю 5 хвилин, під час якої проводились вправи для розслаблення та концентрації, включаючи плавне дихання та вправи на візуалізацію, наприклад, уявлення себе лежачими на траві й спостереження за хмарами. Зазвичай психологи читали дітям казки. На останньому занятті казкотерапії діти самі створювали

казку, а потім їм пропонували пояснити, як вони розуміють казку, вказати відсутності, які викликає головний герой або події. Після цього проводилися вправи на самопізнання протягом 10 хвилин. Діти вибирали емоцію з набору карток, що відображали різні почуття, і розповідали про труднощі, з якими стикалися в житті та як їх подолали або могли б подолати. Заклучна частина тривалістю 10 хвилин включала інтерактивні вправи на зміцнення позитивних емоцій, такі як створення смайлика з картону й розміщення на ньому всіх приємних емоцій. Головне завдання заняття полягало в направленні чуттєвих ресурсів дітей у позитивному напрямку та наданні їм підтримки в непростих ситуаціях.

Сесії лялькотерапії розпочиналися зі вступної частини, яка тривала 5 хвилин. Потім переходили до вправ на розслаблення, які тривали 15 хвилин і включали глибоке дихання, прогресивну м'язову релаксацію та візуалізацію різних природних об'єктів, наприклад, діти уявляли себе на морському узбережжі або біля гірської річки. Потім настав корекційний етап тривалістю 15 хвилин, під час якого діти працювали з ляльками. Це дозволяло їм висловлювати свої емоції, розвивати навички спілкування та емпатії. Дітям пропонували імітувати розмови з ляльками, створювати сюжети з їх участю та виконувати різні завдання для підвищення позитивної самооцінки. На заключному занятті лялькотерапії дітям запропонували створити свою власну ляльку. Остання частина сесії, тривалістю 5 хвилин, була присвячена підсумкам. Важливою була створення сприятливої атмосфери, щоб кожна дитина мала можливість відчути підтримку та відкритість. У процесі лялькотерапії необхідно було враховувати індивідуальні особливості кожної дитини та підбирати для неї оптимальні вправи з ляльками.

Діти проявляли найбільше зацікавлення у пісочній терапії. Сесії цього виду мали такий формат: спочатку відбувалася вступна частина, що тривала 5 хвилин, після чого наставала ігрова сесія тривалістю 20 хвилин. Під час цієї частини діти використовували пісок та фігурки для вираження своїх емоцій, розвитку творчості та уяви. Вони створювали сюжети з фігурками в піску,

репрезентували образи свого життя та виражали через них свої почуття. Після цього відбувалася експресивна техніка, яка тривала 10 хвилин, під час якої діти малювали емоційні образи в піску, щоб відтворити свої почуття. Ці заняття з піском викликали великий захват у всіх дітей, адже дозволяли не лише висловити емоції, але й насолодитися приємними тактильними відчуттями. Потім переходилося до обов'язкового рефлексивного етапу, який тривав 10 хвилин, під час якого психолог разом із дітьми аналізував виконані вправи, обговорював виявлені емоції, дії та поведінку в певних ситуаціях та допомагав зрозуміти та прийняти свої почуття. Нарешті, остання частина сесії, тривалістю 5 хвилин, використовувалася для підсумків.

Окрім занять з дітьми, була організована робота з батьками, яким було запропоновано вправи для виконання з дітьми вдома. Однією з таких вправ була «Моя планета». Дитині давали аркуш паперу та фарби або олівці і просили намалювати свою власну планету, на якій вона б хотіла жити. Дозволялося малювати будь-які об'єкти, кольори та символи, які сподобалися дитині. Після цього вона розповідала про свою планету батькам, терапевту або іншим учасникам групи. Ця вправа сприяла вираженню бажань, мрій та інтересів дитини, а також розвитку її уяви та мовлення.

У вправі «Моя сім'я» дитина отримувала набір ляльок або фігурок людей, тварин, або предметів. Їй пропонувалося скласти композицію з цих ляльок, яка відображала б її власну сім'ю. Дитина мала можливість використовувати будь-які ляльки за своїм вибором, а також додавати різноманітні атрибути, які символізували її сімейні зв'язки. Після створення композиції дитина розповідала про свою сім'ю батькам, терапевтові або іншим учасникам групи. Ця вправа сприяла тому, щоб дитина могла висловити своє ставлення до родичів, їхні ролі, характери, а також виявити можливі проблеми у взаємини в сім'ї.

У вправі «Моя історія» дитина отримувала книгу з порожніми сторінками та набір фарб або олівців. Дитину просили написати або намалювати свою власну історію, що відображала її життя, події, емоції,

думки тощо. У процесі творення дитина використовувала будь-які слова, образи та кольори, які вона вважала за потрібне. Після завершення роботи дитина мала можливість прочитати або показати свою історію батькам, терапевтові або іншим учасникам групи. Ця вправа допомагала дитині розглянути та осмислити своє минуле, сучасне та майбутнє, виявити свою особистість, цінності, а також сформулювати особисті цілі.

У вправі «Моя музика» дитина отримувала музичні інструменти або об'єкти, які можна використовувати для створення звуків. Дитину прохали створити свою власну музику, яка відображала б її настрій, почуття, думки та ідеї. Під час творчого процесу дитина могла використовувати будь-які звуки, ритми та мелодії за своїм вибором. Після створення музики дитина виконувала її перед батьками, терапевтом або іншими учасниками групи. Ця вправа допомагала дитині виразити свої емоції, настрій та ідеї через мову музики, а також сприяла розвитку слухового сприйняття, координації та креативності.

Також було створено нагадувальний листок для роботи з дітьми з РСА, який включав загальні принципи інклюзії:

1. Поважайте кожну дитину як унікальну особистість і сприяйте її самостійності, дозволяючи брати участь у діяльності разом з іншими дітьми.
2. Створіть безпечне та сприятливе середовище для розвитку дитини, забезпечуючи доступ до необхідних матеріалів та інструментів.
3. Забезпечте можливість для дитини взаємодіяти з іншими дітьми та дорослими, адаптуючись до її рівня розуміння.
4. Під час навчання та використання методів і технологій беріть до уваги потреби та можливості кожної дитини, використовуйте її унікальні здібності та навички для позитивного взаємодії в інклюзивній групі.
5. Сприяйте партнерській співпраці та колективній діяльності дитини з іншими дітьми та дорослими, сприяйте розвитку соціальних та емоційних навичок.

6. Дотримуйтеся індивідуального підходу до кожної дитини, враховуйте її потреби та інтереси, працюйте над створенням умов для її якісного розвитку.

7. Забезпечуйте позитивну атмосферу та дбайте про психологічний комфорт дитини в групі, надаючи підтримку та позитивне ставлення під час взаємодії з іншими дітьми.

Цей листок розповсюджувався серед батьків дітей.

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

Для оцінки результатів програми було повторно використано методику "Карта спостереження за дитиною". Були використані ті ж самі процедури дослідження, що дозволили виявити сильні та слабкі сторони дитини, її емоційний стан, стиль поведінки, а також її потреби та інтереси, так само, як це було зроблено на контрольному етапі експерименту.

З таблиці 2.2. та рис.2.1. видно, що під час контрольного етапу спостережень за дітьми з вираженими ознаками РСА в експериментальній групі, яка залучала психокорекційні методичні заняття та вправи, їх адаптивність підвищилась на близько 15% порівняно з попереднім рівнем до застосування методів арттерапії. Іншими словами, діти, які спочатку мали критичний рівень балів за ці методи, змогли знизити критичний рівень свого емоційного стану.

У контрольній групі, яка отримувала стандартну психологічну підтримку, також відзначилось зменшення кількості балів на 15%, хоча це не стосувалося всіх сфер. Наприклад, мовленевий показник залишився на попередньому рівні, так само як і емоційний стан, що може свідчити про неефективність стандартних методів психологічної підтримки у роботі з дітьми-аутистами.

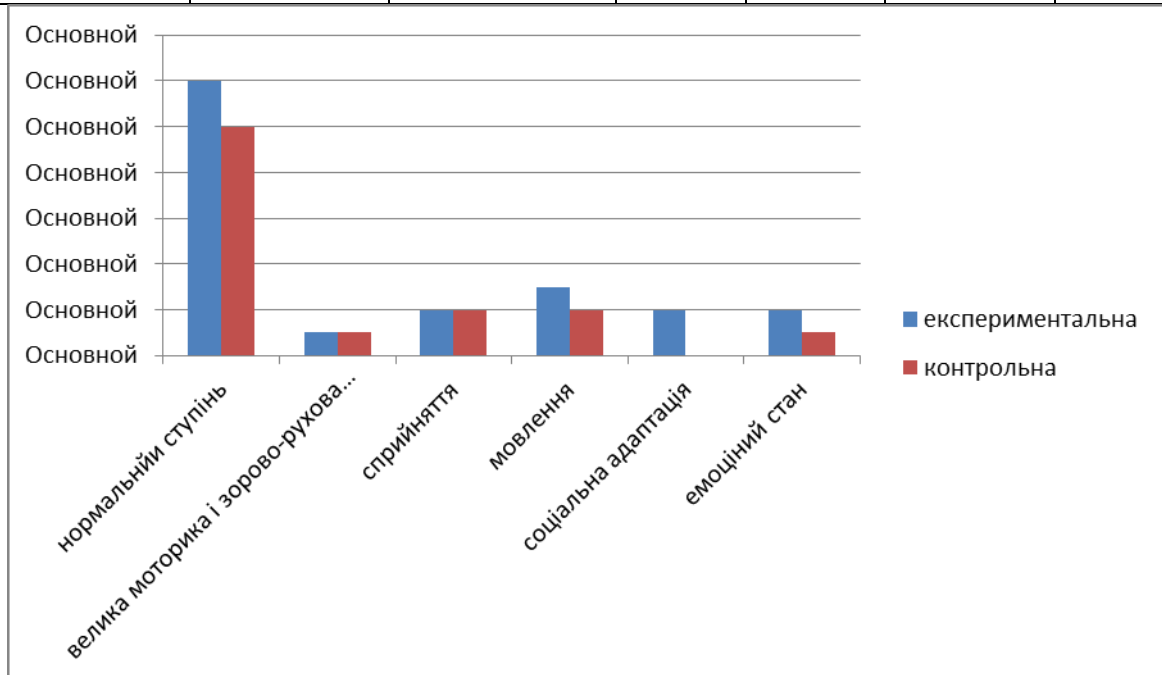
Отримавши такі оцінки за п'ятьма областями розвитку: велика моторика і зорово-рухова координація - 1, сприйняття - 2, мовлення - 3,

соціальна адаптація - 2, емоційний стан - 2, загальна сума балів склала 10. Щодо експериментальної групи, спостерігався критичний рівень за областю мовлення, високий рівень за емоційним станом та соціальною адаптацією, середній рівень за сприйняттям, і нормативний рівень за великою моторикою і зорово-руховою координацією.

Таблиця 2.2.

Результати контрольного етапу

<i>Група</i>	<i>Кількість респондентів в які приймали участь у дослідженні</i>	<i>Велика моторика і зорово-рухова координація в балах</i>	<i>Сприйняття в балах</i>	<i>Мовлення в балах</i>	<i>Соціальна адаптація в балах</i>	<i>Емоційний стан в балах</i>
Експериментальна	10	1	2	3	2	2
Контрольна	10	2	2	3	2	3

**Рисунок 2.1 Порівняльний аналіз контрольного оцінювання в ЕГ і КГ**

Експериментальна група показала на один бал кращий результат порівняно з контрольною групою у великій моториці і зорово-руховій

координації, а також у сферах емоційних станів. Це свідчить про успішність методів арттерапії у роботі з дітьми, що стикаються з аутизмом.

Для збільшення розуміння, було включено порівняльний аналіз на початку та після проведення дослідження (рис.2.2.).

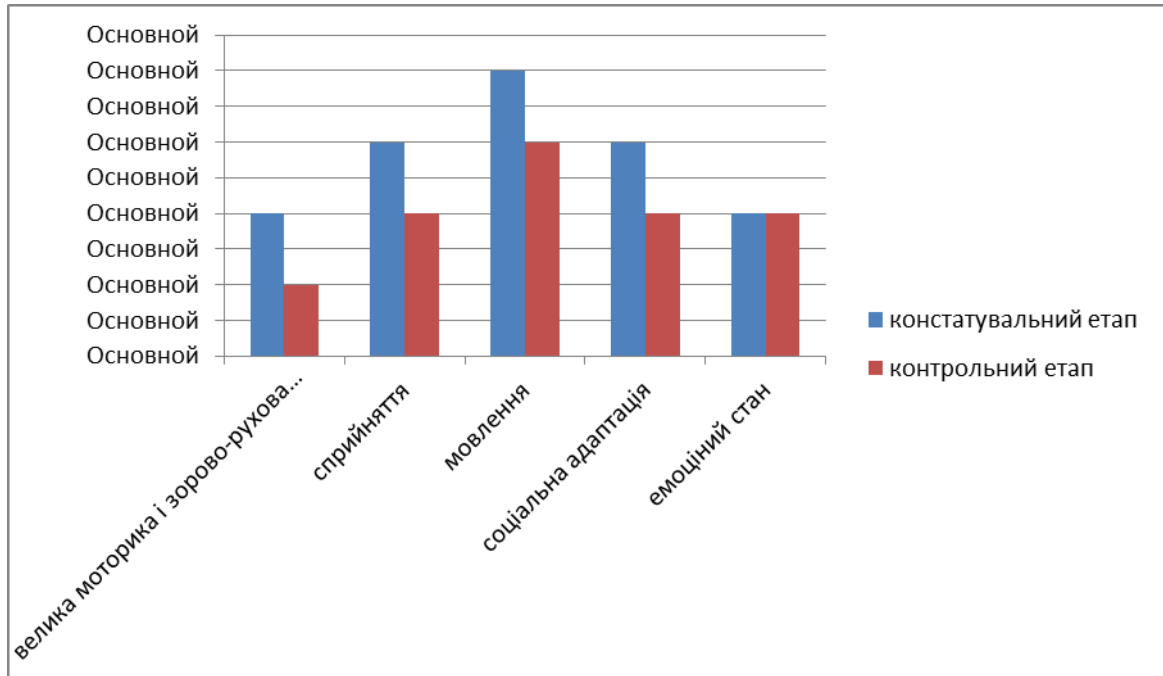


Рис 2.2 Порівняльний аналіз результатів опитування в ЕГ на констатувальному і контрольному етапах

За даними з таблиці, результати в експериментальній групі показали зниження на один бал у всіх п'яти сферах розвитку. Таким чином, можна припустити, що програма арттерапії була більш успішною у поліпшенні соціальної адаптації, розвитку творчих здібностей, самовираження та емоційної сфери дітей з аутизмом, а також у процесі їх адаптації.

Серед переваг програми варто відзначити:

- Використання широкого спектру арттерапевтичних методик, що враховували індивідуальні інтереси та потреби кожної дитини.
- Створення сприятливого та безпечного середовища, що сприяло виявленню та розвитку творчого потенціалу дітей.
- Здійснення індивідуального підходу до кожної дитини, з урахуванням її унікальних особливостей та можливостей.

- Залучення дітей до процесу рефлексії та аналізу їхніх почуттів, думок, бажань та фантазій.

- Підтримка розвитку комунікативних навичок та сприяння соціальній взаємодії серед дітей.

Недоліками програми були:

- Обмежений час та кількість занять, що ускладнювало повне використання можливостей арттерапії.

- Недостатня наявність матеріальної бази та обладнання для проведення деяких арттерапевтичних методик.

- Відсутність систематичної співпраці з батьками дітей, що могло б допомогти в підтримці та закріпленні позитивних змін у дітей.

Для подальшого розвитку рекомендується:

- Продовжити арттерапевтичні заняття з дітьми-аутистами, збільшивши їх тривалість та частоту.

- Забезпечити наявність необхідних матеріалів та обладнання для реалізації різних арттерапевтичних методик.

- Організувати консультації та тренінги для батьків дітей-аутистів, щоб надати їм інформацію про арттерапію та її переваги, а також навчити їх використовувати арттерапевтичні методи вдома.

Загалом, діти проявляли покращену адаптацію та значний прогрес у розумінні власних емоцій і емоцій інших людей.

2.3 Рекомендації щодо застосування арт-терапії для дітей з особливими освітніми потребами

Для сучасної лікувальної педагогіки актуальні висновки вчених про науково-педагогічну інтерпретацію словосполучення «арт-терапія» як «дбайливої уваги до емоційного та психологічного здоров'я особистості, групи, колективу засобами мимовільної художньої діяльності», «а також її

відповідності сучасної людини в екологічному підході до її невдач, проблем або неповної самореалізації».

Ефективним видом арт-терапії є музикотерапія. Музика має здатність надавати помітний вплив на психоемоційний та фізичний стан людини. З давніх-давен музика виявила дивовижну здатність опановувати увагу людини, магічно відключати її від реальності навколишньої ситуації, забезпечувала особливу концентрацію енергії. Піфагор, якого називають першим «музикотерапевтом», створив цілу методику такої терапії та успішно застосовував її.

Результативність музикотерапії полягає у безпосередньому впливі на емоційний світ людини, корекції спілкування, зміну його настрою, зниження тривоги та напруженості. За допомогою музики створюється безпечна, ненав'язлива, індивідуалізована взаємодія з навколишнім соціумом.

Музична релаксація формує позитивну установку, позитивні відчуття та переживання, відбувається заміна травмуючих думок позитивними, зняття агресії, внутрішньої напруги.

Кінезітерапія, як один із видів арт-терапії, заснована на гармонії музики та рухової активності дитини. Вона включає такі напрямки, як танцтерапія, корекційна ритміка, психогімнастика.

Танцювальна терапія може використовуватися як реабілітаційний та корекційний вплив на дітей з порушеннями спілкування, міжособистісної взаємодії, емоційними розладами. Її основною метою є стимулювання дитини до спонтанного руху, усвідомленого розвитку власного тіла та створення його позитивного образу, що, у свою чергу, сприяє розвитку рухливості та виразності руху, зміцненню як душевного, так і фізичного самопочуття, оскільки рухи відображають риси особистості. Усе це досягається з допомогою спеціальних вправ, що з дихальним циклом. Вони включають рухи, які вимагають певної концентрації на тілі, чергування релаксації і зосередженості, а також пересування по приміщенню строго певним чином.

Корекційна ритміка є єдністю музико-ритмо-рухового впливу. Відомо, що музично-ритмічна активізація сприяє пожвавленню психомоторики, поліпшенню поведінкових характеристик, зняттю скутості рухів у пасивних та інертних людей, а також розвиває їхнє ритмічне та слухове сприйняття. Взагалі танець можна визначити як форму невербального катарсису (вивільнення стримуваних, пригнічуваних емоцій, у тому числі соціально небажаних, моторно-ритмічний вираз надлишкової енергії, саморегуляція).

Дослідниками доведено позитивний вплив ритмічних занять на дитячий колектив, що характеризується підвищеною збудливістю, на загальний тонус дитини, її моторику, загальний психоемоційний стан та ін. Специфіка корекційно-ритмічної терапії полягає в наявності музики, яка може розглядатися як лікувальний фактор, без зв'язку з рухом. Враховуючи можливість ритміки у розвитку уваги та пам'яті, її використовують не лише у реабілітаційних центрах, а й у загальноосвітніх закладах.

Психогімнастика дає можливість, вивчаючи різні емоції, одночасно керувати ними. Психогімнастика межує з психокорекційними методиками, завданням яких є підтримка психічного здоров'я та попередження емоційних розладів у дітей. Вона включає ряд певних тренувальних вправ, етюдів, ігор, які спрямовані на вдосконалення виразних рухів, вивчення мови тіла, а в цілому на поліпшення розвитку всіляких сторін психіки дитини.

У лікувально-педагогічній діяльності вона допомагає подоланню комунікативних бар'єрів, сприяє розумінню себе та інших, дозволяє зняти психічну напругу, створює сприятливі умови для самовираження.

Танцотерапія, корекційна ритміка, психогімнастика як різновиду кінезітерапії сприяють зняттю емоційної напруги в танці або спеціальних ритмічних вправах, створюють умови для прояву почуттів і роздумів дитини.

Аналіз досліджень показує, що ізотерапія вважається одним із найбільш розроблених видів арт-терапії. Вона включає в свій арсенал малюнок, колаж, ліплення та ряд пластичних матеріалів. Характеризуючи

корекційно-реабілітаційну, профілактичну спрямованість малюнкової терапії, дослідники відзначають її на відміну від уроків малювання.

Перевага на заняттях ізотерапії надається психотерапевтичним корекційним цілям в комплексі з непрямою діагностикою, відсутності відмітних та оціночних суджень, щирості, відкритості, спонтанності у вираженні почуттів та переживань учасників цього процесу, індивідуальному стилю самовираження, вищому рівню свободи та робітників так і в плані взаємодії, демократичного стилю виховної взаємодії між дитиною та педагогом.

Ізотерапія не має обмежень у використанні, є ефективним засобом згуртування дітей, своєрідним способом взаємодії між педагогом та дітьми. Проектування цієї технології передбачає атмосферу довіри, толерантності до внутрішнього світу дитини. Вона пробуджує у дітей сприятливі емоції, допомагає впоратися з апатією та безініціативністю, сприяє формуванню активної життєвої позиції.

У свою чергу, ізотерапія дозволяє здійснити вихідне діагностування емоційної сфери дитини та збалансувати внутрішній стан її якостей, розвинути тактильну чутливість, просторове мислення, візуально-моторне координування та окомір, наповнює дитину позитивними емоціями через усвідомлення унікальності її власного, авторського твору.

Основу імаготерапії складають теоретичні положення про образ та його ідентичність з особистістю. До її підвидів відносять лялькотерапію, образно-рольову драмтерапію, психодраму.

Можливості імаготерапії дозволяють за допомогою образів-ідеалів, відбитих у народних піснях, казках та творах російської класичної музики, стримувати «виплескування» негативної енергії дитини на оточуючих або «всередину» себе, формуючи та трансформуючи систему її духовно-моральних цінностей та ідеалів. У цьому полягає її лікувально-педагогічна значущість у вирішенні гострих соціальних проблем та виховних завдань, які стоять перед сучасним суспільством щодо дітей із проблемами здоров'я.

Ефективним є також звернення до резервів театрального мистецтва. Активність уяви та задоволення від гри пояснюють її здатність знімати емоційну напругу та сприяти вирішенню психологічних конфліктів. Важливу роль при цьому відіграє можливість встановлення контактів з іншими людьми, що веде до відчуття зростаючої причетності до життєвого процесу.

Театр дає людині можливість за бажання практично повністю ідентифікуватися з уявними персонажами та ситуаціями, що дозволяє відчувати себе розкуто і стати більш природним у прояві власних почуттів та думок. Бібліотерапія як один із видів арт-терапії заснована на лікувально-корекційному впливі через книгу. Бібліотерапію (лікування читанням) застосовують з давніх-давен. Наприклад, у казках «1001 ніч» розповідається про лікаря, який за допомогою книг вилікував володаря, який страждає на тяжку недугу.

Сьогодні багато лікарів звертаються у своїй роботі за допомогою до літератури, використовуючи її з лікувальною метою. У цьому підбір літератури проводиться психотерапевтом індивідуально у кожному даному випадку. Однією із самостійних сучасних методик, що відноситься до бібліотерапії, є казкотерапія (лікування казкою), яка виступає і як дієвий прийом корекційної роботи. До неї звертаються з метою надання допомоги дітям дошкільного та молодшого шкільного віку, які страждають на всілякі психосоматичні захворювання, схильні до агресії, невпевнені, сором'язливі.

Методи арт-терапії на відміну від відомих психотерапевтичних технологій мають неклінічну спрямованість та не мають протипоказань. Будь-який суб'єкт, незалежно від загальнокультурних практик та творчих здібностей, може брати участь у арт-терапевтичному процесі.

Арт-педагогіка використовує різні види арт-терапевтичних практик, що ґрунтуються на синтезі мистецтв. Головною ідеєю арт-терапії в галузі педагогіки є встановлення гармонії духовного та психічного початку в людині. Арт-терапія на відміну від інших типів терапевтичного впливу

відрізняється тим, що здатна впливати на вищому рівні взаємодії – невербального спілкування.

Основні форми арт-терапії, які використовують в корекційній та розвиваючій заняттях:

Ізотерапія. Ізотерапевтична робота відіграє важливу роль і носить профілактичний та розвиваючий характер у разі наявності у дитини емоційних та поведінкових розладів.

Функції ізотерапії: розвиває зорово-моторну координацію; покращує психічне здоров'я; допомагає відновити емоційну рівновагу дітей, усунути наявні поведінкові розлади; дає можливість відчувати і зрозуміти себе, висловити свої думки та почуття, звільнитися від конфліктів та сильних переживань; розвиває дрібну моторику. [3].

Напрямки роботи: малювання долонями, малювання пальцями, малювання різними матеріалами (ватні палички, губки, пробки, картопля, вовняні нитки, кульки, сухе листя, м'ятого паперу та ін.), Малювання сипучими матеріалами (пісок, крупи, сіль, нитки), малюнок гуашшю на молоці, малюнок на мокрому папері, малюнок під музику. [21].

Пісочна терапія. Дітям необхідні пісочні ігри, вони: розвивають тактильно-кінетичну чутливість та дрібну моторику рук; знімають м'язову напругу, стабілізують емоційний стан; допомогти дитині відчувати себе захищеною, у комфортній обстановці; дозволять дитині розповісти про ігри. Напрями роботи: ігри для розвитку тактильно-чутливої та дрібної моторики рук ("Пісочний дощ", "Сліди тварин"), ігри на розвиток зорово-моторної координації ("Візерунки на піску", "Сліди", "Малюємо фігурки"), пізнавальні ігри на піску («Ліс та його мешканці», «Село»), психопрофілактичні ігри на піску (збудуйте свій світ, будуйте свою сім'ю, пісочне коло, добро і злий світ, що будує картину з піску - я хтось інший і т.д. д.). грати у казки, грати з кінетичним піском. [40].

Ігротерапія (ігри у колі). Ігрова терапія в нашій роботі проводиться у груповій формі з дітьми з розладами аутистичного спектру (РАС), так зване

заняття «Коло». Така діяльність спрямована на стимулювання активної участі дитини у загальній грі, на розвиток її комунікативних здібностей, емоційної та пізнавальної сфери. Основна мета Круга – дати кожній дитині можливість випробувати спілкування з іншими дітьми та дорослими. Для дітей з РАС гурток стає опорою в організацію поведінки, вони формується стереотип групового заняття. [48].

Заняття по колу складається з кількох етапів: вітання, ритмічна гра, сенсорна гра, імітаційна гра та розробка схеми тіла, гра за правилами, ритуал прощання. Ці етапи та його послідовність залишаються незмінними, що дозволяє дітям запам'ятовувати послідовність ігор і прогнозувати ситуацію. Таким чином, Коло може стати для дитини одним із шаблів на шляху до виходу у великий світ, в якому він житиме і спілкуватиметься. [45].

Приклади ігор: ритмічні ігри «Вітрило», «Каравай», «Дує вітер», «Тільки закружляли каруселі», «Рудуйся міхур»; сенсорні ігри "Мильні бульбашки", "Запахи", "Дощик", "Сніг", "Чарівний мішечок", "Колючий їжак"; ігри на наслідування «Ведмедик клишоногий», «Маленька кулька», «Великі ноги», «Ми крокували, ми крокували»; ігри за правилами «Гусениця», «Вийшли миші якось», «Рано-рано на лужок», «У ведмедя в лісі». [37].

Казкотерапія - це один з найефективніших методів роботи з дітьми з обмеженими можливостями, допомагає кожній дитині відчувати безліч ситуацій, з якими вона може зустрітись в житті, а також розвиває мову та вищі психічні функції. Саме за допомогою казки дітям найлегше і найпростіше засвоюються норми поведінки, які демонструють головні герої казок. [43].

Напрямки роботи: розповідати та розігрувати казку, розповідати казку на дитячому тілі, малювати казку. [43].

На уроках ми використовуємо казки з елементами, що повторюються, де дії всіх персонажів спрямовані на один об'єкт.

Акватерапія також дуже ефективний, а головне доступний метод роботи з дітьми. Функції акватерапії: розвиває дрібну моторику, зорову та рухову координацію, в процесі гри з водою та різними іграшками у дітей формуються уявлення про навколишній світ, вони вчаться орієнтуватися на словесну інструкцію дорослого, діти освоюють просторове (угорі, вниз, праворуч, зліва) уявлення (певна кількість предметів), уявлення про розмір (великі, маленькі човни, риба) та форму (ми використовуємо пластичні геометричні форми), словниковий запас розширюється та збагачується, знімає розумову напругу та агресія. [28].

Приклади ігор з водою: розфарбовуємо воду, змішуємо кольори, лємо воду, повітряний замок, «Дош», підводний світ, озеро, море, басейн, «Кидаємо все у воду» (предмети з різних матеріалів – дерево, губки, тканина, папір, праска, гума, вата та ін.), миття посуду, купання ляльок, прання ляльок, «Рибалка», тепла та холодна вода, ігри з гідрогелем. [23].

Робота із пластичним матеріалом (глина, пластилін, тісто). Головна увага приділяється розвитку дрібної моторики рук, зорово-моторної координації (зв'язку рука-очей), просторових уявлень, контролю, освоєння дитиною форми, величини. [17].

Приклади ігор: "Печем торт", "Пластилінова веселка", "Метелик з тіста".

Представлені техніки арт-терапії дають позитивний результат у корекційно-розвиваючій роботі з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я і при цьому діти отримують масу позитивних емоцій.

Мистецтво — це загальний термін, який включає живопис, скульптуру, архітектуру, музику, драму, танець і поезію. Однак іноді мистецтво пов'язане лише з візуальними мистецтвами, такими як живопис, скульптура та архітектура. У цьому контексті ми беремо мистецтво з його ширшим значенням і кількома жанрами. Тут коротко розглянуто чотири види арт-терапії:

- Танцювальна терапія включає низку різних танцювальних і рухових технік. Танцювальні терапевти заохочують клієнтів змінювати свої рухи, щоб допомогти змінити те, як вони відчуваються. Наприклад, якщо людина відчувається приниженою та приниженою, вона може зменшити своє тіло, згорбити плечі та здаватися меншою, ніж вона є насправді. У такій ситуації зацікавлений терапевт може заохочувати його стояти прямо, щоб підвищити його самоповагу. Танці допомагають людям усвідомити свої почуття та емоції, про які їм важко говорити, і почувати себе комфортніше зі своїм тілом. Танцювальна терапія допомагає усунути негативні відчуття щодо свого тіла. Це допомагає зв'язати себе з оточенням.

- Драматерапія – це використання драми для лікування та зцілення. Терапія може забезпечити полегшення болю, страждань і тривоги. Він робить акцент на емоційній рівновазі та особистому розвитку. Цей метод допомагає людям розповісти свою особисту історію, щоб вирішити проблеми. Це сприяє досягненню катарсису або очищення, збагачуючи внутрішній досвід. Творчий процес допомагає зрозуміти значення образів, зміцнюючи спостережливість. Участь у драмі збільшує гнучкість тіла та рухів. Ландрет, піонер ігрової терапії, стверджує, що це особливо вірно для маленьких дітей, які не мають вербальних або мовних навичок, необхідних для рефлексії.

Вираження через малюнок, гру, рольову гру чи рух може бути корисним досвідом для деяких людей. Морено, засновник психодрами, стверджує, що використання інсценування може відновити психічне здоров'я пацієнтів. Драматерапія використовує низку різноманітних драматичних і театральних технік, таких як акторські ігри, рольові ігри, пантоміма, рухи тіла під час промови, режисерство, керування світлом, створення костюмів і роль глядача. Тут беруть участь як створення, так і оцінка. Ви можете бути вражені переглядом драми. Терапевти можуть вивчити, проаналізувати та сказати багато чого з того, що ви створили та відповіли. Тема вашого твору може допомогти відкрити питання для розмови та обговорення. Вони можуть розкрити ваші думки, почуття та емоції.

Драматерапія може допомогти пацієнту виразити себе. Драма-терапевт також допомагає йому досліджувати болісні речі, які з ним трапилися. Людина може досліджувати, розуміти та пов'язувати свої стосунки з іншими людьми. Це може допомогти вам вирішити проблеми. Наприклад, якщо людина відчуває, що над нею домінує інша особа, вона може стати наполегливою та агресивною в драмі. Левін зазначає, що «уява є центральною концепцією, яка інформує розуміння використання мистецтва та гри в терапії».

- Музикотерапія включає прослуховування музики, спів або гру на музичному інструменті. Можна складати та створювати власну музику або грати музичний твір, який йому подобається. Музика, яку він створює, грає чи цінує, залежить від почуттів та інтересу клієнта. Щоб займатися музикотерапією та насолоджуватися нею, пацієнту не обов'язково бути досконалим і вміти користуватися музичними інструментами. Не обов'язково мати ранній досвід гри в музиці.

Музичні терапевти спостерігають за тим, як клієнт грає музику. Вони слухають музику, яку створив пацієнт, і намагаються зрозуміти його внутрішні емоції та почуття. Терапевти намагаються внести позитивні зміни в почуття відповідної людини. Музика переносить пацієнта в пригодницьку подорож, і коли він повертається назад, він відчувається набагато краще та відновлений.

Музична терапія може допомогти нам вивчити й проаналізувати хворобливі почуття, досвід і спогади, якими нам важко поділитися з іншими людьми. Це допомагає людині справлятися зі складними проблемами. Процес полегшує самовираження. Ми можемо спілкуватися з іншими людьми та створювати позитивні стосунки. Іншими словами, музика створює порядок у плутанині, безладі та хаотичній ситуації. Музична терапія використовує музику для позитивних змін у психологічному, фізичному, когнітивному чи соціальному функціонуванні людей із проблемами здоров'я чи освіти.

- Візуальна арт-терапія використовує різні засоби мистецтва, такі як фарби, полотно, камінь, глина, крейда, дерево, папір і фотографія, для створення творів мистецтва, які виражають наші внутрішні емоції, почуття та переживання. Одна форма мистецтва може бути пов'язана з іншими формами мистецтва. Одне може надихати інше. Музика, поезія чи історії можуть надихнути нас на створення візуальних образів, символів і форм. Порухений розум може бути зосереджений на лініях, кольорах, зображеннях, текстурах, мазках, ритмі та формах.

Терапія візуальним мистецтвом може допомогти нам зрозуміти наші почуття та емоції, а також способи, як ми можемо впоратися з хворобливими відчуттями. Ми можемо ділитися та спілкуватися за допомогою образів і форм, чого ми не могли зробити за допомогою мови та вербальних текстів. Арт-терапевти надають важливого значення інтеграції візуального мистецтва в плани лікування та підкреслюють, що швидке малювання чи колаж можуть просунути клієнта вперед, коли розмовна терапія стає неефективною.

Предмети, матеріали чи речі, які ми використовуємо для створення творів мистецтва, можуть нагадувати нам про наш минулий досвід. Кольори, глина і полотно можуть стимулювати нас розкрити свої бажання та інтереси. Глину дуже корисно адаптувати до наших мінливих почуттів, тому що форму глини можна легко змінити, трансформувати та модифікувати. Зображення та сюжети фотографій, які ми зробили, і наш вибір можуть бути пов'язані з нашими минулими спогадами та хворобливими емоціями. Ми можемо поділитися своїми творчими роботами з близькими друзями та родичами. Коли вони оцінять наші твори мистецтва, ми можемо почуватися краще. Наші твори мистецтва можуть нагадувати нам про наш прогрес і одужання.

Згідно з МакНіффом, деякі терапевти заохочують діалог клієнта, який включає «розмову з картиною». Те, що важко передати словами, можна виразити за допомогою образотворчого мистецтва. Гудинаф досліджував дитячі малюнки, щоб простежити когнітивний розвиток. Щоб ефективно

використовувати арт-терапію, очікується, що терапевт повинен знати основні якості та аспекти драми, образотворчого мистецтва, музики, танцю та поезії.

Арт-терапія використовує живопис, малюнок, скульптуру, музику, танець, рух, драму, поезію та творче письмо в контексті консультацій, психотерапії, реабілітаційних або медичних центрів. Основна увага зосереджена не лише на оцінці творів мистецтва, а й на творчості окремої людини. Арт-терапія використовує засоби мистецтва, образи, уяву та творчий процес.

Арт-терапевт поважає реакцію клієнта на створені роботи з точки зору особистості, інтересів, здібностей, проблем і конфліктів. Арт-терапія намагається примирити емоційні конфлікти, фокусується на самосвідомості, соціальних навичках і поведінці. Він намагається вирішити проблеми шляхом зменшення тривоги та болю та підвищення самоповаги. У контексті Непалу арт-терапія все ще є новою дисципліною для вивчення, хоча неофіційно використовується тут і там.

Високого розвитку отримала медицина. Є багато художників і психологів. Також багато хворих. Для ефективного зцілення необхідний зв'язок між мистецтвом, митцями, сферою медицини та лікуванням пацієнтів. Естетичне задоволення може діяти як ліки. Процес лікування може бути заспокійливим і освіжаючим, як гра. Дослідження арт-терапії та поширення інформації можуть вирішити цю проблему.

Основними напрямками в теорії та практиці арт-терапії були:

- 1) ігрові технології в сучасному мистецтві
- 2) лікувально-реабілітаційні можливості системної арт-терапії
- 3) педагогічні аспекти арт-терапії та розвиток творчого потенціалу особистості засобами арт-терапії
- 4) формування соціального досвіду та корекція дезадаптації в суспільстві та ін.

Залежно від виду порушення в спеціальній педагогіці виділяють різні групи дітей з особливостями психофізичного розвитку: з порушеннями слуху

(глухі, з набутою глухотою, зі зниженим слухом); з вадами зору (сліпі, з набутою сліпотою, слабозорі); з інтелектуальною недостатністю (розумово відсталі, із затримкою психічного розвитку); з порушеннями мовлення; з порушеннями опорно-рухового апарату; зі складною структурою розладів (розумово відсталі сліпо-глухі; сліпоглухі та ін.); емоційно-вольові розлади та діти з аутизмом.

Ефективним засобом психолого-педагогічної підтримки дітей з ООП є різні види арт-терапії. Саме через мистецтво формується позитивне емоційне ставлення дітей з ООП до спілкування з однолітками та дорослими. Використання технік арт-терапії створює сприятливі умови для спілкування. Для досягнення позитивного результату в педагогічній підтримці дітей з ООП можуть бути використані методи арт-терапії: малюнкова терапія, казкотерапія, пісочна терапія, музикотерапія, фототерапія, кольоротерапія. Вони можуть інтегруватися, доповнюючи одна одну [13].

Використання методик арт-терапії позитивно впливає на розвиток сенсомоторної координації. Це, у свою чергу, координує міжпівкульну взаємодію, залучаючи до процесу творення обидві півкулі мозку. Завдяки цьому відбувається функціонування конкретно-образного та абстрактно-логічного мислення. Малювання, сприяючи розвитку зору, координації рухів, мовлення, мислення, координує їх взаємодію [6].

Арт-терапія як засіб соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами має значний потенціал у знятті емоційної напруги. Малювання дозволяє дітям відчувати і зрозуміти свій душевний стан і почуття, візуалізувати внутрішні конфлікти, розвинути емпатію та емоційну децентрацію [5].

У педагогічному супроводі дітей з ООП необхідно враховувати, що арт-терапія має різні техніки малювання, зокрема: хаотичне малювання (каракулі, плями), діагностичне (домальовувати малюнок), сюжетне (наприклад, техніка «моя родина»), тематичні (ким я хочу бути в майбутньому), ситуативні (мій настрій на даний момент) і багато інших. Для

кожного з них фахівці рекомендують використовувати різні способи практичної реалізації та конкретні матеріали. При цьому єдиним правилом організації використання методик арт-терапії є створення комфортних умов для художньо-творчої діяльності дітей [11].

Важливо враховувати терапевтичне значення кольору в організації педагогічного супроводу дітей з ООП. Колір впливає на людину, її настрій, здоров'я, тому не можна недооцінювати його значення. Кожен колір оптичного спектру може індивідуально змінювати психоемоційний та фізіологічний стан дитини. Вчителю необхідно пам'ятати, що червоний, помаранчевий і жовтий мають збудливу дію, а зелений, синій і фіолетовий – заспокійливу.

Гра з піском цікава всім категоріям дітей з ООП, навіть з аутичним спектром розладів. Пісочна терапія (Sand-Play) здатна зняти нервову напругу, підняти настрій, викликати різні асоціації. За допомогою тактильного контакту з піском дитина не тільки знімає стрес, а й пізнає себе та свій внутрішній світ. У педагогічній підтримці дітей з ООП застосовуються практично всі види малювання на пісочному столі: пальцем, нігтем, ребром долоні, долонями, двома руками, кулаками, іграшками.

Доцільність використання музики в роботі з дітьми з вадами психофізичного розвитку обґрунтовується, перш за все, тим, що музика позитивно впливає як на емоційний, так і на фізичний стан. Науково доведено, що певний музичний інструмент має терапевтичне значення для певного органу людського тіла. Наприклад, гітара - для серця, саксофон - для нирок, труба - для підшлункової залози, барабан - для хребта, арфа - для легенів і так далі.

Музикотерапія також є важливим фактором розвитку комунікативних навичок дітей з ООП, оскільки музика створює сприятливе середовище, позитивний соціально-психологічний клімат у групі дошкільників. На практиці доведено, що розвиток комунікативних навичок оптимізує їх музично-ігрову діяльність [2].

Використання музикотерапії в педагогічному супроводі дітей з ООП дозволяє створити артистичне, сприятливе комунікативне середовище для міжособистісного спілкування. При слуханні музики, а також залученні дітей з ООП до музично-ігрової діяльності створюється особливий комунікативний стан душі. Це дозволяє їм краще розуміти себе та інших людей. Улюблена інтонація, тембр і темп звуку, який чує дитина, є своєрідними еталоном для регуляції власного голосу в мовленні, а також визначення інтонації мовлення інших людей. [2].

Як засіб корекційного впливу в педагогічному супроводі дітей з ООП широко використовується казкотерапія. На практиці її ефективність полягає в соціалізації та інтеграції особистості дитини з функціональними порушеннями в оточення однолітків, налагодженні їх взаємодії з навколишнім світом через розвиток комунікативних навичок. Казкотерапія створює умови для передачі в доступній формі для розуміння дітьми складних уявлень про життя, правила соціального спілкування і пошуку спільних рішень [14].

Казкотерапія дає позитивні результати в корекційно-розвивальній роботі з дітьми, для яких характерні різні види емоційно-поведінкових розладів, труднощі сприйняття, почуття сорому, провини тощо. Також використання казкотерапії сприяє розвитку зв'язного мовлення у дітей зі складними мовленнєвими порушеннями, виступаючи ефективним засобом подолання вад мовлення, логофобії. Це, у свою чергу, нормалізує їхній емоційний стан, оскільки дозволяє дітям відчувати впевненість у власних силах [7].

Таким чином, у зарубіжній та вітчизняній науці ведеться активне дослідження ефективності арт-терапії в роботі з дітьми з психофізичними вадами. Важливою подією стало використання арт-терапії в корекційно-розвивальній роботі з цією категорією дітей в інклюзивному освітньому просторі. Арт-терапія, маючи психотерапевтичні, діагностичні, корекційно-

виховні можливості, є важливим засобом гармонізації особистісного розвитку дітей з ООП.

Застосування арт-терапії в спеціальній освіті: школа відіграє основну роль у здоровому емоційному розвитку дитини та підлітка, а також у його інтеграції в суспільство. Арт-терапія в шкільному контексті забезпечує проміжний простір, де емоційні та психологічні аспекти учня впливають як на процес навчання, так і на поведінку та саморозвиток.

Арт-терапія особливо підходить у терапевтичній роботі з дітьми, використовуючи форму спілкування, яка є більш знайомою чи доступною, ніж розмовна мова.

Художні матеріали пропонують дітям більш відчутне вираження та спонтанне середовище для дослідження ваших потреб, емоцій, фантазій, бажань, конфліктів і труднощів.

У дітей та підлітків, які навчаються в спеціальному навчальному закладі, ця альтернативна форма вираження може бути особливо цінною, оскільки вони часто мають труднощі вербального спілкування.

Збагачення власного світу іншими каналами спілкування може допомогти йому не говорити через руйнівну чи агресивну поведінку або тому, що вони відчують замкнутість та ізоляцію.

Художня діяльність дозволяє створити міст між поведінкою та символічною мовою. Арт-терапія також пропонує цим дітям і підліткам простір, де можна повністю експериментувати зі своїми власними ресурсами та здібностями для вирішення проблем, стимулюючи спонтанність, автентичність і уяву.

Це допомагає їм набути більше впевненості в собі та самоповаги, що є особливо важливим досягненням для дітей, які можуть почуватися вразливими або відчувати, що не контролюють важливі аспекти свого життя.

Також розвиток креативності посилює когнітивний розвиток, оскільки творчі та інтелектуальні здібності взаємопов'язані.

В арт-терапії ця стимуляція проводиться у веселій і непрямій формі, сприяючи автономії дитини в її власному процесі навчання.

Поводження з матеріалом або створення символічної роботи в арт-терапії полегшує вираження тривожних емоцій, які важко передати безпосередньо. У дітей-інвалідів ці труднощі можуть посилюватися їхнім утриманським статусом.

Творчий акт спрямовує напругу та почуття розчарування, тоді як сам створений об'єкт містить і може виявляти ці складні емоції без загрози.

Арт-терапевт допомагає їх підтримати, надати сенсу, трансформувати. Дослідження емоцій під час терапії потім впливає на життя дитини чи підлітка на спосіб ставлення до інших і до нього самого.

Творча робота в безпечному терапевтичному контексті також дозволяє експериментувати та встановлювати обмеження. Досвід обмежень і стримування допомагає дитині чи підлітку безпечно досліджувати переповнені емоції чи почуття.

У роботі чи творчому процесі ці емоції, або інші образи чи нечіткі думки набувають форми та стають для нього чи неї контрольованими. Весь цей процес, притаманний творчій роботі, впливає на розвиток їхньої особистості.

У дітей і підлітків з аутизмом або психозом прямий підхід до терапевта може викликати занепокоєння.

Арт-терапія, опосередкована об'єктами та художніми матеріалами, допомагає спілкуватися менш загрозово. Крім того, дослідження та маніпулювання різними матеріалами стимулює дитину до формування більш інтегрованої концепції хлопчика та створення світу ширших значень.

Дітям або підліткам із діагнозом психоз це також допомагає відрізнити реальність від фантазії. Підсумовуючи, арт-терапія дає дітям і підліткам з обмеженими можливостями можливість відчути радість і задоволення від акту створення, почуття, в яких їм зазвичай відмовляють.

Це також дає їм можливість почуватися незалежними, приймати рішення та відчувати, що вони контролюють свій творчий процес, даючи їм можливість бути активними агентами власного розвитку.

ВИСНОВКИ

Отже, методи арттерапії можуть стати корисним та безпечним інструментом для задоволення різноманітних потреб дітей у різних контекстах. Цю проблематику вивчали такі вчені, як Адріан Хілл, Маргарет Наумбург, Едіт Крамер, Тармо Пасто, Харет Мальчіоді та інші.

1. У рамках нашої професійної діяльності, уточнення основних термінів є важливим елементом, оскільки наша робота спрямована на вивчення ефективності арттерапії в контексті роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, взаємодії та практичних досліджень у цій сфері. Розуміння цього допоможе розробити найкращі стратегії для подолання від'ємних станів або стане основою для виявлення та покращення певних аспектів особистості клієнта, що сприятиме кращому самопізнанню та саморозвитку.

2. У ході дослідження було встановлено, що арт-терапія є ефективним методом психологічної корекції тривожних станів. Вона використовує мистецтво та творчість для сприяння гармонізації розвитку особистості, подолання внутрішніх та міжособових конфліктів, кризових ситуацій, психологічних травм та інших аналогічних проблем.

3. Поширеність таких розладів, як синдром дефіциту уваги з гіперактивністю, розлад спектру аутизму, розлади мовного розвитку і специфічні труднощі з навчанням зростає в останні роки. Ця висхідна тенденція є складною та багатоваріантною, і вона включає такі фактори, як еволюція діагностичних критеріїв, підвищення знань та обізнаності про ці захворювання, а також удосконалення методології скринінгу та усунення попередніх бар'єрів у діагностичному процесі.

Арт-терапія та музична терапія стали ключовими втручаннями в лікуванні таких розладів, як розлад спектру аутизму, синдром дефіциту уваги з гіперактивністю, розлад Туретта і РАС. Ці терапевтичні підходи набули популярності через попит на більш персоналізоване та індивідуально

підібране лікування, що має вирішальне значення в управлінні різноманітними проявами цих розладів.

4. Арт-терапія пропонує альтернативні засоби спілкування та вираження, які дозволяють людям досліджувати свої емоції, розвивати соціальні навички, зменшувати тривогу та підвищувати самооцінку. Цей підхід особливо корисний для дітей і підлітків з РАС, СДУГ, ТДЛ і РАС, де звичайні канали зв'язку часто скомпрометовані. Навпаки, музична терапія використовує вплив музики на мозок, щоб полегшити спілкування та самовираження, а також покращити рухові, соціальні та емоційні функції. Це може допомогти в покращенні регуляції поведінки та концентрації у дітей з РДУГ і сприяє вербальній і невербальній комунікації, потенційно мінімізуючи затримку мовного розвитку та покращуючи якість взаємодії з РАС.

Недавні дослідження продемонстрували ефективність арт-терапії та музичної терапії в лікуванні розладів, наголошуючи на необхідності адаптації лікування відповідно до конкретних потреб цієї групи.

Було показано, що музична терапія позитивно впливає на розвиток мови та спілкування з помітними покращеннями обробки мови та пам'яті, які спостерігаються у пацієнтів з дислалією. Крім того, конкретні методологічні стратегії були визначені як ефективні для покращення чіткості та плавності мовлення.

Систематичний огляд дасть змогу ретельно узагальнити існуючі дані та оцінити якість і надійність досліджень, проведених на сьогоднішній день. Це не тільки забезпечить міцну основу для більш інформованих клінічних рекомендацій, але також дозволить виявити прогалини в існуючій літературі, скеровуючи майбутні дослідження на сфери найбільшої потреби та потенціалу. Крім того, систематичний огляд сприятиме більш глибокому розумінню потенціалу оптимізації та адаптації цих втручань для різних підгруп пацієнтів, таким чином максимізуючи їхній терапевтичний ефект у дітей та підлітків із РАС, РДУГ, ТДЛ та РАС.

Основні принципи арт-терапії з дітьми включаються: етика досліджень; отримання згоди та інформованість; забезпечення справедливості; забезпечення добробуту та безпеки; збереження конфіденційності та приватності інформації; застосування наукових методів; урахування контексту; включення дітей у процес; оцінка ефективності; постійне вдосконалення. Методи, які використовуються, включають проведення систематичного аналізу літератури та наукових джерел, якісні та кількісні дослідження, вивчення випадків та метааналіз.

5. Діти з особливими освітніми потребами мають унікальні риси у психофізичному розвитку, які вимагають індивідуального підходу та адаптації до їхніх потреб та можливостей. Цей розвиток охоплює такі аспекти, як когнітивний, мовленнєвий, емоційний, соціальний, моторний, сенсорний та інші. У таких дітей можуть виявлятися відмінності у розвитку цих сфер, які можуть мати різну вираженість та комбінації. Для стимулювання психофізичного розвитку дітей з аутизмом необхідно враховувати їхні індивідуальні особливості та потреби, а також використовувати різні методики та програми, спрямовані на їхнє навчання, розвиток та адаптацію.

Психокорекційні заняття мають на увазі врахування індивідуальних особливостей, потреб та інтересів дитини з аутизмом, а також використання різних форм творчої діяльності та дотримання певних принципів та етапів роботи. Вони сприяють розвитку мовлення, пізнавальних процесів, емоцій, поведінки та соціальних навичок у дитини з аутизмом, сприяють формуванню її особистості та підвищенню самооцінки. Заняття також забезпечують психологічну підтримку дитині, допомагають їй виявляти свої почуття, потреби та бажання, а також захищати свої права. Вони є важливою складовою комплексної реабілітації дитини з особливими освітніми потребами.

Арт-терапія охоплює різноманітні підходи та методи, які важко узагальнити в одній роботі, тому тут приведені лише найсуттєвіші з них.

Крім того, це динамічне поле, де підходи та методи можуть змінюватися з часом в залежності від контексту кожної країни та індивідуальних потреб клієнтів.

Кожна дитина має свою унікальність, тому для спеціаліста важливо застосовувати індивідуальний підхід до кожної з них, щоб сформувати об'єктивне ставлення та правильно оцінити отримані результати. Під час проведення тренінгу особливу увагу слід звертати на попередню підготовку, дотримання деталей та створення сприятливої атмосфери, яка не містить нервових напруг та відволікаючих факторів.

Арттерапія представляє собою доступний та ефективний метод, який може слугувати допоміжною терапією для дітей з особливостями опосередкованого розвитку і може бути включений до загального плану лікування. Ця робота буде корисною для фахівців, які працюють з дітьми, у яких є ООП, а також для батьків, що шукають ефективні методики для надання допомоги своїм дітям.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Арт-терапія, мистецтво заради лікування. 2015. URL : <http://library.vnmu.edu.ua/wp-content/uploads/2015/09/art-2f>
2. Арт-терапія: види, методики та кому потрібна. 2021. URL : <https://struchaieva.art/uk/blog/art-terapiya-vidy-metodiki-i-komu-nuzhna>
3. Арт-терапія: методичні вказівки до проведення практичних занять та самостійної роботи з дисципліни для студентів денної та заочної форми навчання напряму підготовки 6.030103 «Практична психологія» / укладач Березовська Л.І., Ямчук Т.Ю. – Мукачєво: МДУ, 2018. 32 с.
4. Арт-технології: п'ять кейсів колаборацій брендів з мистецтвом <https://bazilik.media/art-tekhnologii-p-iat-kejsiv-kolaboratsij-brediv-z-mystetstvom/>
5. Бабій І. В. Теорія і практика арт-терапії: навчально-методичний комплекс / І. В. Бабій. Умань, Алмі 2014. 75 с.
6. Березка, С.В. Особливості застосування арт-терапії в роботі з дошкільниками з порушенням інтелекту. Науковий вісник Херсонського державного університету. 2018, 208-213.
7. Бойко, А. Використання арт-педагогічних технологій як засобу творчого самовираження молодших школярів у позашкільних навчальних закладах. Наукові записки. Сер. Психолого-педагогічні науки. Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 5. 2014, 68-73.
8. Бреусенко-Кузнєцов О. А. Застосування казки в контексті групової арт-терапії / О. А. Бреусенко-Кузнєцов // Психолог. 2005. №39. С.15-20.
9. Бугера, Ю.Ю. До проблеми соціальної адаптації дітей з розладами спектру аутизму засобами казкотерапії. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський: Медобори-2006, 31. 2018, 35-44.

10. Важинський С. Е., Щербак Т. І. Методика та організація наукових досліджень. Суми : СУМДПУ імені Макаренка А. С., 2016. 260 с.
11. Використання методів арттерапії у роботі психолога з корекції емоційної сфери дитини. Педагогічна психологія: науково-методичний журнал. За ред. О. М. Борисенко, О. В. Кузьменко, О. В. Петрова та ін. 2020. №2 (29).С.35-42
12. Вознесенская Е. Л. Особенности и перспективы развития арт-терапии в Украине [Текст] / Е. Л. Вознесенская // Наукові праці: науково-методичний журнал. Вип. 95: Арт-педагогіка та арт-терапія. Миколаїв: Вид-во ЧДУ ім. Петра Могили, 2009. Т. 108. С. 19–24.
13. Вознесенська О. Л., Скнар О. М., Бреусенко-Кузнецов О. А., Деркач О. О., Мова Л. В. Енциклопедичний словник з арт-терапії. Київ : Видавець ФОП Назаренко Т. В., 2017. 312 с.
14. Вознесенська О. Арт-терапія сім'ї / О. Вознесенська // Психолог. 2005. №10. С.9–14.
15. Вознесенська О. Л. Арт-терапія в роботі практичного психолога: використання арт-технологій в освіті. / О. Л. Вознесенська, Л. В. Мова К.: Шкільний світ, 2007. 120 с.
16. Вознесенська О. Л., Сидоркіна М. Ю. Арт-терапія у подоланні психічної травми : практ. посіб. Вид. 2-е, випр. та доповн. Київ : Золоті ворота, 2016. 202 с.
17. Вознесенська, О. Шляхом арт-терапії у пошуках натхнення. Психолог. 2011. № 17. С. 3–5.
18. Волошина, М. Арт-терапія у роботі зі студентами в період адаптації до навчання. Психолог. Шкільний світ. 2013. № 13/14. С. 107–112.
19. ВООЗ. (2020). Аутизм. URL : <https://bit.ly/3qsaKNE>
20. Газолишин В. Арт-терапія: Мистецтво бачити. / В. Газолишин Херсон, 2007. 75 с.
21. Гармаш, І.В.. Терапія казками. Київ : Шкільний світ, 2018. 112 с.

22. Горбачева, О.В. Арттерапія як метод психологічної корекції депресивних станів у студентському віці. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки, 2015. №46. С. 49-53. З URL : <https://bit.ly/42u1SEq>
23. Городиська В. В. Упровадження арттерапії як інноваційної технології у дошкільних закладах освіти. Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах, 2020. № 69 (1). С. 96-104.
24. Горшкальова Т.М. Арттерапія як метод психокорекції та інноваційних психолого-педагогічних технологій особистості. Міжнародний науковий журнал «Грааль науки», 2021. № 10 (листопад). С. 392-397.
25. Гриш Н. І. Аутична дитина. Теорія та практика роботи. Дитина з особливими потребами, 2017. № 4. С. 13 - 19
26. Гриш Н. І. Дитина з аутизмом. Особливості адаптації, навчання та педагогічної. Дитина з особливими потребами, 2016. № 11. С. 6 - 10.
27. Євтушина, М.П. Підготовка майбутніх соціальних педагогів до використання арт-терапії в роботі з дітьми із особливими потребами: монографія. Одеса: видавець Букаєв Вадим Вікторович. 2017, 97-112.
28. Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 № 2145-VIII. Верховна Рада України. URL : <https://bit.ly/3ITk2Zp>
29. Ковальова. Арттерапія як метод психологічної корекції дитячої агресивності. Психологічний часопис 2017. №3, С.81-90. URL : <https://doi.org/10.31108/1.2017.3.8>
30. Лепетченко М. В. Особливості й значення впливу казки на формування творчих проявів дітей дошкільного віку із порушеннями мовлення / М. В. Лепетченко // Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки). Збірник наукових праць / за ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. Вип. II. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори 2006, 2011— С. 112-121

31. Литвиненко В.А. Застосування арттерапії в логопедичній роботі з дошкільниками та молодшими школярами: навчально-методичний посібник. Суми : Вид-во :СумДПУ імені А.С. Макаренка. 2011. 112 с.
32. Локарева Г. В. Використання засобів музичної терапії в самореалізації дітей з особливими потребами / Г. В. Локарева, М. Ю. Рись // Вісник Запорізького національного університету 2009. №2. С. 129-133
33. Мілевська, О.П. Корекційні можливості образотворчої роботи з другокласниками із загальним недорозвитком мовлення. Актуальні питання корекційної освіти. Кам'янець-Подільський: Медобори-2006, 2. 2011, 165-174.
34. Мішкулинець, О.О. Використання арт-терапевтичних методик в умовах інклюзивного освітнього середовища. Психологія: теорія і практика. Мукачево: РВВ МДУ, 2. 2018, 76-89.
35. Морган Буш. Adrian Hill, UK founder of Art Therapy by Morgan Bush, 2005. URL : <https://arttherapycentre.com/blog/adrian-hill-uk-founder-art-therapy-morgan-bush-intern/>
36. Островська К. О. Аутизм : проблеми психологічної допомоги. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. 110 с.
37. Плюсніна А. Психологічна підтримка. 2023. URL: <https://www.trier-ua.de/seniors>
38. Полторак Л. Ю. Сутність арттерапії: аналіз сучасних підходів. Наукові праці. Педагогіка, 2014. №245. С. 33-238.
39. Практикум з арттерапії / Н. Калька, З. Ковальчук. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.
40. Простір арт-терапії <http://umo.edu.ua/zbirnik-naukovikh-pracj-prostir-art-terapiji>
41. Простір арт-терапії: мистецтво стосунків у танці життя: матеріали XVIII Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції (м. Київ, 18–19 червня 2021 р.) / [за наук.

ред. Л.А. Найдьонової, О.Л. Вознесенської, О.М. Скарп]. Київ : ФОП Назаренко Т.В., 2021. 108 с.

42. Рибак О. Арт-терапія в роботі з розумово відсталими дітьми. Дефектолог. 2015. № 4. С. 7-9.

43. Роль і місце арттерапії у формуванні комунікативних навичок дітей з особливими потребами . Психологія: реальність і перспективи, 2019. № 11. С. 32-38.

44. Світовий досвід садочків 2019. URL : <https://mon.gov.ua/storage/app/media/metodychni-rekomendatsiyi-doshkilna/dityachimi-sadkami-svitu.pdf>.

45. Склярова Л. В. Основні методи арт-терапії у роботі практичного психолога. На урок. 2019. URL : <https://naurok.com.ua/osnovni-metodi-art-terapi-u-roboti-praktichnogo-psihologa-119428.html>

46. Скарп О. М. Енциклопедичний словник з арт-терапії. Київ : ФОП Назаренко Т. В., 2017. 319 с.

47. Таран, Є. О. Використання арт-терапевтичних технологій в процесі розвитку соціальної активності молодших школярів зі зниженим слухом [Текст] / Є. О. Таран // Корекційна та інклюзивна освіта очима молодих науковців: збірник наукових праць. Суми: СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2021. Вип. 9, т. 2. С. 280–284.

48. Технології соціально-профілактичної роботи : навч. посіб. За ред. Капської А. Й. Київ : Логос, 2000. 372 с.

49. Титаренко О. І. Використання арт-терапії в психолого-педагогічному супроводі освітнього процесу // Електронний збірник наукових праць Запорізького обласного інституту післядипломної педагогічної освіти: [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://virtkafedra.ucoz.ua/el_gurnal/pages/vyp6/tytarenko.pdf.

50. Титаренко О. І. Використання арт-терапії в психолого-педагогічному супроводі освітнього процесу // Електронний збірник наукових праць Запорізького обласного інституту післядипломної

педагогічної освіти: [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://virtkafedra.ucoz.ua/el_gurnal/pages/vyp6/tytarenko.pdf.

51. Українська асоціація арт-терапевтів <https://uaat.org.ua/>
52. Фірсова Л. С. Арт-терапія у соціально-педагогічній роботі / Л. С. Фірсова // Вісник Черкаського університету : [зб. наук. ст.]. Вип. 144 : Серія Педагогічні науки / М-во освіти і науки України, Черкаський нац. ун-т ім. Б. Хмельницького. Черкаси: Видавництво ЧНУ ім. Б. Хмельницького, 2009. С. 160–164.
53. Чемоніна Л., Лесик А. Арт-педагогічні технології як засіб формування творчого самовираження учнів початкової школи у процесі позашкільної освіти Молодь і ринок No1 (187), 2021 С. 114-118
54. Янчишин В. Н. Інтуїційне музиціювання - цікавий напрям арттерапії. Практична психологія та соціальна робота. 2005. № 12. С. 6-12.
55. Яценко Т. С. Арт-терапевтичні технології в роботі психолога / Т. С. Яценко, І. В. Калашник, І. О. Чернуха. К.: Марич, 2009. 68 с. (серія «Психологічний інструментарій»).
56. Cathy Malchiodi. Edith Kramer: Art (Therapy) Tells the Truth. Psihology today. 2014. URL : <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/arts-and-health/201402/edith-kramer-art-therapy-tells-the-truth>.
57. Expressive Arts Therapy and Integrative Somatosensory Psychotherapy in Trauma Healing and Recovery. 2023. URL : <https://www.cathymalchiodi.com/>
58. Struchaieva Art. Арттерапія: види, методики та кому потрібна. 2021. URL : <https://srtuchaieva.art/uk/blog/art-terapya-vidy-metodiki-i-komu-nuzhna>.
59. Tarmo Pasto. The Space-Frame Experience in Art. 2002. URL : <https://doi.org/10.1080/00043249.1966.10794290>

ДОДАТКИ

Додаток А

Карта спостережень за дитиною

1. Велика моторика і зорово-рухова координація.

- Незалежне подолання перешкод:

0 - Дитина самостійно переборює перешкоди, наприклад, самостійно залазить у кульковий басейн і вилазить з нього, самостійно сідає на крісло, вилазить на крісло, щоб дістати іграшку з високої полиці, і злазить з нього

1- Потребує допомоги: - Для залізання у кульковий басейн або вилізання з нього, сидання на крісло, залізання на крісло для дістати іграшку з високої полиці і злазання з нього дитині потрібна допомога (наприклад, фізична опора, тримання за руку).

2 - Потребує значної допомоги: - Дитина не може ні самостійно, ні з допомогою залізи у басейн чи сісти на крісло. Дитину потрібно взяти на руки і покласти у басейн або посадити на крісло.

- Повзання через тунель:

0 - Незалежне повзання: - Дитина самостійно рухається по підлозі, переміщаючи по черзі руку і ногу (спочатку праву, потім ліву), перелазить під столом або через циліндр.

1 - Потребує допомоги: - Дитина сідає і намагається повзати або пробує рухатися, пересуваючи одночасно руки і ноги.

2 - Потребує значної допомоги: - Дитині не вдається повзати або вона навіть не спробувала цього зробити.

- Ловити м'яч:

0 - Успішно ловить: - Дитина успішно ловить м'яч хоча б один раз з трьох спроб.

1 - Потребує допомоги: - Дитина намагається, але не може ловити м'яч (не влучає в нього або пропускає його).

2 - Не виконує завдання: - Дитина навіть не намагається ловити м'яч.

- Стрибки на обох ногах:

0- Виконує завдання: - Дитина успішно виконує стрибки, відриваючи і ставлячи обидві стопи одночасно.

1 - Потребує допомоги: - Дитина намагається, але безуспішно стрибати на обох ногах (згинає коліно, але не відриває ніг від землі, або стрибає, опираючись на одну ногу, або потребує підтримки обома руками).

2. - Не виконує завдання: - Дитина навіть не намагається стрибати на обох ногах.

- Стрибки на одній нозі:

0 - Виконує завдання: - Дитина успішно виконує стрибки, відриваючи і ставлячи стопу.

1 - Потребує допомоги: - Дитина намагається, але безуспішно підскочити на одній нозі (згинає коліно, але не відриває ногу від землі, або стрибає, але при цьому потребує підтримки обома руками).

2 - Не виконує завдання: - Дитина не вміє або навіть не намагається підскочити на одній нозі.

2. Рівновага:

- Гойдання (за руки і ноги, в ковдрі):

0 - Задоволення: - Дитина радіє гойданню, це спричиняє у неї позитивні емоції та усмішку.

1 - Дискомфорт: - Під час гойдання реакція дитини не відповідає, можна зрозуміти, що вона відчуває дискомфорт; при цьому гойдання короткочасне.

2 - Відмова: - Реакція дитини на гойдання є невідповідною, при цьому вона взагалі не дозволяє гойдати себе.

- Комп'ютерне крісло:

0 - Нормальна реакція: - Сідаючи на крісло, яке крутиться, дитина може покрутитись в одну, а потім у іншу сторону; це принесе їй радість і посмішку, і вважається нормальним.

1 - Заглиблене захоплення: - Крутіння викликає надмірний інтерес у дитини.

2 - Повна поглинутість:- Крутіння цілковито поглинає увагу дитини.

3. Латералізація

- Рука:

0- Виражене домінування:- Дитина чітко проявляє переважне використання однієї руки.

1 - Недостатньо виразне домінування:- Домінування однієї руки не так чітко на даному віці.

2 - Відсутність домінування:- Дитина не має вираженого переважного використання жодної руки.

- Нога:

0 - Виражене домінування: - Дитина чітко проявляє переважне використання однієї ноги.

1- Недостатньо виразне домінування:- Домінування однієї ноги не так чітко на даному віці.

2 - Відсутність домінування: - Дитина не має вираженого переважного використання жодної ноги.

4. Реакція на слух:

- Реакція на звуки та пошук джерела:

0 - Адекватна реакція: - Дитина реагує на звук і вірно визначає його джерело. Реакція може бути вербальною (дитина запитує про джерело звуку) або невербальною (зміна виразу обличчя, поворот голови у напрямку звуку).

1 - Обмежена реакція: - Дитина реагує на звук, але не може точно визначити його джерело або реагує з відставанням та виражає неадекватну емоційну відповідь.

2 - Відсутність реакції: - Дитина не проявляє жодної реакції на звук або реагує неправильно, перебільшено емоційно, або занадто чутливо (наприклад, закриває вуха руками).

- Розпізнавання звуків:

0- Адекватне розпізнавання: - Дитина вміє розпізнавати різні звуки, наприклад, називає їх (наприклад, брязкальце, дзвіночок, стукання предметів, звук ключів тощо).

1 - Часткове розпізнавання: - Дитина усвідомлює різноманітність звуків і може назвати хоча б один із них

2 - Відсутність розпізнавання: - Дитина не може розпізнати жодного звуку або взагалі не реагує на них.

- Користування предметами, які творять звуки (музичні інструменти, стукання предметами, звукові іграшки):

0 - Зацікавлене користування: - Дитина активно користується предметами, що видають звуки, такими як дзвіночки, брязкальця, або звукові іграшки. Це викликає зацікавлення у дитини, і вона насолоджується цим.

1 - Обмежене зацікавлення: - Користування предметами, які творять звуки, не особливо зацікавлює дитину. Вона може просто переглянути їх і, можливо, використати один-два предмети, які творять звуки. Звук, що видається іграшкою, не сприймається дитиною як приємний.

2 - Невикористання або негативна реакція: - Дитина або не користується предметами, що творять звуки, або користується ними з дискомфортом: реагує занадто емоційно або занадто вразливо на звук, що видається іграшкою.

5. Зорові реакції:

- Ліхтарик:

0 - Нормальна реакція: - Дитина нормально реагує на світло ліхтарика, може навіть попросити про нього, щоб самостійно посвітити ним. Це входить у звичайну норму.

1 - Збільшений інтерес або дискомфорт: - Дитина виявляє більший інтерес до світлових стимулів, ніж зазвичайні діти, або світло в очі може бути для неї неприємним.

2 - Дитина проявляє надмірний інтерес до світлових стимулів, що абсолютно поглинає її увагу, або реакція дитини є дуже сильною, викликаючи значний дискомфорт.

- Конвергенція:

0 - Нормальна реакція: - Дитина фіксує поглядом предмет і спостерігає зведення зорових осей обох очей на цьому предметі, при цьому спостерігається звуження зіниць.

1 - Невдалі спроби або неможливість:- Дитина намагається зафіксувати предмет і прослідкувати за його віддаленням, але їй не вдається завершити цю дію, тобто не може тримати погляд на предметі до кінця.

2 - Дитині не вдається зафіксувати предмет і прослідкувати за його рухом.

- Реакція на кольори та їх розпізнавання:

0 - Правильна реакція: - Дитина вірно називає всі чотири основні кольори: жовтий, зелений, синій, червоний.

1 - Часткове розпізнавання: - Дитина правильно називає хоча б один колір

2 - Неуспішні спроби або невміння: - Дитина не може правильно назвати жоден колір або взагалі не намагається цього зробити.

6. Чуттєві реакції:

- Реакція на дотик:

0- Нормальна реакція: - Дитина нормально сприймає дотик, не викликаючи негативних емоцій або відчуття дискомфорту.

1 - Невідповідна реакція з вираженою вразливістю: - Реакція дитини на дотик є невідповідною, з проявом вищої вразливості, ніж можна було очікувати. Дитина намагається уникнути будь-якого дотику, виражає неприємність та виявляє більшу чутливість.

2 - Сильно невідповідна реакція з вираженою вразливістю: - Реакція дитини на дотик є значно невідповідною. Дитина активно уникає будь-якого

дотику та може проявляти неадекватні емоційні реакції, такі як крик, кусання, плювання тощо.

- Реакція на пластилін та фарбу, крупу:

0- Нормальна реакція: - Дитина качає пластилін, створюючи валик, кульку або інші форми за пропозицією дослідника.

1 - Реакція з обмеженою здатністю наслідування: - Дитина намагається качати пластилін або гратися ним, виконуючи рухи, схожі на качання або ліплення, але не може сформувати валик або кульку.

2 - Невідповідна реакція або відсутність реакції на іграшку: - Дитина не намагається наслідувати гравців або взагалі не може гратися пластиліном в спосіб, що схожий на качання або ліплення.

7. Мануальні здібності, графо моторика:

- Будування з кубиків або конструктора:

0- Нормальна реакція: - Дитина будує вежу із п'яти кубиків, демонструючи здатність до конструювання.

1 - Реакція з обмеженими навичками конструювання: - Дитина будує вежу хоча б з двох кубиків або, можливо, потребує показу, щоб розпочати завдання.

2 - Невідповідна реакція або відсутність реакції на завдання: - Дитина не розуміє, як виконати завдання, або взагалі не намагається його виконати.

8. Пізнавальні здібності:

- Вміння класифікувати та розрізняти:

0 - Нормальна реакція: - Дитина самостійно класифікує кубики і кульки або олівці і фломастери у дві різні коробки, не потребує додаткової демонстрації.

1 - Реакція з обмеженими навичками класифікації:- Дитина спробує виконати завдання, але може плутати предмети або потребувати додаткової демонстрації, щоб почати.

2 - Невідповідна реакція або відсутність реакції на завдання: - Дитина не здатна виконати завдання або навіть не намагається розкласти предмети у різні коробки після демонстрації.

- Вміння читати:

0 - Нормальний розвиток: - Дитина вірно читає три слова.

1- Частковий успіх чи початковий рівень: - Дитина може прочитати хоча б одне слово або одне слово з цілого оповідання.

2 - Невдача чи відсутність навичок: - Дитині не вдається прочитати жодного слова або вона навіть не намагається це зробити.

9. Мова:

- Активна вербальна комунікація:

0- Нормальний розвиток: - Дитина вільно спілкується за віком та ситуацією, повторює щонайменше два речення, має плавне мовлення без пошуку слів або помилок.

1 - Частковий успіх або початковий рівень: - Формування мови триває з затримкою. Більшість мовлення зрозуміла, але може бути ехолалія або помилки в граматиці. Деякі слова можуть бути незвичними. Мова іноді проявляє спонтанність, але зусилля включення в мовлення. Дитина може повторювати принаймні два слова з одного речення.

2 - Невдача або відсутність навичок: - Мовлення відсутнє або містить ехолалію та дивні висловлювання. Часткове розуміння мови з неправильними запитаннями та спеціалізованою тематикою. Дитина не може повторити навіть два слова з речення.

- Пасивне розуміння мовлення:

0 - Успішне розуміння: - Дитина розуміє інструкції та прохання, відповідаючи на них або сигналізуючи, якщо щось не зрозуміла.

1 - Часткове розуміння: - Дитина розуміє частину звернень або інструкцій.

2 - Невдача у розумінні: - Дитина не розуміє інструкції або звернень, що до неї звертаються.

10. Експресія емоцій, настроїв.

0 – Дитина реагує емоційно відповідно до свого віку та ситуації, виражаючи адекватні емоції через вираз обличчя, позу та манеру поведінки.

1 – Емоційна реакція деяким чином нестандартна: деякі емоції можуть бути неадекватними до ситуації. Інколи реакції не пов'язані з навколишнім середовищем.

2 – Емоційна реакція має значні відхилення: реакції рідко відповідають ситуації, і важко змінити настрої дитини. Дитина виявляє широкий спектр емоцій навіть при відсутності змін у навколишньому середовищі.

11. Поведінка агресивна й автоагресивна

0 – Поведінка дитини відповідає її віку і конкретній ситуації.

1 – В поведінці дитини спостерігається деякий негативізм, вона може бути трохи песимістично налаштованою та часто відмовлятися від співпраці.

2 – У поведінці дитини помітна часткова агресивність, яка може виникати у відповідь на нову ситуацію або спроби змінити її заняття. Вона може стати дуже сердитою або небажано реагувати, включаючи спалахи негативних емоцій, наприклад, удари в себе або інших.

12. Концентрація уваги:

- Стійкість та зміна уваги.

0 – Дитина має адекватну здатність концентрувати увагу, з урахуванням того, що молодші діти можуть мати обмежені можливості у концентрації порівняно зі старшими.

1 – Дитина має обмежені здатності концентрувати увагу, що характерно для молодшого віку.

2 – У дитини відсутня здатність концентрувати увагу, вона не може співпрацювати з дослідником або виконувати навіть прості завдання. Дитина легко втрачає увагу під час виконання завдання і не реагує на прохання дослідника про збереження уваги.

13. Поведінка дитини протягом візиту

- Неординарна поведінка.

0 – Поведінка дитини відповідає конкретній ситуації та віку. Вона активно досліджує навколишнє середовище, використовує предмети належним чином, дотикається до них з цікавістю та обстежує їх.

1 – Поведінка, яка не типова для даного віку дитини, виявляється в дивних рухах пальцями, незвичайних позиціях тіла або певних рухах, таких як тертя частин тіла, коливання, обертання або постійне ходіння на носочках.

2 – Дитина занадто інтенсивно досліджує навколишнє середовище, здійснюючи повторні дії, такі як постійне повзання, ходіння вздовж стін або доторкання до меблів. Її цікавість предметами проявляється неправильно (кидання, обертання, смоктання, нюхання або дряпання). Дитина не реагує на відсутність батьків.

Додаток Б

Приклади роботи з дітьми з особливими освітніми проблемами







