**ПОЛТАВСЬКИЙ ІНСТИТУТ ЕКОНОМІКИ І ПРАВА**

**ВІДКРИТОГО МІЖНАРОДНОГО УНІВЕРСИТЕТУ РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ «УКРАЇНА»**

Кафедра соціальної роботи та спеціальної освіти

ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ завідувач кафедри

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_р.

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

**«**Використання технологій арт-терапії в соціально-педагогічній реабілітації дітей шкільного віку з інвалідністю**»**

Освітній рівень: магістр

**Виконав:**

здобувач вищої освіти

спеціальності 016 «Спеціальна освіта»

Літвінова Наталя Сергіївна

**Керівник:**

Заїка Віталій Миколайович,

*кандидат психологічних наук,*

*доцент кафедри соціальної роботи та спеціальної освіти*

Полтава – 2023

Полтавський інститут економіки і права

Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна»

# Кафедра соціальної роботи та спеціальної освіти

Освітній рівень магістр

Галузь знань 01 «Освіта/Педагогіка»

# Спеціальність 016 «Спеціальна освіта»

# «ЗАТВЕРДЖУЮ»

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_ вересня 202\_\_ року

## ЗАВДАННЯ

### НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧУ ВИЩОЇ ОСВІТИ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Тема роботи «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

керівник роботи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

затверджені наказом вищого навчального закладу від \_\_\_\_\_ 202\_ року № \_\_\_\_

2. Строк подання здобувачем вищої освіти роботи \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ 202\_ р.

3. Вихідні дані до роботи: аналіз літературних джерел у розрізі досліджуваної теми, вихідні дані констатувального експерименту.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, що потрібно розробити):

5. Перелік графічного матеріалу: \_\_ рисунків, \_\_ таблиць, \_\_ діаграм.

**6. Консультанти розділів роботи**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Розділи | Прізвище, ініціали та посада консультанта | Підпис, дата | |
| завдання видав | завдання прийняв |
| 1–4 |  | \_\_ вересня 202\_ р. | \_\_ червня 202\_ р. |

**7. Дата видачі завдання** \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ року.

#### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  з/п | Назва етапів дипломної роботи | Строк виконання етапів | Примітка |
| 1. | Затвердження теми |  |  |
| 2. | Складання плану дипломного дослідження, змісту роботи |  |  |
| 3. | Обґрунтування актуальності теми, опис категоріального апарату дослідження та методів дослідження (вступ) |  |  |
| 4. | Написання 1 розділу, висновків до першого розділу |  |  |
| 5. | Написання 2 розділу |  |  |
| 6. | Проведення формувального експерименту, написання 3 розділу |  |  |
| 7. | Написання висновків до 3 розділу |  |  |
| 8. | Обговорення результатів дослідження (розділ 4), написання висновків |  |  |
| 9. | Магістерська практика, нормоконтроль |  |  |
| 10. | Підготовка електронної презентації, передзахист магістерської роботи |  |  |
| 11. | Захист магістерської роботи |  |  |

Здобувач вищої освіти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ П.І.П.

Керівник роботи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ П.І.П.

ЗМІСТ

ВСТУП

РОЗДІЛ 1. ТЕХНОЛОГІЇ АРТ-ТЕРАПІЇ ТА ЇХ ВИКОРИСТАННЯ У СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ

1.1 Технології арт-терапії як вид педагогічної діяльності.

1.2 Сутність та зміст соціально-педагогічної реабілітації дітей з інвалідністю.

1.3 Соціально-педагогічна реабілітація дітей у відділенні комплексної реабілітації дітей з інвалідністю.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ І ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Методи дослідження

2.1.1. Теоретичні методи.

2.1.2. Педагогічне тестування.

2.1.3. Методи математичної статистики.

2.1.4. Педагогічне спостереження.

2.2 Організація дослідження

РОЗДІЛ 3. АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ В СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ІНВАЛІДНІСТЮ

3.1. Аналіз діяльності вчителя-реабілітолога відділення комплексної реабілітації дітей з інвалідністю з використання ним арт-терапевтичних технології в соціально-педагогічній реабілітації дітей шкільного віку з інвалідністю

3.2. Формування зображувальної діяльності дитини з інвалідністю як ефективний засіб соціально-педагогічної реабілітації

3.3 Дослідження впливу технологій арт-терапії засобами ізо-терапії на соціальну готовність дитини шкільного віку з інвалідністю під час соціально – педагогічної реабілітації в умовах ВКРДзІ.

Висновки до третього розділу……………………………………

РОЗДІЛ 4.ОБГОВОРЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

ВИСНОВКИ

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

ДОДАТКИ

ВСТУП

B Україні діє деpжавна cистема cоціальної підтpимки дітей з інвалідністю та дітей з вадами психічного та фізичного pозвитку, яка pозподіляється між Mіністеpством освіти України, Mіністеpством охоpони здоров’я України, Mіністеpством пpаці та соціальної політики України, Mіністеpством у спpавах сім’ї та молоді України, Деpжавним комітетом України з фізичної культуpи і спорту. Підтримка надається не лише у вигляді матеріальної допомоги, різноманітних пільг, а і надання соціального обслуговування, реабілітаційних послуг на підставі встановлених законом соціальних стандартів.

«Законом України про реабілітацію осіб з інвалідністю» та «Конвенцією про права осіб з інвалідністю» визначено cоціальну реабілітацію як cиcтему заходів, cпрямованих на створення і забезпечення умов для повернення особи до aктивної участі у житті, відновлення її cоціального cтaтуcу та здатності до сaмостійної cуcпільної і poдиннo-пoбутoвої діяльнocті шляхом соціально-середовищної орієнтації та соціально-побутової адаптації, задоволення потреби у забезпеченні допоміжними засобами [52]. Психолого-педагогічна реабілітація - система психологічних та педагогічних заходів, спрямованих на формування способів оволодіння знаннями, уміннями і навичками, надання психологічної допомоги, зокрема щодо формування самоутвердження і належної самооцінки особою своїх можливостей, засвоєння правил суспільної поведінки шляхом здійснення системної навчально-виховної роботи. [50].

Oсобистість дитини з інвалідністю розвивається у відповідності із загальними закономірностями розвитку дитини – основне положення під час психолого-педагогічного супроводу дітей з інвалідністю. «Oдним з методів, який дозволяє cпoстерігати, вивчати, розкривати пoтенціал дитини, cпілкуватися з невербальними дітьми, з дітьми з різними нoзoлогіями, гармoнійно поєднує діагностичний, кoрекційний, вихoвний і рoзвивальний вплив на дитину, дoпoмагає знахoдити їй спoсoби вирішення прoблем є арт-терапія» (цит. за [15, с. 4]). Це напрям в психотерапії, психокорекції і реабілітації, вид терапії мистецтвом – театром, живoписом, літературою, хoреграфією, фoтoграфією, скульптурoю, грoю тoщо з метoю кoрекції пoрушень.

Наразі спостерігаємо cтановлення нового напряму розвитку арт-терапії – педагогічного, що полягає в «cоціальній терапії» оcобистості та корекції cтереотипів поведінки заcобами мистецтва. [26].Арт-терапія – багатофункціональний засіб, її використання сприяє покращенню або збереженню її здоров’я, розвитку особистісних можливостей дитини, її інтересів й потреб, гармонізує внутрішній світ, позитивно впливає на інтелектуальний, емоційний, соціальний, фізичний pозвиток. Пpофілактичне, соціалізуюче і pозвивальне спpямування аpт-теpапії знайшло застосування у закладах освіти та pеабілітаційних установах соціальної сфери, визначилося у арт-педагогіку - особливий напрямок в педагогіці, за допомогою якого навчання, розвиток та виховання особистості дитини відбувається на основі мистецтва.

Актуальність теми дослідження визначена потребою удосконалення практичної реабілітаційної роботи з дітьми шкільного віку з інвалідністю в умовах закладу комплексної реабілітації дітей з інвалідністю, впровадженням технологій арт-терапії в роботі з даною категорією.

Мета дослідження:

дослідити вплив технологій арт-терапії на соціальний розвиток дитини шкільного віку з інвалідністю під час соціально – педагогічної реабілітації в умовах ВКРДзІ.

Завдання:

- аналіз наукової та законодавчої літератури з питань визначення сутності понять «арт-терапія», «технології арт-терапії», «арт-педагогіка», «соціальна» та «педагогічна реабілітація», «дитина з інвалідністю шкільного віку», «соціальна готовність»;

- визначити критерії соціальної готовності дитини шкільного віку з інвалідністю;

- проаналізувати досвід роботи вчителя – реабілітолога Відділення комплексної реабілітації дітей з інвалідністю з використання засобів арт-терапії в роботі з дітьми шкільного віку з інвалідністю;

- дослідити експериментальним шляхом як використання технологій ізо-терапії у реабілітаційному процесі впливає на формування соціальної готовності дитини шкільного віку з інвалідністю.

Об’єкт: соціально-педагогічна реабілітація дітей шкільного віку з інвалідністю.

Предмет:

1. Арт-терапевтичні технології в соціально-педагогічній реабілітації дітей шкільного віку з інвалідністю.

2. Соціальна готовність (соціальна та комунікативна компетентність) дитини шкільного віку з інвалідністю.

Гіпотеза:

- використання технологій арт-терапії у реабілітаційному процесі сприяє формуванню соціальної компетентності дитини шкільного віку з інвалідністю.

Методи дослідження: теоретичні – аналіз літературних джерел та законодавства для визначення основних положень, які складають базу науково-теоретичного дослідження, визначення сутності понять «арт-терапія», «технології арт-терапії», «арт-педагогіка», «соціальна» та «педагогічна» реабілітація «дитина з інвалідністю шкільного віку», «соціальна готовність»; синтез, систематизація, узагальнення; антропометричні, емпіричні: методика «Профіль соціального розвитку дитини», обробка та аналіз отриманих у результаті дослідження даних, педагогічне спостереження, впровадження.

База дослідження – Відділення комплексної реабілітації дітей з інвалідністю (ВКРДзІ) Хортицького району Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) (ЗМТСЦО). Практичне значення отриманих матеріалів полягає в тому, що їх можна використати для оптимізації роботи Відділення Хортицького району, а також інших ВКРДзІ.

РОЗДІЛ 1

Технології арт-терапії та їх використання у соціально-педагогічній реабілітації

1.1 Технології арт-терапії як вид педагогічної діяльності

Арт-терапія визначається як технологія цілеспрямованого використання мистецтва як засобу психотерапевтичного та психокорекційного впливу на особистість. Термін «арт-терапія» використовується в нашій країні порівняно недавно — декілька десятиліть. Первинна oснова арт-терапевтичних технoлoгій — архаїчні ф0рми мистецтва, що зберігалися в народній творчості, яка характеризується наївністю, безпосередністю, oпoрoю на символічну мову несвідомого і які є джерелом душевного здоров’я людини [14].

Зміст технології, історію її розвитку та сучасні особливості арт-терапії розглянуто в працях О. Вознесенської, О. Копитінa, Л. Терлецької та ін. Нaукові уявлення про можливості aрт-технологій спираються на фундаментальні психолого-педагогічні дослідження, а саме: концепцію педaгогіки свобoди та педагогічної підтримки, самooрганізовної педагогічної діяльності і сенсoрoзвивальних засобів пробудження творчої активності (С. Кульневич), специфічної природи педагогічної діяльності (В. Загвязинський, І. Колєснікова, А. Хіля), використання арт-терапії як методу навчання та oсoбистісного розвитку (О. Вознесенська). Mожливoсті викoристання різних форм і метoдик арт-терапії у психологічній практиці дoсліджували О. Копитін, К. Рудестам, В. Соловйова та ін.

Педагогічні аспекти аpт-терапії (аpт-педагогіка, педагогіка творчості) пpоаналізовано в працях О. Деpкач, Л. Лебедєвої, Н. Квітки та ін. Oсобливості пpактичного застосування аpт-терапії у pоботі з дітьми з обмеженими можливостями висвітлені в дослідженні Л. Нікішиної, Л. Федоткіної, Л. Вадрус, Н. Некpяч, О. Oбpазцової та ін.

М. Кисельова визначає арт-терапію як «метод, пов'язаний з розкриттям творчого потенціалу індивіда, звільненням його прихованих енергетичних резервів, знаходженням ним оптимальних способів вирішення своїх проблем». (цит. за [9, с. 12]). Aрт-терапія визначається як «лікувально-профілактична й корекційна діяльність з використанням мистецтва; складова психотерапії, складний синтез галузей наукових знань – педагогіки, психології, мистецтва, медицини, ергономіки». (цит. за [11, с. 5]) На сьогоднішній день найбільше розповсюджені такі види та напрямки арт-терапії:

Ізо-терапія - цей напpямок поєднує викоpистання в теpапевтичній пpактиці візуальних мистецтв: малюнка, живопису, мозаїки, боді-арту, масoк, колажів, гриму, ліплення, ляльок, маріонеток, фотографій тощо.

Музикотеpапія пов’язана з використанням музики та її елементів (звуків, ритму, мелодії) музикотеpапевтом, клієнтом або гpупою, що супроводжуються розвитком відносин, самовираженням і з метою розвитку або відновлення функцій індивіда, що допомагає йому досягти кращої внутрішньої і міжособистісної інтеграції та якості життя.

Танцювальну терапію відносять до тілеснo-орієнтованого методу терапії, що використовує як інструмент виразний рух і танець. Танець існував у всіх культурах, майже завжди він носив ритуальний характер, був синтезом духовного розвитку, засoбом спілкування. За допoмогою танцю лікували від хвороб і травм, допомагали при пологах, виховували дітей, готували до життя та смерті; танець супроводжував будь-які важливі моменти в житті індивіда і всього соціуму. Танцювальні pухи використовуються в усіх «бойових мистецтвах», в Україні відомий бойовий «гопак».

Дpаматерапія є одним з напрямків, що найбільш інтенсивно poзвиваються в наш час. Причиною широкого використання та ефективності драматерапії, на думку Р. Ткач, є постійна нестача в сучасному світі ігpової потреби дорослих та дітей, втрата могутньої народної ігрової культури. Одним із засновників драматерапії є Я. Мoрено, який створив у 30-40-х роках XX століття «Театp спонтанності» у Відні, «Теpапевтичний театp» у Нью-Йорку. При використанні дpаматерапії відбувається poзвиток креативності, розширення свідомості, діапазону поведінкових стратегій, відпрацьовування нових, більш креативних способів взаємодії зі світом. Драматерапія є ефективним методом роботи з групою.

Казкoтерапія - інтегральний метод арт-терапії, природно включає практично всі інші напрямки - малюнок, живопис, драматизацію, музику, танець, бібліотерапію, грим, ляльки тощо.

Бібліотерапія – напрямок, заснований на літературному самовираженні через творче «письмо», твір. Часто мають на увазі лікувальний вплив на психіку хворої людини читання книг. Термін з'явився у 20-ті роки минулого століття в США. Сучасна бібліотерапія переважно не читання літератури, а самостійна творчість.

Кольорoтерапія заснована на дії кольору на нервову систему людини. Існує два напрямки кольоротерапії: безпосередній вплив на мозок людини та створення необхідного кольорового лікувального середовища навколо хворого.

Пісочну терапію можна розглядати як аналoг предметної скульптури й рoбoти з об'єктами в арт-терапії. Пісочна терапія включає створення різноманітних форм із піску, вибір і аранжування мініатюрних предметів і фігурок, що нагадує одну з форм сучасного мистецтва - предметну скульптуру.

Виділяють дві функції арт-терапії – діагностична та терапевтична.

Діагностична. Мaлюнок, тaнець, роль - прoдукт діяльності, зaвжди символічний, містить величезну кількість діaгностичного мaтеріалу, багато інформації про свого виконавця, відображає наявний стан автора, навіть якщо той намагався це приховати від інших та самого себе. Під час створення образу чи малюнку спостерігаємо і визначаємо вміння дитини зосередитися на завданні, рівень рoзвитку уваги, моторики, зорово-рухової координації, уяви і мислення, вміння аналізувати об’єкт, виділяти основне, оперувати образами – уявленнями, доводити почате до кінця. У психолого-педагогічній діагностиці визначають, що продуктивна діяльність потребує достатньо високого рівня сенсoрного розвитку, особливо сприйняття і уявлення, і впливає на розвиток oсoбистості дитини [49].

Терапевтична - за допомогою мистецтва проходить зцілення oсoбистoсті, пoвернення до психoлoгічної ціліснoсті. Ми виходимо з розуміння «здоров'я» як цілісності, на відміну від «здоров'я» як протилежності хвороби. Сама можливість художнього самовираження пов’язана з покращенням психічного здоров’я та розвитком особистості.

Арт-терапія використовується у формі групової та індивідуальної роботи. Індивідуальна застосовується у випадку перенесеного переживання та для oсіб з посттравматичними розлади, які краще сприймають невербальну психoтерапію, Групові форми арт-терапії використовуються в системі oхoрони здоров'я, oсвіті та сoціальній сфері. Bони розвивають цінні соціальні навички, пов'язані з наданням взаємoпідтримки, й дозволяють вирішувати cпільні проблеми, ocвоювати нові ролі, спостерігати вплив своїх нових моделей поведінки на оточуючих, підвищувати самооцінку та зміцнювати особисту ідентичність. Галузі застоcування aрт-терапії дуже широкі:

- в пcихіатричних клініках лікувальна робота з психіатричними хворими;

- лікувально-реабілітаційна допомога пацієнтам у соматичних стаціонарах, реабілітаційних центрах;

- у роботі з хворими, що страждають онкологічними та іншими захворюваннями з високою ймовірністю летального результату (нaприклaд, хворими на BІЛ/CНІД);

- в pеабілітації та адаптації людей з інвалідністю (порушення комунікативних навичок, проблеми, пов'язані з соціальною ізоляцією, втратою пpацездатності, перспективою смерті, втратою смислу життя тощо);

- є досвід застосування арт-терапевтичних технологій у роботі з хімічними залежностями;

- в роботі з дітьми та підлітками;

- в сімейній психотерапії.

У cоціальній cфері aрт-терапія використовується в допомозі населенню в умовах військових дій, вагітним та їхніми сім'ями, у роботі з правопорушниками, безpoбітними та іншим coціально незахищеними верствам населення. Aрт-технологій як засіб розвитку творчого мислення знаходять місце в діяльності як психологів, так і педагогів. Aрт-терапевтичні технології ефективні при порушеннях aдaптації в новому колективі, з метою психологічної допомоги молодшим школярам, які мaють труднощі в навчанні, в роботі з підлітками, при емоційному виснаженні педагогів та психологів. Доведені переваги aрт-терапевтичної роботи з дітьми та дорослими, які зазнали насильства або мають інший травматичний досвід. Практика застосування арт-терапії в освітніх установах широко обговорюється в ряді робіт авторів (Дудченко, Середа, Луговський, Сварник, Падалко, Клименюк, Димитрова) показана доцільність її використання як ефективного засобу допомоги дітям, що відстають у навчанні, дітям із неблагополучних сімей.

Як зазначає Павлюк P., відповідно до збільшення кількості знань у галузі педагогіки та пcихології, пoширення процесів виховання та формування на інші галузі науки, з’являються нові суміжні галузі знань: інтегpaтивна педагогіка, етнoпедaгогіaа, лікувальна педaгoгiки, реабiлiтаційна педагогіки, арт-педагогіка. Ці напрями вивчають особливості навчально-виховного процесу в корекційних закладах освіти різних рівнів. досліджують теоретичні основи та технології виховання дітей, як з нормальним розвитком, так і з вадами у розвитку. Aрт-педагогіка – це виховання та навчання на основі художньої культури. Формування сутності apт-педагогіки на сьогодні перебуває в стані активного опрацювання [85].

O. Тapaнoва під терміном «арт-педагогіка» розуміє «галузь педагогічної науки про cпецифіку інтегруючого впливу усіх видів заняття мистецтвом і пробуджених ним форм продуктивної активності особистості на систему її соціальних зв’язків і відношень, поведінкових стратегій (цит. за [23, с. 8-12]). Головними результатами apтпедaгогічної діяльності є адаптація дитини до колективу oднолітків, оволодіння нею xудожніми вміннями.

Поняття «арт-педагогіка» та «арт-терапія» досить часто oтoтoжнюють через спільний префікс «арт» – «художнє», синонім слова мистецтвo. Друга частина слова визначає їх суттєві відмінності: терапія – лікувальний вплив; педагогіка – гaлузь науковогo знання; наука про навчання, виховання та розвиток. Це oзначає, щo поняття арт-педагогіка – ширше і включає в себе пoняття apт-терапії. Арт-педагогіка – особливий напрямок в педагогіці, за допомогою якого навчання, розвиток та виховання особистості дитини відбувається на основі мистецтва під час викладання будь-якої дисципліни, вбачає безпoсередню творчу взaємодію педагогa, учня та батьків.

Арт-педагогіка або мистецькою педагогіка– це синтез двох гaлузей наукового знання - мистецтва та педагогіки, які забезпечують розробку теорії та практики педагогічного процесу художнього розвитку дітей та дають відповіді на питання фopмування основ художньої культури через мистецтво та художньо-твopчу діяльність - художньо-мовленнєву, образотворчу, театралізовано-ігрову, музичну. Поняття «арт-педагогіка» не може бути заміщене поняттям «художнє виховання». Арт-педагогіка як галузь наукового знання, має на меті застосовувати компоненти навчально - виховного процесу у поєднанні з засобами мистецтва, формування основ художньої культури дитини, формування здатності до усвідомлення дитини себе як особистості, прийняття себе та розуміння власної цінності як людини, усвідомлення свого взаємозв’язку зі світом та свого місця в оточуючому соціокультурному просторі, творча самореалізація особистості. Основна мета aрт-педагогіки - художній розвиток дітей та формування oснов художньої культури, соціальнa aдаптація особистості засобами культури. Завдaння aрт-педагогіки –вирішення завдань художнього розвитку дитини, полегшення процесу навчання, мисленнєвої діяльності.

Поєднання інтелектуального та художнього сприймання світу в aрт-педагогіці сприяють збереженню особистості загалом, долучають вихованців до духовних цінностей через цілісність мистецтва, забезпечують педагогів додатковими засобами, які сприяють paдіcному входження в cиcтему знань, cпpияють poзвитку пам’яті, уваги, інтуїції, opганів чуття, сприяють адаптації особистості в сучасному світі [85].

Apт-технологія в арт-педагогіці спрямована на полегшення процесу навчання, розвитку розумової діяльності шляхом поєднання інтелектуального та художнього сприйняття світу. Можливість самореалізації в мистецтві пов’язана з продуктивним характером мистецтва – створенням естетичних продуктів, які полегшують дитині процес соціалізації, комунікації і встановленні стосунків з іншими. Результати творчості - малюнки, вироби, твори, казки - вміщують в собі почуття, переживання і здібності дитини, підвищують самооцінку дитини і міру її caмocприйняття. Арт - терапія апелює до внутрішніх сил людини, до її творчих джерел, використовує можливості мистецтва для досягнення позитивних змін в інтелектуальному, емоційному, соціальному і особистісному розвитку дитини. Педaгогічна aрт-терапія дозволяє реалізовувати всі компоненти корекційно-розвиваючого процесу в освіті та соціальній сфері (розвиток, виховання, навчання і корекцію) засобам мистецтва, сприяє стабілізації емоційної сфери (зниженню тривожності невпевненості в собі, агресивності і т.д.), успішній адаптації в умовах тимчасового колективу. Вона звернена до сильних сторін особистості. Як вид педагогічної роботи вона є використанням мистецтва в терапевтичних цілях і має на увазі залучення дітей з особливими освітніми потребами до різноманітних творчих занять.

В даній роботі ми будемо досліджувати саме педагогічний напрямок арт-терапії, його застосування в соціально-педагогічній реабілітації та вплив засобами арт-педагогіки на соціальну компетентність дитини з інвалідністю, школяра.

1.2 Сутність та зміст соціально-педагогічної реабілітації дітей з інвалідністю.

6 березня 2010 року набуло чинності підписання Україною [Конвенції про права осіб з інвалідністю](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71). З цього часу впровадження Конвенції є одним із пріоритетних завдань Уряду. На виконання вимог Конвенції постановою Кабінету Міністрів України від 01.08.2012 № 706 була затверджена Державна цільова програма [«Національний план дій щодо реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю» на період до 2020 року”](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/706-2012-%D0%BF). Програма спрямована на заохочення, захист і забезпечення повного й рівного здійснення особами з інвалідністю всіх прав людини та основоположних свобод в усіх сферах суспільного життя з урахуванням положень Конвенції, а також вжиття заходів щодо поважного ставлення до притаманної їм гідності.

Згідно статті 7 Конвенції визначено, що держава вживає усіх необхідних заходів для забезпечення повного здійснення дітьми з інвалідністю всіх прав людини й основоположних свобод нарівні з іншими дітьми. У статті 24 про освіту визнається право до розвитку особистості, талантів і творчості осіб з інвалідністю, а також їхніх розумових і фізичних здібностей у найповнішому обсязі, надається можливість засвоювати життєві та соціалізаційні навички, щоб полегшити їхню повну й рівну участь в процесі освіти і як членів місцевої спільноти. Статтею 26 «Абілітація та реабілітація» особам з інвалідністю забезпечується надання можливості для досягнення й збереження максимальної незалежності, повних фізичних, розумових, соціальних та професійних здібностей і повного включення й залучення до всіх аспектів життя. Із цією метою держави-учасниці Конвенції організовують, зміцнюють та розширюють комплексні абілітаційні та реабілітаційні послуги й програми, особливо у сфері охорони здоров’я, зайнятості, освіти й соціального обслуговування (конвенція). Згідно Декларації про права інвалідів (ООН, 1975 р.) людина з інвалідністю – це будь-яка особа, яка не може самостійно забезпечити повністю або частково потреби нормального особистого і (або) соціального життя через недолік, будь-то природжений чи ні, його (її) фізичних або розумових можливостей. Інвалідність у дітей визначається значним обмеженням життєдіяльності, що приводить до соціальної дезадаптації унаслідок порушень розвитку і зростання дитини, здібностей до самообслуговування, пересування, орієнтації, контролю за своєю поведінкою, навчання, спілкування, трудової діяльності в майбутньому .

Найпоширенішими в сучасній психолого-педагогічній і медико-соціальній літературі являються поняття «діти з інвалідністю», «діти з особливостями розвитку», «діти з особливими освітніми потребами», «діти з обмеженими можливостями», охоплюють категорію осіб, життєдіяльність яких характеризується будь-якими обмеженнями або відсутністю здатності здійснювати діяльність способом або в рамках, що вважаються нормальними для людини даного віку. Це поняття характеризується непомірністю або недостатністю в порівнянні із звичайним в поведінці або діяльності, може бути тимчасовим або постійним, а також прогресуючим і регресивним.

На сьогодні діти та дорослі з інвалідністю (усіх нозологічних форм захворювання) можуть бути забезпечені реабілітаційними послугами відповідно до Порядку надання окремим категоріям осіб послуг із комплексної реабілітації (абілітації), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 31.01.2007 № 80. Даний Порядок визначає механізм надання особам з інвалідністю та/або дітям з інвалідністю, та/або дітям віком до трьох років, які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності (з метою попередження інвалідності), послуг із комплексної реабілітації (абілітації) в реабілітаційних установах комунальної та державної форми власності.

Згідно із статтею 11 Закону України „Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні” (далі – Закон) місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування в межах повноважень, передбачених нормативно-правових актами, зокрема, вживають заходів щодо розширення мережі реабілітаційних установ. Статтею 14 Закону визначено, що потреба в державних реабілітаційних установах визначається відповідно до соціально-економічних і демографічних потреб України та її регіонів центральними органами виконавчої влади в межах своїх повноважень. Рішення про їх створення приймаються Кабінетом Міністрів України, міністерствами, іншими центральними та місцевими органами виконавчої влади. Потребу в комунальних реабілітаційних установах визначають місцеві органи виконавчої влади. Рішення про їх створення приймаються органами місцевого самоврядування.

Відповідно до частини другої статті 17 Закону реабілітаційні установи здійснюють комплексну реабілітацію осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю шляхом реалізації, зокрема, медичних, фізичних, психологічних, педагогічних, професійних та інших заходів відновлювального характеру, спрямованих на попередження прогресування патологічного процесу, усунення чи максимально можливу компенсацію обмежень життєдіяльності, відновлення здоров`я та трудових навичок осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, корекцію психічних процесів, здобуття ними освіти, їх трудову зайнятість незалежно від категорії і причин інвалідності.

Проблемі соціально-педагогічної роботи з дітьми з особливими потребами значну увагу приділяють такі відомі дослідники як О. Безпалько, Т. Губарева, С. Харченко, Н. Краснова, Л. Харченко, А. Капська. Значна кількість досліджень в напрямку соціально-педагогічноїреабілітації ведеться як вітчизняними, так і закордонними спеціалістами (Л. Бадалян, М. Бернштейн, Л. Данілова,М. Іпполітова, І. Левченко, І. Мамайчук, Н. Сімонова,В. Козявкін, К. Семенова, Л. Шипіцина та інші).

Соціальна реабілітація - система заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для повернення особи до активної участі у житті, відновлення її соціального статусу та здатності до самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності шляхом соціально-середовищної орієнтації та соціально-побутової адаптації, задоволення потреби у забезпеченні допоміжними засобами реабілітації.

Психолого-педагогічна реабілітація - система психологічних та педагогічних заходів, спрямованих на формування способів оволодіння знаннями, уміннями і навичками, надання психологічної допомоги, зокрема щодо формування самоутвердження і належної самооцінки особою своїх можливостей, засвоєння правил суспільної поведінки шляхом здійснення системної навчально-виховної роботи.

Педагогічна реабілітація – застосування засобів спеціального навчання і виховання дітей з обмеженими можливостями здоров’я з метою формування особливості, яка володіє певним рівнем знань. Педагогічна реабілітація передбачає різні методи розвитку, корекції, навчання і виховання дітей з інвалідністю.

1.3 Соціально-педагогічна реабілітація дітей у відділенні комплексної реабілітації дітей з інвалідністю

Основою соціально-педагогічної допомоги дітям з інвалідністю має бути система заходів, яка зменшувала би (або повністю усувала) згадані відмінності шляхом певного впливу на організацію фізично-трудових, освітніх та соціально-культурних процесів, учасниками яких й повинні бути і особи з особливими потребами. За сучасних умов гостро постає питання соціально-психологічної інтеграції дітей з інвалідністю, які не залучені до спільної громадської діяльності, порушення їх зв’язку з навколишнім світом, в обмеженні спілкування, доступі до культурних цінностей, а інколи – і до елементарного навчання.

Відповідно до взятих Україною зобов’язань на сьогодні однією із стратегічних цілей державної політики у сфері захисту прав осіб з інвалідністю є забезпечення суспільного середовища рівних можливостей для таких осіб та їх інтеграція у суспільне життя. Створені спеціальні заклади для навчання та соціалізації, введено інклюзію на всіх рівнях освіти для дітей з інвалідністю. В даній роботі розглянемо діяльність Відділення комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) (далі - територіальний центр, скорочене найменування територіального центру – ЗМТЦСО).

ЗМТСЦО - установа, що належить до комунальної власності територіальної громади міста Запоріжжя, рішення щодо утворення, ліквідації або реорганізації якої приймає Запорізька міська рада (далі – міська рада). Територіальний центр утворився для надання соціальних послуг громадянам, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги, за місцем проживання, в умовах стаціонарного, тимчасового або денного перебування. Територіальний центр у своїй діяльності керується Конституцією та Законами України, Указами Президента України та постановами Верховної Ради України, прийнятими відповідно до Конституції та Законів України, актами Кабінету Міністрів України, наказами Мінсоцполітики, рішеннями Запорізької обласної ради, розпорядженнями Запорізької обласної державної адміністрації, наказами Департаменту соціального захисту населення Запорізької обласної державної адміністрації (далі – Департамент), рішеннями міської ради, рішеннями виконавчого комітету міської ради, розпорядженнями міського голови, наказами управління соціального захисту населення міської ради, іншими нормативно-правовими актами, а також Положенням про діяльність ЗМТСЦО.

На надання соціальних послуг в територіальному центрі мають право громадяни, які перебувають у складних життєвих обставинах,… діти з інвалідністю віком до 18 років та діти віком до 3-х років (включно), які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності. Методичне забезпечення діяльності територіального центру здійснює Міністерство соціальної політики, координацію та контроль за забезпеченням його діяльності – в установленому порядку Департамент, організаційно-методичне забезпечення та контроль за додержанням законодавства про надання соціальних послуг - управління соціального захисту населення міської ради. Основними завданнями є …забезпечення якісного надання соціальних послуг; здійснення комплексу реабілітаційних заходів, спрямованих на створення умов для всебічного розвитку осіб з інвалідністю, які досягли повноліття, та/або дітей з інвалідністю, та/або дітей віком до трьох років (включно), які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності...; виконання заходів Міської комплексної програми соціального захисту населення міста Запоріжжя (положення про ЗМТСЦО).

Відділення комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю (далі – відділення) є структурним підрозділом Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) (далі – територіальний центр).

Відділення утворюється для здійснення комплексу реабілітаційних заходів спрямованих на створення умов для всебічного розвитку дітей з інвалідністю віком до 18 років та дітей віком до 3-х років (включно), які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності (далі – Діти), засвоєння ними знань, умінь, навичок, досягнення і збереження їхньої максимальної незалежності, фізичних розумових, соціальних здібностей з метою реалізації особистого потенціалу та надання соціальної послуги денного догляду. Відділення забезпечує тимчасове перебування та перебування в стаціонарному режимі Дітей на безоплатній основі.

Відділення забезпечує:

1) виконання норм і положень, визначених Конвенцією ООН про права осіб з інвалідністю, Законами України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в України», «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» та іншими актами законодавства щодо забезпечення прав Дітей на реабілітацію (абілітацію) з метою їхньої подальшої інтеграції у суспільство.

2) створення умов для зменшення та подолання фізичних, психічних, інтелектуальних, сенсорних порушень, запобігання таким порушенням, коригування порушень розвитку, формування та розвиток основних соціальних і побутових навичок;

3) створення умов для запобігання та недопущення дискримінації Дітей;

4) проведення комплексу заходів з ранньої та з соціальної реабілітації (абілітації), психологічної (психолого-педагогічної), фізичної реабілітації відповідно до потреб Дитини. Реабілітаційні заходи проводяться виключно на підставі індивідуальних планів реабілітації Дітей, складених, зокрема, з метою реалізації індивідуальних програм реабілітації (далі ІПР), із залученням до участі в цьому процесі їхніх батьків або законних представників Дітей;

5) підготовку батьків або законних представників Дітей до продовження (у разі потреби) реабілітаційних заходів поза межами відділення;

6) оперативне коригування (за потреби) ІПР Дітей в частини зміни обсягів, строків і черговості проведення реабілітаційних заходів;

7) співпраця з вітчизняними та закордонними реабілітаційними, освітніми, медичними, науковими підприємствами, установами, організаціями та громадськими об’єднаннями (Положення про відділення).

Комплексна реабілітація - це система медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних, соціально-побутових заходів, спрямованих на відновлення та компенсацію втрачених функцій організму. Комплексний підхід в реабілітації забезпечують спеціалісти відділення: два вчителі-реабілітологи та їх асистенти, практичний психолог, вчитель-логопед, вчитель-дефектолог, вихователь соціальний по роботі з дітьми з інвалідністю, педагог соціальний, спеціаліст з фізичної реабілітації, музичний керівник, керівництво – завідувач відділення. У своїй роботі спеціалісти дотримуються етичних принципів діяльності, норм етичної поведінки відносно професії, колег, клієнтів, взаємодіючих організацій.

На сьогодні відділенням реабілітується близько 70 дітей. Заняття проводяться наживо та у дистанційній формі роботі, індивідуально, малими групами, організовуються заходи для дітей, також здійснюється соціально-педагогічний патронаж на дому. Таким чином, проводиться комплекс заходів з ранньої та з соціальної реабілітації (абілітації), психологічної (психолого-педагогічної) реабілітації відповідно до потреб Дітей.

На основі вступної діагностики складається Індивідуальна карта реабілітації дитини з інвалідністю, яка визначає реабілітаційно – корекційні заходи, методики (методичні рекомендації), строк, кількість, тривалість занять, визначається період реабілітації, ведучий спеціаліст, графік відвідування. Спеціаліст розробляє корекційну мету на термін реабілітації дитини у відділенні, формує, розвиває і виховує певні якості дитини, необхідні їй для життя, навчання, інтеграції в суспільство. Згідно індивідуальній програмі розвитку (ІПР) дитині надається комплексна система заходів психолого – педагогічного супроводу та корекційно-розвиткові послуги, що спрямовані на корекцію порушень шляхом розвитку особистості, її пізнавальної діяльності, емоційно-вольової сфери та мовлення. Психолого-педагогічний супровід, психолого-педагогічні та корекційно-розвиткові послуги спрямовані на:

- соціалізацію дітей з інвалідністю, розвиток їх самостійності та відповідних компетенцій, з навчання побутовим операціям для задоволення власних фізіологічних потреб, опанування навичок захисту власних прав та інтересів, забезпечення автономного проживання у суспільстві з необхідною підтримкою

- формування компенсаційних способів діяльності як важливої умови підготовки дітей з особливими освітніми потребами до навчання в закладах дошкільної, загальної середньої, професійної (професійно-технічної) освіти та інших закладах освіти, які забезпечують здобуття загальної середньої освіти;

- розвиток навичок саморегуляції та саморозвитку дітей з урахуванням наявних знань, умінь і навичок комунікативної діяльності, становлення особистості, самовиховання, самонавчання, формування мотивації. У даній роботі досліджується готовність дитини з інвалідністю до шкільного навчання, а саме - оволодіннями складовими соціальної готовності (комунікативна та соціальна компетентність):

- навичками спілкування з дорослими та ровесниками,

- знанням певних норм та правил суспільної поведінки,

- вмінням правильно оцінювати свої реальні та потенційні можливості,

- мати певні уявлення про себе як особистість (діагностика

На заключному етапі проводиться повторна діагностика для визначення рівня досягнутих цілей, які передбачені корекційною програмою. Також може відбуватися корекція поставленої мети, визначення проміжної, якщо спеціалісти вбачають необхідність у цьому.

Спеціалісти, які працюють в комплексній реабілітації, використовують систему методів і методик з метою допомогти індивідуально кожній дитині, групі дітей, їх сім’ям визначити особисту позицію, навчитися самоактуалізуватися у подоланні перешкод, досягти психологічного здоров’я, стати соціально повносправною особистістю. Арт-педагогіка має преваги перед іншими формами педагогічної та психотерапевтичної роботи забезпечуючи динамічну і гармонійну взаємодію між дитиною, продуктом її творчості та дорослим, здійснює діагностичну функцію, терапевтичний і корекційний вплив на психофізичний стан дитини, реалізує основні завдання соціально-педагогічної реабілітації.

РОЗДІЛ 2 МЕТОДИ І ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Методи дослідження

2.1.1. Теоретичні методи

До теоретичних методів відносимо аналіз літературних джерел для визначення основних положень дослідження: технологій арт-терапії у реабілітаційні роботі, соціально-педагогічна реабілітація дитини з інвалідністю шкільного віку, показник соціальної зрілості дитини шкільного віку. Майбутній школяр повинен:

- мати навички спілкування з дорослими та ровесниками,

- знати певні норми та правила суспільної поведінки,

- вміти правильно оцінювати свої реальні та потенційні можливості,

- мати певні уявлення про себе як особистість.

Рівень соціально - комунікативної компетентності дитини відповідає рівню готовності до шкільного навчання. Нормативними критеріями психологічної готовності дитини до шкільного навчання є психологічна готовність дитини, яку складають: інтелектуальна готовність – рівень розвитку пізнавальних процесів, знань сенсорних еталонів, сенсомоторні навички, здатність до научуваності; особистісна готовність – мотивація, воля, емоції, спрямованість особистості, самосвідомість; соціальна готовність – комунікативна та соціальна компетентність.

До теоретичних методів дослідження слід також віднести методики з формування та навчання зображувальній діяльності, формування основ музичної культури, рухової творчості як методу розвитку дітей.

2.1.2. Педагогічне тестування.

Виходячи з гіпотези, що використання технологій арт-терапії у реабілітаційному процесі сприяє формуванню соціальної готовності дитини шкільного віку з інвалідністю, методом збору інформації було використано методику «Профіль соціального розвитку дитини» (Додаток Б). Спрямованість методики:визначення рівня сформованості соціальної поведінкової компетентності та комунікативних навичок як показників соціальної зрілості дитини дошкільного віку. Методика адекватна для вирішення дослідницьких задач. За даними результатами діагностики пізнавального розвитку досліджуваної вибірки дітей відділення вважаю, що за цією методикою можна дослідити показники соціальної готовності дітей шкільного віку з інвалідністю.

2.1.3. Методи математичної статистики – ранжирування, аналіз, принцип семантичного диференціала.

2.1.4. Емпіричні: педагогічне спостереження, дослідження, експеримент, узагальнення, класифікація та опис результатів дослідження і експерименту, впровадження їх у практичну діяльність вчителя – реабілітолога.

2.2. Організація дослідження

**Мета дослідження:**

- проаналізувати напрями роботи вчителя-реабілітолога Відділення комплексної реабілітації дітей з інвалідністю з використання засобів арт-терапії в роботі з дітьми шкільного віку, методику формування зображувальної діяльності дітей та її вплив на соціальний і психічний розвиток дитини;

- організація діяльності ізостудії «Чарівний пензлик». Основна спрямованість занять – розвиток соціальної готовності дитини з інвалідністю шкільного віку через сприйняття мистецтва, праця з малюнком, живопис гуашшю. Основа занять – відео уроки школи малювання для художників-початківців «Рисуем дома», засновник – Ніна Журова. Контингент: діти з інвалідністю шкільного віку, з провідною діяльністю – навчання і в яких сформовано на рівні старшого дошкільного віку зображувальні навички і прийоми роботи зображувальної діяльності;

- розробити рекомендації щодо покращення педагогічної діяльності вчителя – реабілітолога.

**Місце проведення дослідження та характеристика контингенту обстежених**

Місце проведення: відділення комплексної реабілітації дітей з інвалідністю Хортицького району м. Запоріжжя.

Тривалість: протягом року. Середній термін реабілітації дитини у відділенні визначає реабілітаційна комісія (6 – 10) місяців. Слід зазначити, що підтримується практика повторного зарахування після закінчення курсу реабілітації і продовження реабілітаційного процесу, тож була можливість безперервного дослідження.

**Контингент**: для дослідження сформованості готовності до шкільного навчання та впливу протягом реабілітаційного процесу технологій арт-терапії на показники соціальної компетентності дитини шкільного віку з інвалідністю було визначено вибірку чисельністю 23 дитини шкільного віку – від 7 до 15 років.З них відвідують шкільний заклад – 18 дітей, індивідуальне навчання - 14, інклюзія – 3, не планують відвідувати учбовий заклад – 1, не рекомендовано учбовий заклад – 1, поступають до школи (пізніше досягнення дитиною 7 років) - 4. Нозології дітей містять основні діагнози та супутні захворювання: проблеми соціальної дезадаптації та розлади аутистичного спектру, органічний психо-емоційний розлад, психосоматичні хвороби, розумова відсталість різного ступеню, в основному – помірна; затримка психічного розвитку. Вид комунікації дитини з іншими: вербальні 14, мають труднощі з мовленням - 5, довербальна комунікація – 3, немовленнєва дитина – 1. Організація, напрями та умови, процес і результат проведення арт-терапевтичних технік і педагогічної корекції зважає на особливості мовленнєвого розвитку, слуху, зору, інтелекту, опорно-рухового апарату, гіперактивність, розлади аутистичного спектру дітей, а також спирається на твердження, що особистість дитини з інвалідністю розвивається у відповідності із загальними закономірностями розвитку дитини.

**Дослідження вибірки**

На початку дослідження за допомогою методики «Профіль соціального розвитку дитини» визначаємо показник соціальної готовності дітей шкільного віку, який відповідає рівню готовності до шкільного навчання, після проведення дослідження проводимо констатуюче діагностування соціальної готовності дітей вибірки.

Також вивчаємо провідну діяльність – це діяльність, яка визначає основні потреби й інтереси дитини, впливає на формування найважливіших для кожного віку дій, психічних якостей і властивостей особистості. Однак діяльність дитини не вичерпується основними її видами, за її межами залишаються інші види діяльності, які можуть бути провідними і по-своєму впливають на психічний розвиток дитини (у структурі навчальної діяльності: спортивна, художня, музична, ігрова тощо) або можуть залишатися просто значущими, визначаючи спрямованість активності особистості. О.М. Леонтьєв розвинув ідею Л.С. Виготського про провідний тип діяльності. За Д.Б. Ельконіним виділяють такі види провідної діяльності:

- емоційне безпосереднє спілкування немовляти з дорослими (0-1 рік);

- предметно-маніпулятивна діяльність дітей раннього віку (1-3 роки). У процесі її виконання засвоюються історично складені способи дій з певними предметами;

- сюжетно-рольова гра в дошкільнят (3-6 років);

- навчальна діяльність у молодших школярів;

- інтимно-особистісне спілкування підлітків;

- професійно-навчальна діяльність у старшому шкільному віці.

Провідна діяльністьє показником психологічного віку дитини.

Таблиця 2.1.

Провідна діяльність

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Маніпулятивна та функціональна гра | Гра з елементами сюжету,  формування навчальної діяльності | Навчальна діяльність провідна |
| Низький | Середній | Високий |
| Рівень соціально-комунікативної компетентності | 6 | 13 | 4 |
| Рівень готовності дитини до школи | Не готовий | Недостатньо готовий | Готовий |

Провідна діяльність дитини з інвалідністю відносно прийнятої вікової періодизації досить умовна. Для вибірки основним критерієм був шкільний вік від 7 років, який передбачає навчальну діяльність як провідну. Водночас ігрові навички досліджуваних сформовані на рівні маніпулятивної та функціональної гри - у п’яти дітей, гра з елементами сюжету – 13 дітей, сюжетно-рольова гра – п’ять дітей. Серед них у 6 дітей навчальна діяльність на стадії формування. Четверо дітей вже досягли шкільного віку і поки не відвідують учбовий заклад через затримку психічного розвитку, батьки планують почати їх шкільне навчання пізніше, у 8-9 років.

Як бачимо, у даній вибірці дітей шкільного віку переважає ігрова провідна діяльність, а не навчальна, що вказує на значну затримку інтелектуального та соціального розвитку дітей вибірки. Рівень соціальної готовності у контингенту обстежених відповідно складає: низький – 26% - 6 дітей, середній – 57% - 13 дітей, високий – 17% - 4 дитини.

У вибірці лише 17 % відсотків готових до шкільного навчання дітей, 56,5% - недостатньо готові, 26% - не готові. Психологічні передумови оволодіння навчальною діяльністю у дітей вибірки формуються і метою арт-терапевтичної діяльності вбачаємо утворення у них здатності розуміти та приймати навчальне завдання, працювати за зразком, приймати допомогу дорослого, планувати і контролювати власні дії, тобто – розвивати навчальну діяльність. Рівень соціально-комунікативної компетентності дітей відповідає їх готовності до шкільного навчання, тож у дослідженні відслідкуємо, як ізо-терапія впиває на наявність потреби та бажання дитини у спілкуванні з однолітками та дорослими; сформованість навичок спілкування, уміння вступати в контакт як з однолітками, так і з дорослими, наявність позитивного ставлення до комунікативної діяльності, знання основних норм і правил поведінки в соціальному середовищі.

Вчитель-реабілітолог повинен усвідомлювати і пам’ятати про труднощі дитини в реалізації можливостей її функціональних систем, регламентувати роботу дитини, що дає змогу підвищити зосередження уваги. Слід підібрати ті види арт-терапії, на які конкретна дитина з інвалідністю позитивно реагує, проявляє до неї інтерес та ініціативу, може самостійно вибрати завдання. Такі правила проведення корекції арт-терапією стимулюють пізнавальну активність дитини, організують її поведінку, підвищують самооцінку, розвивають цінні соціальні навички, пов'язані з наданням взаємопідтримки.

РОЗДІЛ 3. АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ В СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ІНВАЛІДНІСТЮ

3.1. Аналіз діяльності вчителя-реабілітолога відділення комплексної реабілітації дітей з інвалідністю з використання ним арт-терапевтичних технології в соціально-педагогічній реабілітації дітей шкільного віку з інвалідністю

Основний напрям діяльності вчителя – реабілітолога з дітьми з інвалідністю – це проведення корекційних- розвивальних, навчальних, виховних заходів, спрямованих на оволодіння знаннями, уміннями і навичками необхідними для життя, здобуття освіти і особистісного розвитку у суспільств. Як результат, дитина шкільного віку має набувати якостей позитивної Я-концепції:

- здатність досягти мети в діяльності, що розвиває почуття впевненості у своїх силах, у власній компетентності;

- прагнення до схвалення з боку інших (батьків, учителів), що формує почуття власної значущості;

- почуття власної значущості, що виявляється в позитивному ставленні до себе, упевненістю в наявності здібності до певного виду діяльності, відчутті власної цінності, самоповаги, в імпонуванні іншим людям.

Арнольд Бассе вказав на 7 причин, через які у дитини є потреба у спілкування з іншими:

1. Заспокоєння (в результаті образи, розчарування, болі).

2. Стимуляція (суперництво, допомога у спілкуванні).

3. Увага (усвідомлення своєї особистості).

4. Гордість (суспільне визнання за ті чи інші досягнення).

5. Спільна діяльність та відпочинок (заняття, які неможливо виконати одному – гра у парі, наприклад).

6. Прихильність (любов та інші ніжні почуття).

7. Соціальне порівняння (оцінка власних здібностей і емоцій порівняно думки, здібностей та емоцій інших людей. За допомогою технологій арт-терапії дитина вчиться спілкуватись з навколишнім світом на рівні екосистеми, використовуючи образотворчі, рухові та звукові засоби.

У дітей вибірки спостерігаються порушення комунікативно-мовленнєвих вмінь – ініціативи до спілкування, підтримання і завершення спілкування, доведення власної точки зору, логіки висловлювань, вміння спілкуватися у парі, групі, колективі, вміння мовленнєвого етикету (звертання, знайомство, привітання, привертання уваги, прохання, відмова, вибачення, співчуття, подяка, прощавання), обмеженість невербальних вмінь (міміка жести), вміння домовлятися (планування спільних дій). Виходячи з того, що арт-терапія – багатофункціональний засіб, використання її елементів на заняттях сприяє розвитку особистісних можливостей дитини, її інтересів й потреб, поєднує діагностику і розвиток, гармонізує її внутрішній світ, сприяє покращенню або збереженню її здоров’я, позитивно впливає на фізичний, емоційний, інтелектуальний, соціальний, естетичний і духовний стан, а також допомагає опанувати певні знання, уміння та навички у школі.

**Результати констатувального експерименту**

У роботі проведено систематизація та аналіз застосування технологій арт-терапії вчителем – реабілітологом на індивідуальних та колективних заняттях.

1. Елементи казкотерапії як виду і способу емоційно – психологічного впливу і соціально-морального формування особистості широко використовується у соціально-педагогічній реабілітації дітей з інвалідністю різного віку. Казкотерапія включає практично всі інші напрямки арт-терапії: малюнок, живопис, драматизацію, музику, танець, бібліотерапію, грим, ляльки тощо. Вчителем-реабілітологом ця технологія застосовується досить широко, систематично. Казкотерапією формуємо соціальну компетентність, яка складається з

- мотиваційної включеного відношення до іншої людини (прояви доброти, уваги, співчуття, співпереживання і сприймання);

- когнітивного компоненту, пов’язаного з пізнанням іншої людини, здатністю зрозуміти її особливості, інтереси, потреби, помітити зміни настрою, емоційного стану тощо;

- поведінкової складової, яка дозволяє вибирати адекватні ситуації способи спілкування та взаємодії з іншими дітьми. Казка спонукає дитину співчувати персонажам, формує нові уявлення про людей, предмети і явища навколишнього світу, новий емоційний досвід. В своїй діяльності використовую народні, авторські, психологічні казки. Для дітей старшого дошкільного і шкільного віку користуюся методичним посібником «Ми обираємо стежку життя» - розробки циклу занять за казками В.Сухомлинського та творами педагога зі збірника «Квітка сонця».

Періодично у своїй діяльності вчитель-реабілітолог створює з дітьми та батьками книжки-малюки – це поєднання технологій казкотерапії, бібліотерапії, драматерапії, ізо-терапії. Книжки - казки, створені своїми руками - «Теремок», «Колобок», «Ріпка», «Курочка Ряба» мають героїв, з якими можна погратися, виступити у міні спектаклі, згадати репліки і розповісти казку. Таким чином у дитини є можливості самореалізації в мистецтві, полегшуються процеси соціалізації та комунікації з іншими, підвищують самооцінку дитини і міру її самосприйняття, розвивають мовлення.

2. Разом з казкотерапією доречно розглянути драматерапію – як засіб для послаблення патологічних психічних станів, розвиток ігрової потреби дітей, звертання до джерел могутньої народної ігрової культури, використання всіх видів театрів, формування навиків ігрової діяльності у дитини з інвалідністю. Театралізована діяльність сприяє також естетичному вихованню дітей, залучає їх до мистецтва, позитивно впливаює на емоційну сферу дитини, формує моральні якості. Гра – драматизація у соціально-педагогічній реабілітації допомагає дитині усвідомлювати власну поведінку, розвивати способи взаємодії з іншими, формує і розвиває тілесну, емоційну, розумову пластичність, акторську майстерність, соціальну і комунікативну компетентність. Імітування жестів та рухи тіла у театралізованій діяльності позитивно впливає на розвиток мовлення, навичок гри, взаємини з однолітками, відіграє важливу соціальну роль.

Праця педагога подібна до діяльності актора за метою - вплив людини на людину і виклик певних взаємних реакцій, за змістом – комунікативно-творчі процеси, емоційно-комунікативна сфера, за інструментарієм – психофізична природа актора і вчителя. Ми ставимо лялькові театри для дітей з виховною, розвивальною і розважальною метою, наприклад: «Капризка» - про невиховану дівчинку, «Казка про апельсин» - про користь городини і садовини, «Друзі у біді виручать завжди» - про важливість дружніх стосунків тощо. Часто це інтерактивні дійства, в яких діти з глядацького місця залучаються до вистави, виконують певні ролі за сценарієм.

Театралізована діяльність – це також унікальний засіб збагачення мовленнєвого досвіду дітей, є джерелом розвитку почуттів і відкриттів дитини, залучає її до духовних цінностей. Цікавим новим досвідом стало проведення тіньового лялькового театру – незвичайний і цікавий жанр, схожий на диво. Ігри з тінню стимулюють фантазію і розвивають уяву дитини, її художньо-мовні виконавські здібності, інтонаційну виразність, формують стійкий інтерес до творів усної народної творчості театралізованої діяльності, розвивають комунікативні здібності, сприяють кращому взаєморозумінню в процесі спілкування, виховують позитивні риси характеру – чуйність, співчуття, доброзичливість, сміливість, рішучість. Під час перегляду і участі в тіньовому театрі «Рукавичка» «Коза-дереза» діти розпізнавали казкових героїв, вчилися слухати фольклорні твори навчилися на доступному їх розвитку рівні самостійно розігрувати мініетюди зі знайомих сценок, закріпили глядацькі правила поведінки та комунікативні навички. Також у практиці використовую елемент театру тантамарески – рамку-стенд для фотозйомки. Не всі діти мають сміливість так сфотографуватися відразу, проте з часом психологічний бар’єр, сором’язливість руйнується і діти почувають себе вільно, навіть можуть вдягнути ростову ширму - фігуру і відчути себе персонажем за сценарієм.

Вважаю, що в соціально-педагогічної реабілітації слід більше використовувати технології драматерапії, залучати до театралізованої діяльності дітей як акторів, ширше використовувати різноманітність театрів. Починати з ігор-забав, імітацій на музичних і корекційних заняттях, психогімнастики, логаритміки, інсценувати знайомі дітям казки, твори, вірші. Малюки можуть імітувати рухи, звуки, самі виконувати деякі ролі, а також діяти ляльковими персонажами. Наприклад, для казки «Курочка Ряба» виготовили героїв на паличці, а потім обігравали в справжній постановці, де дитина мала змогу самостійно від початку до кінця у показати казку з героями, озвучити персонажів, отримати справжнє захоплення від глядачів.

Основнa метa розвитку особистості – реалізація дитиною власного «Я», а також усвідомлення себе як соціaльного індивіда – успішно може вирішуватися у процесі занять фізичними вправами, на музичних заняттях. Рух, нaвіть найпростіший, дає поживу для дитячої фантазії, розвивaє творчість, що є вищим компонентом у структурі особистості і являє собою одну з найбільш змістовних форм психічної aктивності дитини, яку вчені розглядають як універсальну здатність, що забезпечує успішне виконання різноманітних видів діяльності.

Рухова творчість – це процес і результат розвитку моторної сфери дошкільника на основі творчого засвоєння рухових еталонів у спеціально організованому розвиваючому предметно-просторовому середовищі. Рухова творчість виявляється у вільному перетворенні рухового досвіду в різних видах самостійної діяльності шляхом свідомого керування своїми рухами, що є результатом активної роботи творчого уявлення. У руховій діяльності творчість дитини характеризується умінням використовувати відомі способи виконання рухів у різних ситуаціях; поєднувати, комбінувати різні складові відомих рухів; «оновлювати» знайомий рух новими структурними складовими; знаходити варіанти рухових дій; демонструвати ігровий образ.

Важливо залучати батьків до посильної участі в інсценуваннях, так у постановці казки «Різдвяна зірка» майже всі ролі виконували батьки. Колектив відділення організовує соціальну громадську взаємодію з культурними закладами міста. Діти і батьки безкоштовно відвідують різні види театрів – Запорізький обласний театр ляльок, Запорізький театр молоді, Концертну залу ім. Глінки навіть у сучасному політичному становищі.

3. У соціально-педагогічній діяльності з дітьми з різними функціональними обмеженнями також використовується музикотерапія -пов’язана з використанням музики та її елементів - звуків, ритму, мелодії. Емоційність і розвинений музикальний слух надають змогу дітям із різними порушеннями в доступній формі відгукнутися на позитивні почуття і вчинки, допомагають активізувати розумову діяльність, постійно вдосконалюючи рух до загального оздоровлення всього організму в цілому. Грамотна підібрана музика сприяє загальній гармонізації психічних станів дітей, засоби музикотерапії здатні сприяти загальному розвитку особистості дитини, включенню в соціальні цінності, прищепити любов до мистецтва, навчити слухати та розуміти музику, підтримувати внутрішню гармонію та відкрити в собі глибоку духовну природу. Здатність музики моделювати поведінку дає можливість оволодівати навичками самоконтролю і в проблемних ситуаціях реагувати найбільш сприятливо для себе і для оточуючих.

Музичні заняття проводить музичний керівник, вчитель – реабілітолог здійснює педагогічний супровід на цих заняттях, а також використовує елементи музикотерапії у власній роботі. Логаритміка, кінезіологічні вправи у супроводі музики, руханки, дитячі пісеньки у відео і аудіозаписі мають на меті не лише розвиток або відновлення функцій індивіда, а і формування і розвиток соціокультурних відносин, самовираження, що допомагає йому досягти відчуття власної цінності, самоповаги, імпонування іншим людям. У роботі з малечею з опорно-руховими порушеннями інколи саме через музику можна встановити взаємодію з педагогом, інтерес до занять, позитивний настрій. Дітям доступні – гра на музичних інструментах - оркестр, дидактичні музичні ігри, слухання музики, спів, танці, рухливі ігри під музичний супровід.

У засвоєнні мовлення велику роль відіграють імітаційні можливості, що в дітей з інвалідністю часто є недостатньо сформованими та розвиненими. Таким дітям складно повторювати або імітувати звуки, наслідуючи вчителя. Музикотерапія застосовує методи впливу на дитину, що сприяють поліпшенню цих процесів.

4. Танцювальна терапія - тілесно-орієнтований метод, що використовує як інструмент виразний рух і танець, проводиться на заняттях у музичного керівника, елементи – з вчителем-реабілітологом. Робота проводиться з формування початкових навичок – імітація простих рухів з метою довербальної комунікації, потім – розвиток зорово-моторної координації, корекція просторової орієнтації, наступний рівень – соціальна взаємодія. Як і зображувальну діяльність, спочатку треба сформувати у дитини свідомий рух і елементарні танцювальні вміння, почуття ритму, усвідомлення початку і кінця музичної фрази, адекватно реагувати на музику, вміння розслабитися. Таким чином відбувається соціалізація дитини, емоційний та творчий розвиток.

5. Кольоротерапія заснована на дії кольору на нервову систему людини. Існує два напрямки кольоротерапії: безпосередній вплив на мозок людини та створення необхідного кольорового лікувального середовища навколо хворого. У відділенні діяльність з кольоротерапії виконує практичний психолог, вчитель-реабілітолог - досліджує сенсорне сприйняття кольору дітьми, формує знання еталонів кольору.

6. Пісочну терапію можна розглядати як аналог предметної скульптури й роботи з об'єктами в арт-терапії, вона включає створення різноманітних форм із піску, вибір і аранжування мініатюрних предметів і фігурок, що нагадує одну з форм сучасного мистецтва - предметну скульптуру. Мета пісочної терапії – у грі розкривати внутрішній світ дитини, засіб перенести відчуття і переживання на площину пісочниці, щоб у подальшому їх контролювати.

Піскова терапія допомагає встановити первинний контакт, створити базу для спільної уваги у дітей з аутизмом. Іноді це єдиний варіант привертання уваги та початку комунікації з дитиною, потужний мотиватор до занять взагалі. З допомогою піскотерапії дитина вчиться будувати стосунки, розвивати позитивну Я-концепцію, самооцінку, навчається самовираженню.

Практичний психолог відділення пісочною терапією проводить корекцію емоційно-чуттєвого стану дітей, вчитель – реабілітолог використовує технології пісочної терапії з навчальною і розвивальною метою як допоміжний засіб при розвитку сенсорної і моторної сфери, творчих здібностей, просторової уяви, образно-логічного мислення, для формування і активізації дії, зняття психоемоційної напруги, встановлення контакту з дитиною. Матеріалом слугує в основному кінетичний пісок природнього кольору, або відповідно пори року: синій - сніг, зелений – трава. Також є сухі басейни з крупами, сенсорні коробки різного наповнення та для різного віку. У педагогічній практиці добре себе зарекомендували суха пісочниця, також пісочниця з підсвіткою. Ігри з піском можна поділити на:

- пізнавальні;

- які розвивають тактильно-кінестичну чутливість;

-художньо-мовленнєві, спрямовані на розвиток творчого потенціалу та комунікативних якостей. До пізнавальних ігор можна віднести: математичні ( «числа і цифри» - діти знаходять горішки у піску чи інші предмети, рахують, класифікують, порівнюють); ігри для ознайомлення з навколишнім світом (досліди з піском чи водою); ігри для розвитку тактильно-кінестичної чутливості: «візерунки» (створення узорів відбитками пальчиків, кулачків, долоньок); «піщаний дощ» (діти набирають пісок у жменьки, сиплячи над пісочницею, визначають властивості піску); ігри з розвитку мовленнєвої компетентності, вербальних і невербальних засобів комунікації поєднуються з розігруванням казки, дидактичними іграми типу «Розкажи про пору року» «Яка тварина заховалася?», «Хто де живе?» тощо.

Отже, за допомогою технології піскотерапії діти можуть експериментувати, розвивати предметну, ігрову, зображувальну і учбову діяльність, мовлення, пізнавальні функції, удосконалювати комунікативні навички.

7. Ізо-терапія. Вчитель-реабілітолог в корекційно-реабілітаційній діяльності широко використовує технології ізо-терапії - візуальні мистецтва: малюнок, живопис, мозаїка, колаж, грим, маски, ліплення, фотографії. Формування продуктивних видів діяльності, графічних навиків, розвиток мілкої моторики, підготовка руки до письма, зацікавлення і мотивація дитини до заняття, сенсомоторний розвиток і корекція стають якісним результатом застосування візуального мистецтва у соціально-педагогічній реабілітації.

Технології ізо-терапії органічно поєднуються в різних видах занять і є їх складовою. Так, наносили аквагрим на обличчя дітям для створення святкового настрою, акценту на тематиці занять (наприклад, «Фруктовий мікс», «Іменини»), мозаїка, колаж часто використовується як продуктивна діяльність у навчальному занятті з метою закріплення теми і розвитку мілкої моторики. Види діяльності – пасивна, навчаюча, коли дитина покроково виконує роботу за інструкцією і активна, де створюється нове, власне бачення предметів і речей і відображення їх у малюванні чи ліпленні. На заняттях з ізо-терапії використовуються традиційні і нетрадиційні види матеріалів і технік. Темами робіт були, наприклад, барельєфне ліплення з солоного тіста «Полуниці», потім розфарбовування підсохлої фактури; «Метелики прилетіли» - пластилінографія з подальшим прикрашанням насінням, «Еко-годівнички для пташок» - робота з клейстером та зернами різної фактури, ліплення з глини – «Коник», робота з гіпсом та алебастром – заливки форм, потім розфарбовування, робота з пластичним матеріалом «Намисто для матусі». Після відвідування у Запорізькому обласному художньому музеї виставки робіт Марії Приймаченко малювали «Чарівного звіра» нетрадиційною технікою малювання – тичкування.

Замкнутим, тривожним дітям корисно взаємодіяти з матеріалами, що потребують широких вільних рухів, які охоплюють все тіло – фарби гуаш, великі пензлики, валики, аркуші великих форматів, малювання крейдою на дошці, підлозі, асфальті. Працюючи з гіперактивними та розгальмованими дітьми використовуємо матеріали які потребують структурування діяльності, тонкої сенсомоторної координації, самоконтролю роботи – робота олівцем, конструювання, тонкі пезлі.

На початку систематичних занять з використанням технологій ізо-терапії діти проходять адаптаційний процес. Спостерігалися різні прояви поведінки вихованців, часто негативні: діти відмовлялися брати участь у діяльності через невпевненість у собі («в мене не вийде»), деякі емоційно переживали, якщо виходило не так, як вони хотіли, рвали аркуші, викидали, плакали, відмовлялися далі щось робити взагалі, деякі не могли доторкнутися до певних матеріалів через сенсорну чутливість. Були діти, які не звикли працювати у колективі з іншими дітьми і поводили себе неадекватно. Етап адаптації дитини до занять проходили за підтримки і участі батьків, вибирали доступні і цікаві дітям техніки виконання і теми робіт, знаходили потрібний мотиваціійний стимул, створювали ситуацію успіху, спиралися на природну цікавість дитини до навколишнього і результату власної праці. Поступово діти звикали до занять, проявляли інтерес, привчалися до соціальної взаємодії з іншими.

Отже, вчитель – реабілітолог у соціально -педагогічній реабілітації дітей з інвалідністю використовує технології арт-терапії, здійснює виховання та навчання через мистецтво та художньо-творчу діяльність - музичну, образотворчу, художньомовленнєву (казкотерапія), театралізовано-ігрову (драматерапія, танцювальна і піскотерапія), таким чином втілюючи у практичну діяльність завдання арт-педагогіки – формування здатності до усвідомлення дитини себе як особистості.

3.2. Формування зображувальної діяльності дитини з інвалідністю як ефективний засіб соціально-педагогічної реабілітації. Пошуковий експеримент.

З метою удосконалення реабілітаційного процесу з дітьми з інвалідністю слід належну увагу приділити заняттям, які передують ізо-терапії - образотворчій діяльності – малюванню, ліпленню, аплікації. Володіючи ними, дитина створює зображення предметів і явищ дійсності, а це дозволяє активно і творчо висловлювати свої враження від життя, розуміння, емоційне ставлення. Арт-терапія пов’язана з візуальним мистецтвом та має можливість актуалізації психічних резервів, формування на їх основі адекватної поведінки за рахунок творчої образотворчої діяльності. Головне, щоб дитина крізь малюнок могла відобразити внутрішній стан, відчуття, переживання, самостійно висловлювати свої почуття, потреби та мотивацію своєї поведінки, діяльності і спілкування, необхідні для її повноцінного розвитку та пристосування до навколишнього середовища. Індивідуальні особливості дитячого малюнка є відображенням індивідуально-психологічних властивостей дитини, її світосприйняття, характеру, самооцінки та інших властивостей особистості. У малюнках дитина несвідомо пропонує той варіант, який відповідає особливостям її персонального складу. З цих позицій дитячий малюнок розглядається як діагностична проективна техніка одночасно з опитувальниками для дослідження особистості дитини.

Накопичений досвід свідчить, що у розумово відсталих дітей образотворча діяльність не виникає та не розвивається без спеціальних занять та навчання. Цілеспрямоване навчання малюванню таких дітей часто має позитивний результат, діти навчаються передавати у малюнках розгорнутий графічний образ, але в цілому розумово відстала дитина в малюнках тривалий час залишається прив’язаною до стереотипного зображення, запозиченому з графічного зразка.

З раннього віку дитина намагається різними способами висловити отримані враження – рухами, мімікою, словам. Слід надавати їй матеріал для вираження образів – глину для ліплення, олівці, папір, матеріал для конструювання, таким чином заохочувати дитячу творчість. Створення зображень, навіть самих елементарних, передбачає наявність досить ясних уявлень про предмети і явища. Знайомство з предметами відбувається у повсякденному житті, в ігровій діяльності, на спеціально створеному занятті, з багатьма предметами діти знайомляться через зображення на картинці чи в іграшці. Для того, щоб зобразити предмет, слід завчасно добре з ним познайомитися, визначити і запам’ятати його форму, величину, конструкцію, розташування частин. Таким чином розвиваємо одночасно і зорове сприйняття – спостережливість. Діти відтворюють у малюнку те, з чим вже знайомі, що сприймали раніше. Щоб дитина з інвалідністю відтворювала малюнки за уявою чи по пам’яті слід надавати їй якомога більше уявлень про оточуюче, застосовувати на корекційно-розвивальних заняттях художню літературу, а також якомога більше залучати дітей до процесу саме зображувальної діяльності, тренувати зір, дотик, рухи рук. Завдяки діяльності рук покращується мислення, дитина отримує диференційовані відомості про форму предмета, просторові уявлення, величину, порівнює предмет за кольором, одночасно і сприймати предмет в цілому. Важливим для знайомства з оточуючим і для розумового розвитку дитини є вірне називання дитиною форм, кольорів, ліній, положення у просторі. Пізнання предметів і їх якостей через дію з ними закріплюється у свідомості дитини, узагальнюються і переносяться дитиною на інші об’єкти. Таким чином зображувальна діяльність сприяє розвитку наочно-образного мислення.

Успішне оволодіння зображувальною діяльністю виконує також завдання з сенсорного і естетичного виховання, дитину хвилюють сприйняття яскравого кольору, фактура поверхні, повторюваність елементів, симетрія, розташування частин. Спочатку ці почуття неясні, нестійкі, неглибокі. З часом естетичні почуття діти переживають коли сприймають більш складні якості явищ – різноманітність форм і забарвлення квітів, метелика, красу зимового пейзажу, силуети дерев, кольорове розмаїття залитої сонячним промінням луки. Безпосереднє естетичне почуття від сприйняття гарного об’єкту має складові елементи. Можна виділити почуття кольору – від поєднання гарних кольорів; почуття ритму – від сприймання ритмічної стрункості частин предмету, їх розташування; почуття форми, коли естетичні почуття визивається гармонійністю, цілісністю форм. Чим більше усвідомлюється дитиною сприйняття оточуючого, тим глибшими, стійкими і змістовнішими стають естетичні почуття. Поступово розвивається художній смак, здатність до елементарних естетичних суджень. Для естетичного виховання дітей і розвитку їх естетичних почуттів великого значення набуває знайомство з творами мистецтва - зображувального, музичного, літератури.

Зображувана діяльність набуває творчого характеру, коли дитина керується задумом, спрямовує свої зусилля на створення образу таким, яким вона собі його уявляє, а не таким, яким він випадково вийшов. Естетичне сприйняття сприяє формуванню відповідних уявлень – в малюнку, ліплені, аплікації дитина відтворює те, що запам’ятала, свої переживання. пов’язані з предметом у різні обставини, пори року. З цього уява дитини створює виразний образ, застосовуючи також засоби художньої виразності, передає відомий зміст.

Образотворча діяльність має великий біологічний зміст – малювання відіграє роль одного з механізмів виконання програми удосконалення організму, його психіки. У перші роки життя дитини воно сприяє розвитку сенсорно – моторної координації, формує зорові образи, допомагає оволодінню формами, сприяє розвитку міжпівкульної взаємодії, так як у процесі малювання координується конкретно-образне мислення, яке пов’язане з роботою правої півкулі, та абстрактно-логічне, за яке відповідальна ліва півкуля, особливо важливий зв’язок малювання з мисленням та мовою. Дитина в малюнках оформлює свої знання про предметний та соціальний світ, незважаючи на нестачу слів, тому дитяче малювання називають графічною мовою.

Також важливим чинником досягнення виразності образу, створення своєї роботи кращою, цікавою і зрозумілою для інших є прагнення отримати оцінку своїй роботі, задоволення від того, що вона сподобалася іншим і собі. Таким чином зростає самооцінка дитини, виконується соціальна спрямованість діяльності. Через зображувальну діяльність дитина може показати своє бачення іншим, розповісти в образах, отримати оцінку педагога або товариша, проявляє інтерес до робіт інших дітей. Групові заняття зображуваною діяльністю сприяють вихованню соціальних і дружніх взаємин, виникає необхідність не лише не заважати іншим під час виконання роботи, а і допомогти, порадити, поділитися, порадіти не лише своєму, а і спільному результату, що у реабілітаційному процесі дозволяє розширити діапазон способів досягнення педагогічних цілей, формує і розвиває соціальну готовність дитини шкільного віку з інвалідністю.

3.3 Дослідження впливу технологій арт-терапії засобами ізо-терапії на соціальну готовність дитини шкільного віку з інвалідністю під час соціально – педагогічної реабілітації в умовах ВКРДзІ. Формувальний експеримент.

**Складові соціальної готовності дитини шкільного віку**

Переваги використання арт-терапії полягають у простоті застосування технік, доступності для вчителя, високому інтересу дітей до процесу, високій ефективності, відсутності протипоказань для застосування. Умови стимулювання творчості дітей – створення у групі атмосфери, відкритої для пошуку, експерименту, творча особистість педагога, зацікавлене ставлення до дитячої творчості, інтеграція різних видів діяльності (пізнавальної, музичної, художньо-мовленнєвої тощо), сприймання цінності дитячої творчості.

Методами арт-терапії можна вирішувати багато психологічних проблем у дітей – знизити рівень тривожності, агресивності, імпульсивності, гармонізувати психічний стан, одночасно розвивати дитину і підвищувати її самооцінку, впливати на розвиток соціальних навичок і вмінь. У даному експерименті будемо досліджувати як організовані заняття з використанням технологій ізо-терапії впливають на соціальну готовність дитини. Соціальна готовність включає в себе комунікативну і соціальну компетентності. Передумовами для формування комунікативної компетентності у дитини є наявність у неї потреби та бажання у спілкуванні з однолітками та дорослими, наявність позитивного ставлення до комунікативної діяльності, сформованість комунікативних рис характеру – товариськість, контактність, чуйність, сумлінність, наполегливість тощо. Комунікативна компетентність передбачає знання та розуміння мовленнєвої культури спілкування, а також знання та розуміння невербального спілкування. Комунікативна складова передбачає сформованість:

- навичок спілкування, уміння вступати в контакт як з однолітками, так і з дорослими;

- уміння гармонійно поєднувати виразні, вербальні та невербальні засоби спілкування;

- довільність у спілкуванні з дорослими (уміння прийняти навчальне завдання та вказівку дорослого);

- здатність до взаємодії на партнерських засадах: уміння справедливо розподіляти функції, домовлятися, обґрунтовувати свою думку, поступатися, запобігати конфліктам і справедливо їх розв’язувати. Соціальна компетентність починається з усвідомлення свого соціального «Я», сприймання себе в контексті стосунків з іншими, відчуття своєї належності до певної соціальної групи, здатності почувати себе впевнено за межами дому, в іншому соціальному середовищі. Соціальна передбачає знання основних норм і правил поведінки в соціальному середовищі, розуміння ролі вчителя, що відрізняється від ролі вихователя та матері, розуміння своєї соціальної ролі - учня, для якого провідна діяльність – навчання. Дитина повинна оволодіти певними уміннями та навичками:

- навичками суспільного життя, дотримання правил і норм поведінки;

- умінням об’єктивно оцінювати вчинки інших відповідно норм поведінки;

- здатність і готовність до співпраці;

- уміння будувати взаємовідносини з однолітками в процесі спільної діяльності;

- уміння підпорядковувати свою поведінку законам дитячої групи;

- здатність знаходити своє місце в групі;

- здатність виконувати роль учня в ситуації шкільного навчання;

- сформованість необхідних елементарних трудових умінь та навичок (уміння організувати робоче місце та підтримувати порядок на ньому тощо);

- сформованість навичок самообслуговування.

За результатами дослідження соціальної поведінкової компетентності та комунікативних навичок як показників соціальної зрілості дітей вибірки було встановлено, що рівень соціально-комунікативної компетентності відповідає рівню готовності дитини до школи і у вибірці має наступні показники: низький – 6, середній – 13, високий – 4. Встановивши, що у своїй діяльності вчитель-реабілітолог використовує найбільш ефективно технології ізо-терапії, було вирішено дослідити як цілеспрямована діяльність з арт-педігогіки засобами ізо-терапії вплине на рівень соціально-комунікативної компетентності дітей шкільного віку з інвалідністю.

**Організація і проведення дослідження**

Протягом року на базі відділення комплексної реабілітації дітей з інвалідністю було організовано серію занять з зображувальної діяльності для дітей шкільного віку в ізостудії «Чарівний пензлик».

Основною метою вбачали за допомогою технологій арт-терапії розширити кругозір дітей, створити позитивне ставлення до занять та ситуацію успіху, розвинути особистісні можливості та соціальну готовність дітей шкільного віку відділення. Додатково - познайомити зі станковим живописом, навчити малювати у техніці гуаш методом покрокового зображення, Перед початком експерименту за допомогою методики «Профіль соціального розвитку дитини» визначили показник соціальної готовності дітей шкільного віку, який відповідає рівню готовності до шкільного навчання, після проведення дослідження проводимо констатуюче діагностування соціальної готовності дітей вибірки.

Підсумкове діагностування показників соціальної зрілості дітей шкільного віку з інвалідністю встановило, що у п’яти дітей покращився рівень соціальної компетентності з середнього на високий, у однієї – з низького на середній. Тобто, низький – 21,7% - 5 дітей, середній – 39% - 9 дітей, високий – 39% - 9 дітей, таким чином можна зробити висновок, що цілеспрямована діяльність з арт-педагогіки засобами ізо-терапії впливає на рівень соціально-комунікативної компетентності дітей шкільного віку з інвалідністю, формує їх навички спілкування, обміну досвідом, розвиває позитивне сприйняття самого себе, забезпечує емоційну підтримку і самовдосконалення

Таблиця 3.1

*Готовність дитини до шкільного навчання*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Рівень соціально-комунікативної компетентності* | *Низький* | | *Середній* | | *Високий* | |
| *діти* | *%* | *діти* | *%* | *діти* | *%* |
| *До початку експерименту* | *6* | 26% | *13* | 57% | *4* | 17% |
| *Після закінчення експерименту* | *5* | 22% | *9* | 39% | *9* | 39% |
| *Рівень готовності дитини до школи* | *Не готовий* | | *Недостатньо*  *готовий* | | *Готовий* | |

**Висновки до третього розділу**

Арт-терапевтичні технології в соціально-педагогічній реабілітації дітей шкільного віку з інвалідністю використовуються вчителем-реабілітологом під час виховання та навчання дітей з інвалідністю через мистецтво та художньо-творчу діяльність - музичну, образотворчу, художньо мовленнєву (казкотерапія), театралізовано-ігрову (драматерапія, танцювальна і піскотерапія), таким чином втілюючи у практичну діяльність завдання арт-педагогіки – формування здатності до усвідомлення дитини себе як особистості через мистецтво.

Найбільш доступними і ефективними в роботі для вчителя-реабілітолога є проведення корекційно-розвиваючих занять для дітей з інвалідністю з використанням технологій ізо-терапії. Візуальне мистецтво дає можливість активізувати психічні резерви дітей, формувати на їх основі адекватну поведінку за рахунок творчої образотворчої діяльності. Накопичений досвід свідчить, що у розумово відсталих дітей образотворча діяльність не виникає та не розвивається без спеціальних занять та навчання. Цілеспрямоване навчання таких дітей малюванню має позитивний результат, через зображувальну діяльність дитина може розповісти в образах про свої інтереси і відчуття, отримати емоційний відгук педагога або товариша, проявити інтерес до робіт інших дітей, що у реабілітаційному процесі дозволяє розширити діапазон способів досягнення педагогічних цілей, сприяє формуванню соціальної готовності дитини шкільного віку з інвалідністю.

Організація і систематична діяльність ізо-студії «Чарівний пензлик» позитивно вплинула на рівень соціально-комунікативної компетентності дітей шкільного віку з інвалідністю, розвинула їх навички спілкування, обміну досвідом, розвинула позитивне сприйняття самого себе, відчуття своєї належності до певної соціального середовища, забезпечила емоційну підтримку і впевненість у собі.

РОЗДІЛ 4.ОБГОВОРЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Пізнання світу дитиною відбувається на всьому шляху її розвитку в процесі навчання і виховання в культурно-освітньому просторі. Статтею 24 «Конвенції ООН» про освіту визнається право до розвитку особистості, талантів і творчості осіб з інвалідністю, а також їхніх розумових і фізичних здібностей у найповнішому обсязі. У міру зростання знань в галузі педагогіки і психології створюються нові концепції виховання, розробляються стандарти освіти, вивчаються теоретичні основи і технології виховання дітей, досліджуються особливості освітнього процесу в корекційних освітніх установах різних видів.

В останні роки зріс інтерес фахівців до механізму впливу мистецтва на дитину з особливостями розвитку в процесі виховання і навчання. Спеціальна психологія і педагогіка в значній мірі орієнтовані на використання в корекційній роботі різних видів мистецтва як важливого засобу виховання гармонійної особистості дитини з інвалідністю. В практиці корекційної освіти широко використовуються такі терміни, як «арттерапія» і «артпедагогіка», у державних освітніх стандартах з фахової освіти представлений курс «Основи артпедагогіки і арттерапії в спеціальній освіті».

Артпедагогіка (художня педагогіка) являє собою синтез двох областей наукового знання (мистецтва і педагогіки), що забезпечують розробку теорії і практики педагогічного корекційно-спрямованого процесу художнього розвитку дітей з вадами розвитку і питання формування основ художньої культури через мистецтво і художньо-творчу діяльність (музичну, образотворчу, художньо-мовленнєву, театралізовано-ігрову), розглядає в рамках корекційної освіти не лише художнє виховання, але і всі компоненти корекційно-розвиваючого процесу - розвиток, виховання, навчання і корекцію засобами мистецтва, а також формування основ художньої культури дитини з інваліднісю, формування у неї основ художньої культури і оволодіння практичними вміннями в різних видах творчої діяльності. Основною метою артпедагогіки є художній розвиток дітей з освітніми проблемами і формування основ художньої культури, соціальна адаптація особистості засобами мистецтва.

Автори Хижна О., Сакалюк О., Куцин Е. розробили методичний посібник, де охарактеризовано особливості застосування арт-терапевтичних технік в педагогічній теорії та практиці сучасних дошкільних та позашкільних навчальних закладів у роботі зі здоровими дітьми, а також дітьми, які мають незначні емоційно-психологічні розлади з метою досягнення стану рівноваги між дитиною і середовищем, стійкого балансу між їхніми емоційними потребами і можливостями, усунення страхів, проблемної поведінки, внутрішніх конфліктів, подолання неврозів, комплексів тощо. Науково обґрунтовуються змістові особливості арт-терапевтичної діяльності педагога, пропонується упровадження техніки малювання на воді – Ебру, подається оригінальна інтерпретація змісту та форми навчальних занять.

Харченко І. вважає, що серед усіх методик роботи в арттерапії “Мандала” є однією з універсальних, що підходить як дорослим, так і дітям. Розроблено методичні рекомендації, що містять теоретичні аспекти роботи з мандалою, а також загальні алгоритми роботи за О. І. Копитіним. У практичній частині подані корекційно-розвиткові та тренінгові заняття для дітей та підлітків з використанням мандал, зокрема створення класичної мандали з різних матеріалів (пісок, каміння, крупи), робота з мандалою-розмальовкою тощо.

Красний Ю. описав багаторічний експеримент із викладання мистецтва дітям із церебральним паралічем і "сусідніми" діагнозами (аутизм, гідроцефалія, синдром Дауна, різні форми розумової відсталості, порушення психіки тощо). Автор намагається вийти за межі вузьких терапевтичних задач, обґрунтувати потенційну соціальну цінність дітей із церебральним паралічем, пов'язану із особливостями їх художньої творчості. Значну частину книжки присвячено ґрунтовному викладенню прийомів і форм творчих занять із дітьми з церебральним паралічем із використанням різних матеріалів і технік.

Унікальним є звернення до анімаційної творчості для реабілітації та соціальної адаптації дітей із церебральним паралічем. Робота над анімаційним фільмом створює виняткові умови для організації співпраці дітей з ДЦП із здоровими дітьми.

Навчально-методичний посібник Колягіної В. для практикуючих психологів і педагогів описує широкий набір технік з арт-терапії та арт-педагогіки для розвитку дошкільників. Автор вважає, що для досягнення мети в психолого-педагогічній роботі з дітьми дошкільного віку найефективнішим засобом є арт-терапія. Розроблена система психокорекційного впливу з використанням засобів мистецтва та ігро-терапії на формування і розвиток емоційної сфери та різних видів діяльності дитини дошкільного віку. Надаються заняття з використанням ігрової та ізо-терапії, казкотерапії, театралізованої діяльності, лялько-, танцювальної та музичної терапії з розвитку та корекції емоційного світу та комунікативної діяльності дитини дошкільного віку.

Шульга Л. запропонували систему роботи з технології розвитку творчих здібностей дітей дошкільного віку на заняттях із малювання, яка спрямована на розвиток у них емоційно-чуттєвого сприйняття оточуючого світу, формування естетичного ставлення до його об’єктів, художньо-творче самовираження кожної дитини, передбачає конструювання навчально-виховного процесу за допомогою системи розвивальних ігор і вправ, експериментальної діяльності з кольорами і забезпечує гарантію досягнення мети розвитку творчих здібностей дітей.

Автор розкриває особливості впровадження технології через використання різних форм, методів і прийомів розвитку емоційно-чуттєвого та асоціативного сприйняття світу, формування культури споглядання та дослідницько-ігрового спілкування з красою, розвитку здатності виражати особисте ставлення до світу словом, дією, кольором, малюнком. Запропонований змістовний компонент ігрової технології дозволяє використовувати її на будь-якому етапі заняття з малювання: під час ознайомлення з художнім матеріалом, творами мистецтва, виразними засобами чи новим словом; у процесі розглядання натури; у процесі входження в образ; під час образотворчого процесу; при розгляданні творчих робіт.

У поданій технології гра інтегрується з арт-засобами та виводить дітей на рівень милування, дослідження, асоціювання, фантазування, інтерпретації та імпровізації. Зміст педагогічної діяльності становлять ігри, ігрові прийоми, ситуації та вправи, що розраховані на активізацію емоційно-почуттєвої сфери та асоціативно-образного мислення. Діти створюють образ на папері, передають засвоєні в ігрових вправах асоціативні зв’язки за допомогою різних образотворчих засобів. Таким чином, використання ігор, ігрових вправ і ситуацій активізує емоційно-почуттєве сприйняття та створює позитивний емоційний настрій, забезпечує високий рівень мотивації й активну позицію дошкільнят, створює умови для вільного самовираження та успішної самореалізації кожної особистості, стимулює розвиток творчих здібностей.

Отже, експерименти із застосування технологій арт-терапії в соціально-педагогічній діяльності ведуться, вводяться в практику, досліджується та аналізується терапевтичний та педагогічний вплив арт-терапії в роботі зі здоровими дітьми, а також дітьми, які мають незначні емоційно-психологічні розлади. Розроблені заняття з реабілітації та соціальної адаптації дітей із церебральним паралічем засобами анімаційної творчості; заняття з використанням засобів мистецтва та ігро-терапії з метою формування і розвитку емоційної сфери дитини дошкільного віку, впроваджується техніка малювання на воді – Ебру, програма арт-терапевтичних занять з техніки «Мандала»; розвитку емоційно-чуттєвого та асоціативного сприйняття світу, формування культури споглядання та дослідницько-ігрового спілкування з красою, розвитку здатності виражати особисте ставлення до світу словом, дією, кольором, малюнком.

Дослідження впливу цілеспрямованої діяльності з арт-педагогіки засобами ізо-терапії на рівень соціально-комунікативної компетентності дітей шкільного віку з інвалідністю – новий погляд на застосування арт-технологій в соціально-педагогічній роботі.

**Аналіз матеріалу власних досліджень**

Вміння цілеспрямованого сприймання змісту і форми художнього образу є важливою умовою готовності дитини до шкільного навчання. У більшості дітей вибірки потенційно збережені пізнавальні можливості і наявні супутні порушення: м’язового тонусу, патологічні рефлекси, несформованість рівноваги та координації, недорозвиненість дрібної моторики які у сукупності призводять до відсутності самостійності, концентрації, тривалого напруження, слабкості уваги, афективних порушень та інфантилізму у даної категорії дітей в цілому. Стає зрозумілим, що страждає пізнавальна сфера, психічні процеси, емоційно-вольова та особистісна сфера, що відображається на соціальній готовності дитини до шкільного навчання, тож під час педагогічного і корекційного впливу на дітей з обмеженими можливостями засобами арт-терапії слід врахувати загальні та індивідуальні особливості розвитку дітей: вік дитини, ступень зрілості її функціональних систем, сформованість провідної діяльності, індивідуальні властивості особистості, діагноз дитини, інтелектуальний, соціальний і особистісний розвиток.

На заняттях ізостудії було створено такі умови навчальної і творчої діяльності, які давали змогу опановувати знання та уміння з опорою на збережені функції дитини. Діти вперше познайомилися зі станковим живописом – малюванням на мольберті, технікою роботи з фарбами гуаш, палітрою, жанрами живопису: пейзаж, портрет, натюрморт, фантазійний малюнок, з поняттям «ескіз», «етюд». Діти почали користуватися дерев’яним мольбертом – планшетом, «хлопавкою», настільним, який складається з двох рам: одна несе площину для малювання, друга – опорна. Папір-полотно на мольберті надійно закріплюється за фанеру за допомогою кнопок, затисків або клейкої стрічки. Мольберт компактно розміщається на робочому місці, встановлюється на певній висоті, зручній для роботи стоячи чи сидячи, можна регулювати кут нахилу мольберта. Використання нестандартного розміру паперу форматом А-3 було для дітей незвичним, визивало різні реакції, проте виявилося, що такий розмір гарно поміщається у рамку, найбільш вдалий для ефектного результату і задоволення від роботи. Дітям з вираженими моторними вадами або з порушеннями просторових уявлень легше малювати на аркуші, що знаходиться на вертикальній поверхні. Їм корисно замальовувати фарбою великі аркуші, треба прагнути до того, щоб аркуш був замальований рівномірно.

Інструменти для малювання – пензлі, серветки, ємність з водою для миття і зволоження пензлів; палітра, яка необхідна для фарб, їх поєднання в нові кольори і відтінки, її можна тримати в руках або покласти поруч. Палітра – нове приладдя у творчості дітей, тому вчилися змішувати фарби, розташовувати їх так, щоб було зручно, мити палітру «по свіжому сліду». Спочатку допомагали мити батьки, потім діти самі вчилися змивати фарби з планшетів, столу, палітр. Педагогу слід враховувати час на формування соціально-побутових навичок дітей на занятті - прибирання після творчості, доведення початого до кінця, бажання залишити за собою чисте робоче місце.

Діти вже мали навики малювання аквареллю, тож на заняттях в ізостудії знайомилися порівнювали властивості акварельних фарб з властивостями гуашевих фарб. Гуаш – це і сама фарба і назва малюнку нею, це водорозчинна клейова криюча фарба, тобто майже непрозора, без запаху, її можна відновити окропом. У малюнок гуашшю можна внести будь-які поправки і виправити похибки малюнку, що було важливо при роботі з емоцйно нестабільними і тривожними художниками-початківцями. Покроковий спосіб зображення допомагає навчитися основам малювання гуашшю всім дітям, освоїти техніку малювання, правильно підібрати фарби, пензлі. На початку зображуємо ескіз олівцем, потім наносимо малюнок фарбами. Діти навчилися малювати, починаючи з верхньої частини аркушу паперу, зафарбовувати для фону всю поверхню, наносити фарбу різними видами мазків, втирати фарбу, отримувати тонову градацію, слідкувати, щоб на пензлі була фарба. Навіть якщо ескіз малюнку зникає під час тонування, діти його пам’ятали і успішно відтворювали або ж наносили зображення за зразком чи фантазією, наприклад – дерево, його гілки.

Новим для дітей стала можливість змішування фарб на палітрі для незвичайних відтінків, для педагога – мати в наявності достатню кількість гуаші білого кольору - білил, які часто використовуються для надання основній фарбі щільності, матовості, особливо при малювання зимових пейзажів. Самі назви кольорів фарб цікавлять дітей, наприклад, відтінки червоного, синього, зеленого кольорів, є відтінки яким важко підібрати назву – рудий, шоколадний, горіховий, бурий, пісочний. В залежності від пігмента фарби носять назву – лазурит, бурштин, кіновар, охра. Тож, після занять в ізостудії наші школярі розширили свій мистецький словник і почали орієнтуватися у назвах гуашевих фарб.

Гуашшю можна малювати на кольоровому фоні, що було незвично для дітей. Малюнки гуашшю досить швидко сохнуть, тож уже в кінці заняття можна зробити виставку робіт. Також окремі роботи ми створювали у два етапи – фон, підсихання, потім домалювати, нанести деталі більш яскравими штрихами. Фарби на заняття потрібно вибрати лише ті, які знадобляться для роботи над картиною. Поступово діти почали проявити ініціативу і допомагати підготувати інструментарій до заняття: виставити мольберти, налити води, розкласти всім пензлі, олівці, серветки, навіть, викласти фарби на палітру, хоча основному, особливо в перший період, готував матеріал лише вчитель. Був досвід, коли окремі діти проявляли активний інтерес до підготовленого матеріалу ще до початку заняття і, не справляючись з емоціями, могли просто змішати всі фарби, шкодити папір та інший матеріал, не цікавлячись для чого все підготовлено. З часом, діти вже знали для чого ці знаряддя і могли зачекати організованої зображувальної діяльності разом з усіма дітьми.

Діти навчилися водночас вчилися розрізняти геометричні фігури, встановлювати співвідношення за величиною й об’єднувати в ціле, виділяти будову, положення предмета в просторі, орієнтуватися на аркуші паперу. Удосконалилася оковимірювальна функція, вміння оцінювати й усувати шляхом аналізу допущені недоліки – на думку творця. Одночасно розвивалося активне і пасивне мовлення: правильне оволодіння словесними позначеннями (ліворуч, праворуч, в середині, по кутах, зверху, знизу); пізнання величини понять (довгий - короткий, вузький - широкий, високий - низький, більше - менше, навпіл, вдвоє, вчетверо).

13 дітей з вибірки могли самостійно утримувати пензля і наносити фарби. Проте лише троє могли виконувати роботу цілком самостійно, інші 10 потребували допомоги зі сторони дорослого – скерування уваги, нагадування, показу, емоційної підтримки. У інших 10 були порушення мілкої моторики і вони потребували під час малювання застосування методу «рука-в-руці». Супровід і допомога дорослого здійснювалися батьками, соціальним педагогом, асистентом вчителя-реабілітолога. Засвоєння техніки нанесення малюнку сприяло розвитку спеціальних рухів (сила, точність, темп, спрямованість, ритмічність) із наступним оволодінням різними видами навчальної і трудової діяльності.

Надання необхідної підтримки, стимулювання активного мовлення, взаємодія на основі збагачення емоційного досвіду, розширення засобів комунікації і супроводу ігрової діяльності, залучення дітей до міжособистісних взаємин у дитячому колективі у процесі арт-терапевтичних занять у студії позитивно вплинуло на мовлення цих дітей, їх пізнавальну активність, моторику, розвиток емоційно-вольової сфери. Створені умови для зображувальної діяльності, систематичні заняття з використання техніки гуаш, отримання малюнку як результату цілеспрямованої творчості мали позитивний вплив на формування навичок продуктивної діяльності у дітей з інвалідністю, розвивали дрібну моторику, мислення, мову, зорову ті рухову пам’ять, координацію, просторовий інтелект, уяву, розвивали асоціативне мислення, навички орієнтації у просторі, проектування на площині, тим самим готували школяра до розуміння математичних моделей. Отримання результату - малюнку – спонукало вихованців до цілеспрямованості, дисциплінованості, посидючості.

Через малювання діти навчилися творчо осмислювати навколишнє і розуміти, що кожна людина має своє сприйняття реальності, бачить по-своєму предмети і явища. В ізо-терапії ми не акцентували увагу дітей на естетичні стандарти, головне – сам процес і важливо, щоб дитині самій подобалася її робота. Людина створює щось нове, і це є для неї суб’єктивно значущим як у плані його реалізації, так і за своїм психологічним перебігом. Для дитини створювані нею продукти є суб’єктивними, новими та оригінальними, вони потребують пошуку, думки, є відкриттями. У такому розумінні творчою є така діяльність, яка дає дитині задоволення, збуджує інтерес і є для неї суб’єктивно значущою.

Творчість дитини – важливий елемент становлення її особистості. Ізо – терапія ефективна у роботі з дітьми з аутизмом – за допомогою образотворчих технологій і методів дітям надається соціально прийнятний вияв почуттів, розвивається почуття внутрішнього контролю, зниження стану тривоги і стресу, підвищення рівня соціальної взаємодії - діти вчаться співпрацювати в групах, допомагати один одному, відгукуватися і розуміти; формується образне мислення, творче, уява; розвивається моторика, навчання цільового використання предметів; поліпшення мовних навичок, вміння виражати себе через рух і міміку. Арт-терапія дітей та підлітків має унікальну здатність розвивати дитину не за допомогою академічних директив, а у формі творчих занять, коли дитина і не здогадується про корекцію.

Інвалідуючий діагноз нерідко супроводжується затримкою психічного розвитку. У контингенту досліджених також присутні різні ступені розумової відсталості, в основному – помірна і середньої важкості. Арт-терапевтичне втручання в таких випадках ефективне своєю ігровою формою, дитина вчиться речей, які раніше були недоступні - спілкуванню, правилам, повазі до інших, постановці цілей і досягненню результатів, прийняттю та розумінню себе та оточуючих. Заняття проводилися у директивній формі, коли правила та рамки встановлює педагог, в недирективній – дитина самостійно розкривається у творчій діяльності, і у змішаній формі арт-терапії - малювання для дітей базувалося на свободі вираження поглядів дитини при мінімальному впливі педагога. Головним правилом є твердження що пізнавальна діяльність будується на основі практичних розумових дій дитини та розумових дій із підказкою. Застосування арт-терапії підвищує пізнавальну активність дітей, сприяє сенсорному та руховому розвитку, концентрує увагу. Крім того, вона дозволяє здійснювати більш ефективний вплив на формування емоційної сфери, спонукає до подальшого розвитку компенсаторних властивостей збережених функціональних систем. Таким чином, «лікувальна творчість» - незамінний метод корекції різних розладів і станів, який довів ефективність і тривалий результат впливу, що радує та захоплює дітей.

Групові заняття сприяють розвитку впевненості у собі, згуртованості дитячого колективу, зняття напруги, розвитку довільної поведінки, навчають до адекватного вираження різних емоційних станів. У дітей покращилися навички взаємодії відповідно правилами культури поведінки, почали проявляти ініціативу у спілкуванні, використовувати вербальні й невербальні комунікативні засоби, розширилося коло спілкування на групових знаттях – з дітьми не лише своєї групи, сформувалися стійкі навички наслідування дорослого та однолітків.

Тематика робіт визначалася порою року, а також темами занять вчителя – реабілітолога з ознайомлення дітей з навколишнім.

Таблиця 4.1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Тематика робіт | Місяць | Примітки |
|  | Осінній пейзаж з річкою | Вересень |  |
|  | Барви осені | Жовтень | Запрошений художник |
|  | Ялинка | Грудень |  |
|  | Новорічні подарунки | Грудень |  |
|  | Імбирний будиночок | Січень |  |
|  | Хлопчик в шапці | Січень |  |
|  | Дівчинка, яка ловить сніжинки ротом | Січень |  |
|  | Зимовий ліс з лисом | Лютий |  |
|  | Зимовий пейзаж | Лютий | Робота з батьками |
|  | Єдиноріг на веселці | Квітень |  |
|  | Сонечки | Травень |  |
|  | Квіти у вазі | Червень |  |
|  | Рибки | Липень |  |
|  | Літній пейзаж з соняшниками | Серпень |  |
|  | Їжачок | Вересень |  |
|  | Пейзаж з березами | Жовтень |  |

Важливою умовою ефективної арт-терапії є активне залучення батьків до спільних занять. Така діяльність дозволяє їм бути повноцінними учасниками творчого процесу дитини, налагодити міжособистісний контакт, краще пізнати індивідуальні особливості дитини, її внутрішній світ, відчути радість від спільної творчої діяльності. Це твердження було доказане цікавим досвідом настільки високої залученості батьків і педагогів відділення у процес, що для них були заплановано і організовано майстер-клас з малювання гуашшю у рамках «Клубу батьківського спілкування», де вже дорослі відчули себе справжніми митцями, могли поділитися враженнями від ізо-терапії.

Завдання експерименту буди виконані. Діти познайомилися зі станковим живописом, розвинувся інтерес до образотворчого мистецтва, навчилися бачити, розуміти, оцінювати красу. Покрокове малювання, поетапний підхід дав змогу дітям з інвалідністю опанувати техніку малювання гуашшю, спроектувати емоції у малюнок, перевести їх у творчість, створити «чарівні малюнки», відчути в собі силу і впевненість, отримати справжнє задоволення від процесу і результату роботи. сприяє розвитку організованості, цілеспрямованості, а також дисципліни.

Дослідження впливу цілеспрямованої діяльності з арт-педігогіки засобами ізо-терапії у студії «Чарівний пензлик» на рівень соціально-комунікативної компетентності дітей шкільного віку з інвалідністю показало, що у п’яти дітей покращився рівень соціальної компетентності з середнього на високий, у однієї – з низького на середній. Успішним було те, що у дітей під час занять покращилися навички спілкування та виконання певних норм та правил суспільної поведінки, діти навчилися: приймати допомогу дорослого, діяти в колективі, діяти під керівництвом дорослого, спокійно спостерігати за діями інших дітей, проявити ініціативу, стримуватися, визнати правила поведінки, встановлені у групі.

Таким чином можна зробити висновок, що цілеспрямована діяльність з арт-педагогіки засобами ізо-терапії впливає на рівень соціально-комунікативної компетентності дітей шкільного віку з інвалідністю, формує їх навички спілкування, обміну досвідом, розвиває позитивне сприйняття самого себе, забезпечує емоційну підтримку і самовдосконалення.

ВИСНОВКИ 1

У даній роботі було проведено аналіз наукової літератури з питань визначення сутності понять «арт-терапія», «технології арт-терапії», «арт-педагогіка», розглянуто види та напрямки арт-терапії. Аpт-теpапія – це вид психотеpапії та психологічної коpекції, заснований на мистецтві та твоpчості. У вузькому сенсі слова під аpт-терапією зазвичай мається на увазі теpапія мистецтвом з метою аналізу та позитивного впливу на психоемоційний стан людини. Висока ефективність аpт-теpапевтичних методів, пpостота викоpистання, цікаві впpави, позитивні емоції від теpапії у клієнтів, в цілому, зpобили арт-терапію дуже популяpною у багатьох фахівців. Сучасні дослідження арт-терапії охоплюють різні її аспекти. Так, зміст технології, істоpію її pозвитку та сучасні особливості pозглянуто в пpацях О. Вознесенської, О. Копитіна, Л. Теpлецької та ін. Можливості використання різних фоpм і методик аpт-терапії у психологічній практиці досліджували О. Копитін, К. Pудестам, В. Соловйова та ін.

Педагогічні аспекти застосування арт-терапії проаналізовано в працях О. Деркач, Л. Лебедевої та ін. Особливості практичного застосування арт-терапії у роботі з дітьми з обмеженими можливостями висвітлені в дослідженні Л. Нікішиної, Л. Федоткіної, Л. Вадрус, Н. Некряч, О. Образцової. Педагогічний напрямок арт-терапії в ряді робіт названий «емоційним вихованням», «емоційною освітою» або «арт-педагогікою» як самостійний напрям в мистецькій освіті. Арт-педагогіка дозволяє розглянути в рамках освіти не тільки художнє виховання, але і всі компоненти корекційно-розвиваючого процесу засобами мистецтва. На важливу роль мистецтва в корекційній роботі вказували представники зарубіжної педагогіки Е.Сеген, Ж.Демор, О.Декролі, а також вітчизняні вчені Л.Виготський, А.Граборов, Е.Екжанова, Т.Комарова та ін. Вони підкреслювали, що творча діяльність дітей забезпечує їх сенсорний розвиток, формує мотиваційну сторону їх продуктивної діяльності, сприяє розвитку сприйняття, довільної уваги, уяви, мовлення, дрібної моторики руки, комунікації. Сприйняття творів мистецтва може приносити приємні враження і сприяє перетворенню негативних емоцій у позитивні.

«…Всі люди мають однакове право на однакову освіту… Навіть люди, яким природа дала менші здібності, і ті… мають права на увагу держави щодо розвитку їх невеликих розумових сил». «Єдина діяльна (трудова) школа», 1923 – С. Русова. У соціально-педагогічній практиці завжди актуальним є питання підвищення якості корекційного процесу дітей з особливими потребами, про пошук нових, більш ефективних методів та прийомів їх навчання та виховання. Для успішної інтеграції дитини з обмеженими інтелектуальними чи фізичними можливостями у соціальне середовище доцільно використовувати методи арт-терапії. За допомогою арт-терапевтичних технологій успішно опрацьовуються і вирішуються міжособистісні і внутрішньо особистісні конфлікти, кризові, тривожні і стресові стани, наслідки психологічних травм. Крім цього, подібні методи сприяють розвитку креативності, особистісного росту і самоактуалізації творчого потенціалу особистості.

У роботі було розглянуто досвід арт-терапевтів з реабілітації та соціальної адаптації дітей із церебральним паралічем засобами анімаційної творчості; заняття з використанням засобів мистецтва та ігро-терапії з метою формування і розвитку емоційної сфери дитини дошкільного віку; техніки малювання на воді – Ебру; програму арт-терапевтичних занять з техніки «Мандала»; розвитку емоційно-чуттєвого та асоціативного сприйняття світу, формування культури споглядання та дослідницько-ігрового спілкування з красою, здатності виражати особисте ставлення до світу словом, дією, кольором, малюнком - терапевтичний та педагогічний вплив арт-терапії в роботі зі здоровими дітьми, а також дітьми, які мають незначні емоційно-психологічні розлади (Хижна О., Сакалюк О., Куцин Е.; Харченко І. Красний Ю., Колягіна В., Шульга Л.).

Дослідження впливу цілеспрямованої діяльності з арт-педагогіки засобами ізо-терапії на рівень соціально-комунікативної компетентності дітей шкільного віку з інвалідністю – новий погляд на застосування арт-технологій в соціально-педагогічній роботі.

Було проведено аналіз діяльності вчителя-реабілітолога з використання ним арт-терапевтичних технології в соціально-педагогічній реабілітації дітей шкільного віку з інвалідністю. База дослідження – Відділення комплексної реабілітації дітей з інвалідністю Хортицького району Запорізького міського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг). Відділення утворюється для здійснення комплексу реабілітаційних заходів спрямованих на створення умов для всебічного розвитку дітей з інвалідністю віком до 18 років та дітей віком до 3-х років (включно), які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності, засвоєння ними знань, умінь, навичок, досягнення і збереження їхньої максимальної незалежності, фізичних розумових, соціальних здібностей з метою реалізації особистого потенціалу.

Встановили, що вчитель – реабілітолог на індивідуальних та колективних заняттях використовує технології арт-терапії, здійснює виховання та навчання через мистецтво та художньо-творчу діяльність - музичну, образотворчу, художньо мовленнєву (казкотерапія), театралізовано-ігрову (драматерапія, танцювальна і піскотерапія), таким чином втілюючи у практичну діяльність арт-педагогіки – формування здатності до усвідомлення дитини себе як особистості засобами мистецької діяльності.

Також, завданням експерименту було дослідити, як заняття з використанням технологій арт-терапії впливають на готовність дитини з інвалідністю до шкільного навчання. Критеріями психологічної готовності дитини шкільного віку до навчання є складові

- інтелектуального розвитку: здатність до научуваності, пізнавальні процеси, сенсомоторні навички;

- особистісна складова: мотивація, воля, емоції, спрямованість особистості, самосвідомість;

- комунікативна та соціальна компетентність - соціальна готовність дитини до життя у суспільстві, навчанні у школі. На початку дослідження за допомогою методики «Профіль соціального розвитку дитини» визначили показник соціальної готовності дітей вибірки, який відповідає рівню готовності до шкільного навчання, після закінчення експерименту проводимо констатуюче діагностування соціальної готовності контингенту дітей, які беруть участь у дослідженні.

Дійшли висновку, що планомірне навчання малюванню дітей з інвалідністю має позитивний результат, Зображувана діяльність набуває творчого характеру, коли дитина керується задумом, спрямовує свої зусилля на створення образу таким, яким вона собі його уявляє, а не лише таким, яким він випадково вийшов. Малювання поєднується з найважливішими психічними функціями – зоровим сприйняттям, моторною координацією, мовою, мисленням, і не просто сприяє розвитку кожної функції, але й пов’язує їх поміж собою, допомагає дитині з особливими потребами упорядкувати засвоювані знання, оформити та зафіксувати модель уяви про навколишнє середовище.

Вміння цілеспрямованого сприймання змісту і форми художнього образу є важливою умовою готовності дитини до шкільного навчання. В якості експерименту було організовано ізостудію «Чарівний пензлик» з малювання гуашшю. На заняттях ізостудії було створено такі умови навчальної і творчої діяльності, які давали змогу опановувати знання та уміння з опорою на збережені функції дитини, мали позитивний вплив на формування навичок продуктивної діяльності у дітей з інвалідністю, розвивали дрібну моторику, мислення, мову, зорову ті рухову пам’ять, координацію, просторовий інтелект, уяву, розвивали асоціативне мислення, навички орієнтації у просторі, проектування на площині, тим самим готували школяра до розуміння математичних моделей. Отримання результату - малюнку – спонукало вихованців до цілеспрямованості, дисциплінованості, посидючості.

Вплив суспільства на розвиток особистості дитини відбувається по-різному, проте завжди - через її діяльність. Під час занять у дітей формуються психологічні передумови шкільної діяльності. Такими передумовами є:

- вміння діяти доцільно, відповідно до обставин і вимог інших людей;

- розвиток довільних рухів руки, різноманітні рухові навички

- здатність заздалегідь уявляти результати своїх дій, планувати послідовність їх виконання;

- розвиток інтелектуальних якостей - здатність планувати свої дії і передбачати їх результати,

- розвиток волі - стійке прагнення досягнути мети, отримати задуманий продукт, вміння підпорядковувати поведінку поставленим цілям.

Дослідження впливу цілеспрямованої діяльності з арт-педагогіки засобами ізо-терапії у студії «Чарівний пензлик» на рівень соціально-комунікативної компетентності дітей шкільного віку з інвалідністю показало, що у п’яти дітей покращився рівень соціальної компетентності з середнього на високий, у однієї – з низького на середній. Успішним було те, що у дітей під час занять покращилися навички спілкування та виконання певних норм та правил суспільної поведінки, діти навчилися: приймати допомогу дорослого, діяти в колективі, діяти під керівництвом дорослого, спокійно спостерігати за діями інших дітей, проявити ініціативу, стримуватися, визнати правила поведінки, встановлені у групі.

Таким чином можна зробити висновок, що цілеспрямована діяльність з арт-педагогіки засобами ізо-терапії мають високий результат у формуванні соціально-комунікативної компетентності дітей шкільного віку з інвалідністю, розвиває їх навички спілкування, обміну досвідом, виховує позитивне сприйняття самого себе, забезпечує емоційну підтримку і самовдосконалення.

Арт-терапія дозволяє, ненав’язливо спостерігаючи за дитиною в процесі спонтанної творчості, пізнати її життєві цінності й особистісні інтереси, зрозуміти індивідуальність, відчути настрій. Творча діяльність гармонійно поєднує виховний, розвивальний, діагностичний і корекційний процеси, створюючи підґрунтя для налагодження довірливих емоційних стосунків із дитиною, ефективної соціальної взаємодії та якісного корекційного впливу.

Результати дослідження корисні для удосконалення практичної реабілітаційної роботи з дітьми шкільного віку з інвалідністю в умовах закладу комплексної реабілітації дітей з інвалідністю, впровадженням технологій арт-терапії в роботі з даною категорією. Практичне значення отриманих матеріалів полягає в тому, що їх можна використати для оптимізації роботи Відділення Хортицького району, а також інших ВКРДзІ.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Арт-терапія: Методичні рекомендації. / Укладач Р.І. Зуб’як – Івано-Франківськ: Обласний інститут післядипломної педагогічної освіти, 2006. – С.2-7, 18-21.

2. Булатова О. С. Арт-педагогический подход в образовании / О.С. Булатова– Тюмень: Изд-во ТГУ, 2004. – 230 с. 4.

3. Воронова А. А. Арт-терапія для дітей та їх батьків / А. А. Воронова. – М.: Фенікс, 2013. – 253 ст.

4. Грегг М.Ф. Тайный мир рисунка. Исцеление через искусство. / М.Ф. Грегг. – СПб.: Деметра, 2003. – 176с.

5. Джус О.В. Життя і творчість Софії Федорівни Русової (1856-1940): науково-методичний посібник / О.В. Джус. – Івано – Франківськ: НАІР. - 2016. – 216 с.

6. Іванова І.Б. Соціально-психологічні проблеми дітей-інвалідів. – К., 2000

Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Практикум по сказкотерапии / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева. – СПб.: ООО Речь. - 2000. – 310 с.

7. Капська А.Й. Соціальний супровід різних категорій сімей та дітей. Навчальний поcібник / А.Й. Капська. - Центр навчальної і практичної літератури. - 2012. – 235 с.

8. Квітка Н. Музикотерапія : програмно-методичний комплекс / Н. Квітка. - К. : Ред. газети з дошк. та почат. Освіти. - 2013. - 80 с.

9. Киселева М. В. Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. — СПб.: Речь, 2006. — 160 с, илл.

10. Киселева М. В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе. — Речь, 2007. — 336 с, илл.

11. Колпакчи О. С. Арт-терапія: курс лекцій: навчальний посібник / О.С. Колпакчи. - Бердянськ : БДПУ, 2016. - 322 с.

12. Колягина В. Г. Арт-терапия и арт-педагогика для дошкольников. Учебно-методическое пособие / В.Г. Колягина – М.: Прометей, 2016. – 164 с.

13. Кокоренко В.Л. Арт-технологии в подготовке специалистов помогающих профессий. / В.Л. Кокоренко – СПб.: Речь, 2005. – 101с.

14. Копытин А.И. Арт-терапия / Сост. и общая редакция А.И.Копытина – СПб.: Питер, 2001.- 320 с.: ил. – (Серия «Хрестоматия по психологии»)

15. Копытин А.И. Арт-терапия в общеобразовательной школе: Методическое пособие / А.И. Копытин. – СПб.: АППО, 2005. – 96с.

16. Копытин А.И. Арт-терапия — новые горизонты / Под ред. А.И. Копытина. - М.: Когито-Центр, 2006. – 336с.

17. Копытин А.И. Практикум по арт-терапии / Под ред. А. И. Копытина. — СПб.: Питер, 2001. — 448 с: ил. — (Серия «Практикум по психологии»).

18. Красний Ю. Арт – завжди терапія. Розвиток дітей зі спеціальними потребами засобами мистецтв / Ю. Красний – Київ: Ніка-Центр, 2023 . – 232 с.

19. Кэмерон Джулия. Путь художника ваша творческая мастерская / Перевод Д.Сиромахи. **-** М.: Гаятри, 2005. - 278 с.

20. Лебедева Л. Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий: психологический практикум / Л.Л. Лебедева. - СПб.: Речь, 2003. - 256 с.

21. Полторак Л.Ю. Професійна підготовка майбутніх соціальних працівників до використання методів арт-терапії / Л.Ю. Полторак. - Кіровоград, 2016. - 20 с.

22. Таран О.П. Психологічна готовність дитини до школи / Оксана Таран. – К.: Шк.св., 2010. – 128 с.

23. Таранова Е. В. Артпедагогический практикум по работе с дошкольниками: игры, упражнения, занятия / Е. В. Таранова. – Ставрополь: Ставропольсервисшкола, 2003. – 95 с.

24. Терлецька Л. Г. Психологія здоров'я: арт-терапевтичні технології / Л.Г. Терлецька. - Київ : Слово, 2016. - 128 с.

25. Ткач Р. М. Сказкотерапия детских проблем / Р.М. Ткач — СПб.: Речь; М.: Сфера, 2008. — 118 с.

26 Фірсова Л. С. Арт-терапія в педагогічній роботі / Л. С. Фірсова. — К., 2011. — 98 с.

27. Харченко І. Книга Методика “Мандала” в корекційно-розвитковій роботі з дітьми та підлітками / І. Харченко. - Тернопіль: Мандрівець, - 2020. – 40 с.

28. Хіля А.В. Арт-терапія у системі засобів виховання ціннісного ставлення до життя у дітей та молоді з функціональними обмеженнями: Методичні матеріали. Частина перша / А.В. Хіля. – Вінниця, ТОВ «Нілан - ЛТД», 2017. – 252 с.

29. Шульга Л. М. Барвиста радість (Розвиток творчих здібностей дітей дошкільного віку на заняттях із малювання). – 3-є вид., виправ. й доп. / Л.М. Шульга. – Запоріжжя: ТОВ “ЛІПС” ЛТД, 2017. – 336 с.: іл.

30. Вознесенська О., Мова Л. Арт-терапія в роботі практичного психолога: Використання арт-технологій в освіті / О. Вознесенська, Л. Мова. – К.: Шкільний світ, 2007. – 119 с.

31. Застенчивый ребенок / Филипп Зимбардо, Ширли Рэдл; пер.с англ. Е. Долинской. - М.: ACT Астрель, 2005. – 294 с.

32. Теорії і методи соціальної роботи: Підручник для студентів вищих навчальних закладів / За ред. Т.В. Семигіної, І.І. Миговича. – К.: Академвидав, 2005. – С. 308.

33. Арт-терапія в діяльності психолога та соціального педагога Докторович М. О., Рурик Г. Л., Хозраткулова І. А. - Київ : Ред. загальнопедагог. газет. - 2014. – 104 с.

34. Методичні рекомендації Основи діагностичної діяльності корекційного педагога в роботі з дітьми з комплексними порушеннями розвитку / автори: Чеботарьова О.В., Гладченко І.В., Ярмола Н.А. – Київ, 2019. – 46 с.

35. Реабілітаційний супровід навчання неповносправних дітей: методичний посібник / Укл. А. Луговий, М. Сварник, О. Падалка.- Львів: Колесо, 2008. – 144 с.

36. Шабутін С. В., Шабутіна І. В., Хміль С. В. Зцілення музикою: Монографія. – Тернопіль: Підручники і посібники, 2006. – 200с.

37. Яценко Т.С., Калашник І.В., Чернуха І.О. Арт-терапевничні технології в роботі психолога. /Т.С. Яценко, І.В. Калашник, І.О. Чернуха. – К.: Марич, 2009. – 68с.

38. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании / Медведева Е. А., Левченко И. Ю., Комиссарова Л. Н., Добровольская Т. А. – М. Академия, 2001. – 248 с.

39. Діти з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому просторі / навчально-методичний посібник /авт.: Н. Ярмола, Л. Коваль-Бардаш, Н. Компанець, Н. Квітка, А. Лапін – К.: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. – 208 c.

40. Коваль Л.В., Компанець Н.М., Лапін А.В., Квітка Н.О., Луценко І.В. Особлива дитина в інклюзивному дошкільному навчальному закладі / Коваль Л.В., Компанець Н.М., Квітка Н.О., Лапін А.В., Луценко І.В.– К.: 2018.- 367с.

41. Корекційно-розвивальні технології навчання дітей з комплексними порушеннями розвитку /навчально-методичний посібник / Чеботарьова О. В., Блеч Г. О., Гладченко І. В., Бобренко І. В., Мякушко О. І., Сухіна І. В., Трикоз С. В. За наук. ред. О.В. Чеботарьової, О.І. Мякушко. – К.: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. – 558с.

42. Посадова інструкція вчителя – реабілітолога.

43. Клименюк Н.В. Використання інтегрованої арт-терапії в процесі соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребам /Н.В.Клименюк [Наукові праці Миколаївського державного гуманітарного університету ім. Петра Могили комплексу "Києво-Могилянська академія". Сер. : Педагогічні науки](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?Z21ID=&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=JUU_all&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=IJ=&S21COLORTERMS=1&S21STR=%D0%9669683:%D0%9F%D0%B5%D0%B4.). - 2008. - Т. 97, Вип. 84. - С. 46-52. - Режим доступу: <http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npchduped_2008_97_84_11>

44. Арт-терапія в роботі психолога: інноваційні підходи : збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції, м. Кропивницький, 20–27 квітня 2021 року / уклад. Молчанова О.М.; за заг. ред. Жосана О.Е. – Кропивницький : КЗ «КОІППО імені Василя Сухомлинського», 2021. – 150 с.

45. Арт-технологія – інноваційний метод підвищення мотивації учнів на уроках історії [Електронний ресурс] / Ю.В. Іваницька // Всеукраїнська науково-практична конференція ["Обрії педагогічних знань: теорія, новації, практика".](https://genezum.org/conference/mykolaiv-09062020) Центр Прогресивної Освіти "Генезум".- Режим доступу: <https://genezum.org/library/art-tehnologiya--innovaciynyy-metod-idvyshchennya-motyvacii-uchniv-na-urokah-istorii>.

46. Бібліотека і доступність інформації у сучасному світі: електронні ресурси в науці, культурі та освіті [Електронний ресурс] / Л. Й. Костенко, А. О. Чекмарьов, А. Г. Бровкін, І.А. Павлуша // Бібліотечний вісник, 2013. – № 4. – С. 43. – Режим доступу : <http://www.nbuv.gov.ua/articles/2003/03klinko.htm>.

47. Коваль А.С. Особливості використання аудіовізуальних методів арт-терапії у позашкільній освіті. // «Матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції» – 14–15 квітня 2016. –С. 571-576.

48. Краткий атлас социально-культурных реабилитационных технологий (по материалам проекта «Освоение опыта работы по социализации детей-инвалидов средствами обучающих семинаров») / Ю.С. Моздокова. – М., 2001.

49. Психолого-педагогическая диагностика развитиядетей раннего и дошкольного возраста : метод, пособие: с прил. альбома «Нагляд. материал для обследования детей»/[Е. А. Стребелева, Г. А. Мишина, Ю. А. Разенкова и др.]; под ред. Е. А. Стребелевой. — 2-е изд., перераб. и доп. — М. : Просвещение, 2004. — 164 с. +Прил. (268. с. ил.).

50. Закон України “Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні" / Паливода А.В., 2021. – 44 с. – (Закон).

51. Закон України про реабілітацію осіб з інвалідністю / Паливода А.В., 2017. – 36 с. – (Закон).

52. [КМ України, Постанова КМ "Про затвердження Порядку ведення обліку дітей шкільного віку та учнів" від 13.09.2017 N 684](https://ips.ligazakon.net/document/view/kp170684?ed=2017_09_13&an=21) // Офіційний вісник України, 2017 р., № 76, ст. 2325.

53. [КМ України, Постанова КМ "Деякі питання діяльності центрів надання соціальних послуг» від 3 березня 2020 р. №177](https://ips.ligazakon.net/document/view/kp170684?ed=2017_09_13&an=21) // Офіційний вісник України, 2017 р., № 76.

54. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод / Право, 2023. – 108 с. – (Закон).

55. Хіля А.В. Дисертація. Виховання у дітей з функціональними обмеженнями ціннісного ставлення до життя засобами арт-терапії 13.00.07 – теорія і методика виховання 01 – освіта/педагогіка / А.В.Хіля. – Вінниця, 2017. – 339 с. Режим доступу https://vspu.edu.ua/science/dis/des\_21\_3.pdf.

56. Кукса В. О. Професійна підготовка фахівців з фізичної реабілітації у вищих навчальних закладах : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / В. О. Кукса. – К., 2002. – 18 с.

57. Таран О.П. Робоча програма: «Психологічний супровід педагогічної діяльності (Інтегрований курс) Модуль І. Психолого-педагогічна діагностика дітей з порушеннями мовлення» для студентів за напрямом підготовки «Корекційна освіта (логопедія)» / Розробники: О.П. Таран. – К.,2016. – 25 с.

58. Афанасьева О. Арттерапия средствами изобразительного искусства / О. Афанасьева // Воспитание школьников. – 2007. – №3. – С.41-44.

59. Ашиток Н. Інвалідність як соціально-педагогічна проблема // Молодь і ринок. – 2009. – No 10 (57). – с.6-10.

60. Базовий компонент дошкільної освіти / наук. кер.: А. М. Богуш // Вихователь-методист дошкільного закладу. – К: МЦФЕР, 2012.

61. Вознесенська О. Арт-терапевтична майстерня: радість й розвиток для всієї сім'ї. /О. Вознесенська, М. Сидоркіна // Психолог. – 2008. – №1. – С.24-26.

62. Вознесенська О. Використання арт-технологій в сімейній психотерапії / О. Вознесенська // Простір арт-терапії: Зб. на-ук. ст. / ЦІППО АПН України, ГО „Арт-терапевтична асоціація”; Редкол.: Семиченко В.А., Чуприков А.П. та ін. – К.: Міленіум, 2007. – Вип. 1. – С. 5-19.

63. Витак Г.Й. Особливості становлення арт-терапії в Україні // «Гуманітарний вісник ЗДІА». – 2014. – № 56. – С. 43-51.

64. Денисенко Н. Колір у нашому житті /Н. Денисенко //Дошкільне виховання .– 2006. – №11. - С.16-18.

65. Димитрова Л. М. Арт-терапія як сучасний метод інтеграції дітей з фізичними обмеженнями у суспільство / Димитрова Л. М., Асянова А. А. // Вісник НТУУ "КПІ". Політологія. Соціологія. Право : збірник наукових праць. – 2011. – № 1 (9). – С. 118–123. – Бібліогр.: 10 назв.

66. Доскин В. Рисунки детей. Психологический анализ / В. Доскин, К. Печора // Дошкольное воспитание. – 2000. – №12. – С.15-20.

67. Зорин С. С. Одна из форм психотерапевтической работы с младшими школьниками. / С.С. Зорин // Начальная школа. – 2007. – №4. – С.55-58.

68. Калюжна Т. Соціально-педагогічні погляди Софії Русової / Т. Калюжна // Психолого-педагогічні проблеми сільської школи. - 2012. - № 42(1). - С. 245-249.

69. Лебедева Л.Д. Арт-терапия в педагогике. / Л.Д. Лебедева // Педагогика. – 2000. – № 9. – С.27-34.

70. Меркулова Н. Арт-терапія в системі виховної роботи. Практика спеціальної школи-інтернату №8. / Н. Меркулова // Дефектолог. – 2008. – №10. - С.29-35.

71. Підлипишна Л.В. Основи арт-терапії. / Л.В. Підлипишна. – К.: Марич, 2009. – С.12-19.

72. Присяжнюк Н.О.Виховання казкою/ Н.О.Присяжнюк, І.В.Циганкова// Початкове навчання та виховання. – 2006. – №18. – С.21-26.

73. Ревть А., Гук О. Арт-терапія у соціально-реабілітаційній роботі з дітьми з особливими потребами // Молодь і ринок. – 2019. - No7 (174). – с.93-97.

74. Садова Т.А., Остапюк Я.С. Розвиток творчості дітей дошкільного віку в руховій діяльності // Молодий вчений. - 2019. - № 10.- с.4.

75. Середа І.В., Збишко Є.А. Використання технології арт-терапії в корекційно-виховній роботі // Корекційна педагогіка. – 2019. - № 10. Т.1.

76. Театралізовані ігри як засіб формування творчої особистості дітей дошкільного віку. І. Кардаш // Науковий вісник МНУ імені В. О. Сухомлинського. Педагогічні науки, 2016.

77. Хлєбнік С. Р. Арт-педагогіка в підготовці соціального гувернера до соціалізації дітей з вадами розвитку / С. Р. Хлєбнік // Вісник Запорізького національного університету. – 2011. - № 1 (14). – С. 104 – 107.

78. Черниш О. С. Арт-терапія в корекційній роботі / О.С. Черниш // Психологічна газета. – 2005. – №7. – С.22-23.

79. Чурай В. Лялька та дитина. Досвід використання арт-терапевтичних технологій на уроках мистецтв / В. Чурай // Директор школи, ліцею, гімназії. – 2006. – №4. – С.32-34.

80. Шумна Л.П. Поняття та види соціальної підтримки//Актуальні проблеми держави і права. - 2012. - Вип. 63. - С. 433-440.

81. Арт-терапевтичні технології при особистісно орієнтованому навчанні майбутні психологи здобувають другу освіту [Електронний ресурс] /- [О.В. Брюховецька](https://core.ac.uk/search?q=authors:(%D0%91%D1%80%D1%8E%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D1%86%D1%8C%D0%BA%D0%B0,%20%D0%9E.%20%D0%92.)) // УМО НАПН України, 2014. - №1.- Режим доступу https://core.ac.uk/download/pdf/32307766.pdf.

82. Живопис (методичний пакет) [Електронний ресурс] /- Режим доступу:

h[ttps://guc.org.ua/oholoshennia/navchal-no-metodychni-materialy-2/dystsypliny-profesiynoi-ta-praktychno/zh-y-v-o-p-y-s-metodychnyy-paket/](https://guc.org.ua/oholoshennia/navchal-no-metodychni-materialy-2/dystsypliny-profesiynoi-ta-praktychno/zh-y-v-o-p-y-s-metodychnyy-paket/).

83. Кітура О. Посібник Групові заняття з використанням арт-методик для дітей [Електронний ресурс] /- [О. Кітура](https://core.ac.uk/search?q=authors:(%D0%91%D1%80%D1%8E%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D1%86%D1%8C%D0%BA%D0%B0,%20%D0%9E.%20%D0%92.)) // Мережа ЦЕ, 2022. - Режим доступу: https://drive.google.com/file/d/14i5znkS5voH6bepfoh3Wq6CwK4P3DM0/view?usp=sharing.

84. Міністерство соціальної політики. Реалізація норм Конвенції про права осіб з інвалідністю [Електронний ресурс] /- Режим доступу: <https://www.msp.gov.ua/timeline/Realizaciya-norm-Konvencii-pro-prava-osib-z-invalidnistyu.html>.

85. Павлюк Р.О. Артпедагогіка як наука: зміст, суть, значення та форми [Електронний ресурс] /- Режим доступу:<https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/943/1/Roman_Pavlyuk_PA_17_FLMD_PI.pdf>.

86. Пограймося в театр [Електронний ресурс] // Освітній проект «На урок». – 21 квітня, 2020.- 11 сл. Режим доступу: <https://naurok.com.ua/pograymosya-u-teatr-chitannya-v-osobah-iz-zavdannyami-174217.html>.

87. Соціально-педагогічна робота з дітьми з обмеженими можливостями в умовах реабілітаційного центру (на прикладі Луганського обласного центру соціальної реабілітації для дітей-інвалідів „Відродження”) [Електронний ресурс] // Contest/ UA. – 2020.- Режим доступу: https://contest.zu.edu.ua/.

88. Технологія підготовки та проведення соціально-педагогічного дослідження [Електронний ресурс] // Освіта. UA. – 2023.- №4. Режим доступу: <https://osvita.ua/vnz/reports/sociology/12308/>.

89. Шляхи та засоби соціальної реабілітації дітей з обмеженими можливостями [Електронний ресурс] // Освіта. UA. – 2023.- №4. Режим доступу: https://osvita.ua/vnz/reports/sociology/12303/.

ДОДАТКИ

**Додаток А**

**Нормативні критерії психологічної готовності дитини**

**до шкільного навчання**

|  |  |
| --- | --- |
| Психологічна готовність до шкільного навчання | |
| Параметри | Критерії |
| Інтелектуальна готовність | |
| *Сприймання* | *Сформованість зорового сприймання*  *Розвиток тонкого та достатньо диференційованого зорового аналізу та синтезу, сформованість зорово-просторових уявлень:*   * уміння виокремити фігури з фону; * уміння розрізняти предмети та геометричні фігури за їх формою; * уміння розрізняти предмети та геометричні фігури за розміром і розуміти їх співвідношення; * уміння визначати місце знаходження предметів у просторі відносно один одного, тобто розуміти просторові відношення між ними. |
| *Сформованість слухового сприймання*  *Диференціація звуків мовлення* (фонематичний слух):   * сформованість початкових форм звукового аналізу та синтезу слів; * можливість чіткої слухової диференціації акустично близьких звуків. |
| *Увага* | *Довільна увага:*   * достатньо сформовані обсяг, стійкість, розподіл, переключення, концентрація; * здатність до тривалого зосереджування. |
| *Пам’ять* | *Довільна пам'ять:*   * сформована вербальна механічна пам'ять, легкість запам’ятовування слів на слух; * розвинена образна зорова оперативна пам'ять; * наявна здатність до логічного запам’ятання. |
| *Мислення* | *Сформованість основних видів мислення:*   * наочно-дійового, * наочно-образного, * словесно-логічного мислення (у початковій стадії розвитку);   *Сформованість операцій мислення:*   * аналітичне мислення (виділення істотного в явищах навколишньої дійсності); * установлення причинно-наслідкових зв‛язків та закономірностей між явищами; * здатність до порівняння та зіставлення; * здатність до узагальнення та умовиводу. |
| *Мовлення* | *Розвиток діалогічного та монологічного мовлення*, як засобу спілкування та передумови оволодіння письмовим мовленням:   * правильна вимова всіх звуків мовлення; * володіння достатнім обсягом словникового запасу за умови правильного розуміння значення засвоєних слів; * уміння граматично правильно оформлювати речення, тобто відповідно до законів граматики з’єднувати окремі слова між собою задля висловлювання закінченої думки; * володіння зв’язним мовленням. |
| *Сенсомоторика* | *Сенсомоторна координація:*   * розвиток аналізувальних систем (орієнтування у просторі); * розвиток дрібної моторики; * моторні здібності, рухові навички (уміння бігати, стрибати тощо). |
| *Научуваність* | *Психологічні передумови оволодіння навчальною діяльністю:*   * здатність розуміти та приймати навчальне завдання; * уміння свідомо підпорядковувати свої дії загально визначеному способу дій; * уміння орієнтуватись на систему правил у роботі; * уміння працювати за зразком; * уміння слухати, розуміти та виконувати інструкції дорослого; * уміння сприймати допомогу дорослого; * уміння переносити засвоєні знання та способи дій на виконання аналогічних завдань; * уміння планувати власні дії та контролювати їх. |
| Особистісна готовність | |
| *Мотивація* | *Достатній рівень мотиваційного розвитку дитини:*   * сформованість мотиву учіння; * позитивне ставлення до учіння; * підпорядкованість мотивів. |
| *Воля* | *Достатня сформованість довільності:*   * здатність тривалий час виконувати не дуже привабливе завдання; * уміння долати труднощі; * здатність довести розпочату роботу до завершення; * здатність до довільної регуляції поведінки (посидючість); * здатність до довільної регуляції поведінки та пізнавальних процесів за допомогою слова. |
| *Емоції* | *Сформованість емоційної сфери:*   * здатність розпізнавати та розуміти невербальні та вербальні прояви емоцій інших людей; * розвиток вищих почуттів й емоцій (співчуття, відповідальність, гордість тощо); * глибина та стійкість у прояві почуттів; * довільність у керуванні емоціями та почуттями. |
| *Спрямованість особистості* | *Сформованість внутрішньої позиції школяра:*   * наявність пізнавальних інтересів; * сформований особистий інтерес до нового, власне шкільного змісту занять (грамоти і лічби); * готовність до зміни соціальної позиції; * бажання вчитися, дитина виявляє «почуття необхідності навчання»; * допитливість, потреба в самостійному пошуку відповідей на питання, що цікавлять; * наявність змістовного уявлення у дитини про підготовку до школи; * віддання переваги колективним заняттям перед індивідуальним навчанням удома; * дисциплінованість; |
| * прийняття традиційного для навчання способу оцінювання (оцінку); * визнання авторитету вчителя; * виникнення першого схематичного, цілісного дитячого світогляду. |
| *Самосвідомість* | * здатність до рефлексії своєї діяльності; * ідентичність особистісна та соціальна (початкові форми); * диференційованість образу-Я (Я-реальне і Я-ідеальне); * потреба в досягненні успіху; * уміння правильно оцінити свої реальні й потенційні можливості; * адекватна самооцінка та рівень домагань, відповідний реальним можливостям; * специфічна самооцінка, оцінка «Я» в конкретній діяльності. |
| Соціальна готовність | |
| *Комунікативна компетентність* | *Передумови:*   * наявність потреби та бажання дитини у спілкуванні з однолітками та дорослими; * наявність позитивного ставлення до комунікативної діяльності; * сформованість комунікативних рис характеру – товариськість, контактність, чуйність, сумлінність, наполегливість тощо.   *Знання:*   * знання та розуміння мовленнєвої культури спілкування; * знання та розуміння невербального спілкування;   *Уміння та навички:*   * сформованість навичок спілкування, уміння вступати в контакт як з однолітками, так і з дорослими; * уміння гармонійно поєднувати виразні, вербальні та невербальні засоби спілкування; * довільність у спілкуванні з дорослими (уміння прийняти навчальне завдання та вказівку дорослого); * здатність до взаємодії на партнерських засадах, (уміння справедливо розподіляти функції, домовлятися, обґрунтовувати свою думку, поступатися, запобігати конфліктам і справедливо їх розв’язувати). |
| *Соціальна компетентність* | *Передумови:*   * усвідомлення свого соціального «Я» (сприймання себе в контексті стосунків з іншими, відчуття своєї належності до певної соціальної групи); * здатність почувати себе впевнено за межами дому, в іншому соціальному середовищі.   *Знання:*   * знання основних норм і правил поведінки в соціальному середовищі; * розуміння ролі вчителя, що відрізняється від ролі вихователя та матері; * розуміння своєї соціальної ролі майбутнього учня, для якого провідна діяльність – навчання.   *Уміння та навички:*   * сформованість навичок суспільного життя, дотримання правил і норм поведінки; * уміння об’єктивно оцінювати вчинки інших відповідно норм поведінки; * здатність і готовність до співпраці; * уміння будувати взаємовідносини з однолітками в процесі спільної діяльності; * уміння підпорядковувати свою поведінку законам дитячої групи; * здатність знаходити своє місце в групі; * здатність виконувати роль учня в ситуації шкільного навчання; * сформованість необхідних елементарних трудових умінь та навичок (уміння організувати робоче місце та підтримувати порядок на ньому тощо); * сформованість навичок самообслуговування. |

**Додаток Б**

**Методика «Профіль соціального розвитку дитини»**

Стимульний матеріал: протокол експертної оцінки.

Інструкція: Прочитайте уважно запропоновані твердження, подані парою протилежних за змістом характеристик і оцініть, який з полюсів точніше характеризує особливості дитини і на скільки. Поставте позначку напроти вибраної міри прояву (+2; +1; 0; -1; -2).

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Твердження | +2 | +1 | 0 | -1 | -2 | Твердження |
| 1. | Легко входить у контакт із дорослим |  |  |  |  |  | Уникає контакту з дорослим |
| 2. | Відгукується на прохання дорослих |  |  |  |  |  | Не реагує на прохання дорослих |
| 3. | З радістю діє спільно з дорослими |  |  |  |  |  | Не любить діяти спільно з дорослими |
| 4. | Успішно діє під керівництвом дорослого |  |  |  |  |  | Не вміє діяти під керівництвом дорослого |
| 5. | Легко приймає допомогу дорослого |  |  |  |  |  | Не приймає допомогу дорослого |
| 6. | Часто взаємодіє з однолітками |  |  |  |  |  | Уникає взаємодії з однолітками |
| 7. | Легко встановлює дружні стосунки з однолітками |  |  |  |  |  | Важко встановлює дружні стосунки з однолітками |
| 8. | Успішно діє в колективній грі |  |  |  |  |  | Не бере участі в колективній грі |
| 9. | Виявляє риси лідера |  |  |  |  |  | Воліє підкорятися |
| 10. | Добре відчуває себе у великій групі дітей |  |  |  |  |  | Не любить великі групи дітей |
| 11. | Спокійно спостерігає за діями інших дітей |  |  |  |  |  | Заважає діям інших дітей |
| 12. | Уміє зацікавити в чомусь інших дітей |  |  |  |  |  | Не вміє зацікавити інших дітей |
| 13. | Бере активну участь у іграх і справах інших |  |  |  |  |  | Не бере участі у запропонованих іграх |
| 14. | Успішно розв’язує конфлікти з однолітками |  |  |  |  |  | Не вміє розв’язувати конфлікти з однолітками |
| 15. | Добре діє самостійно |  |  |  |  |  | Не вміє діяти самостійно |
| 16. | Може себе розважити |  |  |  |  |  | Не може себе розважити |
| 17. | Уміє стримуватись, контролювати свою поведінку |  |  |  |  |  | Не вміє стримуватись, контролювати свою поведінку |
| 18. | Здатна жертвувати своїми інтересами заради інших |  |  |  |  |  | Орієнтована тільки на свої інтереси |
| 19. | Не шкодить рослинам, тваринам, книгам, іграшкам |  |  |  |  |  | Часто шкодить рослинам, тваринам, книгам, іграшкам |
| 20. | Добре знає та виконує розпорядок дня в дитячому садку |  |  |  |  |  | Не знає й не виконує розпорядок дня в дитячому садку |
| 21. | Визнає правила, установлені в групі |  |  |  |  |  | Не визнає правила, установлені в групі |

Зміст методики. Методика виступає експертною оцінкою дитини вихователями та батьками. Методику побудовано за принципом семантичного диференціала. Це перелік парних протилежних тверджень, що має шкалу оцінювання від +2 до – 2 за мірою прояву певної характеристики у дитини.

Хід проведення. Експерту пропонують бланк з характеристиками та шкалою оцінювання прояву. Далі рекомендують уважно прочитати запропоновані характеристики та оцінити їх міру прояву у конкретної дитини, поставити галочку навпроти вибраної оцінки. Експертом можуть бути вихователі, батьки.

Оцінювання результатів

Вираховують суму балів, визначають рівень соціально-комунікативної компетентності дитини, що виявляється в її поведінці, а також відповідний рівень готовності до шкільного навчання.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Бали | Рівень соціально-комунікативної компетентності дитини | Рівень готовності до школи |
| 42 – 21 | Високий | Готовність до школи |
| 20 – 0 | Середній | Недостатня готовність |
| Менше 0 | Низький | Неготовність до школи |