



**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-**  
**ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
**(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)**

**ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ**

**КАФЕДРА ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ И ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ**

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ**  
**НАРУШЕНИЙ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ**  
**АРТ-ТЕРАПИИ**

**Выпускная квалификационная работа**  
**по направлению 44.04.02 Психолого-педагогическое образование**

**Направленность (профиль) программы магистратуры**  
**«Психология и педагогика инклюзивного образования»**

Выполнила:  
Студентка группы ЗФ 310/157-2-1  
Поздеева Екатерина Юрьевна

Работа \_\_\_\_\_ к защите  
рекомендована/не рекомендована

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2017 г.

зав. кафедрой ТиПП

\_\_\_\_\_ Кондратьева О.А.

Научный руководитель:  
к. п. н., доцент кафедры Т и ПП  
Крыжановская Надежда Васильевна

**Челябинск**  
**2017**

## Оглавление

	Введение.....	3
Глава I.	Теоретические основы исследования проблемы коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии	
1.1.	Понятие эмоциональных нарушений в психолого-педагогической литературе.....	7
1.2.	Возрастные особенности развития эмоциональных нарушений у младших школьников .....	13
1.3.	Теоретическое обоснование психолого-педагогической коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии.....	17
Глава II.	Экспериментальное изучение эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии	
2.1.	Этапы, методы, методики исследования.....	33
2.2.	Характеристика выборки и анализ результатов исследований на формирующем этапе исследования .....	37
Глава III.	Психолого-педагогическая коррекция эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии	
3.1.	Программа психолого-педагогической коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии.....	45
3.2.	Анализ результатов исследований на контрольном этапе исследования.....	53
3.3.	Психолого-педагогические рекомендации по коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии и техническая карта их внедрения....	58
	Заключение.....	65
	Список литературы.....	68
	Приложения.....	74

## Введение

Проблема обучения детей актуализируется в связи со значительным увеличением учебной нагрузки в школе с одной стороны, а с другой, появлением все новых возможностей их социокультурной адаптации. Обеспечение и реализация права детей на качественное и доступное образование рассматривается как одна из важных задач государственной политики, как в области образования, так и в области демографического и социально-экономического развития РФ. (Письмо Минобрнауки России от 18.04.2008 г).

Исследования особенностей эмоциональной сферы младших школьников являются особенно значимыми, так как любое нарушение в развитии сопровождается переменами в эмоциональном состоянии ребенка. В образовательном учреждении у некоторых детей возникают специфические реакции: страхи, срывы, заторможенность, истерические реакции. Трудности в обучении, неуспехи ослабляют интерес к детскому саду и к учебе. Одним из методов коррекционного обучения и повышения адаптации детей является арт-терапия. Некоторые педагоги и психологи (Копытин А.И., Бурно М.Е., Лебедева Л.Д., Макарова Е.Г. и др.), выделяют искусство и художественно-творческую деятельность, а именно арт-терапию, в качестве инструмента для повышения положительного эмоционального фона у детей с ограниченными возможностями здоровья.

Анализ литературных источников показал, что, несмотря на то, что арт-терапия, как самостоятельное направление в коррекционной работе начинает приобретать все большую популярность, практических работ по изучению возможности арт-терапии в коррекционно-развивающей работе с детьми младшего школьного возраста нет.

Принимая во внимание выше указанные тенденции, стоит отметить, что имеются и определенные противоречия в том, что с одной стороны арт-терапию часто рассматривают как средство коррекции эмоциональной

сферы детей, а с другой стороны по отношению к детям этот вопрос мало изучен, и недостаточно представлен в литературе. Отсюда следует проблема исследования как необходимость в совершенствовании содержания, форм и методов работы со слабослышащими детьми по коррекции эмоциональной сферы средствами арт-терапии. Противоречие между востребованностью данного вида коррекции и недостаточной разработанностью ее практического аспекта и определило цель данного исследования.

Таким образом, это и определило тему нашей работы: Психолого-педагогическая коррекция эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии.

Цель исследования: теоретически изучить и провести психолого-педагогическую коррекцию нарушений эмоциональной сферы у младших школьников средствами арт-терапии.

Объектом исследования являются эмоциональные нарушения у младших школьников.

Предмет исследования – психолого-педагогическая коррекция эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии.

Гипотеза – эмоциональные нарушения у младших школьников изменятся, если разработать и реализовать психолого-педагогическую программу их коррекции.

Задачи исследования:

1. Изучить психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования.

2. Раскрыть возрастные особенности эмоциональных нарушений у младших школьников.

3. Теоретически обосновать психолого-педагогическую коррекцию эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии с помощью целеположения и моделирования.

4. Описать этапы, методы и методики исследования
5. Дать характеристику выборки и проанализировать результаты исследования.
6. Разработать и апробировать программу психолого-педагогической коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии.
7. Провести повторную диагностику эмоциональной сферы у младших школьников с целью выявления эффективности коррекционной программы.
8. Разработать психолого-педагогические рекомендации по коррекции эмоциональной сферы у младших школьников средствами арт-терапии и техническую карту их внедрения.

Методологической основой исследования стали исследования в области арт-терапии Бурно М. Е., Гришиной А. В., Копытина А. И., Лебедевой Л. Д., Уэлсби К. Чуткиной Г.М.

Методы исследования: теоретический анализ психолого-педагогической литературы, тестирование: (методика исследования эмоционального состояния (по Э.Т. Дорофеевой, методика по изучению особенностей использования мимики и пантомимики при демонстрации заданной эмоции, структурализованное наблюдение (разработанное Лаврентьевой Г.П.)), методы обработки данных: для оценки статистической значимости полученных результатов нами был использован  $\chi^2$  критерий Фишера.

Теоретическая значимость проведенного исследования заключается в том, что получены результаты, дополняющие систему знаний об организации и основных подходах к деятельности в системе коррекционно-развивающего обучения.

Практическая значимость заключается в совершенствовании системы коррекционно-развивающего обучения на основе методов арт-терапии.

База исследования: Муниципальное казенное учреждение социального обслуживания социально – реабилитационный центр для несовершеннолетних г. Бакала, Челябинской области.

Апробация результатов исследования. Основные положения и результаты исследования были опубликованы в статье «Модель психолого-педагогической коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии» и в автореферате по теме работы.

# **Глава I. Теоретические основы исследования проблемы коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии**

## **1.1. Понятие эмоциональных нарушений в психолого-педагогической литературе**

Термин «эмоции» (от лат. *emovere* – потрясаю, волную) означает равнодушное отношение к различным событиям и ситуациям в жизни [41, с.147].

И.В. Дубровина даёт такое определение, эмоции – это форма психического отражения действительности в виде непосредственных переживаний [12, с. 82].

А.В. Петровский утверждает то, что эмоции – это непосредственное, временное переживание какого-нибудь более постоянного чувства. В точном переводе на русский язык «эмоция» - это душевное волнение, душевное движение. Эмоцией называется, например, не само чувство любви к музыке как укоренившаяся особенность человека, а состояние наслаждения, восхищения, которое он переживает, испытывает, слушая на концерте хорошую музыку в хорошем исполнении [39, с. 351].

Р.С. Немов отмечает, что эмоциями мы называем переживания человека, сопровождаемые чувствами приятного и неприятного, удовольствия и неудовольствия, а также их разнообразными оттенками и сочетаниями [37, с.74].

Эмоциональные нарушения, их причины, особенности и коррекция исследуются в психиатрии, педагогике, психологии, физиологии, социологии, биохимии, философии.

В данной работе мы рассматриваем «расстройства», как «нарушения», используя толкование современного русского словаря, которое соответствует нашим представлениям.

«Нарушение» - это прекращение, прерывание нормального хода развития, состояния чего-либо [41, с. 165].

Предполагается, что был «нормальный ход развития» эмоций или «нормальное эмоциональное состояние», которое «прервано, прекратилось» по каким-либо причинам, из-за влияния каких-то факторов (биологических, психологических, социальных). Психологический и социальный фактор -являются ведущими в детском возрасте, которые влияют на первичные эмоциональные нарушения у нервно-психически здоровых детей, проявляются в поведении, в дезадаптации, в прерывании «свободного взаимодействия с окружающим миром» и пр.

Эмоциональные нарушения это - устойчивые эмоциональные состояния, как отдельные, так и комплексные, сопровождающиеся поведенческими реакциями, которые препятствуют свободному взаимодействию с окружающим миром: тревога, страхи, упрямство, раздражительность и обидчивость, легко меняющееся настроение и др. (В.В. Лебединский, О.С.Никольская, Е.Р.Баенская, М.М.Либлинг).

«В происхождении эмоциональных нарушений определённое значение имеет комбинация причинных факторов с индивидуальными особенностями человека» [39, с.182].

Из эмоциональных нарушений у детей, в которых наблюдается преобладание или выраженность определённых видов эмоций, а также их поведенческих реакций выделяем тревожно-фобические и агрессивные нарушения. Многие исследователи к частым эмоциональным нарушениям в детском возрасте относят социальную тревогу и депрессивную симптоматику. Психотерапевты, работающие с детьми и подростками, сталкиваются с проблемами пагубной тревоги и нежелательной депрессии. Несовершеннолетним, страдающим этими эмоциональными расстройствами, в качестве составной части их дистресса свойствен дезадаптивный, требующий вмешательства способ осмысления своего мира» [43, с. 81].

Эмоциональные нарушения и поведенческие нарушения различаются и имеют отдельную классификацию. Но учитывая коморбидность в эмоциональных нарушениях, т.е. когда эмоциональное нарушение сопровождается одним или несколькими дополнительными расстройствами (гиперактивностью, расстройством научения, агрессивным и антисоциальным поведением и пр.) мы учитываем в исследовании, а также в коррекции их основные составляющие [22, с. 12].

Тревога, страх, гнев - неотъемлемые эмоциональные проявления психической жизни, как радость, восхищение, печаль. Но при чрезмерной податливости этим эмоциям, зависимости от них меняется поведение человека, его отношение с окружающим миром, с людьми, нарушается гармония внутреннего мира, развития его личности [22, с. 12].

Возникновение острой или устойчивой тревоги нарушает развитие эмоциональной сферы человека, становления эмоционально-личностных образований. Как отмечают многие исследователи и практические психологи, именно тревожность лежит в основе целого ряда психологических трудностей детства, рассматривается как показатель «предневротического состояния». Её роль чрезвычайно важна в нарушениях поведения детей и подростков, в формировании дезадаптационных способов взаимодействия с миром. Обращаясь к эмоциональным нарушениям, мы, прежде всего, отмечаем наличие тревожности, как устойчивого личностного образования, которое может повлиять на возникновение тревожно-фобических нарушений [19, С.21-22].

Прежде, чем рассматривать общие эмоциональные компоненты, тревожно-фобических нарушений отметим, что дифференцированный их анализ следует использовать в диагностической и коррекционной работе психолога. В современных исследованиях понятия «тревога», «страх» и «фобия» имеют существенные различия, которые нельзя отождествлять.

Ряд учёных отмечают, что тревога - это комбинация нескольких дискретных эмоций: страх, гнев, печаль, стыд, вина и др. Тревога,

тревожность - «переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагополучия, с предчувствием грозящей опасности» [42, с. 17].

Различают «тревогу», как эмоциональное состояние, и «тревожность», как устойчивое свойство, черту личности или темперамента. Результаты ряда исследований убеждают нас в необходимости различения страха и тревоги. Страх - может являться лишь одной из эмоций тревоги, которая очень сильная и оказывает заметное влияние на перцептивно-когнитивные процессы и поведение индивида. Страх может проявляться как аффект, ограничивать восприятие, мышление и свободу выбора индивида, где у него одно стремление - устранить угрозу, избежать опасности (бегство и др.). Слабый страх выражен беспокойством, негативным предчувствием. Существуют врождённые и приобретённые сигналы страха, как биологической, так и психологической, опасности. В своей норме страх несёт в себе «адаптивную функцию, заставляет человека искать способы защиты от возможного вреда» [18, с. 324].

Фобиями большинство учёных считает, являются интенсивные, иррациональные, приобретённые страхи, связанные с определёнными объектами или явлениями [18, с. 305].

Тревога, страх, фобия - имеют единый эмоциональный компонент, который сопровождается чувством неуверенности, незащищённости, невозможности контролировать ситуацию, ожиданием неудач, неуспеха, со слабостью своего «Я» и пр.

Тревожно-фобические нарушения - устойчивые отрицательные эмоциональные состояния, связанные с ожиданием неблагополучия, с предчувствием грозящей конкретной или неопределённой опасности, которое сопровождается чувством неуверенности и беспомощности (слабое «Я»), дезорганизует поведение и деятельности.

В тревожно-фобических нарушениях в младшем школьном возрасте ключевой эмоцией является страх, который включается или сопровождается тревожными состояниями, имеет различные виды и формы проявления (К. Изард, А.М. Прихожан и др.). В личностном и поведенческом аспекте тревожно-фобические нарушения могут быть представлены следующими характеристиками детей. Тревожно-фобические дети - это дети излишне пугливые, чрезмерно впечатлительные, эмоционально-заторможенные, с многочисленными или беспричинными страхами, с острой или постоянной тревогой, с негативными формами зависимости; с повышенной чувствительностью к эмоциональному самочувствию другого человека; с потребностью в постоянной помощи, поддержке, которая актуализируется чувством неуверенности беспомощностью, невозможностью справиться с ситуацией [42, С.156-158].

Агрессивные нарушения могут иметь в основе открытую или скрытую форму тревожности, которая выражена различной агрессией, сопровождается гневом, раздражением, чувством вины. У таких детей также ярко выражено чувство опасности, и агрессивным поведением они защищают свою личность.

Агрессия- это любая форма поведения, нацеленного на оскорбление или причинение вреда другому живому существу, не желающему подобного обращения. Агрессия может быть различного вида (физическая; вербальная; прямая; косвенная; активная; пассивная; инструментальная; реактивная; проактивную; направленная на других или на себя и др.) [10, с. 26].

Агрессивные нарушения - устойчивый набор антисоциальных действий, отличающейся деструктивностью или вредоносностью по отношению к окружающему миру, который представляется источником неопределённой опасности [10, с. 27].

Тревожно-фобические и агрессивные нарушения могут быть осознанными и неосознанными; острыми, интенсивными, которые проявляются внешне и сам ребёнок с ним справиться не может; компенсируемыми, где самостоятельно вырабатывается механизм регуляции и культивируемыми, где нарушения принимаются личностью за ценное качество. Такие дети часто болеют, у них может наблюдаться различная психосоматика, а также невротические расстройства.

Таким образом, проанализировав определения эмоции (Дубровиной И.В., Петровского А.В., Немова Р.С.), можно выделить некоторые существенные признаки, которые отличают все эти авторы: непосредственные, временные переживания, душевное волнение, душевное движение, состояние наслаждения, восхищения, чувства удовольствия и неудовольствия и прочее, характерные для каждого человека [20, с. 58].

Поскольку любая эмоция положительная или отрицательна, человек может судить о достижении поставленной цели. Так, положительная эмоция всегда связана с получением желаемого результата, а, отрицательная, наоборот, с неудачей при достижении цели [20, с. 58].

Таким образом, можно сделать вывод о том, что эмоции самым непосредственным образом связаны с регуляцией деятельности человека. Большинство эмоциональных состояний отражается на особенностях поведения человека, и поэтому они могут быть изучены с использованием не только субъективных, но и объективных методов. Например, покраснение или побледнение кожи человека в определённой ситуации может свидетельствовать о его эмоциональном состоянии.

Эмоциональные нарушения у детей включают: негативные эмоциональные состояния, тревогу, страх, гнев, злость, агрессивность.

Рассмотрим далее особенности развития эмоциональной сферы у детей младшего школьного возраста.

## **1.2. Возрастные особенности развития эмоциональных нарушений у младших школьников**

Эмоциональные нарушения младшего школьника развития связаны с дезадаптацией его к новой социальной ситуации, к статусу ученика, где могут возникать конфликты внутриличностные самооценочного типа и межличностные. Тревога, страхи, нарушения поведения являются проявлениями невротического расстройства. Агрессия возникает как защитная форма поведения, или как психопатическая черта характера.

Коррекция эмоционально-поведенческих расстройств в младшем школьном возрасте у детей предполагает создание игровой учебной деятельности (игра в школу), где присутствуют все составляющие школьной жизни (урок, перемена, звонок и пр.). Карта-схема школьной ситуации с проработкой различных вариантов поведения, где включены герои с наиболее яркими эмоциональными реакциями и характерами (весёлый - хвастливый, пугливый, спокойный - правильный, сердитый - ворчливый). Коррекционная работа направлена на укрепление самооценки, на умение адекватно реагировать на отметки (оценки), на снижение школьной тревоги, закрепление позитивных моделей поведения.

Исследования показали, что причиной острых аффективных реакций может являться неудовлетворительное положение в группе сверстников. Важным представляется и её вывод о формировании отрицательных (прежде всего коммуникативных) черт характера под влиянием эмоциональных отклонений. Нереализуемые притязания на первенство или преимущество в получении моральных или материальных выгод приводили таких детей к весьма разнообразным формам неадекватного реагирования: дракам, ссорам, конфликтам с другими детьми, избеганию общения, агрессии, грубости и т.п. [33, с. 83].

Л.И. Божович отмечала, что закрепленные положительные реакции ребенка способствуют развитию таких черт характера, как оптимизм,

жизнерадостность, доброжелательность, великодушие и др. Если же закрепляются отрицательные переживания, то при определенных условиях это может способствовать появлению таких черт личности, как агрессивность, пессимизм, боязливость и т.д. Закрепление отрицательных переживаний может привести к нарушению адаптационных механизмов, а это, в свою очередь, приводит к повышению заболеваемости, неврозам [8, с. 15].

Доминирующие эмоциональные проявления в конечном итоге влияют и на отношение сверстников к ребенку. В частности, это отмечает Г. Крайг. На популярность в группе влияют не только успех в учебе и оценки педагога, но и агрессивность, застенчивость дошкольника. Никому не нравятся задиры и забияки, поэтому чрезмерно агрессивного ребенка стараются избегать. Возникает циклическая модель: ребенок может стать агрессивнее вследствие фрустрации или попытки силой добиться того, чего он не может добиться убеждениями, и наоборот, застенчивый, тревожный ребенок рискует стать хронической жертвой. Именно робкие и застенчивые дети имеют максимальные трудности в общении, оказываются одинокими [8, с. 17].

В отечественной психологии накоплены данные, позволяющие рассматривать развитие эмоциональной сферы в контексте взаимодействия, раскрывающие генетическую связь между общением и развитием эмоций. Так, А.В. Запорожец и Я.З. Неверович показали, что еще при переходе от раннего к дошкольному возрасту, по мере возникновения простейших видов продуктивной деятельности (полезной не только для самого ребенка, но и для окружающих детей и взрослых), происходят изменения эмоциональных процессов, осуществляющих регуляцию такой деятельности, в частности, происходит изменение содержания аффектов (эмоций), выражающихся в первую очередь в возникновении особых форм сопереживания, сочувствия другим людям, ради которых производятся действия. В результате способность к

сопереживанию становится основой просоциальной мотивации уже в дошкольном возрасте [15, с. 142].

Таким образом, эмоциональная сфера, развиваясь в тесной связи с когнитивной сферой, имеет свою специфику, которая проявляется в эффекте социальной или эмоциональной децентрации, определяющим фактором, источником развития которой является общение со сверстниками. Кроме того, поскольку способность к социальной децентрации проявляется к 9 годам, что соответствует концу старшего дошкольного возраста, то можно предположить, что в первом группе она находится в зоне ближайшего развития и, следовательно, может быть развита в специально организованном процессе обучения. Причем наиболее адекватной формой такого обучения, на наш взгляд, является игра, которая занимает достаточно большое место в жизни старшего дошкольника и которая выступает в качестве активной формы обучения, где ребенок не просто получает определенные знания, но приобретает эмоциональный опыт.

При постановке проблемы развития эмоций возникает вопрос: какие параметры развития эмоциональной сферы следует выделить? Постановка данного вопроса связана с тем, что в психологии эмоций, в отличие от психологии познавательных процессов, нет общепризнанных классификаций, нет и устоявшихся представлений об их структурных элементах. Поэтому из многочисленных проявлений эмоциональной сферы нами были выделены такие, которые, на наш взгляд, в наибольшей степени проявляются в межличностных отношениях, включаются в структуру общения, способствуют конструктивному взаимодействию.

Это, во-первых, способность идентифицировать эмоции других людей. В любой ситуации общения, даже в бесконфликтной, адекватность и эффективность взаимодействия зависит от умения ориентироваться в эмоциональном состоянии другого человека [41, с. 159].

Во-вторых, это способность к эмпатии. Эмпатия рассматривается рядом авторов как одно из социальных чувств, которое формируется именно в старшем дошкольном возрасте. Т.П. Гаврилова, исследуя возрастные проявления эмпатии, выявила, что в младшем школьном возрасте эмпатия проявляется в форме сопереживания, способность к сочувствию формируется в подростковом возрасте. Вместе с тем в психологии общения эмпатию традиционно рассматривают как один из механизмов социальной перцепции, причем оценивается он как конструктивный [41, с. 159].

Т.П. Гаврилова отмечает, что личностная эмпатия возникает по мере развития интимно-личностного общения, а «эмпатические переживания формируются как эмоционально-когнитивные системы». Но при этом эмпатия прежде всего связана с переживаниями, которые «характеризуются тем, что они достаточно избирательны, дифференцированы, осознанны». На наш взгляд, одно из проявлений взаимосвязи эмоциональных и познавательных процессов в структуре эмпатии состоит в том, что сопереживание, сочувствие становятся возможными тогда, когда человек способен идентифицировать эмоции другого человека. В таком случае идентификацию эмоций другого человека можно рассматривать как первый этап в протекании эмпатического процесса или, во всяком случае, как важную составляющую эмпатии.

В-третьих, безусловно, важным является и рефлексия собственных эмоций, чувств, без которой невозможна саморегуляция эмоциональных проявлений [41, с. 159].

Таким образом, характеризуя особенности эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста мы можем отметить такие свойства:

1. У детей постоянно развивается умение владеть своими эмоциями.
2. Лица и позы детей очень редко выражают их эмоциональные переживания.

3. Встречаются такие эмоциональные состояния, как склонность к кратковременным бурным проявлениям радости и горя, правда, такие состояния нестойки.

4. Возникновение эмоций связано с конкретной обстановкой.

5. В младшем школьном возрасте у детей возможны такие эмоциональные отклонения как агрессия, страх, тревога, тревожность и эмоциональная неустойчивость [41, с. 159].

Исходя из всего сказанного, мы предполагаем, что психолог, педагоги, могут развивать положительные эмоции у детей.

### **1.3. Теоретическое обоснование психолого-педагогической коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии**

Современная арт-терапия в России представляет собой стремительно развивающееся и имеющее значительные перспективы направление практической психологической работы, включающее большое многообразие подходов, в основе которых лежит применение творческой деятельности, в том числе изобразительной [22, с. 10]. К арт-терапевтическим техникам активно обращаются психологи, врачи, социальные работники, художники. Сфера применения арт-терапевтического подхода в психологии и педагогике постоянно расширяется, что обусловлено полифункциональностью и широкими возможностями арт-терапии. Особую распространённость арт-терапевтические технологии получили в работе с детьми разного возраста, в том числе с детьми, имеющими разного рода психологические проблемы.

Арт-терапия – это специализированная форма психотерапии, основанная на искусстве, в первую очередь изобразительной и творческой деятельности.

Основная цель арт-терапии состоит в гармонизации развития личности через развитие способности самовыражения и самопознания. Основным механизмом коррекционного воздействия в арт-терапии является механизм сублимации. Занятия имеют важное коррекционно-развивающее значение, оказывают существенное воздействие на интеллектуальную, эмоциональную, двигательную сферу; способствуют формированию положительных навыков поведения учащихся со сложным дефектом.

Различные художественные материалы по-разному влияют на ребенка. Краски (гуашь): спонтанное рисование, снимают зажатость. Карандаши: сдерживают гиперактивность. К тому же, снимают неуверенность - ведь можно стереть и перерисовать. Глина (пластилин, соленое тесто): работа с агрессией, снимает негативные эмоции и зажимы. Коллаж, например, из журнальных вырезок, уменьшает тревожность, страх неумения (рисовать) [28, с. 45].

Для краткости изложения приведем в табличной форме классификацию форм и методов арт-терапии (табл. 1). Все они, так или иначе, прорабатываются в рамках учебной программы трех уровней обучения по арт-терапии.

Таблица 1

## Классификация форм и методов арт-терапии

<b>Классификационные критерии</b>	<b>Формы и методы</b>
Особенности комплектования группы	Открытая группа Полузакрытая группа Закрытая группа
Структура арт терапевтических сеансов	Открытая группа Полузакрытая группа Закрытая группа
Тематические особенности сеансов	Индифферентные темы Индивидуально-значимые темы Общезначимые темы
Состав группы и тип пациентов	Гериатрические пациенты Психически больные Невротики Заклученные Умственно отсталые

	Психосоматические больные Онкологические пациенты Слепые Дети Здоровые лица
Форма работы	Индивидуальная арт-терапия Арт-терапия в парах Групповая арт-терапия Семейная арт-терапия
Патогенетическая роль	Патогенетически ориентированная арт-терапия Арт-терапия, как занятость Симптоматическая арт-терапия
Комбинация арт терапии с другими формами терапии творчеством и психотерапевтическими техниками	Арт-терапия в сочетании с музыкой - с поэзией - с драма терапией - с телесноориентированной терапией - с аутогенной тренировкой и направленной медитацией - с техниками работы со сновидениями, мифами и сказками - с психоделической терапией
Материалы	Графика, живопись, коллаж Фотография (фотоколлаж), видеоматериал, компьютерная графика Скульптура (пластилин, глина, тесто, песок Куклы (в том числе марионетки, силуэты и т.д.)

Арт-терапия, как никакой другой психотерапевтический прием, связана с творчеством и реализацией креативных, игровых аспектов личности специалиста, использующего этот метод.

В настоящее время востребован поиск новых, эффективных технологий педагогического и психологического сопровождения, развития и коррекции детей. Внутренний мир ребенка с проблемами в развитии сложен и многообразен. Каким образом можно помочь таким детям? Увидеть, услышать и почувствовать насколько разнообразен наш мир, мир окружающей среды. Познать и принять свое внутреннее «Я», раскрыть себя и войти в сложный и запутанный мир взрослых [59, с. 69].

Одним из эффективных средств, способны решить эти задачи, является арттерапия, с использованием рисования, игровой, песочной терапии, для гармонизации эмоциональной сферы ребенка [59, с. 70].

Занятия изобразительной деятельностью в младшем школьном возрасте не только помогают овладеть приемами лепки и рисования, но является одной из форм усвоения ребенком социального опыта. При этом у ребенка развиваются и реализуются социально-личностные потребности ребенка, что влияет на становление личностных качеств и социальную компетентность, это положительно влияет на обучение и воспитание личности ребенка. В современной образовательной реальности обучения детей приемы арт-терапии включаются в методические программы внеурочной деятельности начальной школы. Особенно яркие результаты дает арт-терапия для младших школьников. Доступность таких методов и отсутствие противопоказаний позволяют заниматься арт-терапией людям всех возрастных категорий и при любом состоянии здоровья. Арт-терапия применительно к специальному коррекционному образованию представляет собой несколько направлений, для применения разных видов искусства осуществляя коррекцию нарушенных функций, процессов и отклонений в личностном развитии.

В современной психологической науке все чаще появляются и исследуются новые арт-терапевтические методики. Арт-терапия представляет собой совокупность психокоррекционных методик, имеющих различия и особенности, определяющиеся как жанровой принадлежностью к определенному виду искусства, так и направленностью, технологией психокоррекционного лечебного применения [59, с.70]. На рисунке 1 приведено дерево целей психолого-педагогической коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников.



Рис. 1. Дерево целей психолого-педагогической коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников

Генеральная цель: теоретически обосновать и экспериментально выполнить психолого-педагогическую коррекцию эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии.

1. Теоретические основы исследования проблемы коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии

1.1 Проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования.

1.2 Раскрыть возрастные особенности эмоциональных нарушений у младших школьников.

1.3 Теоретически обосновать психолого-педагогическую коррекцию эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии с помощью целеположения и моделирования.

2. Разработать методы экспериментального исследования эмоциональных нарушений у младших школьников.

2.1 Определить методы исследования эмоциональных нарушений у младших школьников.

2.2 Подобрать диагностические процедуры для исследования эмоциональных нарушений у младших школьников.

2.3 Провести констатирующий эксперимент с целью определения уровня эмоциональных нарушений у младших школьников.

3. Экспериментально выполнить психолого-педагогическую коррекцию эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии.

3.1 Разработать и реализовать программу психолого-педагогической коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии.

3.2 Проанализировать результаты коррекционной работы.

3.3 Составить психолого-педагогические рекомендации, направленные на коррекцию эмоциональных нарушений у младших школьников.

Предлагаемая нами модель психолого-педагогической коррекции эмоциональной сферы у детей с помощью арт-терапии основана на том, что в зависимости от воздействия на человека (лечебное или коррекционное) и формы его организации (индивидуальная или групповая) виды арт-терапии в медицине и психологии различаются (рис. 2).

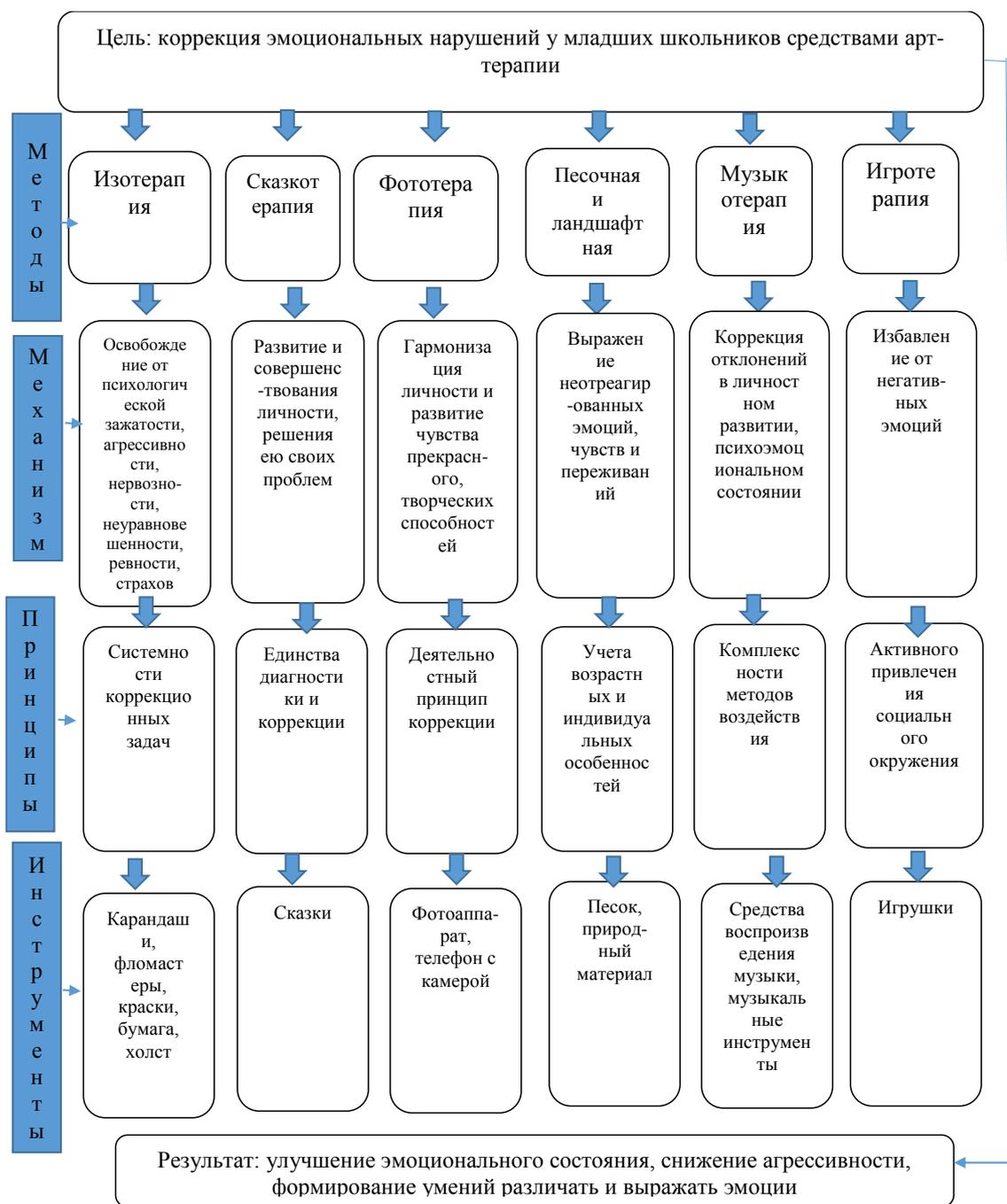


Рис. 2. Модель психолого-педагогической коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии

Модель психолого-педагогической коррекции эмоциональной сферы у детей с помощью арт-терапии включает следующие компоненты: изотерапия, сказкотерапия, фототерапия, песочная терапия, ландшафтная арт-терапия, музыкотерапия, игротерапия.

Изотерапия - метод помогающий человеку справиться с негативными эмоциями, снять нервно-психическое напряжение. Процесс рисования как

таковой дает человеку возможность разгрузиться, снять стресс, успокоиться и почувствовать удовлетворение от деятельности, в этом объясняется востребованность изотерапии.

С помощью изотерапии можно справиться с такими проблемами, как: выражение свои эмоций и чувств безопасным для себя и окружающих способом. Изотерапия эффективна в случаях, когда нужно освободиться от психологической зажатости, агрессивности, нервозности, неуравновешенности, ревности, страхов и др.; низкая самооценка. По статистике от низкой самооценки и неуверенности в себе страдает больше 70% людей. Благодаря практическим упражнениям изотерапии, любой может значительно повысить свою самооценку и стать увереннее;

- проблемы с поведением;
- семейные проблемы;
- хронический стресс и психосоматические заболевания [23, с. 12].

Кроме того, занятия изотерапией способствуют раскрытию творческого потенциала и открывают в человеке новые ресурсы и возможности.

Сказкотерапия - одно из эффективнейших направлений арт-терапии и психокоррекции, которое использует возможности сказки для развития и совершенствования личности, решения ею своих проблем и вопросов посредством увлекательного путешествия в тайну и волшебство сказки. С незапамятных времен люди использовали сказания, легенды и рассказы, чтобы передать народную мудрость из поколения в поколение. Через сказки с самого младенчества ребенку прививали определенные социально - моральные ценности, формировали картину мира. С появлением науки «психология» многие выдающиеся психологи и психотерапевты стали практиковать этот древнейший метод воздействия на человека – сказкотерапию [23, с. 13].

Фототерапия - метод воздействия на психологическое состояние человека посредством фотографии. Фотография как разновидность

визуального искусства выполняет лечебно-коррекционные функции при консультировании клиентов. С ее помощью можно решать различные психологические проблемы клиента, гармонизировать его личность и развивать чувство прекрасного, творческие способности.

Выделяют 2 типа фототерапии:

- активную: когда человек самостоятельно создает фотоснимки, является автором творческой фотопродукции. Они отражают его внутренний мир, позицию и отношение к какому-либо явлению или вопросу.

- рецептивную: когда человек является воспринимающим субъектом творчества других людей. Для такой фототерапии выбираются уже созданные фотографии по определенной тематике. В данном случае фотографии представляют собой стимульный материал. Посредством фотоснимков можно актуализировать разные чувства, эмоции, осознать и понять сложные вопросы и проблемы, и конечно же, в результате увидеть пути решения своих проблем [28, с. 63].

Фототерапия может выступать как отдельный вид арт-терапии, так и в сочетании с другими - например, с музыкальной терапией, игротерапией и сказкотерапией.

Песочная терапия - это одно из направлений психотерапии и психокоррекции, в котором основной упор делается на раскрытие творческих ресурсов клиента и выражение им неотраженных эмоций, чувств и переживаний через создание им своего «мира» из миниатюрных фигурок в специальной песочнице. Это один из эффективных и глубинных методов, благодаря которому происходит решение проблем клиента, коррекция и развитие его личности [28, с. 64].

Ландшафтная арт-терапия - это новейшее направление работы за рамками привычного кабинета: всем знакомая прогулка на открытом воздухе, поиск и использование найденных предметов (шишек, веток и прочих материалов) для создания различных арт-объектов. Данный подход

помогает не только развить воображение, творческое мышление, интуицию и обогатиться эстетическим опытом.

Ландшафтная арт-терапия способствует укреплению чувства Я, развивает природную сенситивность и самопознание, снимает напряжение, совершенствует саморегуляцию, развивает коммуникативные навыки, повышает в целом социальную активность, сплачивает команды (в групповой терапии), развивает экологическое сознание, формирует чувство ответственности за окружающую среду [23, с. 102].

Ещё одним из преимуществ ландшафтной арт-терапии является повышение самооценки за счёт придания уверенности в своих силах, а также активизация игрового начала ребенка. Так, привычная окружающая среда может быть по-новому воспринята клиентом, и даже стать источником ярких впечатлений и открытий: в ходе терапии клиент может на время увидеть мир глазами художника, творца.

Ландшафтную арт-терапию можно использовать и в групповой работе. Так, совместные прогулки группы людей, сопровождающиеся творческой деятельностью, могут способствовать восстановлению их связи с природой.

Что примечательно, данное направление отлично работает с кризисными состояниями. Клиентам, переживающим стресс, прогулки на открытом воздухе помогают снять напряжение и ощутить целебное воздействие природной среды через эмоциональное пробуждение и развитие самопознания [23, с. 104].

Музыкотерапия. То, что музыка действительно способна оказывать большое терапевтическое воздействие подтверждено множественными исследованиями, проведёнными на Западе. В настоящее время музыкотерапия является целым психокоррекционным направлением (в медицине и психологии), имеющим в своей основе два аспекта воздействия: психосоматическое (в процессе которого осуществляется лечебное воздействие на функции организма) и психотерапевтическое (в

процессе которого с помощью музыки осуществляется коррекция отклонений в личностном развитии, психоэмоциональном состоянии). Именно катарсическое (очищающее) воздействие музыки позволяет использовать ее в таком качестве в коррекционной работе, особенно с детьми, имеющими проблемы в развитии.

Игротерапия. Один из самых распространённых видов арт-терапии - это живопись и другие прикладные виды искусств. Изо-терапевты одним из основных достоинств изо-терапии называют то, что она способна найти кратчайший путь и открыть двери к нашему подсознанию. У творческой деятельности есть уникальное свойство выплёскивать на поверхность все скрытое и неосознанное, то, что постоянно оказывает на нас давление. Во время рисования или лепки задействуется правое полушарие головного мозга, что позволяет обойти цензуру ума, который старается фильтровать негативные мысли и эмоции, а также все то, что имеет отношение к глубинным бессознательным процессам. Но перед выбором цветовой гаммы, перед возникающими образами, наш ум становится просто бессильным [59, с. 58].

Арт-терапия является наиболее древней и естественной формой коррекции эмоционального состояния какой можно пользоваться для снятия накопленного психического напряжения, для того, чтобы успокоиться или просто сосредоточиться. Творчество, как ребенка, так и взрослого, реализованная в процессе арт-терапии, дает возможность выразить и воспроизвести внутренние чувства, переживания, сомнения, конфликты и надежды в символической форме, пережив еще раз важные события, ведь спонтанная изобразительная деятельность способна выражать скрытое содержание психической жизни [29, с. 56].

Арт-терапия существует в индивидуальном и групповом варианте. Индивидуальная арт-терапия может применяться в психиатрии: для лиц, к которым нельзя применить вербальную психотерапию, пациентов с неглубокими психическими расстройствами невротического характера; для

детей и взрослых с проблемами вербализации (аутисты, речевые нарушения — заикание, малоконтактность), с непроносимыми переживаниями (с посттравматическими расстройствами).

Индивидуальный арт-терапевтический процесс, как правило, на основе психодинамического подхода — исследование бессознательного на продуктах изобразительной деятельности. Как другие формы психотерапии, арт-терапия предполагает психотерапевтический контракт, установление психотерапевтических отношений, феномены переноса и контрперенос. На первом этапе происходит создание пространства доверия для клиента: ребенка или взрослого [28, с. 104].

Психотерапевт всегда рядом с клиентом во время его творчества. Он не комментирует, не делает замечания, способствует выражению эмоций (в частности отрицательных), выясняет с помощью вопросов все, что делает клиент. Но никогда не оценивает работу клиента ни с эстетической, ни с другой точки зрения.

В арт-терапии преимущественно используется недирективный характер работы, здесь нет готовых рецептов. Психотерапевт действует гибко, подстраиваясь под индивидуальный ритм и стилевые особенности работы клиента, стараясь действовать по динамике его состояний. Степень допустимости выражения своих эмоций в арт-терапевтической работе высокий — Психотерапевт не препятствует клиенту [28, с. 105].

В арт-терапевтическом процессе конфликты и переживания, отражаясь в результатах изобразительной деятельности, обнаруживает в диалогическом дискурсе арт-терапевт. Клиент принимает и признает отброшены свойства и проявления, негативные свойства трансформируются, клиент находит в них источник для самоисцеления.

Динамика арт-терапевтического процесса такова: от бессмысленности к содержанию, от фрагментарности - к единству и исцеления.

В арт-терапевтическом процессе не обязательно эстетическое наполнение.

Индивидуальная арт-терапия может длиться несколько месяцев и даже лет.

Групповая арт-терапия помогает: развивать социальные и коммуникативные навыки; оказать взаимную поддержку членам группы и решить общие проблемы;

В такой группе важна не только взаимодействие с другими участниками группы, но и индивидуальное творчество, изобразительная работа, влияющим на динамику общего процесса. В групповой арт-терапии сочетается стремление участников к слиянию с группой и сохранения групповой идентичности и потребности в независимости, укреплении индивидуальной идентичности [30, с. 177].

Вследствие арт-терапевтической работы создаются дополнительные возможности для внутриличностной коммуникации, переход членов группы на более глубокие уровни взаимодействия с проявлением внутренних (в частности неосознаваемых) механизмов организации поведения, происходит освобождение от внедренных доминирующей культурой и идеологией паттернов поведения и усвоение тех ролей, больше соответствуют их глубинной природе, потребностям и направлениям развития.

Арт-терапия как метод социальной работы, обоснованный положениями психодинамической и экзистенциально-гуманистической моделей социальной терапии, только начинает свою интеграцию в структуру этой помогающей профессии. Имея сильный функциональный потенциал в области профилактики, коррекции, реабилитации терапия творчеством может стать новой страницей в теории и практике социальной работы с её широким клиентским составом [30, с. 177].

При применении арт-терапии у человека появляется возможность повторного переживания эмоций, являющихся причинами проблемы,

переосмысливания возникшей проблемы. С помощью арт-терапии у человека формируется модель поведения, которая может быть применена в будущем.

Итак, первые шаги научного оформления арт-терапии как направления в психиатрии, образовании и социальной сфере пришлось на начало XX века. Пионеры арт-терапии рассматривали терапию творчеством в русле психоаналитического подхода, опираясь на идеи З.Фрейда, К.Юнга. Практическое применение искусства имело выраженный клинический характер. Практическая область применения арт-терапии значительно расширилась к 50-60 - м гг. XX века, охватив сферы психиатрии, образования, социальной сферы, здравоохранения.

Современная арт-терапия представляет собой междисциплинарное явление, находящееся на стыке таких дисциплин как: психологии, социологии, педагогики, психиатрии, социальной работы, культурологии и др.

Арт-терапия как метод социальной работы, обоснованный положениями психодинамической и экзистенциально-гуманистической моделей социальной терапии, только начинает свою интеграцию в структуру этой помогающей профессии. Имея сильный функциональный потенциал в области профилактики, коррекции, реабилитации терапия творчеством может стать новой страницей в теории и практике социальной работы с её широким клиентским составом.

## Выводы по I главе

Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме показал, что дети характеризуются различными нарушениями в эмоциональной сфере. Наиболее существенными из них являются: ограниченность или отсутствие сведений об эмоциях; затруднения в использовании эмоционально-экспрессивных средств языка; трудности в вербализации различных эмоциональных состояний, в установлении причинно-следственных связей возникновения эмоций у человека, негативным эмоциональным фоном, повышенным уровнем агрессивности.

Исследования в области арт-терапии подтверждают о том, что ее использование благоприятно влияет на развитие детей. Арт-терапия решает такие задачи: укрепление и обогащение эмоциональных ресурсов и коммуникативных возможностей; воспитание способности адекватно реагировать на возникновение неблагоприятных ситуаций, а также способность выполнять роль, соответствующую течению событий; принимать адекватный образ и «уходить» таким путем от деформированного образа своего «Я»; развитие способности к творческому воспроизведению специально показанного «лечебного» образа, что приобретает самостоятельное значение в оздоровлении личности. Применяются такие формы арт-терапии с детьми: музыкотерапия, ритмотерапия, цветотерапия, библиотерапия, изотерапия и др.

Достоинства арт-терапии, в работе с младшими школьниками заключаются в следующем: возможность невербального общения, что важно для таких детей, потому что они затрудняются в словесном описании своих переживаний; облегчение процесса коммуникации, создание отношений взаимного принятия и эмпатии; возможность свободного самовыражения и самопознания; мобилизация творческого потенциала, внутренних механизмов саморегуляции; повышение

адаптационных способностей, снижение утомления и напряжения; создание положительного эмоционального настроения.

Предлагаемая нами модель психолого-педагогической коррекции эмоциональной сферы у детей с помощью арт-терапии включает следующие компоненты: изотерапия, сказкотерапия, фототерапия, песочная терапия, ландшафтная арт-терапия, музыкотерапия, игротерапия.

## **Глава II. Экспериментальное изучение эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии**

### **2.1. Этапы, методы, методики исследования**

Цель экспериментального исследования состоит в разработке и апробации программы психолого-педагогической коррекции эмоциональных нарушений в младшем школьном возрасте с помощью арт-терапии.

Гипотеза исследования построена на предположении о том, что применение арт-терапии в работе с детьми позволяет: предположить, что характер воздействия в процессе арт-терапии факторов эстетического переживания, реализации творческого потенциала и связанных с ним интеллектуальных эмоций оказывает активизирующее влияние на эмоциональную сферу детей.

Для достижения цели и проверки гипотезы были поставлены следующие эмпирические задачи:

1. Провести экспериментальную работу по организации и проведению коррекции эмоциональной сферы у младших школьников средствами арт-терапии.

2. Разработать и апробировать программу психолого-педагогической коррекции эмоциональных нарушений у детей младшего школьного возраста средствами арт-терапии.

3. Разработать психолого-педагогические рекомендации по коррекции эмоциональной сферы у детей с помощью арт-терапии и техническую карту их внедрения.

Этапы исследования включали:

1. Подготовительный этап.

На этом этапе в исследовании проводился анализ литературы и подбор методик для диагностики нарушений эмоциональной сферы у детей в младшем школьном возрасте; определялась база исследования.

2. Основной этап.

На данном этапе проводилась первичная диагностика нарушений эмоциональной сферы у детей; реализация программы; проведение повторного диагностического обследования. Разрабатывалась и проводилась программа психолого-педагогической коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии. Проводилась повторная диагностика нарушений эмоциональной сферы у детей.

3. Заключительный этап.

На данном этапе проводилась обработка и интерпретация полученных данных, статистическая обработка данных; разрабатывались психолого-педагогические рекомендации по коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии и техническая карта их внедрения, формулирование выводов и заключения; оформление работы.

Методы сбора, обработки и анализа данных включали:

1. Методика исследования эмоционального состояния (по Э.Т. Дорофеевой).

Цель: методика направлена на оценку эмоционального состояния ребенка. Выявляется изменение чувствительности по трем основным цветам, что связано с изменением эмоционального состояния. Ребенку выдают три карточки разного цвета (красная, синяя, зеленая) размером 7x7 см и предлагают разложить их в порядке предпочтения.

В протоколе обследования фиксируются три варианта сдвига цветов и приводится анализ устойчивости выявленного эмоционального состояния ребенка.

Данная методика позволяет выявить соответствие эмоционального состояния типу сдвига цветовой чувствительности. Согласно методике выделяются положительные эмоциональные состояния, нейтральные эмоциональные состояния и отрицательные эмоциональные состояния (таблица 2).

Таблица 2

Соответствие эмоционального состояния типу сдвига цветовой чувствительности

Сдвиги цветов	Названия сдвигов	Характеристика эмоций
К-С-3 К-3-С	Аффективное возбуждение (АВ) Функциональное возбуждение (ФВ)	Положительные эмоциональные состояния (+)
3-К-С 3-С-К	Функциональная расслабленность (ФР) Функциональная напряженность, настороженность (ФН)	Нейтральные эмоциональные состояния (*)
С-3-К С-К-3	Функциональное торможение (ФТ) Аффективное торможение (АТ)	Отрицательные эмоциональные состояния (-)

2. Методика по изучению особенностей использования мимики и пантомимики при демонстрации заданной эмоции.

Цель: Изучение особенностей использования мимики и пантомимики при демонстрации заданной эмоции. Данная методика позволяет оценить умение ребенка выражать собственные эмоции мимикой и пантомимикой. Это позволит нам определить умеют ли дети правильно узнавать и выражать свои эмоции.

Ребенку предлагают продемонстрировать веселого, печального, испуганного, сердитого, удивленного мальчика (девочку). Каждое эмоциональное состояние называют по мере выполнения.

Обработка результатов включает следующие оценки и уровни:

Высокий уровень использования мимики и пантомимики при демонстрации заданной эмоции: узнавание при показе ребенку всех предложенных эмоций посредством мимики и пантомимики.

Уровень использования мимики и пантомимики при демонстрации заданной эмоции выше среднего: узнавание при показе всех эмоций, посредством мимики или пантомимики. Отмечается недостаточная выразительность мимики или пантомимики.

Средний уровень использования мимики и пантомимики при демонстрации заданной эмоции: узнавание при показе не всех предложенных эмоций. У ребенка выражена недостаточная выразительность мимики и пантомимики.

Низкий уровень использования мимики и пантомимики при демонстрации заданной эмоции: непонимание инструкций педагога. У ребенка выражена эмоциональная бедность, неразвитая пантомимика и мимика.

3. Структуризированное наблюдение (разработанное Лаврентьевой Г.П.).

Цель: получить информацию для предварительного психологического анализа; выявить склонность к агрессивному поведению у детей младшего школьного возраста.

Оборудование: карта наблюдений, включающая 18 фрагментов, фиксированных форм поведения, в данном случае агрессивного (Приложение 1).

Наблюдение проводилось педагогом, данные заносились в специальный протокол.

Уровни агрессивного поведения:

Низкий уровень – от 0 до 5 положительных фиксированных форм агрессивного поведения;

Средний уровень – от 6 до 10 положительных фиксированных форм агрессивного поведения;

Высокий уровень – от 11 до 18 положительных фиксированных форм агрессивного поведения.

Данная методика позволяет выявить такое эмоциональное нарушение как агрессивность и определить склонность к агрессивному поведению у детей младшего школьного возраста. Тексты методик приведены в Приложении № 1 к работе.

Собранные данные обрабатывались с помощью программы Excel. Для оценки статистической значимости полученных результатов нами был использован  $\chi^2$  критерий Фишера. Критерий позволяет оценить значимость процентных различий по полученным показателям по методикам. Мы сравнивали данные полученные по методикам на разных этапах эксперимента.

## **2.2. Характеристика выборки и анализ результатов исследований на формирующем этапе эксперимента**

Исследование проводилось на базе Муниципального казенного учреждения социального обслуживания социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних г. Бакала, Челябинской области.

В исследовании принимали участие младшие школьники в количестве 28 человек - 18 мальчиков и 10 девочек.

Психолого-педагогическая характеристика данной выборки младших школьников позволяет сделать вывод, что в группе много детей из неблагополучных семей. У них выявлены проблемы с успеваемостью в школе, нарушения дисциплины, у некоторых детей склонность к девиантному поведению. По наблюдениям педагогов центра у некоторых младших школьников отмечается отрицательное эмоциональное состояние, что свидетельствует о наблюдении состояния функционального и аффективного торможения - неудовлетворение потребностей (печаль, тоска, напряженность): от состояния грусти до подавленности, от

озабоченности до тревоги, от состояния растерянности до страха, доминировании сильных отрицательных эмоций.

У детей также наблюдается эмоциональная бедность, не развита мимика и пантомимика. Для некоторых детей из данной выборки характерно почти полное отсутствие мимики и жестикуляции, мышцы лица расслаблены, тело вялое.

У большинства детей наблюдается высокий уровень агрессивности. Часто это защитная реакция на оскорбления со стороны детей с нормальным развитием. Младшим школьникам данной группы присущи враждебность, гнев; рассказывание историй, с элементами насилия; на приветствие отвечают злостью; портят общественную и личную собственность; негативно относятся к замечаниям; дерутся.

Изучение эмоционального состояния испытуемых проводилось с помощью методики диагностики эмоционального состояния Э.Т. Дорофеевой. Для выявления доминирующего эмоционального состояния диагностика проводилась в течение 11 дней, и для анализа результатов для каждого испытуемого было выбрано эмоциональное состояние, повторяющееся большее число раз (см. рис.3).

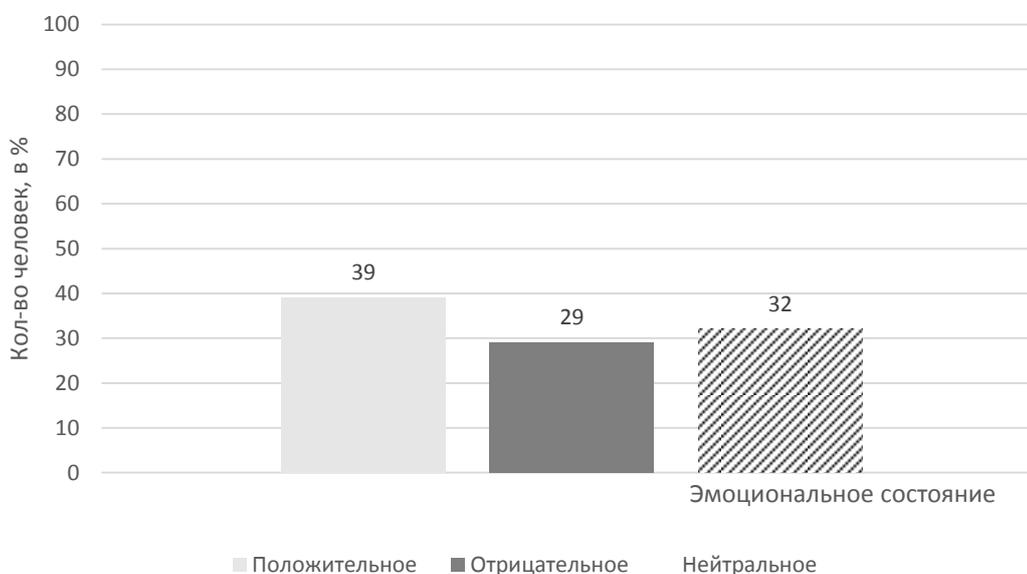


Рис. 3 Результаты показателей по тесту «Методика диагностики эмоционального состояния» (по Э.Т. Дорофеевой), %

Сводные результаты диагностики приведены в Приложении № 2 к работе. Отрицательное эмоциональное состояние отмечается у 39% (11 чел.) испытуемых, что свидетельствует о наблюдении состояния функционального и аффективного торможения - неудовлетворение потребностей (печаль, тоска, напряженность): от состояния грусти до подавленности, от озабоченности до тревоги, от состояния растерянности до страха, доминировании сильных отрицательных эмоций.

У 29% (8 чел.) детей отмечается доминирующее положительное эмоциональное состояние, которое свидетельствует о состоянии аффективного и функционального возбуждения, о доминировании положительных эмоций у испытуемых, диапазон переживания от чувства удовлетворения до восторга.

У 32% (9 чел.) испытуемых наблюдается нейтральное эмоциональное состояние, которое свидетельствует о состоянии функциональной расслабленности до функциональной напряженности и настороженности. Характеризуется отсутствием выраженных переживаний, оценивается как спокойное устойчивое состояние, оптимальное для реализации человеческих отношений, контактов, различных видов деятельности, где не требуется напряжение, при этом ориентировочные реакции, характеризуются повышенным вниманием, активностью.

Для исследования особенностей мимики и пантомимики в развитии эмоциональной сферы детей была проведена методика с использованием демонстрации заданной эмоции психологом.

В результате проведения данной методики выявились следующие показатели: средний уровень определения заданной эмоции отмечается у большинства 79% (22 чел.) испытуемых, что свидетельствует о демонстрации не всех предложенных эмоций, наблюдается недостаточная выразительность мимики и пантомимики, ярко выраженная разрегулированность моторно-двигательных реакций, неадекватность мимических выражений смыслу ситуации.

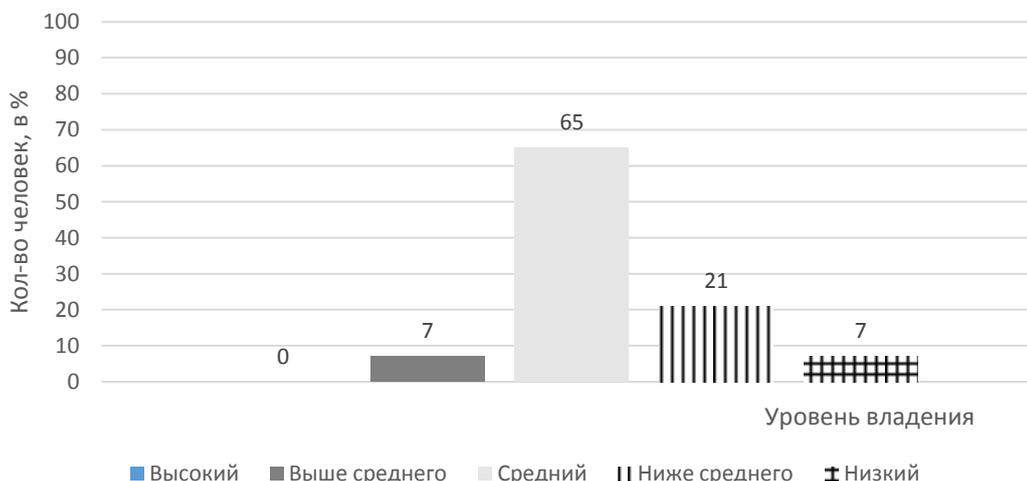


Рис.4 Результаты теста «Изучение особенностей использования мимики и пантомимики при демонстрации заданной эмоции», %

Уровень определения заданной эмоции ниже среднего отмечается у 21% (6 чел.) испытуемых, что свидетельствует о непонимании инструкций детьми, наблюдается эмоциональная бедность, не развита мимика и пантомимика. Для данных испытуемых характерны почти полное отсутствие мимики и жестикуляции, мышцы лица расслаблены, тело вялое.

На следующем этапе исследования проводилось структурализованное наблюдение по методике Лаврентьевой Г.П. Результаты структурализованного наблюдения склонности к агрессивному поведению у детей младшего школьного возраста представлены в приложении и на рисунке № 5.

Уровни агрессивного поведения оценивались по следующим показателям:

Низкий уровень – от 0 до 5 положительных фиксированных форм агрессивного поведения;

Средний уровень – от 6 до 10 положительных фиксированных форм агрессивного поведения;

Высокий уровень – от 11 до 18 положительных фиксированных форм агрессивного поведения.

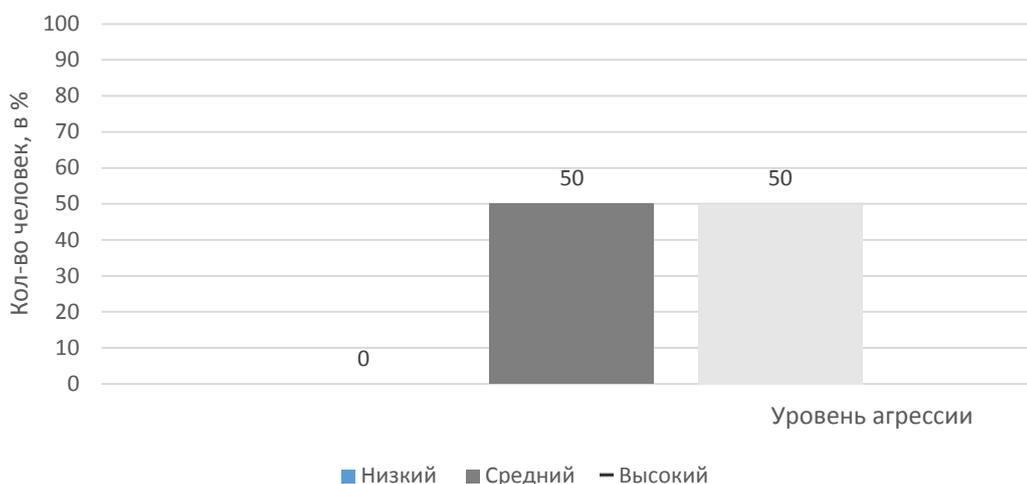


Рис. 5 Уровень агрессии в группе детей по результатам наблюдения по методике «Структурированное наблюдение» Лаврентьевой Г.П. , %

По результатам наблюдения можно отметить, что из 28 детей, в особом внимании нуждаются половина детей каждой группы (50%), набравшие от одиннадцати до 18 положительных результатов из восемнадцати фрагментов фиксированных форм агрессивного поведения.

У них выявился высокий уровень агрессивности. Этим детям присуще такое поведение: враждебность, гнев; рассказывание историй, с элементами насилия; на приветствие отвечают злостью; портят общественную и личную собственность; негативно относятся к замечаниям; дерутся. Особенно отличается в группе детей один мальчик (по национальности осетин) очень агрессивный, часто дерется с детьми, педагог жаловалась, что однажды он провинился, и она его наказала, после чего он написал на листе бумаги «Я вас убью» и положил ей на стол.

Средний уровень агрессивного поведения у 14 детей в группе (50%), они отличаются тем, что негативно относятся к замечаниям, не соблюдают дисциплины, не послушны, пристают к более слабым. Низкий уровень агрессивного поведения в группе не выявлен.

Было выявлено, что у мальчиков высокий уровень агрессивности. У 10 мальчиков из 18 высокий уровень агрессивности, и лишь у 8 подростков уровень агрессивности в норме. Первопричиной является неблагоприятная

атмосфера в семье или отсутствие семьи. Употребление алкогольных и наркотических веществ также могут привести к агрессивному поведению.

Девочки меньше всех склонны к проявлению агрессивности, т.к. они ходят в школу, занимаются в кружках, много времени проводят с педагогами, т.е. отрабатывают свою агрессию. Из 10 девочек всего у 2 наблюдался высокий уровень агрессивности. Отношения со сверстниками - основная причина высокого уровня агрессивности девочек. Было выявлено, что из 10 девочек, у 2 уровень агрессивности повышен, а у 8 девочек уровень агрессивности в норме.

Многим детям свойственна агрессивность. Переживания и разочарования, которые взрослым кажутся мелкими и незначительными, для ребенка оказываются весьма острыми и труднопереносимыми именно в силу незрелости его нервной системы. Поэтому наиболее удовлетворительным для ребенка решением может оказаться и физическая реакция, особенно если у него ограничена способность к самовыражению.

Выделяются две наиболее частые причины агрессии у детей. Во-первых, боязнь быть травмированным, обиженным, подвергнуться нападению, получить повреждения. Чем сильнее агрессия, тем сильнее стоящий за ней страх. Во-вторых, пережитая обида, или душевная травма, или само нападение. Очень часто страх порождается нарушенными социальными отношениями ребенка и окружающих его взрослых.

Агрессивность не обязательно проявляется в физических действиях. Некоторые дети склонны к так называемой вербальной агрессии (оскорбляют, дразнят, ругаются), за которой часто стоит неудовлетворенная потребность почувствовать себя сильным или отыграть за собственные обиды.

Иногда дети ругаются совершенно невинно, не понимая значения слов. В других случаях ребенок, не понимая смысла бранного слова, использует его, желая огорчить взрослых или досадить кому-либо. Бывает и так, что брань является средством выражения эмоций в неожиданных

неприятных ситуациях: ребенок упал, расшибся, его поддразнили или задели.

Задача специалиста на данном этапе работы - помощь ребёнку в плане высвобождения его истинных переживаний (боли, обиды), которые часто прячутся за внешним проявлением гнева, также необходимо оказать ребёнку помощь в изменении восприятия ситуации в целом с травмирующего и негативного на более позитивное.

### **Выводы по II главе**

Исследование проводилось на базе Муниципального казенного учреждения социального обслуживания социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних г. Бакала, Челябинской области. В исследовании принимали участие подростки в количестве 28 человек - 18 мальчиков и 10 девочек.

В результате диагностики было выявлено, что отрицательное эмоциональное состояние отмечается у 39% испытуемых, что свидетельствует о наблюдении состояния функционального и аффективного торможения - неудовлетворение потребностей (печаль, тоска, напряженность): от состояния грусти до подавленности, от озабоченности до тревоги, от состояния растерянности до страха, доминировании сильных отрицательных эмоций.

Уровень определения заданной эмоции ниже среднего отмечается у 21% испытуемых, что свидетельствует о непонимании инструкций детьми, наблюдается эмоциональная бедность, не развита мимика и пантомимика. Для данных испытуемых характерны почти полное отсутствие мимики и жестикуляции, мышцы лица расслаблены, тело вялое.

Из 28 детей, в особом внимании нуждаются половина детей каждой группы (50%), набравшие от одиннадцати до 18 положительных результатов из восемнадцати фрагментов фиксированных форм

агрессивного поведения. У них выявился высокий уровень агрессивности. Этим детям присуще такое поведение: враждебность, гнев; рассказывание историй, с элементами насилия; на приветствие отвечают злостью; портят общественную и личную собственность; негативно относятся к замечаниям; дерутся.

Все это обусловило необходимость создания и апробации программы психолого-педагогической коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии.

## **Глава III. Психолого-педагогическая коррекция эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии**

### **3.1. Программа психолого-педагогической коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии**

На следующем этапе работы нами была разработана программа психолого-педагогической коррекции эмоциональных нарушений в младшем школьном возрасте средствами арт-терапии. Занятия по программе проводились педагогом и психологом центра с детьми данной группы.

Коррекционная программа состоит из 10 занятий. Продолжительность занятий составляет 30-40 минут. В ходе групповых занятий обязательно проводилось совместное обсуждение хода и результатов деятельности. Занятия проводились 2 раза в неделю с детьми подросткового возраста.

Структура занятия:

1. Ритуал приветствия.

Цель: создание определенного положительного эмоционального фона.

2. Основное содержание:

Выполнение развивающих упражнений, словесные и подвижные игры, беседы, рисование, релаксация, элементы игротерапии, сказкотерапии.

3. Рефлексия занятия.

Цель: подведение итогов занятия, обсуждение результатов работы

3. Ритуал прощания.

Цель: создание ощущения завершенности.

Программа психолого-педагогической коррекции эмоциональных нарушений в младшем школьном возрасте с помощью арт-терапии приведена в таблице 3.

Таблица 3

Программа психолого-педагогической коррекции эмоциональных нарушений в младшем школьном возрасте с помощью арт-терапии

Занятие	Цель	Содержание
Занятие № 1 Знакомство. Правила работы в группе	Познакомить подростков с темой курса занятий, принять правила проведения занятий, познакомиться с подростками.	Упражнения: «Снежный ком».
Занятие № 2 Изотерапия	Активизировать творческий потенциал личности ребенка и создать коррекционно-воспитывающую среду средствами изобразительной деятельности.	Упражнения: «Кляксы»; «Чудо-рисунок».
Занятие № 3 Сказкотерапия	Способствовать формированию разносторонне-развитой личности детей, фантазии, воображения, образного мышления, развитию речи средствами художественной литературы.	Упражнения: «Сказка наоборот»; «Придумай сказку».
Занятие № 4 Музыкотерапия	Активизация музыкальных возможностей подростков, формирование эмоциональной сферы, организация «ситуации успеха» в музыкальных видах деятельности, организация обстоятельств для благополучной адаптации подростка в обстоятельствах временного коллектива средствами музыки.	Упражнения: «Волшебные ножницы»; «Шум моря»
Занятие № 5 Изотерапия	Активизировать творческий потенциал личности ребенка и создать коррекционно- воспитывающую среду средствами изобразительной деятельности.	Упражнения: «Коллаж»; «Ваш мир в красках, формах и линиях».
Занятие № 6 Игротерапия	Снижение тревоги и напряженности, создание близких отношений между участниками группы.	Упражнения: Игра в «фанты»; Игра «Пианино».
Занятие № 7 Театротерапия	Гармонизовать отношения ребенка с окружающим миром, формировать думающего и чувствующего, любящего и активного человека, готового к творческой деятельности в любой области.	Упражнения: «Превращение предмета».

Занятие № 8 Сказкотерапия	Способствовать формированию разносторонне-развитой личности детей, фантазии, воображения, образного мышления, развитию речи средствами художественной литературы.	Упражнения: «Встреча сказочных героев»; «Сказка по кругу».
Занятие № 9 Танцевальная терапия	Гармонизовать взаимоотношения подростка с окружающим миром, развивать думающего и чувствующего, любящего и активного человека, готового к творческой деятельности в любой области.	Упражнения: «Гармоничный танец».
Занятие № 10 Музыкотерапия	Активизация музыкальных возможностей подростков, формирование эмоциональной сферы, организация «ситуации успеха» в музыкальных видах деятельности, организация обстоятельств для благополучной адаптации подростка в обстоятельствах временного коллектива средствами музыки.	Упражнения: «Волшебный сон»; «Сугробы и солнышко».

Для развития эмоциональной сферы и предотвращения детской агрессии используются главным образом занятия, позволяющие развивать чувство эмпатии у ребенка, а также создавать чувство защищенности, заботы, положительного, дружелюбного взаимодействия. Не лишним будет и проведение специальных игр на развитие навыков адекватного общения со сверстниками и взрослыми.

Цель программы: коррекция эмоциональных нарушений, снижение уровня агрессивности младшего школьника путем снятия эмоционального напряжения, повышение самооценки, принятие себя и других.

Программа представляет собой цикл занятий, направленных на развитие и коррекцию эмоциональных нарушений участников. Занятия проходили в игровой форме, состоят из теоретической и практической частей. Программа основана на использовании разных способов творческого самовыражения, визуально-пластических средств и, в первую очередь, изобразительных средств, которые дополняются средствами музыкальной и драматической экспрессии, движения и танца.

Занятия проходили в непринуждённой позитивной обстановке, что даёт возможность усваивать весь материал с лёгкостью. На занятиях использовались различные материалы, такие как: карандаши и краски, бумага различных форматов, фольга, вырезки из журналов и газет, пластилин, нитки, клей, ткань и многое другое.

Установление контакта.

Очень важно первое занятие с подростками. Ведущий знакомит подростков с целью и задачами тренинга, принципами работы группы (добровольность участия, постоянство состава, ориентация на чувства, возникающие в контексте «здесь и теперь», конфиденциальность, ответственность, активность, открытое выражение чувств). Ведущий также предлагает несколько определений творчества (креативности) и приводит примеры творческих занятий, в том числе, стремясь показать, что творческие элементы могут присутствовать в любой деятельности человека. Затем он предлагает каждому ребёнку кратко представить себя группе, сказать, считает ли он себя творческим человеком, какие творческие проявления ему присущи.

На первом занятии специалист совместно с членами группы вырабатывают правила работы группы. Правила могут быть примерно следующего содержания:

1. Доверительный стиль общения. Рассказывая другим о себе, мы надеемся на взаимность
2. Искренность в общении. Если не будет искренности, мы не сможем общаться.
3. Конфиденциальность. Никто не может говорить за пределами группы о том, что в ней происходит. Каждый должен быть уверен в том, что его личные откровения остаются в группе.

Группа оказывает поддержку каждому (возможностью выслушать, добрым словом).

Активная работа. Каждый должен принимать активное участие во всех вариантах работы группы.

Правило «стоп». Любой участник может временно не принимать активного участия в работе группы, если это чрезмерно тяжело для него.

Необходимо отметить, что агрессивные дети очень осторожны и подозрительны, могут устраивать различного рода проверки, провокации. Часто они предполагают, что перед ними очередной специалист, который так же, как и родители, будет «читать нотации», осуждать и запрещать проявление злости, интересоваться причинами очередной драки и т.д. Поэтому на начальном этапе работы лучше не начинать открытое обсуждение темы агрессии: не проводить с ним сразу диагностику, не спрашивать, почему он это делает, на кого злиться и т.п.

Больше всего всем детям понравилась техника коллажа. Данная техника помогает точнее создать те или иные образы, особенно тем детям, которые переживают из-за неумения рисовать. Такая работа создает для тревожного ребенка необходимое чувство защищенности и достаточную степень безопасности. Темой было создание коллажа мечты. Все дети хорошо справились с заданием и после остались наиболее яркие впечатления, чем от других занятий.

После создания своего коллажа, подростку нужно было поделиться с другими участниками группы и рассказать о своих мечтах. В этом были некоторые трудности. Некоторые из детей боялись рассказывать или рассказывали очень коротко. Некоторые из них совсем отказались от рассказа.

При танцевальной терапии также были определенные трудности. Многие дети совсем отказывались участвовать. Конечно же наибольший восторг у подростков вызывала изотерапия. Рисование - это творческий акт, позволяющий ребёнку ощутить и понять самого себя, выразить свободно свои мысли и чувства, освободиться от конфликтов и сильных переживаний, развить эмпатию, быть самим собой, свободно выражать

мечты и надежды. Дети с огромным удовольствием принимались за упражнения с рисованием. Например, при технике «Свободный рисунок», подростки могли нарисовать все что их хотелось. По цветам рисунков можно определить эмоциональное состояние ребенка. Чем темнее цвета (черный, темно синий и др.), тем более агрессивном состоянии ребенок находится. Также при выполнении рисуночных упражнений были трудности. При плохих навыках рисования подростков, они не могли выполнить задание, или выполняли с огромным трудом.

Творчество тесно связано с жизнью ребенка, наполненной богатой игрой фантазии и символической деятельностью. Чувства и эмоции нередко находят выражение с помощью используемых детьми символов. Происходит смешение внутренней и внешней реальности. В своем творчестве дети, не задумываясь, рисуют то, что чувствуют. Именно через творческую деятельность можно добиться развивающего и коррекционного эффекта в работе с детьми.

Ребят этой группы отличают повышенная ранимость и впечатлительность. Все, что задевает их личность, вызывает чувство протеста. Поэтому и критику, и равнодушие окружающих они воспринимают как обиду и оскорбление и не способны владеть эмоциями, начинают сразу же активно выражать свое негативное отношение. В то же время эти дети рассудительны, придерживаются традиционных взглядов, взвешивают каждое свое слово, и это часто ограждает их от ненужных конфликтов и интенсивных переживаний. Правда, они нередко меняют активный негативизм на пассивный - умалкают и разрывают контакт.

На групповых занятиях арттерапевт стремится помочь подросткам понять созданные ими образы и метафоры и вместе с ними увидеть, что именно нужно сделать для решения существующих проблем. Ведущий группы учит участников вербализовать (проявлять и проговаривать) свои эмоции и чувства, совместно с участниками разбираются

внутриличностные и межличностные конфликты, сложности в общении, все это способствует улучшению социальной адаптации.

Арт-терапевтический процесс включает в себя следующие составляющие:

- клиент;
- специалист;
- продукт творчества клиента;
- взаимодействие клиента и специалиста;
- пространство арт-терапии (и как атмосфера между специалистом и клиентом и как место, где непосредственно происходит процесс арт-терапии).

Арт-терапевтический процесс должен также выстраиваться на основе ряда принципов:

1. гуманизма (опора на воззрения гуманистической психологии);
2. индивидуальности (учёт личностных черт клиентов, особенностей их медицинской истории, жизненного опыта, социальных характеристик);
3. опосредованности (выражение клиентом своих чувств, представлений посредством метафорического пространства);
4. этапности и «наслоения» (обеспечение проработки актуального социально-психологического материала для каждого человека- в собственном темпе, для группы-в едином темпе);
5. активной трансформации (осуществление внутренних изменений через совершение осознанного действия как во внутреннем (творческое воображение), так и в реальном пространстве);
6. контекстуальности (интеграция полученного опыта в повседневную жизнь).

В ходе построения коррекционной программы мы руководствовались следующими принципами:

- принцип системности коррекционных и профилактических задач;

- принцип единства диагностики и коррекции;
- деятельностный принцип коррекции;
- принцип учета возрастно-психологических и индивидуальных особенностей ребенка;
- принцип комплексности методов психологического воздействия;
- принцип активного привлечения ближайшего социального окружения ребенка к участию в коррекционной программе.

Основные задачи специалиста на данном этапе работы с подростком:

- поддержание атмосферы защищенности и безопасности, а также удержание четких пространственно-временных границ арт-терапевтической работы, необходимых для дальнейшего выражения подростком различных чувств, потребностей, мыслей и освоения им новых возможностей и опыта;
- структурирование и организация деятельности подростка и привлечение его внимания к новым материалам, средствам и формам творческой работы;
- обмен с подростком чувствами, ассоциациями, образами и идеями;
- укрепление личных границ подростка и фокусирование его внимания на различных аспектах его системы отношений, включая отношение к самому себе.

Ожидаемыми результатами данной коррекционно-развивающей программы могут быть качественные показатели развития эмоциональной сферы:

- основной показатель - повешение уровня агрессивности у подростков;
- повышение уровня развития эмоционально-волевой сферы;
- формирование адекватной самооценки (повышение уверенности в себе);

- развитие эмпатии, социализации и позитивного отношения к другим людям.

Предполагаемый результат проведения коррекционно-развивающих занятий - это формирование у воспитанников социально-реабилитационного центра, сопереживания, понимания других людей, а также формирование умения справляться с агрессивными проявлениями и ориентироваться на социально- приемлемые формы поведения. Примеры упражнений и заданий по программе приведены в Приложении № 3 к работе.

### **3.2. Анализ результатов исследования на контрольном этапе исследования**

В время проведения коррекционной работы, был заведён журнал посещаемости. Журнал показал, что мальчики занятия посещали хорошо, из 28 человек, всего 1 мальчик не ходил. Все девочки посещали занятия.

Следующем шагом нашего исследования стало проведение повторного диагностического обследования, целью которого было выявление изменений эмоциональных нарушений у младших школьников. Использовались те же самые методики что и на констатирующем этапе исследования.

Ожидаемый результат соотнесен с целью и задачами программы. Ожидаемый результат состоит в положительной динамике развития личности ребенка, снижении его агрессивного поведения. Сводные результаты повторной диагностики приведены в Приложении № 4 к работе.

Изучение эмоционального состояния испытуемых проводилось с помощью методики диагностики эмоционального состояния Э.Т. Дорофеевой. Для выявления доминирующего эмоционального состояния диагностика проводилась в течение 11 дней, и для анализа результатов для

каждого испытуемого было выбрано эмоциональное состояние, повторяющееся большее число раз (см. рис.6).

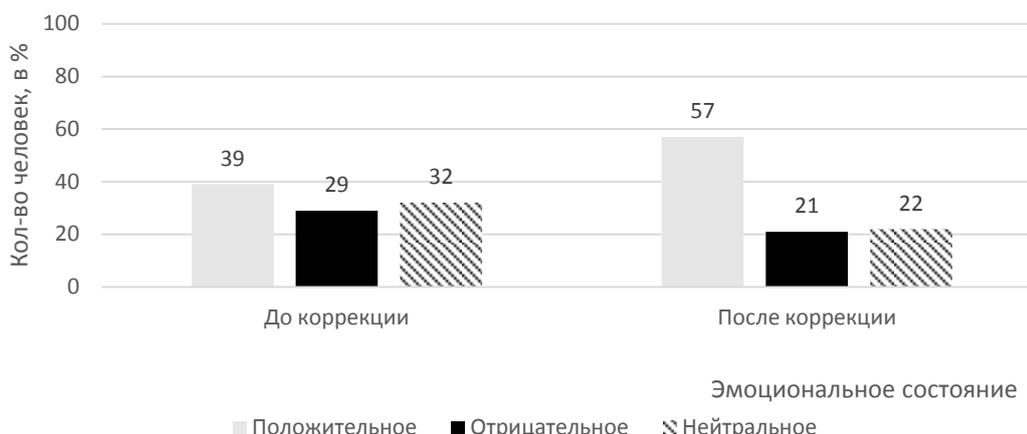


Рис. 6. Сравнительные результаты по тесту «Методика диагностики эмоционального состояния» (по Э.Т. Дорофеевой), %

После коррекции отрицательное эмоциональное состояние отмечается у 21% (6 чел.) детей группы, снижение на 8%, у 57% детей выявлен положительный фон (16 чел.), увеличение на 18%.

Это свидетельствует о том, что проведенные занятия оказали благоприятное влияние на эмоциональную сферу детей: у них снизится уровень тревоги, страхов, снизилось доминирование сильных отрицательных эмоций.

У 57% (16 чел.) детей отмечается доминирующее положительное эмоциональное состояние, которое свидетельствует о состоянии аффективного и функционального возбуждения, о доминировании положительных эмоций у испытуемых, диапазон переживания от чувства удовлетворения до восторга.

У 22% (6 чел.) испытуемых наблюдается нейтральное эмоциональное состояние, которое свидетельствует о состоянии функциональной расслабленности до функциональной напряженности и настороженности. Характеризуется отсутствием выраженных переживаний, оценивается как спокойное устойчивое состояние, оптимальное для реализации

человеческих отношений, контактов, различных видов деятельности, где не требуется напряжение, при этом ориентировочные реакции, характеризуются повышенным вниманием, активностью.

В результате проведения методики с использованием демонстрации заданной эмоции психологом выявились следующие показатели: средний уровень определения заданной эмоции отмечается у большинства 50% (7 чел.) испытуемых, что свидетельствует о демонстрации не всех предложенных эмоций, наблюдается недостаточная выразительность мимики и пантомимики, ярко выраженная разрегулированность моторно-двигательных реакций, неадекватность мимических выражений смыслу ситуации.

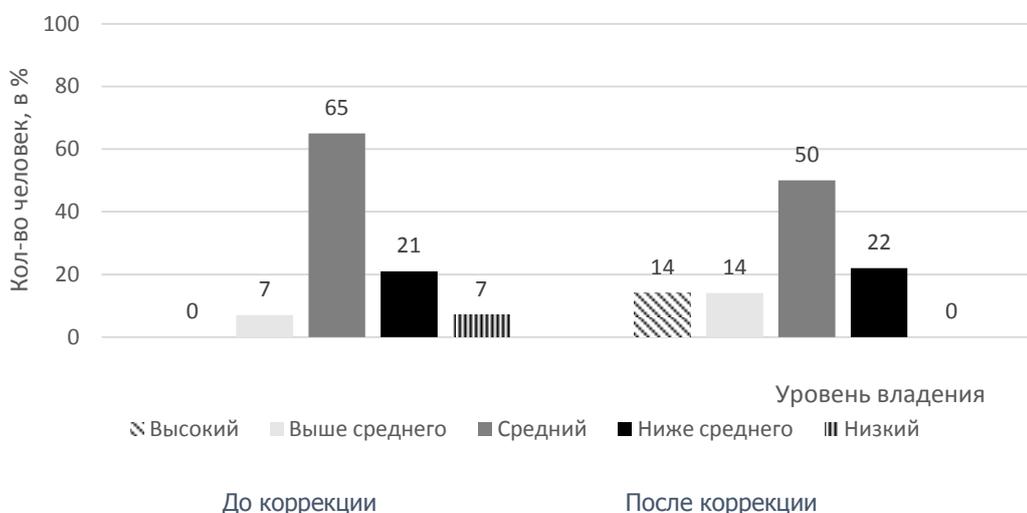


Рис.7. Сравнительные результаты по тесту «Изучение особенностей использования мимики и пантомимики при демонстрации заданной эмоции», %

Высокий уровень определения заданной эмоции после коррекции отмечается у 14% (4 чел.) испытуемых, уровень выше среднего также у 14% (4 чел.) детей и средний уровень у 50% (14 чел.) детей, что свидетельствует о том, что проведенные занятия научили детей лучше понимать и выражать свои эмоции.

На следующем этапе исследования повторно проводилось структурализованное наблюдение по методике Лаврентьевой Г.П. Результаты структурализованного наблюдения склонности к

агрессивному поведению у детей младшего школьного возраста представлены в приложении и на рисунке 8.

Уровни агрессивного поведения оценивались по следующим показателям:

Низкий уровень – от 0 до 5 положительных фиксированных форм агрессивного поведения;

Средний уровень – от 6 до 10 положительных фиксированных форм агрессивного поведения;

Высокий уровень – от 11 до 18 положительных фиксированных форм агрессивного поведения.

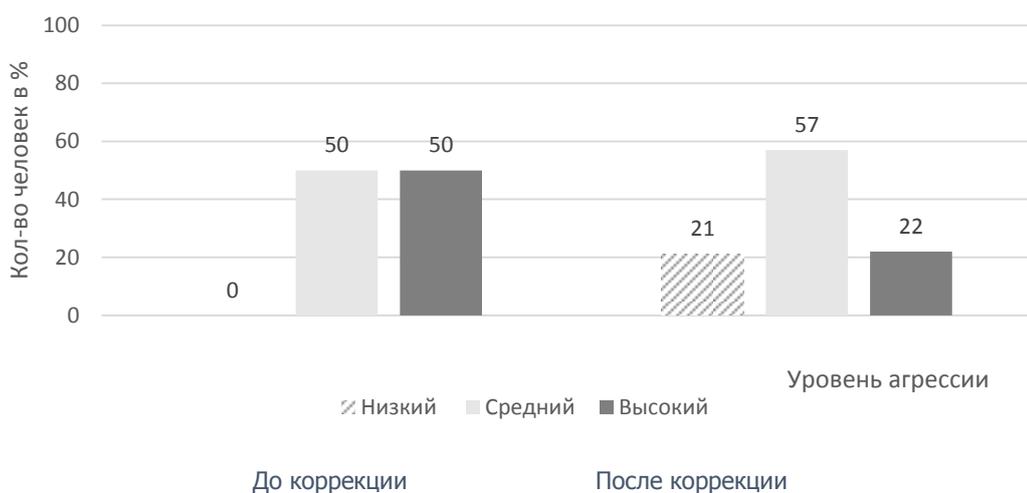


Рис. 8. Уровень агрессии по тесту «Структурированное наблюдение» Лаврентьевой Г.П. в группе детей по результатам наблюдения на разных этапах исследования, %

По результатам наблюдения можно отметить, что в группе стало меньше детей с высоким и средним уровнем агрессивности (22% (6 чел.) и 57% (16 чел.)). У 21% (6 чел.) детей отмечен низкий уровень агрессивности.

У детей стало меньше негативных проявлений в поведении: снизилась враждебность, гнев; на приветствие отвечают приветствием; адекватно относятся к замечаниям.

Для оценки статистической значимости полученных результатов нами был использован  $\chi^2$  критерий Фишера, который имеет следующую формулу:

$$\varphi^* = (\varphi_1 - \varphi_2) \sqrt{\frac{N_1 * N_2}{N_1 + N_2}}$$

Мы оценивали значимость процентных различий по полученным показателям по методикам на разных этапах эксперимента. Критические значения  $\varphi^*$  составляют:  $\varphi^*_{кр} = 1,64$  для  $p \leq 0,05$ ,  $\varphi^*_{кр} = 2,31$  для  $p \leq 0,01$ .

Таблица 4

## Результаты статистической обработки

	Группа		Критерий $\varphi^*$
	До коррекции	После коррекции	
1. Показатели эмоционального состояния (по Э.Т. Дорффеевой)			
Положительное	57	21	1,989*
Отрицательное	21	50	1,609
Нейтральное	22	29	0,437
2. Уровень агрессивности по методике Лаврентьевой Г.П.			
Низкий	21	0	2,547**
Средний	57	50	0,379
Высокий	22	50	1,609

\* – статистически значимо при  $p \leq 0,05$

\*\* – статистически значимо при  $p \leq 0,01$

Статистическая обработка данных выявила достоверные различия в группе на разных этапах эксперимента по положительному показателю эмоционального состояния. На контрольном этапе количество детей с положительным эмоциональным состоянием статистически достоверно превышает количество таких же детей на констатирующем этапе ( $p \leq 0,05$ ).

Статистическая обработка данных выявила достоверные различия на разных этапах эксперимента по уровню агрессивности у детей. Количество детей с низким уровнем агрессивности на контрольном этапе исследования статистически достоверно превышает количество таких же детей на констатирующем этапе ( $p \leq 0,01$ ).

Итак, в результате исследования было выявлено, что методы арт-терапии благоприятно влияют на эмоциональные отклонения детей. Занятия оказали благоприятное влияние на эмоциональную сферу детей: у них снизился уровень тревоги, страхов, снизилось доминирование сильных

отрицательных эмоций, снизился уровень агрессивности. Детская агрессия в подростковом возрасте явление довольно распространенное. От нее часто страдают сверстники детей, испытывают дискомфорт родители, воспитатели и учителя. Закрепление подобного поведения в будущем также может негативно сказываться на личности ребенка. Поэтому для предотвращения агрессивности у детей психолог должен составить специальную коррекционную программу.

Для предотвращения детской агрессии используются главным образом занятия, позволяющие развивать чувство эмпатии у детей, а также создавать чувство защищенности, заботы, положительного, дружелюбного взаимодействия. Не лишним будет и проведение специальных игр на развитие навыков адекватного общения со сверстниками и взрослыми.

Выше изложенные результаты экспериментального исследования свидетельствуют о подтверждении гипотезы о том, что применение арт-терапии в работе с детьми позволяет: предположить, что характер воздействия в процессе арт-терапии факторов эстетического переживания, реализации творческого потенциала и связанных с ним интеллектуальных эмоций оказывает активизирующее влияние на эмоциональную сферу детей.

### **3.3. Психолого-педагогические рекомендации по коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников средствами арт-терапии и техническая карта их внедрения**

На основе полученного эмпирического опыта выработан ряд рекомендаций по коррекции эмоциональной сферы у детей с помощью арт-терапии.

Предлагаем следующие психолого-педагогические рекомендации по коррекции эмоциональной сферы у детей с помощью арт-терапии:

1. Внедрять арт-терапию как самостоятельный метод коррекции эмоциональной сферы у детей в структуру практической деятельности центра.

Системная интеграция терапии творчеством, в качестве вспомогательного или основного метода реабилитации, терапии, диагностики в методологическую сеть ежедневной работы специалиста по социальной работе и психолога, приведет к более внушительным результатам по повышению реабилитации детей.

2. Следует организовать и провести курс лекций «Арт-терапия» для педагогов центра. Информация, которая даётся в ходе лекций недостаточно полно описывает сущность арт-терапии как метода социальной работы. Необходимо внедрение полноценной и комплексной информации об арт-терапии как методе социальной коррекции детей на этапе подготовки будущего специалиста.

3. Институт высшего профессионального образования должен стать носителем самых актуальных знаний в области социальной коррекции, с тем, чтобы данные знания могли быть успешно внедрены выпускниками после выпуска. Кроме того, нужно популяризировать арт-терапию, делать так, чтобы положительный опыт и уже опробованные методы становились доступны широкому кругу специалистов, а не лишь тем, кто «глубоко» занимается этой темой.

4. Предлагаем педагогам использовать в работе предлагаемую нами модель психолого-педагогической коррекции эмоциональной сферы у детей с помощью арт-терапии которая включает следующие компоненты: изотерапия, сказкотерапия, фототерапия, песочная терапия, ландшафтная арт-терапия, музыкотерапия, игротерапия.

В коррекционной работе с детьми с использованием арттерапии основной целью заключается в гармонизации развития личности ребенка. Исходя из этого, можно выделить основные задачи и направления использования арт-терапии:

1. Коррекция психосоматических нарушений, это напрямую связано с коррекцией физического состояния ребенка;
2. Коррекция развития коммуникативных и познавательных функций, когнитивной и эмоциональной сферы;
3. Развитие социального опыта.

При этом у учащихся развивается художественно-эстетический кругозор, активизируется практическая деятельность в изобразительном искусстве и технологии. Учащиеся пользуются познавательными, теоретическими и практическими методами.

Использование арт-терапии во внеурочной деятельности для младших школьников имеет некоторую специфику. Практическое применение арт-терапии во внеурочной деятельности работы с детьми направлено формирование условий, способствующих успешному обучению и развитию каждого ребёнка.

Основным видом заданий на первоначальном этапе являются специально организованные действия младших школьников по обследованию и запоминанию основных цветов, форм, размеров предметов и их расположения в пространстве.

Работа над формированием знаний о цвете, форме, величине и пространственных отношениях между предметами происходит параллельно. Нормально развивающиеся дошкольники овладевают умением правильно дифференцировать цвета до того, как научатся их правильно называть и отбирать по словесному указанию. Вся эту практическую деятельность можно преобразовать в дидактическую игру на бумагу с красками, рисуя при этом пальцами и ладонями, не ставя ребенка в рамки строгой конкретики рисунка геометрических фигур.

Дети с нарушениями в развитии затрудняются в создании образов, а вербальный контакт с ними затруднен, и поэтому в работе необходим акцент на свободной «игре» с изобразительными материалами. Такая деятельность оказывает стимулирующее воздействие на ребенка, развивает

способности к самоорганизации и концентрации внимания сопровождается положительными эмоциями. При манипуляции с различными изобразительными материалами для ребенка это может иметь связь с механизмами психологической защиты, что позволяет ребенку справиться со сложными чувствами. Манипуляции ребенка с изобразительными материалами, является основой для коммуникации со специалистом и именно это является развитием коммуникативных отношений с учителем или психологом [30, с. 176].

Таким образом, использование методов арт-терапии оказывает эффективное воздействие на эмоциональную сферу ребенка.

При повышении уровня сформированности представлений об эмоциях, эмоционального опыта, снижения уровня эмоционального напряжения с использованием методов арт-терапии у детей существенно изменяются взаимоотношения со сверстниками и взрослыми.

Наиболее эффективной психокоррекционная работа с этой категорией детей, будет в этом случае, если в ней будет активно участвовать и родители школьника. Так как любые знания, получаемые ребенком во время коррекционных мероприятий, должны закрепляться в семье и, особенно это касается эмоциональной стороны взаимоотношений с родителями.

Одним из преимуществ арт-терапии является возможность воплощения, пусть даже в игровой, терапевтической ситуации всевозможных изменений, которые может придумать для себя подросток. И эти изменения находят воплощение в творческой продукции, творческой деятельности. Арт- терапия раскрывает творческий потенциал, побуждает воплощать то, что раньше казалось невозможным.

Как и многие методы, арт-терапия помогает решить значимые проблемы, в том числе связанные и ценностно-смысловой сферой личности, используя возможности создавшейся терапевтической ситуации, относительно безопасной и поддерживающей. Одним из достоинств арт-

терапии является возможность использования невербальных средств, наглядный характер материала, с которым затем можно будет работать и который возможно изменять, переделывать (что не всегда возможно совершить с жизненными аналогами этих художественных образов), сфера для самоутверждения и повышения собственной значимости, веры в собственные силы подростка, решающего проблемы своего существования в мире. Благодаря разнообразию модальностей, с которыми работает арт-терапия возможна помощь людям с разными художественными запросами. Конечно, арт-терапия может подойти не всем хотя бы даже по параметру вкусовых предпочтений, но она открывает богатые возможности в решении важных задач - раскрытия творческого взгляда человека на свою жизнь, побуждения к творчеству (в самом широком смысле) в своей жизни.

Арт-терапия при коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников существует в индивидуальном и групповом варианте.

Индивидуальный арт-терапевтический процесс при коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников необходимо строить на основе психодинамического подхода — исследование бессознательного на продуктах изобразительной деятельности. Как другие формы психотерапии, арт-терапия предполагает психотерапевтический контракт, установление психотерапевтических отношений, феномены переноса и контрперенос. На первом этапе происходит создание пространства доверия для клиента: ребенка или взрослого.

Педагог должен находиться всегда рядом с ребенком во время его творчества. Он не комментирует, не делает замечания, способствует выражению эмоций (в частности отрицательных), выясняет с помощью вопросов все, что делает клиент. Но никогда не оценивает работу ребенка ни с эстетической, ни с другой точки зрения.

В арт-терапии при коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников рекомендуется использовать недирективный характер работы,

здесь нет готовых рецептов. Педагог действует гибко, подстраиваясь под индивидуальный ритм и стилевые особенности работы ребенка, стараясь действовать по динамике его состояний. Степень допустимости выражения своих эмоций в арт-терапевтической работе высокий: педагог не препятствует ребенку.

В арт-терапевтическом процессе при коррекции эмоциональных нарушений у младших школьников конфликты и переживания, отражаясь в результатах изобразительной деятельности, обнаруживает педагог. Ребенок принимает и признает отброшенные свойства и проявления, негативные свойства трансформируются, ребенок находит в них источники для самоисцеления.

### **Выводы по III главе**

Таким образом, проведенное исследование, главной целью которого было получить новые знания о анализе использования методов арт-терапии в процессе коррекции эмоциональной сферы у детей позволяет сделать следующие выводы.

Арт-терапия имеет большой потенциал в коррекционной работе с детьми. Творческая деятельность тесно связано с жизнью подростка, наполненной богатой игрой фантазии и символической деятельностью. Чувства и эмоции нередко находят выражение с помощью используемых подростками символов. Происходит смешение внутренней и внешней реальности. В своем творчестве подростки, не задумываясь, рисуют то, что чувствуют.

Именно через творческую деятельность можно добиться развивающего и коррекционного эффекта в работе с детьми. Они еще не умеют ясно выражать свои мысли, зато умеют рисовать, лепить, фантазировать. Именно методы арт-терапии, позволяют подростку

выразить свое состояние через рисунок, аппликацию, сказку, пластилиновую фигурку, игру.

Проведенное исследование на всех его этапах доказало верность гипотезы, положенной в его основу. Из полученных результатов данных методик и их обработки можно сделать вывод, что у 70% детей уровень агрессивности снизился и лишь у 30% он остался на месте.

Полученные опытным путем данные свидетельствуют о том, что у большинства тестируемых детей снизился уровень агрессивности. Им легче контактировать со сверстниками, благодаря навыкам успешного социального взаимодействия. Поставленная в работе цель и задачи достигнуты. Гипотеза подтвердилась.

## Заключение

Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме развития эмоциональной сферы детей показал, что развитие эмоциональной сферы у таких детей имеют особенности. У них затруднено общение с окружающими людьми, также имеются трудности во взаимодействии со средой. Условием, необходимым для успешного психического развития каждого ребенка является возрастание количества, разнообразия и сложности внешних воздействий.

Также в первой главе мы отобрали, что особенности эмоционального развития детей характеризуются различной степенью выраженности и вариативностью. Наиболее существенными из них являются: ограниченность или отсутствие сведений об эмоциях; затруднения в использовании эмоционально-экспрессивных средств языка; трудности в вербализации различных эмоциональных состояний, в установлении причинно-следственных связей возникновения эмоций у человека.

Проанализировав исследования разных авторов (Л.Ф.Обухова, А.Н.Леонтьев, К.Изард), нами были обобщены понятия эмоциональной сферы. Так, например Л.Ф. Обухова относит к классу эмоций: настроения, чувства, аффекты, страсти, стрессы. И выделяет их как «чистые» эмоции. А.Н. Леонтьев же в своих работах выделяет три вида эмоциональных процессов: чувства, аффекты, собственно эмоции. А К.Изардом были выделены десять по его мнению основных эмоций: интерес, радость, удивление, горе-страдание, гнев-ярость, отвращение-омерзение, презрение, страх-ужас, стыд, вина.

Также исследования в области арт-терапии подтверждают о том, что ее использование благоприятно влияет на развитие детей. Арт-терапия решает такие задачи: укрепление и обогащение эмоциональных ресурсов и коммуникативных возможностей; воспитание способности адекватно

реагировать на возникновение неблагоприятных ситуаций, а также способность выполнять роль, соответствующую течению событий; принимать адекватный образ и «уходить» таким путем от деформированного образа своего «Я»; развитие способности к творческому воспроизведению специально показанного «лечебного» образа, что приобретает самостоятельное значение в оздоровлении личности; тренировка способности к мобилизации жизненного опыта в нужный момент, воспитание волевых качеств, способностей к саморегуляции; создание в процессе арт-терапии определенного творческого интереса, обогащающего жизнь новым содержанием.

Применяются такие формы арт-терапии с детьми: музыкотерапия, ритмотерапия, цветотерапия, библиотерапия, изотерапия и др.

Достоинства арт-терапии, в работе с детьми заключаются в следующем: возможность невербального общения, что важно для таких детей, потому что они затрудняются в словесном описании своих переживаний; облегчение процесса коммуникации, создание отношений взаимного принятия и эмпатии; возможность свободного самовыражения и самопознания; мобилизация творческого потенциала, внутренних механизмов саморегуляции; повышение адаптационных способностей, снижение утомления и напряжения; создание положительного эмоционального настроя.

Предлагаемая нами модель психолого-педагогической коррекции эмоциональной сферы у детей с помощью арт-терапии включает следующие компоненты: изотерапия, сказкотерапия, фототерапия, песочная терапия, ландшафтная арт-терапия, музыкотерапия, игротерапия.

Исторически сложилось так, что арт-терапия представляла собой альтернативный вариант работы с пациентами психотерапевтических отделений, для которых вербальное выражение мыслей и чувств в общении с терапевтом было затруднено. Используя в своей практике арт-метод, классики психоаналитической школы изучали особенности

воздействия искусства на пациентов, тем самым, создавая богатую теоретическую базу для развития современной терапии творчеством. В настоящее время арт-терапия используется для оказания социально-психологической помощи более широкому контингенту клиентов и постепенно отдаляется от своей психоаналитической первоосновы, всё более активно принимая во внимание её гуманистические основы.

Вместе с тем, следует отметить следующие достоинства арт-терапии как средства социальной коррекции и профилактики нарушений эмоциональной сферы у детей. Через работу с многогранными символами искусства развиваются мышление подростка, расширяется его жизненный опыт, добавляется уверенность в себе. Важно отметить, что арт-терапия формирует творческое отношение к жизни с её трудностями, умение видеть многообразие путей достижения поставленной цели и разрешения проблем.

Итак, в результате исследования было выявлено, что методы арт-терапии благоприятно влияют на эмоциональные отклонения детей. Занятия оказали благоприятное влияние на эмоциональную сферу детей: у них снизился уровень тревоги, страхов, снизилось доминирование сильных отрицательных эмоций, снизился уровень агрессивности.

## Список литературы

1. Битянова, М.Р. Работа психолога в начальной школе / М.Р. Битянова, Т.В. Азарова, Е.И. Афанасьева, Н.Л. Васильева. – М.: Изд. Генезис, 2001. – 352 с.
2. Бурлачук, А.Ф. Словарь - справочник по психодиагностике / А.Ф. Бурлачук, С.М. Морозов. - СПб.: Питер. 2009. – 241 с.
3. Венгер, А.Л. Схема индивидуального обследования детей младшего школьного возраста. / А.Л. Венгер, Г.А. Цукерман. – М.: Владос, 2003. – 160 с.
4. Вилюнас, В.К. Основные проблемы психологической теории эмоций / В.К. Вилюнас, – М.: Изд. Генезис, 1994. – 189 с.
5. Власова, Т.А. О детях с отклонениями в развитии / Т.А. Власова, М.С. Певзнер. –М.: Просвещение. 1973, с. 47-81.
6. Выготский, Л.С. Педагогическая психология / Л.С. Выготский. – М.: Изд. АСТ, 2008. – 672 с.
7. Гильбух, Ю.З. Психодиагностика в школе / Ю.З. Гильбух. – М.: Знание, 2001. Сер. "Педагогика и психология". – № 4. – С. 15.
8. Гулина, М.А. Основы индивидуального психологического консультирования / М.А. Гулина. – СПб. Питер, 2000. – 272 с.
9. Гуткина, Н.П. Психологическая готовность к школе / Н.П. Гуткина. – СПб.: Изд. Питер, 2007. – 208 с.
10. Данилина, Т.А. В мире детских эмоций: Пособие для практических работников ДОУ / В.Я. Зедгенидзе, Н.М. Стёпина. - М.: Знание, 2004. – 91 с.
11. Дерманова, И.Б. Методика «Цветовой тест отношений» (ЦТО). Диагностика эмоционально-нравственного развития. / Ред. и сост. И.Б. Дерманова. - СПб. Питер, 2002. – 56 с.
12. Дубровина; И.В. Психическое здоровье детей и подростков / И.В. Дубровина. – М.: Академия, 2010. – 256 с.

13. Дружинин, В.Е. Психология эмоций, чувств, воли. / В.Е. Дружинин. — М.: Сфера. 2003. — 364 с.
14. Елизаров, А.Н. Основы индивидуального и семейного психологического консультирования. Учебное пособие / А.Н. Елизаров. — М.: «Ось-89», 2007. — 352 с.
15. Запорожец, А.В. Эмоциональное развитие дошкольника и младшего школьника. / А.В. Запорожец - М., Просвещение, 2005. — 145 с.
16. Захаров, А.И. Детские неврозы. / А.И. Захаров. - М.: Инфра-М. 1998. — 324 с.
17. Зинкевич-Евстигнеева, Т. Д. Практикум по креативной терапии. / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева, Т.М Грабенко. — СПб., Речь; ТЦ Сфера, 2001. — 89 с.
18. Изард, К. Эмоции человека / К. Изард. - СПб. Питер, 2009. — 249 с.
19. Изотова, Е.И. Эмоциональная сфера ребёнка: Теория и практика: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. / Е. И. Изотова, Е.В. Никифорова - М.: Академия, 2004. — 452 с.
20. Ильин, Е.П. Эмоции и чувства. / Е.П. Ильин. - СПб.: Питер. 2001. — 184 с.
21. Истратова, О.Н. Справочник психолога начальной школы / О.Н. Истратова, Т.В. Эксакусто.— Ростов н/д : Изд. «Феникс», 2004. — 448 с.
22. Киселева, М.В. Арттерапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми / М.В. Киселева. - СПб.: Речь, 2007. — 221 с.
23. Киселева, М.В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе / М.В. Киселева. - СПб.: Речь, 2007. — 336 с.
24. Ковалец, И.В. Азбука эмоций. Практическое пособие для работы с детьми, имеющими отклонения в психофизическом развитии и эмоциональной сфере / И.В. Ковалец. - М.; ВЛАДОС, 2004. — 217 с.
25. Копытин, Л.И. Руководство по групповой арт-терапии / Л.И.

- Копытин. - СПб.: Речь, 2003. - С. 23.
26. Копытин, А.И. Практикум по арт-терапии / Под ред. А. И. Копытина. - СПб.: Речь. 2000. – 79 с.
27. Кряжева, Н.Л. Развитие эмоционального мира детей. / Н.Л. Кряжева. - М.: Сфера. 1997. – 258 с.
28. Лебедева, Л.Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. - СПб.: Речь, 2003. - С. 45.
29. Лебединский, В.В. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / В.В. Лебединский, О.С. Никольская. – М.: МГУ, 1990. – 87 с.
30. Лысых, Н.В. Арт-терапия в работе социального педагога / Н.В. Лысых, Е.А. Баркова // Успехи современного естествознания. - 2013. - № 10 . - С. 176-177.
31. Мамайчук, И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. / И.И. Мамайчук. - СПб., Речь, 2003. – 494с.
32. Мардер, Л. Цветной мир. Групповая арт-терапевтическая работа с детьми дошкольного и младшего школьного возраста / Л. Мардер. – М., Генезис, 2007. – 143 с.
33. Марковская, И.Ф. Клиническая и нейропсихологическая диагностика детей с ЗПР / И.Ф. Марковская. – М.: Сфера. 1993. – 125 с.
34. Медведева, Е.А. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: Учеб. для студ. сред. и высш. пед. учеб. заведений. / Е.А. Медведева, И.Ю. Левченко, Л.Н. Комиссарова, Т.А. Добровольская. - М.: Издательский центр «Академия». 2001. – 54 с.
35. Медведева, И.Я. Разноцветные белые вороны. / И.Я. Медведева, Т.Л. Шишова. М.: Издательский центр «Академия». - 1996. – 123 с.
36. Неменский, Б.Н. Искусство, Культура, Образование: Цикл бесед / Б.Н. Неменский. – М.: Просвещение. 1993. – 411 с.
37. Немов Р.С. Психология: Учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений: В 3 кн. — 4-е изд. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. - Кн.

- 1: Общие основы психологии. — 688 с.
- 38.Никольская, И.М. Арттерапия – терапия изобразительным искусством / И.М. Никольская. – Под ред. Э. Г. Эйдемиллера. – СПб.: Питер, 2005. – С. 993-999.
- 39.Общая психология: Учеб. для студентов пед. ин-тов / Под ред. А.В. Петровского М.: Просвещение. 1976. - 479 с.
- 40.Оклендер, В. Окна в мир ребенка: Руководство по детской психотерапии / В. Оклендер. – Перев.с англ.- М.: Независимая фирма «Класс», 2005. - 336 с.
- 41.Орехова, О.А. Цветовая диагностика эмоций ребёнка / О.А. Орехова. – СПб.: Речь, 2002. – 136 с.
- 42.Осипова, А.А. Общая психокоррекция. Учебное пособие / А.А. Осипова. - М.: Сфера, 2002 - 510 с.
- 43.Панфилова М.А. Игротерапия общения. Тесты и коррекционные игры / М.А. Панфилова. – М.: Сфера, 2000. – 125 с.
- 44.Портнова, А.Г. Большой толковый психологический словарь в 2-х томах / А.Г. Портнова. – М.: Вече АСТ, 2000. – 560 с.
- 45.Прихожан, А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика / А.М. Прихожан. – М.-Воронеж: ЮНИТИ, 2000. – 87 с.
- 46.Прихожан, А.М. Психология неудачника: Тренинг уверенности в себе / А.М. Прихожан. – М.: ТЦ «Сфера», 2000. – 192 с.
- 47.Психотерапия детей и подростков / под ред Ф. Кендалла. – СПб. Питер, 2002. – 251 с.
- 48.Руководство практического психолога: Психологическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / Под ред. И.В. Дубровиной. - М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 160 с.
- 49.Самоукина, Н.В. Практический психолог в школе: лекции, консультирование, тренинги / Н.В. Самоукина. – М.: Изд-во

- Института Психотерапии, 2003. – 244 с.
50. Семаго, Н.Я. Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога / Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. - М.: АРКТИ, 2000. – 208 с.
51. Социально-эмоциональное развитие ребенка в дошкольном периоде / Материалы международного семинара. СПб.: РГПУ им. А.И.Герцена, 1999. – 124 с.
52. Социальные отношения и эмоциональный мир ребенка. М: Илекса, - Ставрополь: Сервисшкола, 2001. – 178 с.
53. Степина, Н.М. В мире детских эмоций / Т.А. Данилина, Н.М. Степина, В.Я Зедгенидзе. - М.: Академия, 2004. – 154 с.
54. Урунтаева, Г.А. Практикум по детской психологии. / Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина. - М.: ВЛАДОС, 1995. – 74 с.
55. Хозиева, М.В. Практикум по возрастно-психологическому консультированию / М.В. Хозиева. – М.: Издательский центр Академия, 2005. – 320 с.
56. Хусейн, С.А. Руководство по лечению психологической травмы у детей и подростков / С.А. Хусейн, В.Р. Холкомб. М.: Сострадание, 1997. – 254 с.
57. Хухлаева, О.В. Лесенка радости / О.В. Хухлаева. – М.: Инфра-М. 2000. – 80 с.
58. Фридман, Л.М. Психологический справочник учителя / Л.М. Фридман, И.Ю. Кулагина. М.: Просвещение. 1991. – 35 с.
59. Хризман, Т.П. Эмоции, речь и активность мозга ребенка / Т.П. Хризман, В.Д. Еремеева, Т.Д. Лоскутова. – М.: Сфера. 1991. – 125 с.
60. Цветкова, Л.С. Методика нейропсихологической диагностики детей / Л.С. Цветкова. – М.: Академия. 1998. – 238 с.
61. Шевченко, С.Г. Коррекционно-развивающее обучение: Организационно-педагогические аспекты / С.Г. Шевченко. – М.: Академия, 2001. – с. 55.

62. Шеффер, Ч. Игровая семейная психотерапия / Ч. Шеффер, Л. Корн. – СПб: Питер, 2001. – 384 с.
63. Шишова, Т.Л. Застенчивый невидимка. Как преодолеть детскую застенчивость./ Т.Л. Шишова. - М.: Искатель, 1997. – 441 с.
64. Шишова, Т.Л. Чтобы ребенок не был трудным. Воспитание детей от 4 до 14 лет./ Т.Л. Шишова. - М.: Искатель, 1997. – 142 с.
65. Шнейдер, Л.Б. Основы консультативной психологии / Л.Б. Шнейдер. – М.: МПСИ, 2005. – 352 с.
66. Эйдемиллер, Э.Г. Психология и психотерапия семьи / Э.Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис. – 2-е изд., расш. и доп. – СПб.: Питер, 2000. – 656 с.
- Ресурсы интернет
67. Арт-терапия [Электронный ресурс] /Электрон. дан. URL: <http://www.runetarc.ru/2011/ar/www.art-therapist.ru/index.php/home/13-art-therapy>, свободный. Яз.рус. (дата обращения 19.10.2016).
68. Арт-терапия: гуманистический (экзистенциально - гуманистический) подход [Электронный ресурс] / Электрон. дан. URL: <http://www.openreality.ru/school/psychologu/humanist/art-therapy/>, свободный. Яз. рус. (дата обращения: 19.10.2016).
69. Арт-терапевтические методы, используемые в работе с детьми и подростками: обзор современных публикаций [Электронный ресурс] /Электрон. дан. URL: <http://psyjournal.ru/psyjournal/articles/detail.php?ID=2844>, свободный. Яз.рус. (дата обращения 10.11.2016).
70. Копытин А.И. Арт-терапия в контексте культуры и технологии. URL:[http://msata.ru/art-terapiya\\_v\\_proshlom\\_i\\_nastoyasc?view=52628201](http://msata.ru/art-terapiya_v_proshlom_i_nastoyasc?view=52628201) (Дата обращения: 16.11.2016).
71. Краплек К. Путеводитель по арт-терапии [Электронный ресурс] /Электрон. дан. URL: <http://arifis.ru/artic.php?action=view&id=6>, свободный. Яз.рус. (дата обращения 03.12.2016).