



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГПУ»)

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
КАФЕДРА ПОДГОТОВКИ ПЕДАГОГОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ И
ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

**Методы арт-терапии в работе логопеда-дефектолога с младшими
школьниками с общим недоразвитием речи**

**Выпускная квалификационная работа по направлению
44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность программы магистратуры
«Психолого-педагогическая реабилитация лиц с ограниченными возможностями
здоровья»
Форма обучения заочная**

Проверка на объем заимствований:
71,64% авторского текста

Работа рекомендована к защите
«11» января 2022 г.
Зав. кафедрой ПППО и ПМ
Корнеева Н.Ю.

Выполнил:
Студент группы ЗФ-309-170-2-1Кст
Долганина Ольга Леонидовна

Научный руководитель:
д.ф.н, профессор
Кожевников Михаил Васильевич

Челябинск
2022

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. Теоретические аспекты применения арт-терапии в работе логопеда-дефектолога с детьми с общим недоразвитием речи	9
1.1. Особенности речевого развития детей с ОВЗ.....	9
1.2. Механизм воздействия арт-терапии на детей с ОВЗ	17
1.3. Методы арт-терапии в работе логопеда-дефектолога с детьми с общим недоразвитием речи	30
<i>Выводы по 1 главе</i>	40
ГЛАВА 2. Экспериментальное исследование применения арт-терапии в работе логопеда-дефектолога с детьми с общим недоразвитием речи	43
2.1. Состояние речевого развития у детей с ОВЗ	43
2.2. Программа применения арт-терапии в работе логопеда-дефектолога с детьми с общим недоразвитием речи	61
2.3. Анализ результативности программы	63
<i>Выводы по 2 главе</i>	83
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	86
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	90
ПРИЛОЖЕНИЕ	95

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Проблема использования арт-терапии в коррекционной работе с детьми с проблемами в развитии одна из древних. В современных условиях проблема актуальна, так как в настоящее время значительно возрастает количество детей с проблемами в речевом развитии и коррекционная работа с ними требует поиска в применении новых эффективных способов решения этой проблемы.

В настоящее время все более активно применяется такой инновационный здоровьесберегающий подход, как терапия искусством. Одно из направлений – арт-терапия или «терапия творческим самовыражением».

В данный момент исследованию эффективности использования эффективность использования различных видов арт-терапии для осуществления коррекции и лечения достаточно исследована. На сегодняшний день существует множество работ по музыкотерапии (работы Л.С. Брусиловского, В.И. Петрушина, И.М. Гриневой), по вокалотерапии (работы С.В. Шушарджана), по изотерапии (работы А.И. Захарова, А.М. Миллера, Е.Ю. Рау, Ю.Б. Некрасовой), по имаготерапии (Работы И.Е. Вольперта, Н.С. Говорова) [1, с.166-179]. Однако недостаточно разработок, соединяющих в себе различные виды терапии, направленных на коррекцию различных видов нарушения в развитии ребёнка и этот факт необходимость изучения мною арт-терапевтических методик при коррекции речевых нарушений.

Арт-терапии в специальном образовании рассматриваются в работах Е. А. Медведевой, И. Ю. Левченко, Л. Н. Коммисаровой и Т. Д. Добровольской [1]. Она представляет собой первую в нашей стране попытку обобщения опыта применения искусства в качестве средства комплексного воспитательного, развивающего и коррекционного воздействия на детей с нарушениями в развитии (дети с проблемами слуха,

зрения, речи, ЗПР, умственной отсталостью, нарушением опорно-двигательного аппарата).

В последние годы в нашей стране появились работы, выполненные специалистами, прошедшими специальные программы дополнительного образования и переподготовки в области арт-терапии Н. Ф. Владимирова, М. С. Кузина, Н. О. Сучкова. Психолог Н. Ф. Владимирова разработала коррекционно-развивающую программу, с использованием разных форм творческого самовыражения с учащимися младших классов в специализированной школе для детей с нарушениями развития [17]. Работая в специализированном детском доме с детьми с множественными нарушениями развития, М.С. Кузина внедрила коррекционно-развивающую программу, одной из приоритетных задач которой являлось развитие у детей коммуникативных навыков [36].

Однако недостаточно разработок, соединяющих в себе различные виды терапии, направленных на коррекцию различных видов нарушения в развитии ребёнка и этот факт вызвал необходимость изучения арт-терапевтических методик при коррекции речевых нарушений.

Инновационные методы воздействия в деятельности логопеда становятся перспективным средством коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими нарушения речи. Эти методы принадлежат к числу эффективных средств коррекции и помогают достижению максимально возможных успехов в преодолении речевых трудностей у детей дошкольного возраста. На фоне комплексной логопедической помощи инновационные методы, не требуя особых усилий, оптимизируют процесс коррекции речи детей и способствуют оздоровлению всего организма.

Сказкотерапия является одним из эффективных методов консультирования, коррекции, развития и реабилитации формирующейся личности. Процесс самовыражения личности ребенка через сказку непосредственно связан с укреплением его психического и духовно-нравственного здоровья.

Огромный вклад в разработку данного метода внесла Т. М. Грабенко сурдопедагог, дефектолог, логопед, игротерапевт, преподаватель Института специальной педагогики и психологии Международного университета семьи и ребенка им. Р. Валленберга, автор уникальных программ по игровой сказкотерапевтической фонетической ритмике [26, с.391].

Автор статьи Т. Сергеева предлагает уникальные логопедические сказки-помощницы, которые широко применяются в настоящее время в детских садах [57, с.40].

Логопедами Г. А. Быстровой, Э. А. Сизовой, Т. А. Шуйской подобраны замечательные логосказки с иллюстрированными картинками-раскрасками, которые несут определенную лексическую или грамматическую нагрузку. Использование различных способов обогащения словарного запаса, наблюдение над законами словообразования и словоизменения помогают сделать развивающее общение с ребенком радостным и интересным [13, с.3].

По данной теме можно отметить опыт работы библиотечных психологов О. Кабачек, Е. Самохина [54], школьного библиотекаря Т. Буслаевой [12].

О влиянии сказки на развитие личности ребенка, на его речевое развитие писали такие ученые как М.-Л. фон Франц [62], А. Адлер, Э. Берн, Б. Брун [10], Э. Пендерсон [10], В. П. Аникин.

В литературе неоднократно обсуждался вопрос о том, полезна ли работа со сказкой. Конец века все поставил на свои места и сегодня метод работы со сказкой активно разрабатывается в нашей стране многими известными психологами, педагогами и логопедами [24].

Следовательно, в настоящее время сказкотерапия не имеет достаточно разработанной теоретической и методологической базы и часто используется в русле других психотерапевтических направлений (психоанализа, гештальттерапии и др.).

Цель исследования – выявить эффективность применения арт-терапевтической методики в работе логопеда-дефектолога с детьми с общим недоразвитием речи.

Объект исследования – речевое развитие детей с ограниченными возможностями здоровья.

Предмет исследования – применение методики сказкотерапии в работе логопеда-дефектолога с детьми с общим недоразвитием речи.

Гипотеза исследования – применение сказкотерапии, как одного из методов арт-терапии в работе логопеда-дефектолога с детьми с общим недоразвитием речи окажет положительное влияние на речевое развитие.

К достижению поставленной цели ведет последовательное решение следующих задач:

1. Проанализировать механизм воздействия сказкотерапии на детей с ОВЗ;
2. Исследовать показания и противопоказания арт-терапии на детей с ОВЗ;
3. Рассмотреть основные понятия сказкотерапии, как одного из методов арт-терапии;
4. Предложить программу применения арт-терапии в работе логопеда-дефектолога с детьми с общим недоразвитием речи;
5. Создать «Комнату сказок» для проведения программы с элементами сказкотерапии.
6. Провести анализ результативности программы.

В качестве **теоретико-методологической основы исследования** выступили следующие исследования:

– В области исследования особенностей детей с ОНР работы таких авторов, как Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина, Е. М. Мастюкова, Н. С. Жукова.

– В области изучения арт-терапии работы таких авторов, как Б. А. Базыма, С. П. Беловолова, М. Бетенски, А. Будза, Н. Ф. Владимирова,

Е.В. Зинченко, М. . Киселева, Т. Ю. Киселева, А. И. Копытин, Л. Д. Лебедева.

- В области изучения эффективности арт-терапии для применения арт-терапии в работе логопеда-дефектолога с детьми с ОНР работы таких авторов, как Ю. Г. Воронина, Г. Н. Градова, Т. А. Добровольская, С. Н. Колеошкина, Л. Н. Комиссарова, И. Ю. Левченко, Е. А. Медведева, А. В. Сизова.

База исследования - КГУ «Урицкая школа-лицей отдела образования Сарыкольского района» Управления образования акимата Костанайской области (Р. Казахстан).

Новизна исследования. В работе проведено исследование влияния эффективности применения арт-терапии на психологическое и речевое развитие детей с общим недоразвитием речи, и апробирована программа по сказкотерпии на базе КГУ «Урицкая школа-лицей отдела образования Сарыкольского района».

Теоретическая значимость исследования. В диссертации обобщена и систематизирована информация по применению арт-терапии в работе логопеда-дефектолога с детьми с общим недоразвитием речи.

Практическая значимость исследования. Разработанная программа применения арт-терапии в работе логопеда-дефектолога с детьми с общим недоразвитием речи позволяет развивать у детей речемыслительную деятельность, формировать моторно-двигательную сферу, совершенствовать коммуникативные умения, упражнять в употреблении различных частей речи. Результаты исследования дают возможность их использования логопедами, дефектологами, педагогами, которые осуществляют коррекционную работу с детьми с общим недоразвитием речи.

Обоснованность и достоверность результатов исследования обеспечивается методологией исходных теоретических положений; обоснованностью поставленной в работе проблемы; применением

комплекса методов исследования; адекватных его целям и задачам; соотношением количественного и качественного анализа материалов; взаимосвязанностью результатов, полученных автором на разных этапах исследования; личным опытом работы диссертанта, приобретенным в педагогической деятельности.

В процессе работы над диссертацией были использованы **методы исследования:**

– метод сбора теоретической информации: анализ, сравнение, обобщение и систематизация научных представлений по теме исследования.

– метод сбора эмпирической информации: наблюдение, анкетный опрос, тестирование, анализ продуктов художественно-изобразительной деятельности детей, формирующий эксперимент (в форме организованных коррекционно-развивающих занятий с детьми) констатирующий и контрольный эксперименты, методы качественного и количественного анализа данных, в том числе и метод математической статистики.

Структура исследования – состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложений.

Во введении обоснована актуальность исследования, определены его цель, объект, предмет, гипотезы и задачи.

В первой главе рассмотрены особенности речевого развития детей с отклонениями в развитии и психокоррекционный эффект воздействия арт-терапии на дети с ОВЗ.

Во второй главе предоставлено опытно-экспериментальное исследование коррекции речевых и психических отклонений у детей младшего школьного возраста с использованием методов арт-терапии. Представлен анализ результатов диагностики.

В заключении содержатся выводы исследования.

Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ АРТ-ТЕРАПИИ В РАБОТЕ ЛОГОПЕДА-ДЕФЕКТОЛОГА С ДЕТЬМИ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

1.1. Особенности речевого развития детей с ОВЗ

Дети во всем мире, в том числе и в России, осознаются как самая большая ценность, приоритетная для библиотек группа обслуживания, обладающая ярко выраженными специфическими особенностями развития. Основной принцип социально-культурной политики многих стран мира в отношении детей, в том числе и их библиотечного обслуживания, составляет максимально возможная дифференциация мер, способствующих социальной адаптации детей в современном обществе. Особого подхода в этом плане требуют дети с ограниченными возможностями.

Общее число инвалидов в Российской Федерации детей-инвалидов в возрасте до 18 лет за 2010 год несколько выросло и составило 550,5 тыс. [45].

Детьми с ОВЗ называют тех детей, которые по состоянию своего здоровья не могут усваивать нужные знания наравне с нормальными детьми. Синонимами данного понятия могут выступать следующие определения таких детей: «дети с проблемами», «дети с особыми нуждами», «нетипичные дети», «дети с трудностями в обучении», «исключительные дети». Таким детям необходимы особые условия для учебы, жизни и воспитания. Следует сказать, что работа с детьми с ограниченными возможностями здоровья всегда осложняется тем, что группа таких учащихся очень неоднородна, поскольку в нее входят дети с разноплановыми нарушениями: дефектами слуха, зрения, речи, проблемами с опорно-двигательным аппаратом, интеллектуальным

отставанием, с эмоционально-волевыми расстройствами, а также с общей задержкой и нарушениями в развитии [43].

Недостаточность познавательной сферы – главная особенность интеллектуального развития ребенка с ОВЗ. В ряде случаев дети не понимают сути поставленной перед ними задачи, не могут установить причинно следственные связи между явлениями и предметами. Такие дети нуждаются в специально организованной коррекционной работе и социокультурной реабилитации. Данный дефект обусловлен низкой способностью к обобщению и отвлечению (мышлению), а также нарушением подвижности психических процессов, слабым развитием памяти и внимания. Мышление таких читателей имеет наглядно-образный характер, способность к отвлечению и обобщению слаба. Словарный запас детей с ограниченными интеллектуальными возможностями невелик, грамматический строй предложений примитивен. Словесные определения, не связанные с конкретной ситуацией, воспринимаются медленно и не всегда адекватно [19].

Воспитание ребенка через интерес к чтению – уникальное средство, особенно для детей с ограниченными возможностями здоровья. Дети попадают в школу с неустойчивой психикой, неспособностью к обучению, они не уверены в своих силах, испытывают трудности в общении с окружающими [8].

Работа с книгой, занимающая ведущее место в системе обучения ребёнка с ограниченными интеллектуальными возможностями, способствует не только его читательскому развитию, но и приводит к заметным положительным изменениям интеллекта школьника.

Современные дефектологи выделяют пять уровней понимания литературного текста учащихся коррекционной школы [51]. Для первого уровня характерно понимание информационного плана текста и его идеи; второй – характеризуется частичным пониманием плана и пониманием идеи; третий – пониманием идейного плана и непониманием идеи;

четвертый – частичным пониманием информационного плана и не пониманием идеи; пятый – непониманием плана и непониманием идеи.

Справедливо отметить, что для всех этапов чтения ребенка с ОВЗ наиболее типичным является **четвертый уровень**, при котором имеет место частичное усвоение информационного плана текста при недостаточном понимании его идейного плана. С развитием читательских навыков происходит осознание необходимости посещения детской библиотеки. Проводя занятие, педагог должен учитывать факторы читательского развития обучающегося с ОВЗ, тормозящие желание ребенка прочитать рекомендованные ему книги. Это, прежде всего, крайне слабая техника чтения и практически полное отсутствие читательской биографии.

Адекватное понимание идейного смысла многих стихотворений и сказок, их трансформация в самостоятельном литературном творчестве остается недоступной для большинства детей с ОВЗ как пороки интеллектуального и эмоционального развития. Малая подвижность нервных связей, бедный жизненный опыт мешает пониманию авторского замысла, морально-этической стороны произведения, а конкретное, сугубо ситуативное мышление такого читателя зачастую вступает в конфликт с логической структурой текста, что приводит к его фрагментарному восприятию.

У детей с ОВЗ отсутствует целостное восприятие о произведении, их внимание сосредоточено на отдельных событиях, они не могут установить связи между эпизодами. Непосредственная эмоциональная реакция при чтении или слушании текста может быть яркой и точной, но дети затрудняются в словесном выражении своих чувств. Воображение развито слабо. Дети не всегда могут определить мотивы поведения персонажа. Они не обращаются к тексту произведения, неохотно выполняют задания, не пытаются определить авторскую позицию, не обобщают прочитанное (средний и низкий уровни) [14, с.138].

В своих читательских предпочтениях дети с ОВЗ ориентированы в основном на прозаический жанр. Исследованиями установлено, 70% таких детей спрашивают в библиотеке русские народные и литературные сказки, а также небольшие рассказы с несложным идейным содержанием. Гораздо меньше среди читателей с ОВЗ любителей поэзии, так как восприятие стихотворения требует серьезной эмоциональной подготовки и, кроме того, многие дети с трудом воспринимают ритм поэтических произведений. Однако педагогу не стоит отказываться от идеи приобщения «детей с особыми нуждами» к поэтическому слову, потому что именно поэзия в наибольшей степени дает толчок развитию воображения, знакомит детей с поэтическим ритмом, позволяет юным читателям почувствовать музыкальность родной речи. Отечественная классическая поэзия, созданная для детей А. Л. Барто, К. И. Чуковским, С. Я. Маршаком, С. В. Михалковым, Б. В. Заходером гармонизирует внутренний мир ребенка с ОВЗ.

При общении с «особым ребёнком» необходимо учитывать факторы читательского развития. Выделим наиболее значимые из них:

- крайне слабая техника чтения, практически полное отсутствие познавательных интересов;
- бедность образов воображения.

Поэтому свою работу с «нетипичными детьми» педагогу следует начинать с эмоционального введения детей в мир литературных произведений, помогающего ребенку понять идейное содержание прочитанного. В этой связи необходимо отметить, что выразительное чтение педагога позволяет создать нужное настроение, вызвать интерес к героям книг.

Лучшей литературной основой для него, без сомнения, являются русские народные сказки. Литературная и народная сказка по праву считаются ядром круга чтения детей дошкольного и младшего школьного возраста. У детей 7-10 лет сказки вызывают сильнейший эмоциональный

отклик: исследования, проведенные в детских библиотеках различных регионов России, убеждают, что более всего младшие школьники ценят и любят сказочный жанр за возможность сопереживания, сострадания любимым героям.

По мнению ряда психологов (Э. Фромм, Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева, А. А. Осипова), сказка помогает становлению эстетических задатков ребенка, совершенствует взаимоотношения подрастающей личности с окружающим миром, гармонизирует внутренний мир, душу юного читателя [59, с.57]. В публикациях А. А. Осиповой, Т. Д. Зинкевич-Евстигнеевой отличаются особенности сказочного жанра, способствующие эффективной коррекционно-воспитательной работе [47].

К ним относят:

- отсутствие дидактизма, прямых назиданий и нравоучений; многообразие проблем, встречающихся в сказках;
- психологическая защищенность, которую обеспечивает ребенку неизменная победа добра над злом;
- возможности идентификации себя с главным героем, отсутствие заданности в образе главного героя;
- таинственный интригующий сюжет, неожиданные превращения героев, позволяющие детям активно и эмоционально воспринимать информацию [25].

Чтение сказок можно эффективно сочетать с их пересказом, при этом следует учить ребенка правильно воспроизводить последовательность событий, называть основные поступки действующих лиц. Следует подчеркнуть, что обделенные судьбой, презираемые ровесниками дети особенно остро воспринимают зло и несправедливость и, вместе с тем, трепетно относятся к проявлениям доброты, как со стороны окружающих их взрослых, так и в отношении друг с другом сказочных персонажей, поэтому так важно для педагога, читая сказку, точно передать характеры её героев.

В научных источниках отмечаются особенности сказочного жанра, способствующие эффективной коррекционной воспитательной работе. Чтение народной и литературной сказки вслух, позволяющее создать нужное настроение, вызывающее у детей эмоциональный отклик, – один из наиболее популярных приёмов сказкотерапии. Необходимо отметить, что большинство учащихся растет в социально неблагополучных семьях, эти дети не избалованы родительской любовью и лаской. Не всем детям родители регулярно читают вслух. Поэтому дети с ограниченными возможностями здоровья неизменно благодарны учителю за прочитанные сказки и стихотворения. Поверив в его искренность, ребята доверчиво начинают рассказывать о своих домашних животных, игрушках. Такое общение снимает психологический барьер между педагогом и ребенком, эмоционально сближая их. Обсуждая сказку с детьми, педагог должен помнить, что фрагментарность освоения художественного текста – одна из основных характеристик читательского развития ребенка с ограниченными возможностями. Чтобы помочь детям усвоить идейное содержание текста, можно использовать различные приемы.

Выразительное чтение педагога с интонационной характеристикой персонажей русских народных сказок помогает развитию образного и логического мышления детей с ограниченными интеллектуальными возможностями. Дети данной группы особенно остро откликаются на зло и несправедливость и, вместе с тем, трепетно относятся к проявлениям доброты, как со стороны окружающих их педагогов, так в отношении друг с другом сказочных персонажей, поэтому так важно для педагога-библиотекаря, читая сказку, точно передать характеры ее героев. После окончания чтения можно предложить детям пересказать прочитанную сказку. При этом необходимо учить ребенка правильно называть сказочных персонажей, точно воспроизводить сюжетный ход и основные поступки действующих лиц. Большие сказки следует разделить на несколько логических частей. К последующей части необходимо

подобрать наводящие вопросы, которые помогут ребенку вспомнить ее содержание и облегчат процесс пересказа [16, с.98].

Данный приём коррекционно-воспитательной работы может быть модифицирован, если предложить пересказать ребенку сказку от лица одного из персонажей. Такой пересказ помогает развитию воображения, способности выхода за границы собственных представлений благодаря угадыванию с помощью логики.

Когда слабость абстрактного мышления, бедность образов воображения мешает детям успешно справиться с заданием, педагогу использовать ряд приемов, способствующих коррекции интеллектуального развития читателей с ОВЗ: необходимо показать детям яркие, выразительные иллюстрации к сказке, игрушки, изображающие ее героев. Если читателям не нравится окончание сказки, можно предложить детям пересказать ее по-своему, изменив сюжет. Модифицируя сказочное повествование, вводя в художественную ткань сказки новых персонажей, изменяя конец, ребенок выбирает сюжетный ход, наиболее соответствующий его душевному состоянию и позволяющий ему освободиться от внутреннего психического напряжения. Заметим, что чаще всего дети выбирают позитивный вариант развития событий.

Речь большинства детей с ОВЗ отмечается вялостью артикуляции и интонационной невыразительностью, только простые слова произносятся детьми четко. Дети допускают ошибки в постановке ударения, неправильно пользуются интонацией (например, вопросительные предложения произносят как повествовательные). Поэтому важно помочь найти ребенку нужные слова и правильно выразить свои мысли.

Инсценировка сказок – другой эффективный приём сказкотерапии, помогающий изжить эмоционально травмирующие ситуации, улучшающий социальную адаптацию детей. При выборе сказок для инсценировок логопед-дефектолог должен руководствоваться читательскими предпочтениями детей.

Занятие изобразительным искусством оказывает осязаемое коррекционное воздействие на творческое развитие ребенка с ограниченными возможностями. Занятия, направленные на развитие изобразительной деятельности читателей, следует проводить по методике, обоснованной в работе этих специалистов. Художественной деятельности ребенка с ограниченными интеллектуальными возможностями присуще постоянное изображение одного и того же предмета – своеобразный графический штамп. С этим явлением сталкивается каждый педагог. Часто дети выполняют рисунки, не имеющие отношения к сюжету литературного произведения, предложенного для иллюстрирования: изображают цифры, снежинки, новогоднюю елку, штрихи, точки. С графическими штампами библиотекарь встречается даже тогда, когда предлагает нарисовать детям их любимого сказочного героя. Например, ребенок, утверждая, что его любимый литературный герой Золушка, в очередной раз изображает колобка. Для преодоления примитивных стереотипов изображения после прочтения сказок и стихотворений, которые необходимо проиллюстрировать, детям следует показывать плакаты, игрушки, наглядные пособия, чтобы у них могло сложиться образное представление о героях, которых предстоит нарисовать. В ходе занятия педагогу следует напоминать детям о том, что наглядные пособия могут помочь им в работе, так как, рисуя, они иногда забывают посмотреть на плакаты и игрушки.

Решая задачи коррекции интеллектуальной и познавательной сферы ребенка с ОВЗ, педагог может предложить каждому читателю рассказать о содержании своего рисунка. У многих детей наблюдается несоответствие между рисунком и рассказом, замечания учителя и возражения товарищей помогают ребенку исправить ошибки. Общаясь с «особыми детьми», логопед-дефектолог должен стремиться к максимальному учету их интересов, так как в психическом развитии ребенка, страдающего интеллектуальной недостаточностью, интересу принадлежит ведущая роль.

Сказка является эффективным развивающим, коррекционным и психотерапевтическим средством в работе с детьми. И чтобы это средство дало результат, надо использовать сказки в полной мере.

1.2. Механизм воздействия арт-терапии на детей с ОВЗ

Арт-терапия – это относительно новый метод психокоррекции. Термин «арт-терапия» (буквально: терапия искусством) ввел в употребление в 1938 г. Андриан Хилл. В настоящее время под арт-терапией понимают использование всех видов искусства. Этот метод позволяет экспериментировать с чувствами, исследовать и выражать их на символическом уровне. Арт-терапия — это метод развития и изменения сознательных и бессознательных сторон психики личности посредством разных форм и видов искусства.

Арт-терапия все чаще рассматривается как инструмент прогрессивной психологической помощи, способствующей формированию здоровой и творческой личности, а также реализации на практике таких функций социализации личности, как адаптационная, коррекционная, мобилизующая, регулятивная, реабилитационная и профилактическая [57].

Основной целью арт-терапии является гармонизация внутреннего состояния клиента, а именно, восстановление его способности находить состояние равновесия, которое будет оптимальным, способствующим продолжению жизни. Задачами арт-терапии являются [23]:

- акцентирование внимание ребёнка на его чувствах и ощущениях;
- создание оптимальных для ребёнка условия, которые способствуют наиболее четкой вербализации и проработке тех мыслей и чувств, которые он привык в себе подавлять;

– оказание помощи ребёнку в поиске социально приемлемого выхода негативным и позитивным чувствам.

Основной техникой арт-терапевтического воздействия является техника активного воображения, которая открывает ребёнку неограниченные возможности для самореализации и самовыражения в продуктах творчества при активном познании своего собственного «Я». Так, Карлом Юнгом термин «активное воображение» применялся для обозначения такого творческого процесса, в процессе которого человек наблюдает за развитием своей фантазии, при этом, он не пытается сознательно на нее воздействовать. Ребёнок, вызывая определенные образы при помощи активного воображения, и закрепляя их в символической форме, способен успешно продвигаться в разрешении своих проблем.

Необходимо отметить, что при работе с детьми очень важно применять гибкие формы психотерапевтической работы. Арт-терапия предоставляет ребенку возможность переживать, проигрывать, осознавать конфликтную ситуацию, а так же любую проблему способом, наиболее удобным для его детской психики. Как правило, ребенок самостоятельно даже не осознает той ситуации, которая с ним происходит, ему просто становится очень тревожно [26].

В настоящее время в практику психологической диагностики и коррекции прочно вошел рисунок, который стал одним из наиболее распространенных объектов психологического анализа. У рисунка, в отличие от других методов психологического изучения, например, от опросников, имеется целый ряд преимуществ [32]:

– его можно применять на всех возрастных этапах развития ребенка, начиная с 2-3 лет;

– кратковременный характер указанного метода, по сравнению с применением иных тестов, при этом, его информативность может быть значительно выше, чем у этих тестов;

– рисуночные тесты можно использовать в широком спектре практических задач (учебных, диагностических, коррекционных), а также в иных областях психологии (от психологии творчества, возрастной, медицинской психологии до юридической, социальной психологии, а также психологии труда);

– рисунок предоставляет большой объем не только качественных, но и количественных показателей для психологического анализа, что дает возможность осуществить проверку на степень их надежности и валидности, которые являются очень важными требованиями к психодиагностическим методикам [39].

С помощью рисования ребенок способен ощущать и понимать самого себя, свободно выражать свои чувства и мысли, а так же освободиться от сильных переживаний и конфликтов. Рисование помогает ему быть самим собой, надеяться на лучшее и мечтать. Рисование представляет собой не только отражение в сознании детей окружающей их действительности, их бытия в мире, но и выражение их отношения к данной действительности, ее трансформация и моделирование. Всем известно, что дети очень любят рисовать, при этом, рисование является предметом школьной программы начальной и основной школы вплоть до десятого класса, связи с чем, они легко откликаются на предложение рисовать во время встреч с психологом [29].

Ребенок в процессе рисования дает выход своим переживаниям и чувствам, мечтам и желаниям, перестраивает свое отношение в разных ситуациях и, при этом, безболезненно сталкивается с некоторыми неприятными и травмирующими образами. Безусловно, арт-терапия посредством рисования, значительно отличается от обучения изобразительному искусству. Так, К. Рудестам считает, что занятия изобразительным искусством в арт-терапевтическом контексте обладают спонтанным характером, в отличие от тщательно организованного процесса обучения рисованию или рукоделию. Очень важно, что при

использовании изобразительного искусства как терапевтического средства, художественный талант и специальная подготовка пациентов никакой роли не играют. В данном случае, значение имеет непосредственно сам творческий акт, а так же особенности внутреннего мира пациента. При этом ведущий должен поощрять участников выражать свои внутренние переживания как можно более произвольно и спонтанно, и не беспокоиться о художественном достоинстве своих работ [21].

Арт-терапия дает участникам высокую степень самостоятельности и свободы. Так же, поощряется спонтанный характер творчества, в частности, участники самостоятельно определяются с замыслом творения, выбирают материалы, форму, цвета согласно выбранной теме, контролируют последовательность своих действий. Ребенок вправе выбрать меру участия его в групповой работе. Как известно, творчество, само по себе обладает целительной силой [57].

В последнее время, учитывая возросший интерес к закономерностям формирования личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья, при применении коррекционного воздействия в условиях учреждения, можно наблюдать комплексное применение разных психокоррекционных методик, среди которых очень важное место принадлежит арт-терапии.

Отметим, что в работе с детьми с различными проблемами в развитии, такими как нарушение речи – заикание, аутизм, с проблемами в эмоционально-личностном развитии, с задержкой психического развития, огромный терапевтический и коррекционный эффект имеет практический опыт психокоррекционной работы методом арт-терапии. Это можно объяснить тем, что арт-терапевтические методики предоставляют возможность широко применять не только групповую, но и индивидуальную форму работы с детьми указанной категории, а так же ставить и разрешать определенные психокоррекционные задачи по

созданию новых установок и мотивов, их закреплению в реальном мире при помощи искусства.

В процессе психокоррекционной помощи все чаще применяются различные виды арт-терапии, такие как кинезитерапия, музыкотерапия, вокалотерапия, сказкотерапия, изотерапия. Выбор по применению конкретной методики должен осуществляться с учетом варианта и характера нарушения, имеющегося у ребенка. Это связано с тем, что неправильное использование психологом вида арт-терапии может оказать не коррекционное, а психотравмирующее воздействие на ребенка [39].

Отметим, что у ребенка с нарушением слуха положительный психокоррекционный эффект может дать использование кинезитерапии, изотерапии, а у ребенка с нарушением зрения – применение сказкотерапии, вокалотерапии. Так, например, сказкотерапия, хореотерапия, вокалотерапия показана детям с ДЦП. Практически при всех видах нарушений, в частности, нарушениях слуха, речи, зрения, при умственной отсталости, задержке психического развития, ДЦП такие виды, как кинезитерапия, имаготерапия, музыкотерапия, а особенно коррекционная ритмика, танцетерапия дают положительные результаты. Наиболее сензитивным для использования арт-терапии в коррекционной работе с детьми с отклонениями в развитии является возраст 6-7 лет. В ряде случаев, работа может проводиться с 5 летними детьми, поскольку у детей в этом возрасте уже сформированы речь, двигательные навыки, элементарное умение в художественных видах деятельности, развивается самосознание, что является основой для применения арт - терапевтических методик.

В психокоррекционной работе с детьми наиболее распространена изотерапия в виде рисунка и лепки, которая используется и при наличии личностных нарушений и психосоматических расстройств, таких как переживание чувства одиночества, эмоциональная депривация, низкая,

искаженная самооценка, повышенная тревожность, страх, наличие конфликтных межличностных отношений [42].

Психолог при проведении с детьми с повышенными потребностями в развитии рисуночной терапии проводит специальные занятия, на которых детям предлагают различные задания. Например, психологом выделяются пять типов заданий, которые используются в практике проведения рисуночной терапии, в частности, упражнения на развитие образного восприятия, воображения, символической функции; предметно-тематический тип; игры-упражнения с изобразительными материалами; задания на совместную деятельность; образно-тематический [57].

Отметим, что иным видом арт - терапии, который дает положительные результаты в психокоррекционной работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, которые используются в специальных образовательных учреждениях, являются музыкотерапия (активная, рецептивная, интегративная). Так, например, музыкально-терапевтические сеансы, которые проводятся психологом, могут проводиться, и в индивидуальной, и в групповой (3-5 человек) формах. Рецептивная музыкотерапия, применяется при работе с детьми с нарушениями речи, зрения, ДЦП, с умственной отсталостью и задержкой психического развития, с детьми, которые имеют эмоционально-личностные проблемы, внутрисемейные отношения, конфликтные межличностные, которые переживают чувство одиночества, отвержения, состояние эмоциональной депривации, отличаются повышенной импульсивностью и тревожностью.

Занятия средствами рецептивной музыкотерапии с такими детьми направлены на создание положительного эмоционального состояния, катарсис, посредством восприятия музыки выводят ребенка из психотравмирующей ситуации. Для того чтобы музыка оказала положительный эффект к ее восприятию ребенка необходимо подготовить,

а именно, предложить ему расслабиться, занять удобную позу, сосредоточить свое внимание на музыкальном «рассказе» [31].

Процесс восприятия музыки должен проходить совместно с психологом, помогающим ребенку «шагнуть» из реальной жизни в мир воображаемый, который наполнен причудливыми образами, хорошим настроением, музыкальными красками. В работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья активная музыкотерапия применяется в различных видах, в частности, вокалотерапия, танцетерапия.

У детей старшего возраста с нарушением зрения, речи, с задержкой психического развития вокалотерапия применяется в целях проведения коррекции психоэмоциональных состояний, при наличии низкой самооценки, низкой степени самопрятия, эмоциональной лабильности, сниженного эмоционального тонуса, проблем в развитии коммуникативной сферы. Занятия по вокалотерапии проводятся в индивидуальной и групповой форме и направлены на то, чтобы с помощью вокальной деятельности ребенка сформировать у него оптимистическое настроение. Для этого могут быть использованы песни-формулы, способствующие гармонизации внутреннего мира каждого ребенка. Так, например, отдельные песенки, которые основаны на самовнушении положительных установок (автор В.И. Петрушин), являются достаточно эффективными в коррекционной работе с детьми с проблемами, например, «Я хороший, ты хороший», «Формула радости», «Колыбельная самому себе» и др. [51]

Такой вид арт-терапии как кинезитерапия применяется для коррекции нарушений эмоционально-личностной сферы и психомоторики детей с отклонениями в развитии. Данный вид основан на взаимосвязи музыки и движения и включает в себя: хореотерапию, танцетерапию, психогимнастику, коррекционную ритмику. В языке мимики, жестов, в

различных движениях, позах всегда отражается внутреннее душевное и эмоциональное состояние ребенка.

Как известно, музыка захватывает своим ритмическим строем, стимулирует и регулирует движения человеческого тела, что делает ее незаменимым компонентом различных видов кинезитерапии. Так, еще И. М. Сеченов писал о взаимосвязи эмоционального состояния и мышечного тонуса, состояния тела, в связи с этим применение коррекционной ритмики, танцетерапии при работе с детьми с ОВЗ обеспечивает снятие у них эмоциональных зажимов. При этом танец и ритмические движения являются средствами невербального общения детей и разрядки их эмоционального напряжения. Отметим, что для такой формы психологической разрядки наиболее подходящими являются современные танцы, которые основаны на естественных движениях тела, без какой-либо строгой регламентации. Согласно публикаций зарубежных врачей и психологов, использование танцетерапии является эффективным для создания лечебно-охранительного режима, тренировки не только мышечной, но сердечнососудистой и нервной систем [47].

В коррекционной работе с детьми с различными вариантами отклонений в специальном образовательном учреждении широко применяется коррекционная ритмика, которая, кроме коррекции психоэмоциональных и психомоторных нарушений, очень эффективна и в преодолении отклонений в развитии речи, памяти, внимания и воображения

Коррекционная ритмика подразделяется на несколько видов в зависимости от того, с каким видом нарушений осуществляется работа посредством ритма: логопедическая ритмика (для детей с нарушениями речи), фонетическая ритмика в сочетании с музыкально-ритмическими движениями (для детей с нарушением слуха), коррекционная ритмика для детей с нарушениями зрения, задержкой психического развития, умственной отсталостью [57].

Коррекционная ритмика отличается от других видов кинезитерапии тем, что в ее основе лежит ритм, музыкально-ритмическое движение и посредством их осуществляется коррекция различных нарушений в развитии детей. Любое движение взрослого или ребенка совершается в определенном ритме. Отметим, что понятие «ритм» применяется в различном контексте: ритм стихотворения, прозы, сердца, дыхания, ритм дня, ритм работы и т. д. Задача коррекционной, лечебной ритмики состоит в том, чтобы под музыку с помощью ритмо-физических упражнений развивать чувство ритма и использовать его в лечебно-восстановительных целях. В связи с чем, основой коррекционной ритмики является связь музыки и ритмического движения, при этом ведущая составляющая – это музыка, которая задает ритм движениям.

Занятия ритмикой дают положительную динамику в развитии психоэмоциональной, психомоторной сферы ребенка. Ритмика проводится в учреждении квалифицированным специалистом-ритмистом, который владеет знаниями в области специальной психологии и педагогики, а также практическими навыками ритмических движений. В коррекционной работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья так же используется психогимнастика, которая включает в себя комплекс упражнений, игр, этюдов, цель которых заключается в сохранении психического здоровья ребенка с проблемами или коррекция психоэмоциональных и моторных нарушений у детей. На занятиях детей обучают элементам техники выражения своих эмоций посредством выразительных движений, тела, а так же навыкам релаксации [58].

В процессе таких занятий большое значение придается коррекции коммуникативных нарушений, нежелательных личностных особенностей, трудностей общения со сверстниками. В основном во время занятий применяют невербальный материал, однако, в процессе работы с детьми словесное выражение чувств также может быть использовано. Важным разделом психогимнастики является коррекция психических функций

(внимания, памяти, выразительной моторики) и эмоционально-волевой сферы, осуществляемая в играх, упражнениях, этюдах [47].

Имаготерапия в психокоррекционной работе с детьми с разными вариантами отклонений используется как в индивидуальной, так и групповой форме. При этом, главной целью ее проведения является не публичное выступление детей перед зрителями в виде завершающей формы работы, а углубление и фиксация психотерапевтического эффекта.

Нарушениями, которые обуславливают использование имаготерапии в работе с детьми с отклонениями в развитии речи, слуха, с умственной отсталостью, с задержкой психического развития являются, в частности, эмоциональная неуравновешенность, неадекватная оценка себя в ситуации общения; тревожность, страх; установки, препятствующие общению; проблемы в общении. В качестве лечебных и коррекционных факторов имаготерапии могут считаться: позитивные установки, эмоциональная поддержка, отвлечение, обучение новым способам поведения, укрепление чувства уверенности в себе, радость коллективного творчества и т. д.

Совокупность арт-терапевтических методик, которые используются в работе с детьми с ОВЗ, можно дополнить сказкотерапией, которая является одним из видов библиотерапии. Данная методика дает положительный результат в работе с детьми, которые испытывают различные эмоциональные и поведенческие затруднения, а так же сложности в коммуникативно-рефлексивных процессах, в принятии своих чувств, таких как стыд, вина, лживость [58].

Сказкотерапия дает возможность ребенку осознать свои проблемы и увидеть различные пути их решения. Так, психологи, которые применяют сказки, отмечают, что ребенок на осознаваемом вербальном уровне может и не принимать сказку, вместе с тем, положительный эффект от работы все равно присутствует, т. е. изменения, как правило, происходят на подсознательном уровне. Необходимо учитывать, что на каждого ребенка одна и та же сказка влияет по-разному.

В сказкотерапии можно использовать уже готовые сказки, например, народные, авторские, после восприятия которых, с ребенком проводится беседа, в которой события сказки связывают с личным опытом ребенка, с его проблемами, а также и составление психологом специально-направленного сюжета, который затрагивает проблемную ситуацию конкретного ребенка. Этот вариант сказки по структуре и содержанию должен быть связан с жизнью и трудностями конкретного ребенка. Особое значение должно уделяться подбору персонажей для сказки и установлению между ними определенных отношений. В сказку можно включить героев в соответствии с реальными участниками конфликта и между ними установить символические отношения, которые схожи с реальными [58].

Все арт-терапевтические методики, которые используют в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, направлены на коррекцию личностной сферы ребенка. Применение средств искусства в психокоррекционной работе с детьми в специальном образовательном учреждении могут иметь успех в том случае, если в эту работу активно включены родители детей. Развитие детей с ограниченными возможностями коренным образом отличается от развития их сверстников, которые воспитываются в нормальных семейных условиях и не имеющие отклонения в развитии. Дети с ограниченными возможностями, которые живут в полу изолированном мире, приобретают ряд нежелательных черт, таких как замкнутость, трудности в общении, неспособность строить отношения с окружающими людьми, недоверчивость и т.д.

Дети, с интеллектуальной недостаточностью, которая связана с дефектами воспитания и дефицитом информации с раннего детства, однако, обладающие потенциально сохраненными интеллектуальными способностями, страдают нарушениями школьной адаптации с проявлениями патологии поведения [58]. Барьером на пути развития таких детей «с проблемами» являются, социально педагогическая запущенность

из-за того, что они воспитываются в конфликтных семьях, где отсутствует один из родителей, или в приемных семьях, где создаются условия безнадзорности, а также отсутствие творческих форм работы с детьми, которые направлены на самораскрытие личности ребенка. Незрелость воображения, неспособность к долгому сосредоточению, ограниченный запас слов создают у этих детей трудности в вербальном самовыражении. В связи с чем, такие дети нуждаются в тренировке способности к социальной адаптации, которая увеличивает возможности приспособления личности, иными словами, в активные перестройки с учетом новых, постоянно меняющихся требований, и выработки соответствующих адекватных форм поведения [58].

Трудно переоценить роль арт-терапии в процессе социализации детей с ограниченными возможностями, с учетом того, что он овладевает способностью адаптироваться, приобретает жизненный опыт. Преуспеть в этом ему в большей степени помогает художественное творчество. Так, при неустойчивом состоянии психики у ребенка, при дефиците индивидуального материала, когда воображение зависит от опыта и дополняет его, интегрирующая и адаптационная роль детского художественного творчества проявляется особенно наглядно [51].

В творческом проявлении ребенка участвуют почти все психические процессы личности, а именно, восприятие, ощущение, воображение, эмоции, мышление, воля и т. д. Именно многогранность человеческой психики, проявляющаяся в процессе взаимодействия личности с искусством, более полно открывает богатые возможности формирования творческих способностей личности, морально-нравственных качеств, мировоззрения.

Психологический механизм творческого проявления является особой системой, в которую, с одной стороны, входят аффективно-потребностные структуры личности, которые выражаются в интересах, потребностях, идеалах и др., и при этом составляющие собственно динамическую часть

системы; а с другой стороны – это операциональные структуры личности, в частности, такие психические процессы, например, как мышление, воображение, ощущение и т. п. С помощью творческой работы при использовании арт-терапевтических методик, резко возрастают способности ребенка, в частности, цветовидение, музыкальный слух, фонематические способности.

Арт-терапия дает ребенку возможность свободно выражать свои чувства, в том числе и агрессивные, в безопасной, социально допустимой форме. Например, графика, лепка, живопись представляют собой способы разрядки внутреннего напряжения, которое достаточно часто возникающего у детей. Методы арт-терапии позволяют развить и усилить внимание ребенка к своим мыслям, эмоциям, чувствам. В процессе художественного творчества дети учатся концентрировать свою энергию, свои силы для преодоления препятствий и решения внешних и внутренних конфликтов. У детей развивается наблюдательность (способность к внимательному, вдумчивому рассмотрению), внимание к предметным характеристикам, деталям и их взаимосвязям. Кроме того, обращение ребенка к личному опыту, привлечение ассоциативного материала в смежных видах искусств, способствует развитию творческого воображения, сенсорных способностей (чувства ритма, линии, формы, пространства, фактуры, цвета) [47].

Арт-терапевтические методы позволяют детям открыть в себе творческий потенциал, повышая, тем самым, свою личностную ценность, уверенность в себе, что в конечном итоге, содействует формированию положительной «Я-концепции». Групповые занятия арт-терапией помогают детям с ограниченными возможностями строить взаимоотношения со сверстниками, активно участвовать в деятельности несущей полноту жизненных ощущений. Приобретаются навыки адекватного общения, позитивного отношения к окружающим, способности к предотвращению и преодолению личных конфликтов,

снятие комплекса агрессии. У ребенка повышается внутренняя мотивация, самоконтроль, чувство личной идентификации.

Следовательно, арт-терапия, бесспорно, несет в себе значительный педагогический потенциал и является действенным средством формирования мотивации развития личности ребенка, а так же благотворно сказывается на воспитании и развитии, способствует постижению навыкам общения со сверстниками и взрослыми, оптимизирует процессы социализации, социальной адаптации к нормальным условиям жизни детей с ограниченными возможностями. В настоящее время данный вид терапии по праву рассматривается как наиболее эффективный, при этом, не имеющий противопоказаний [47].

1.3. Методы арт-терапии в работе логопеда-дефектолога с детьми с общим недоразвитием речи

Арт-терапия, являясь новым интегративным направлением, заимствует основные теории в педагогике, психологии, психотерапии и в искусстве, прежде всего, изобразительном. Теоретический и практический опыт арт-терапии очень значим для развития системы педагогических наук. В частности, отмечается очевидная взаимосвязь арт-терапии с коррекционной педагогикой. [1] Исходя из понятия «терапия» (от греч. – забота, уход, лечение) особый статус в педагогическом направлении приобретает забота о ребенке. Арт-терапия базируется на взаимодействии участников процесса (взрослый – ребенок). С этой точки зрения можно рассматривать арт-терапию как процесс сопровождения, который является основополагающим в личностно-ориентированном подходе к обучению детей с недостатками речевого развития.

Модель арт-терапии в работе с детьми с ОНР состоит из трех основных блоков: изотерапия, имаготерапия, кинезитерапия.

- Блок «Изотерапия», т.е. художественно-изобразительная деятельность.

Целью данного блока является предоставление детям неограниченных возможностей для самовыражения в самореализации в продуктах творчества, например, в рисунках, лепке, аппликации. Применение указанного вида деятельности в коррекционной работе с детьми с нарушениями речи дает возможность получить положительные результаты, в частности:

- создаются благоприятные условия для развития общения замкнутых детей;
- оказывается влияние на осознание ребенком своих переживаний, на развитие произвольности и способности саморегуляции, уверенности в себе за счет социального признания ценности продукта, который создает ребенок.

- Блок «Имаготерапия», т.е. театрально-исполнительская деятельность.

Цель заключается в развитии речи детей с помощью средств театрализованных игр. Отметим, что театрально-исполнительская деятельность вызывает у ребенка желание взаимодействовать со своими сверстниками и взрослыми, участвовать в исполнении по ролям коротких потешек, песенок, закрепляет умение передавать разные движения, а так же стимулирует образно-игровые проявления при использовании костюмов различных персонажей. При подготовке к инсценировке определенного спектакля у детей закрепляются умения ориентироваться на качества и свойства предметов, развивать воображение, память, а так же проявлять свои способности. Принимая участие в театрализованной деятельности, дети знакомятся с многообразием окружающего их мира посредством образов, красок, звуков, а умело поставленные вопросы, заставляют их думать, анализировать, делать выводы и обобщения [20].

С умственным развитием тесно связано и совершенствование речи. При работе над выразительностью реплик персонажей, собственных высказываний, незаметно активизируется словарь и самого ребенка, совершенствуется звуковая культура речи, ее интонация. Исполняемая роль, произносительные реплики ставят каждого ребенка перед необходимостью изъясняться четко, ясно, понятно. У него улучшается диалогическая речь, ее грамматический строй.

Занятия по имаготерапии предполагают тесное взаимодействие детей, родителей, педагогов, в связи с чем, задачи ставятся по двум направлениям. В семье [23]:

- поддерживать интерес ребенка к театрализованной деятельности, по мере возможности присутствовать на детских спектаклях.

- обсуждать с ребенком перед спектаклем особенности той роли, которую ему предстоит сыграть, а после спектакля — полученный результат, отмечать достижения и определять пути дальнейшего совершенствования;

- предлагать исполнить понравившуюся роль в домашних условиях, помогать разыгрывать сказки, стихи, рассказывать знакомым в присутствии ребенка о его достижениях;

- рассказывать ребенку о собственных впечатлениях, полученных в результате просмотра спектаклей, кинофильмов и т. д.;

- постепенно вырабатывать у ребенка понимание театрального искусства, специфическое «театральное восприятие», основанное на общении «живого артиста» и «живого зрителя»;

- по мере возможности организовывать посещение театров или просмотр театральных постановок.

В образовательном учреждении [23]:

- вызывать интерес ребенка к театрализованной деятельности и желание выступать вместе с коллективом сверстников;

- побуждать к импровизации с использованием доступных каждому ребенку средств выразительности (мимика, жесты, пантомимика и др.), помогать в создании выразительных средств;
- способствовать тому, чтобы знания ребенка о жизни, его желания и интересы естественно вплетались в содержание театрализованной деятельности;
- учить согласовывать свои действия с действиями партнера (слушать, не перебивая, говорить, обращаясь к партнеру);
- выполнять движения и действия соответственно логике действий персонажей и с учетом места действия;
- вызвать желание произносить небольшие монологи и развернутые диалоги (в соответствии с текстом инсценировки);
- познакомить детей с различными видами театра, научить управлению простейшими куклами – с применением разнообразных движений, согласовывать свои действия с действиями партнеров.

Каждый педагог, планируя занятия по данному виду деятельности, может создать репертуар по своему усмотрению. В материалах используются театрализованные игры двух видов:

1. Игры-драматизации. Цель – обучать детей показывать «спектакли» посредством различных видов театрализованной деятельности (пальчиковый театр, настольный театр, кукольный театр, теневой театр, театр на фланелеграфе), результатом чего будет являться: развитие речи детей, формирование коммуникативных способностей, реализация у детей скрытых возможностей и индивидуальных способностей, формирование позитивной самооценки и положительных личностных качеств [1].

2. Игры – инсценировки. Цель – обучить детей самостоятельно разыгрывать спектакли, распределять роли, изготавливать атрибуты и фантазировать о костюме героя. Это сложная задача для дошкольников и в ее решении им помогают взрослые (родители, воспитатель, музыкальный руководитель). Для реализации инсценировки детям предлагаются

различные русские народные сказки (в том числе те, которые драматизировали), потешки, прибаутки, басни и т. д. Работа над играми – инсценировками может проводиться в двух формах:

- специально организованная работа педагога с детьми;
- игра в процессе самостоятельной деятельности детей. Если в драматизации в основном важным были лишь интонации голоса, то в инсценировках важно еще и умение передавать чувства, эмоции играемого персонажа с помощью мимики, пантомимики и при этом голосовые интонации тоже важны [17].

Работа над инсценированием осуществляется следующим образом [23]:

- педагог заинтересовывает детей содержанием произведения, которое будет использоваться для инсценировки и выразительно его читает;
- интересуется, понравилось оно детям или нет, получив утвердительный ответ, предлагает разыграть его в ролях перед родителями и повторно его выразительно читает;
- затем кратко, но достаточно убедительно дает художественное описание того места, где будет проходить действие инсценировки, выразительно читает произведение, привлекая детей к проговариванию строк, которые им запомнились;
- анализирует события, которые описаны в произведении, формируя интерес и желание участвовать в их сценическом исполнении, приняв на себя определённую роль;
- после распределения ролей педагог побуждает детей представить внешний вид действующих лиц, их поведение, отношение к другим персонажам и т. п.

Обсуждение заканчивается выразительным чтением инсценируемого произведения вместе с детьми;

- изготавливаются атрибуты к спектаклю, костюмы, маски;

– проводятся репетиции спектакля, где педагог побуждает детей к дальнейшим творческим поискам (работа над выразительностью речи проводится по подгруппам);

– показ спектакля.

По окончании спектакля реквизит и декорации сохраняются и используются детьми в процессе свободной самостоятельной деятельности.

Работа над ролью проводится по следующей схеме:

– знакомство с инсценировкой;
– знакомство с героями инсценировки;
– составление словесного портрета героя;
– фантазирование по поводу его дома, взаимоотношений с другими людьми, придумывание его любимых занятий, игр;

– сочинение различных случаев из жизни героя, непредусмотренных инсценировкой;

– анализ придуманных поступков;

– работа над сценической выразительностью: определение целесообразных действий, движений, жестов персонажа, мимика на сценической площадке, интонации;

– подготовка театрального костюма;

– использование грима при создании образа.

• Блок «Кинезитерапия», т.е. музыкально-двигательная деятельность.

Цель состоит в осуществлении коррекции речевых нарушений с помощью использования различных видов музыкально-двигательной деятельности, которая включает в себя 4 основных раздела, а именно, коррекционная (логопедическая) ритмика, пальчиковая гимнастика, психогимнастика, танец.

Пальчиковая гимнастика. Ее целью является развитие мелкой моторики рук у дошкольников с нарушениями речи обусловлена тесным

взаимодействием в развитии ручной и речевой моторики. По данным Кольцовой М. М., речевые области мозга формируются под влиянием импульсов, поступающих от пальцев рук. Совершенствование ручной моторики способствует активизации моторных речевых зон головного мозга и, вследствие этого – развитие моторной функции речи. Пальчиковая гимнастика включает в себя различные виды упражнений на развитие ловкости, точности, координации, синхронности движений пальцев рук [20].

Проводится по схеме: педагог читает стихотворение и выполняет движения; при повторении упражнения дети полностью выполняют движения и частично воспроизводят запомнившийся текст, заканчивая фразу, начатую педагогом. В дальнейшем дети заучивают стихотворение наизусть и сопровождают движениями пальцев соответствующий текст произведения. Упражнения проводятся систематически в течение 4-5 минут в процессе каждого занятия, проводимого воспитателем, логопедом, психологом, музыкальным руководителем, а также дома с родителями. Пальчиковая гимнастика помогает детям отдохнуть, расслабиться, укрепляет мышцы пальцев и ладоней, что в свою очередь помогает в рисовании, в дальнейшем – в письме, активно развивает детскую память и речь [3].

Логопедическая ритмика. Цель состоит в преодолении нарушений в развитии с помощью ритма. Материал логопедической ритмики составляют: малые фольклорные формы, пляски, игры – сценки, музыкально-речевые игры со специальными логопедическими упражнениями. С их помощью у ребенка успешно развиваются речевая и коммуникативная функции речи, обогащается словарный запас. Наилучшего результата при использовании логопедической ритмики можно достичь при совместных усилиях воспитателя, музыканта-ритмиста и логопеда.

Ритмист начинает проводить занятия с детьми, сочетая музыку и речь с движениями, а логопед и воспитатель продолжают эту работу на своих речевых занятиях. Такая комплексная форма не только обеспечивает предупреждение и коррекцию речевых нарушений у детей, но и благоприятно влияет на весь организм ребенка, способствуя развитию его личности в целом.

Танец. Его цель заключается в обучении детей передавать посредством движений средства музыкальной выразительности (метроритм, темп, форму, динамику) [18]. Танец представляет собой форму кинезитерапии, в процессе которой формируются ориентировка в пространстве, произвольная двигательная активность, которая необходима для функционирования всех психических процессов, а также обеспечивает регуляцию мышечного тонуса, снятие локальных зажимов, напряжения; кроме того, развивает «чувствование» своего тела, осознание возможностей адекватной передачи своих чувств и переживаний через выразительные движения под музыку.

Процесс обучения детей танцам начинается с того, что педагог называет движение, кратко указывает на основные особенности его техники, затем дети выполняют движения под музыку. Перед танцами, в которых дети должны самостоятельно найти движения, выражающие музыкальные образы, педагог либо ограничивается кратким изложением содержания, либо проводит небольшую беседу, направляющую воображение детей, оживляющую их эмоциональную память, но, ни в коем случае не подсказывает движения.

Показ двигательно-музыкальных упражнений в целом необходим во всем процессе работы над ним. Дети должны увидеть художественное воплощение образа – это будит воображение. Рекомендуется показывать движения всей группе в исполнении 1-2 успевающих детей, ребенок легче понимает движения, когда его выполняет ровесник.

Психогимнастика. Ее цель состоит в обучении детей элементам техники выражения эмоций с помощью мимики, жестов, движений. Психогимнастика включает в себя комплекс упражнений, игр, этюдов, посредством которых осуществляется коррекция психоэмоциональных и моторных нарушений у детей. Психогимнастические упражнения предлагаются для выполнения детьми в конце занятия по кинезитерапии, выбор того или иного упражнения зависит от эмоционального состояния детей: после подвижных упражнений используются этюды, направленные на релаксацию, и наоборот, умеренный темп предыдущих заданий требует яркого окончания. Поиск новых подходов к решению вопроса речевого развития детей вызывает необходимость разработки программы с использованием различных видов искусства.

Арт-терапия направлена на формирование полноценной личности с устойчивым поведением, которая будет способна адекватно реагировать на собственные эмоции и эмоции других людей, а также на преодоление тех негативных эмоциональных характеристик (повышенной тревожности, заниженной самооценки, агрессивности, внутренней конфликтности, трудностей в общении, которые свойственны детям с нарушениями в развитии). Всем педагогам дошкольного образования, которые занимаются проблемой речевого развития детей дошкольного возраста, можно дать следующие методические рекомендации [20]:

- активно использовать возможности различных видов искусства и арт-терапии для речевого развития дошкольников;
- повышать специальные знания педагогов дошкольного образования и родителей по речевому развитию детей дошкольного возраста, формировать их практические умения в этой области через систему семинаров-практикумов, тренингов, тематических родительских собраний, бесед, «круглых столов»;

– корректировать педагогическую деятельность по речевому развитию дошкольников в соответствии с результатами диагностических исследований.

Умелое использование нетрадиционных техник с учетом индивидуальных особенностей развития ребенка с ОНР сокращает время на выполнение работы, сокращает зрительную нагрузку, создает «ситуацию успеха» для ребенка, что благотворно сказывается на эмоциональном состоянии детей.

Нетрадиционные техники позволяют нивелировать трудности развития детей с ОНР. Активное включение нетрадиционных техник в деятельность детей с ОНР направлено на совершенствование процесса обучения детей с нарушениями речи.

ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ

Арт-терапия рассматривается как инструмент прогрессивной психологической помощи, способствующей формированию здоровой и творческой личности, а также реализации на практике таких функций социализации личности, как адаптационная, коррекционная, мобилизующая, регулятивная, реабилитационная и профилактическая.

Все арт-терапевтические методики, которые используют в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, направлены на коррекцию личностной сферы ребенка. Применение средств искусства в психокоррекционной работе с детьми в специальном образовательном учреждении могут иметь успех в том случае, если в эту работу активно включены родители детей.

Групповые занятия арт-терапией помогают детям с ограниченными возможностями строить взаимоотношения со сверстниками, активно участвовать в деятельности несущей полноту жизненных ощущений. Приобретаются навыки адекватного общения, позитивного отношения к окружающим, способности к предотвращению и преодолению личных конфликтов, снятие комплекса агрессии. У ребенка повышается внутренняя мотивация, самоконтроль, чувство личной идентификации.

Арт-терапия, бесспорно, несет в себе значительный педагогический потенциал и является действенным средством формирования мотивации развития личности ребенка, а так же благотворно сказывается на воспитании и развитии, способствует постижению навыкам общения со сверстниками и взрослыми, оптимизирует процессы социализации, социальной адаптации к нормальным условиям жизни детей с ограниченными возможностями. В настоящее время данный вид терапии по праву рассматривается как наиболее эффективный, при этом, не имеющий противопоказаний.

Умелое использование нетрадиционных техник с учетом индивидуальных особенностей развития ребенка с ОНР сокращает время на выполнение работы, сокращает зрительную нагрузку, создает «ситуацию успеха» для ребенка, что благотворно сказывается на эмоциональном состоянии детей.

Нетрадиционные техники позволяют нивелировать трудности развития детей с ОНР. Активное включение нетрадиционных техник в деятельность детей с ОНР направлено на совершенствование процесса обучения детей с нарушениями речи.

Глава 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ АРТ-ТЕРАПИИ В РАБОТЕ ЛОГОПЕДА- ДЕФЕКТОЛОГА С ДЕТЬМИ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

2.1 Состояние речевого развития у детей с ОВЗ

Для проведения исследования нами была отобрана группа из 10 детей с диагнозом общее недоразвитие речи (ОНР) 3-4 уровня. Выходные данные по детям предоставлены нами в Таблице.1.

Таблица 1 - Данные по испытуемым

ФИО	Пол	Возраст	Основной диагноз	Дополнительный диагноз
Экспериментальная группа				
Ваня	муж	8	ОНР 3 уровня	ЗПР
Глеб	муж	9	ОНР 3 уровня	Дизартрия
Алина	жен	8	ОНР 4 уровня	Норма
Света	жен	8	ОНР 4 уровня	Норма
Полина	жен	8	ОНР 3 уровня	ЗПР, дизартрия
Контрольная группа				
Женя	муж	9	ОНР 3 уровня	ЗПР
Миша	муж	8	ОНР 4 уровня	Норма
Лена	жен	8	ОНР 4 уровня	Норма
Дима	муж	9	ОНР 3 уровня	ЗПР
Рита	жен	9	ОНР 4 уровня	Норма

Для того чтобы отследить эффективность применения арт-терапии в работе логопеда-дефектолога с детьми с ОНР исследуемая группа была поделена нами на 2 подгруппы по 5 детей – в экспериментальную группу вошли дети, с которыми дополнительно применялась арт-терапия, в контрольную группу вошли дети, с которыми проводилась только основная работа логопеда-дефектолога.

Для проведения исследования нами были выбраны следующие методики исследования:

1. Для исследования зрительной памяти ребенку показывался ряд, в котором изображено 5 фигур. После того, как ребенок 30 секунд посмотрит на фигуры, ему предлагают их воспроизвести в точности с рисунком.
2. Исследование логической и механической памяти проводилось методом запоминания двух рядов слов.
3. Исследование словесно-логической памяти проводилось при помощи методики заучивания десяти слов (А. Р. Лурия).
4. Для оценки объема внимания мы использовали методику «Запомни и расставь точки».
5. Для оценки слухового внимания использовалась методика «Воспроизведение звукоподражаний».
6. Для исследования концентрации внимания была использована методика «Корректирующая проба».
7. Для исследования наглядно-логического мышления были использованы прогрессивные матрицы Равенна.
8. Для исследования понятийного мышления мы использовали тест, разработанный Э.Ф. Замбацянвичене.
9. Для оценки вербального мышления использовали методику «Исключение слов», описанную в книге Е.И. Рогова.
10. Для исследования уровня воображения была проведена методика «Дорисовывания фигур» - модифицированный тест креативности Торренса.
11. Для исследования эмоционального состояния была использована методика «Определи выражение лица».
12. Для исследования агрессивности был использован тест «Несуществующее животное».
13. Для оценки уровня школьной тревожности был использован опросник школьной тревожности Филлипса.

14. Для исследования межличностных отношений была использована методика «Социометрическое исследование».

15. Для исследования самооценки проводилась методика «Лесенка».

16. Для исследования уровня учебной мотивации была использована методика «Мотивация учения».

17. Для определения типа личности мы использовали видоизмененный тест Г.А. Шульмана.

18. Оральный праксис исследуется следующим образом. По подражанию ребенку предлагается выполнить несколько действий. Оцениваются точность движений и способность к переключению в случае воспроизведения серии 3 движений.

19. Для оценки моторики использовалась методика обследования моторики на основании онтогенеза Н.И. Озерецкого.

20. Состояние развития речи по параметрам оценивалось при помощи методики Р.И. Лалаевой, Т.В. Волосовец, Т.Б. Филичевой.

21. Исследование продолжительности и силы выдоха проводилось методом наблюдения.

22. Исследование темпо-ритмической сферы. Повторение ритмического рисунка.

23. Общее звучание речи проводилось методом наблюдения. Оценивался темп, голос.

24. Дыхание оценивалось методом наблюдения.

25. Разборчивость речи оценивалась наблюдением.

26. Движения ног и состояние равновесия исследовалось при помощи проб Н.И. Озерецкого, М. Гуревича на удержание равновесия.

Проанализируем результаты, полученные нами в ходе констатирующего этапа исследования. Подробно мы оценивали только развитие компонентов речи, остальные показатели сравнивались по

среднему баллу. Результаты констатирующего этапа исследования предоставлены в Таблицах 2-5.

Таблица 2 - Диагностика развития речи на констатирующем этапе исследования

ФИО	Общее звучание речи:					Состояние фонематического анализа и синтеза, баллы	Исследование артикуляционной моторики, баллы	Обследование слоговой структуры, баллы	Исследование звукопроизношения, баллы	Исследование грамматического строя речи и словоизменения, баллы	Исследование словаря и навыков словообразования, баллы	Исследование связанной речи, баллы
	Темп, баллы	Голос, баллы	Дыхание, баллы	Разборчивость, баллы	Итого, баллы							
Экспериментальная группа												
Ваня	2	2	2	1	1,75	2	1	2	1	1	1	3
Глеб	3	3	2	2	2,50	2	2	3	2	1	3	3
Алина	1	1	4	3	2,67	2	2	2	2	2	3	4
Света	1	1	4	1	2	1	1	2	2	2	2	4
Полина	2	4	1	1	2	1	1	1	1	2	2	3
СЗ	1,80	2,20	2,60	1,60	2,18	1,60	1,40	2	1,60	1,60	2,20	3,40
ДИ	0,52	0,81	0,83	0,55	0,24	0,34	0,34	0,44	0,34	0,34	0,52	0,34
Контрольная группа												
Женя	3	3	1	2	2	2	2	2	2	1	3	3
Миша	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	4
Лена	2	2	3	1	2,67	2	2	3	2	2	2	4
Дима	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	1	3
Рита	1	3	3	3	3,33	2	2	3	2	1	2	4
СЗ	1,80	2,80	2,40	1,80	2,60	1,80	1,80	2,20	2	1,80	2,20	3,60
ДИ	0,52	0,62	0,55	0,55	0,37	0,28	0,28	0,52	0,44	0,52	0,52	0,34

СЗ – Среднее значение по группе, М
 ДИ – Доверительный интервал, $t (h < 0,05)$

Таблица 3 - Диагностика дополнительных параметров на констатирующем этапе исследования

ФИО	Исследование зрительной памяти, баллы	Исследование логической и механической памяти, баллы	Исследование словесно-логической памяти, баллы	Исследование объёма внимания, баллы	Исследование слухового внимания, баллы	Исследование концентрации внимания, баллы	Исследование образного мышления, баллы	Исследование наглядно-логического мышления, баллы	Исследование понятийного мышления, баллы	Исследование вербально-логического мышления, баллы
Экспериментальная группа										
Ваня	4	3	3	3	3	1	1	2	3	2
Глеб	5	4	3	3	6	2	2	3	3	3
Алина	6	5	5	2	4	3	2	4	4	3
Света	4	4	3	2	3	3	3	5	4	4
Полина	3	1	2	6	4	5	3	2	3	2
СЗ,М	4,4	3,4	3,2	3,2	4	2,8	2,2	3,2	3,4	2,8
Контрольная группа										
Женя	5	4	4	3	3	2	3	3	3	3
Миша	5	4	4	5	5	4	2	4	4	4
Лена	4	3	4	3	3	2	2	4	4	3
Дима	5	3	3	5	4	4	3	3	3	3
Рита	4	5	3	2	3	4	3	5	3	3
СЗ, М	4,6	3,8	3,6	3,6	3,6	3,2	2,6	3,8	3,4	3,2

СЗ, М – Среднее значение по группе, М

Таблица 4 - Диагностика дополнительных параметров на констатирующем этапе исследования (продолжение)

ФИО	Исследование уровня воображения, баллы	Исследование эмоционального состояния, баллы	Исследование агрессивности, баллы	Исследование уровня школьной тревожности, баллы	Исследование межличностных отношений, баллы	Исследование самооценки, баллы	Исследование уровня учебной мотивации, баллы	Исследование орального праксиса, баллы	Исследование восприятия музыки, баллы	Исследование темпо-ритмической сферы, баллы
Экспериментальная группа										
Ваня	1	1	1	1	3	4	2	1	4	1
Глеб	2	2	2	2	3	3	2	2	5	2
Алина	3	1	2	1	4	4	3	3	5	3
Света	3	2	2	3	4	4	3	3	4	2
Полина	1	1	1	2	3	3	2	3	5	1
СЗ,М	2	1,4	1,6	1,8	3,4	3,6	2,4	2,4	4,6	1,8
Контрольная группа										
Женя	2	2	2	1	3	3	2	1	4	2
Миша	3	2	2	2	4	4	3	3	5	3
Лена	2	1	2	2	4	4	3	2	5	2
Дима	2	2	2	1	4	4	2	2	4	2
Рита	2	1	1	3	3	3	2	2	4	2
СЗ, М	2,2	1,6	1,8	1,8	3,6	3,6	2,4	2	4,4	2,2

СЗ, М – Среднее значение по группе, М

Таблица 5 - Диагностика дополнительных параметров на констатирующем этапе исследования (продолжение)

ФИО	Исследование общей моторики:							Исследование мелкой моторики:			
	движения рук и плечевого пояса, баллы	движения туловища, баллы	движения ног и состояние равновесия, баллы	статическая координация движений, баллы	динамическая координация движений, баллы	пространственная ориентация по показанию, баллы	среднее значение, баллы	кинестетическая основа движений, баллы	кинестетическая основа движений, баллы	произвольной моторики пальцев рук, баллы	среднее значение, баллы
Экспериментальная группа											
Ваня	4	3	3	3	3	4	2,38	2	2	1	1,60
Глеб	4	3	3	3	3	4	3,33	2	2	3	2,30
Алина	5	4	4	4	4	5	4,33	3	2	2	2,30
Света	4	4	3	4	3	4	3,47	2	3	3	2,60
Полина	4	3	3	3	4	3	3,13	1	3	3	2,30
СЗ,М	4,2	3,4	3,2	3,4	3,4	4	3,328	2	2,4	2,4	2,22
Контрольная группа											
Женя	3	3	4	3	3	4	3,73	2	2	2	2
Миша	4	4	3	4	3	4	3,50	3	2	3	2,60
Лена	5	4	4	4	4	4	3,67	2	3	3	2,60
Дима	3	3	3	3	4	3	3,53	2	1	2	1,60
Рита	4	4	4	4	4	4	4,47	2	3	3	2,60
СЗ,М	3,8	3,6	3,6	3,6	3,6	3,8	3,7	2,2	2,2	2,6	2,28

СЗ,М – Среднее значение по группе, М

На констатирующем этапе исследования мы так же проводили сравнительный анализ развития речи в экспериментальной и контрольной группах с целью оценки идентичности групп перед формирующим этапом.

В результате исследования развития речи в экспериментальной и контрольной группах на констатирующем этапе исследования были получены следующие результаты:

Высокий уровень развития темпа речи (3 балла) в экспериментальной группе показали 20% детей, средний уровень развития темпа речи (2 балла) – 40% детей, низкий уровень развития темпа речи (1 балл) – 40% детей.

Высокий уровень развития темпа речи (3 балла) в контрольной группе продемонстрировали 20% детей, средний уровень развития темпа речи (2 балла) – 40% детей, низкий уровень развития темпа речи (1 балл) – 40% детей (Рисунок 1).

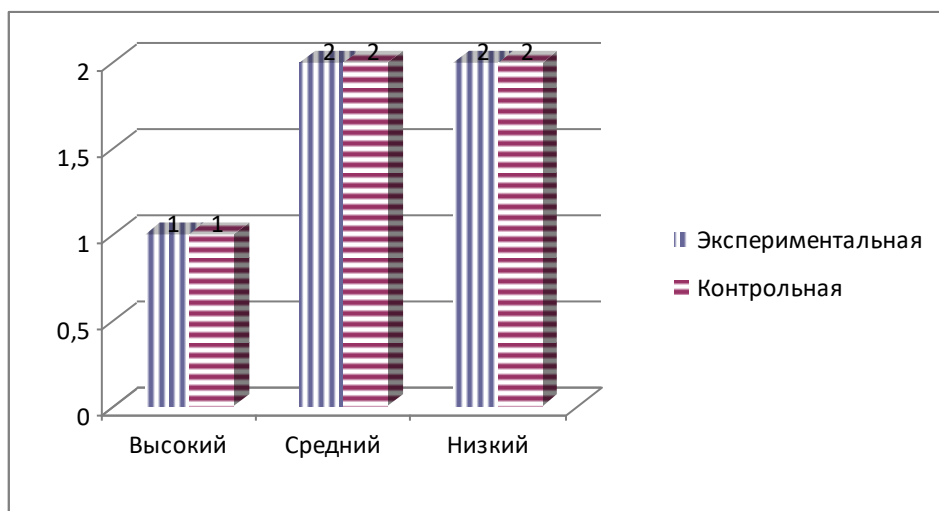


Рисунок 1 - Диаграмма исследования по развитию темпа речи на констатирующем этапе

Нормальный голос (4 балла) в экспериментальной группе обнаружили у 20% детей, слишком громкий голос (3 балла) у 20% детей, тихий голос (2 балла) у 20% детей, назализованный голос (1 балл) у 40% детей.

Нормальный голос (4 балла) в контрольной группе никто из детей не продемонстрировали, слишком громкий голос (3 балла) показали 60% детей, тихий голос (2 балла) – 40% детей, назализованный голос (1 балл) – никто из детей не продемонстрировали (Рисунок 2).

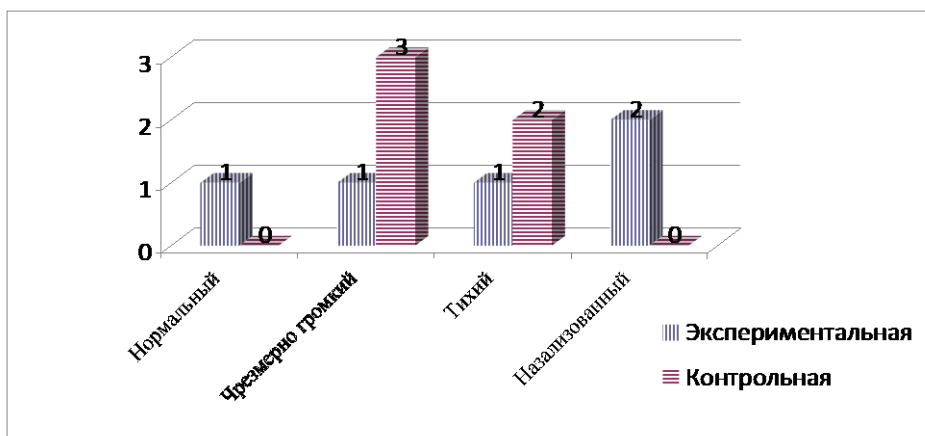


Рисунок 2 - Диаграмма исследования по развитию голоса на констатирующем этапе

Разборчивая речь (3 балла) в экспериментальной группе была показана 20% детей, сниженная разборчивость речи была – 20% детей, неразборчивая речь была – 60% детей.

Разборчивая речь (3 балла) в контрольной группе была обнаружена у 20% детей, сниженная разборчивость речи была у 40% детей, неразборчивая речь была у 40% детей (Рисунок 3).

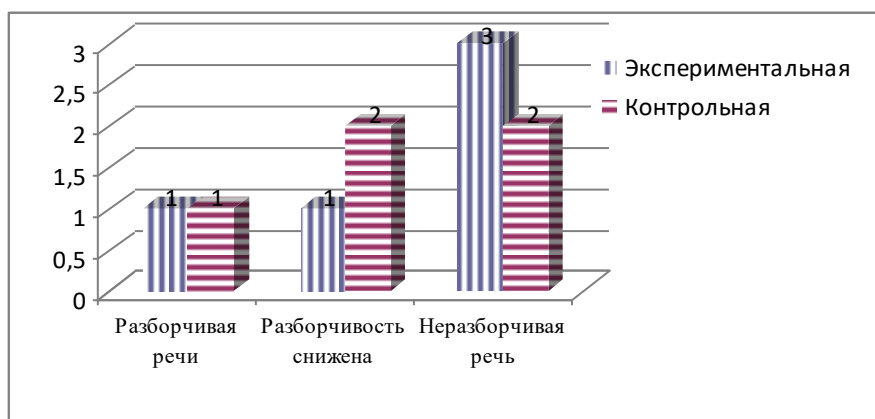


Рисунок 3 - Диаграмма исследования по разборчивости речи на констатирующем этапе

Высокий уровень (4 балла) и уровень выше среднего (3 балла) фонематического анализа и синтеза в экспериментальной группе не показали ни один ребёнок, средний уровень фонематического анализа и синтеза показали 60% детей, низкий уровень фонематического анализа и синтеза – 40% детей.

Высокий уровень(4 балла) и выше среднего (3 балла) фонематического анализа и синтеза в контрольной группе никто из детей не продемонстрировал, средний уровень фонематического анализа и синтеза показали 80% детей, низкий уровень фонематического анализа и синтеза – 20% детей (Рисунок 4).

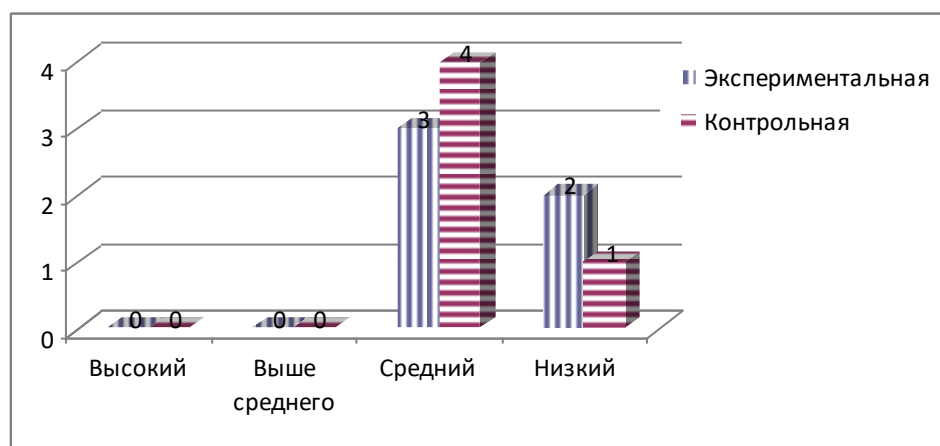


Рисунок 4 - Диаграмма исследования по уровню фонематического анализа и синтеза на констатирующем этапе

Высокий уровень (4 балла) результаты выше среднего (3 балла) артикуляционной моторики в экспериментальной группе не обнаружили ни у кого из детей, средний уровень артикуляционной моторики показали 40% детей, низкий уровень артикуляционной моторики – 60% детей.

Высокий уровень (4 балла) и выше среднего (3 балла) артикуляционной моторики также не показали ни один ребёнок, средний уровень артикуляционной моторики показали 80% детей, низкий уровень артикуляционной моторики показали 20% детей (Рисунок 5).

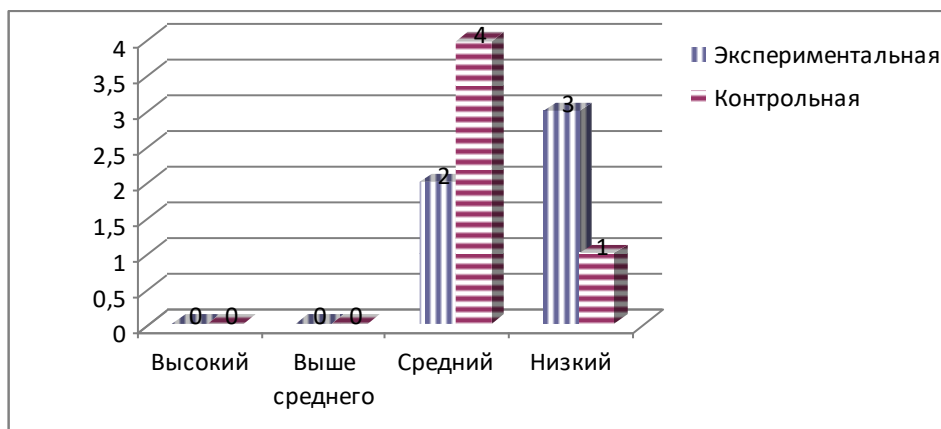


Рисунок 5 - Диаграмма исследования по уровню артикуляционной моторики на констатирующем этапе

Высокий уровень слоговой структуры (4 балла) в экспериментальной группе не показал не один ребёнок, уровень слоговой структуры выше среднего (3 балла) выявили у 20% детей, средний уровень слоговой структуры у 60% детей, низкий уровень слоговой структуры у 20% детей.

Высокий уровень слоговой структуры (4 балла) в контрольной группе, как и в экспериментальной не обнаружили у детей, уровень слоговой структуры выше среднего (3 балла) показали 40% детей, средний уровень слоговой структуры – 40% детей, низкий уровень слоговой структуры – 20% детей (Рисунок 6).

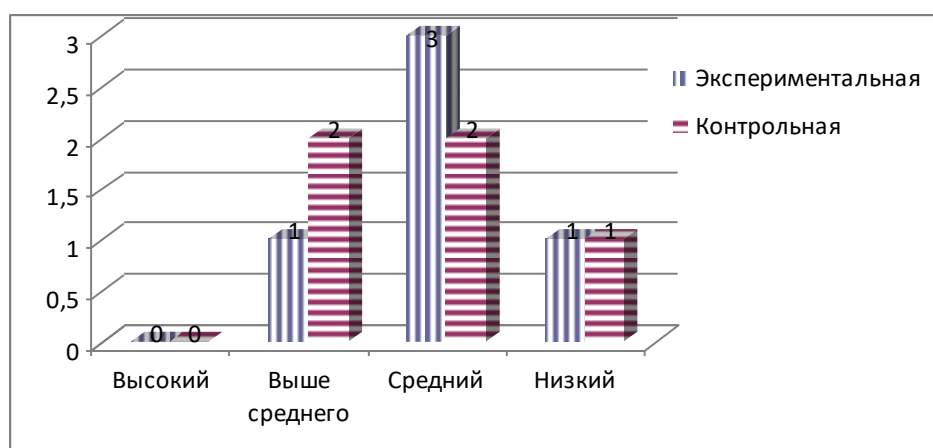


Рисунок 6 - Диаграмма исследования по уровню слоговой структуры на констатирующем этапе

Высокий уровень (4 балла) и уровень выше среднего (3 балла) звукопроизношения в экспериментальной группе никто не продемонстрировал, средний уровень звукопроизношения показали 60% детей, низкий уровень звукопроизношения – 40% детей.

Высокий уровень звукопроизношения (4 балла) в контрольной группе никто из детей не показал, уровень звукопроизношения выше среднего (3 балла) обнаружили у 20% детей, средний уровень звукопроизношения у 60% детей, низкий уровень звукопроизношения у 20% детей (Рисунок 7).

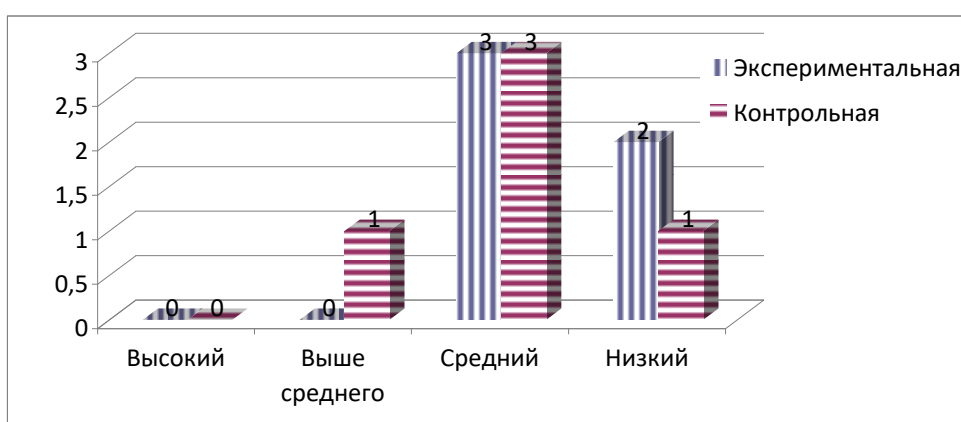


Рисунок 7 - Диаграмма исследования по уровню звукопроизношения на констатирующем этапе

Высокий уровень (4 балла) результаты выше среднего (3 балла) грамматического строя речи и словоизменения в экспериментальной группе не показали ни один ребёнок, средний уровень грамматического строя речи и словоизменения выявили у 60% детей, низкий уровень грамматического строя речи и словоизменения у 40% детей.

Высокий уровень (4 балла) и уровень выше среднего (3 балла) грамматического строя речи и словоизменения в контрольной группе также никто не продемонстрировал из детей, средний уровень грамматического строя речи и словоизменения показали 60% детей, низкий уровень грамматического строя речи и словоизменения – 40% детей (Рисунок 8).

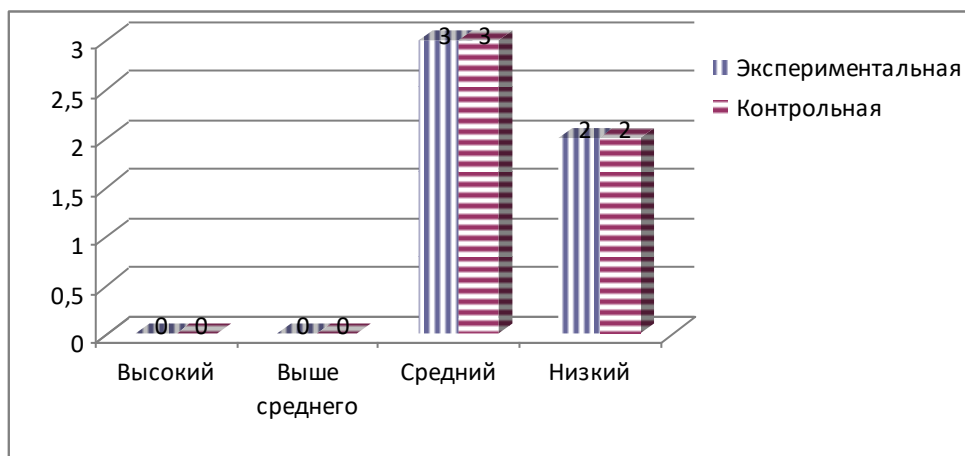


Рисунок 8 - Диаграмма исследования по уровню грамматического строя речи и словоизменения на констатирующем этапе

Высокий уровень словаря и навыков словообразования (4 балла) в экспериментальной группе не выявили ни у одного ребёнка, уровень словаря и навыков словообразования выше среднего (3 балла) обнаружили у 40% детей, средний уровень словаря и навыков словообразования у 40% детей, низкий уровень словаря и навыков словообразования у 20% детей.

Высокий уровень словаря и навыков словообразования (4 балла) в контрольной группе также никто не показал из детей, уровень словаря и навыков словообразования выше среднего (3 балла) продемонстрировали 40% детей, средний уровень словаря и навыков словообразования – 40% детей, низкий уровень словаря и навыков словообразования – 20% детей (Рисунок 9).

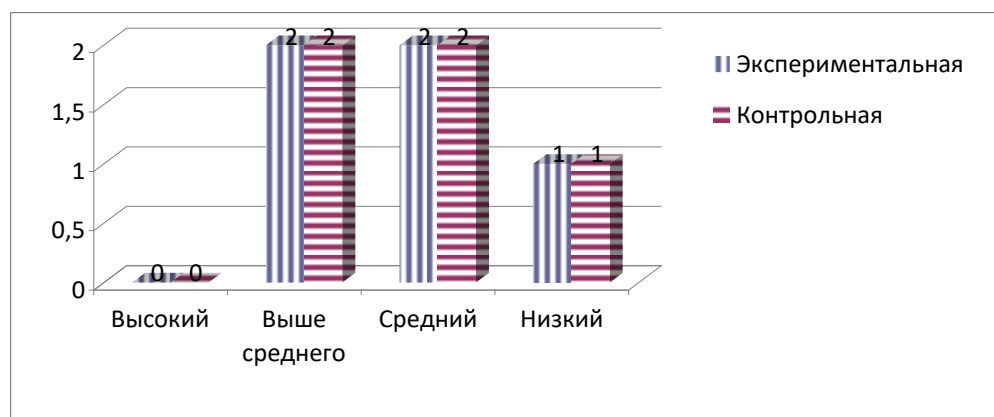


Рисунок 9 - Диаграмма исследования по уровню словаря и навыков словообразования на констатирующем этапе

Высокий уровень связной речи (4 балла) в экспериментальной группе выявили у 40% детей, уровень связной речи выше среднего (3 балла) у 60% детей, средний и низкий уровень связной речи не показал никто из детей.

Высокий уровень связной речи (4 балла) в контрольной группе показали 60% детей, уровень связной речи выше среднего (3 балла) – 40% детей, средний и низкий уровень связной речи также как и в экспериментальной группе не показал никто из детей (Рисунок 10).

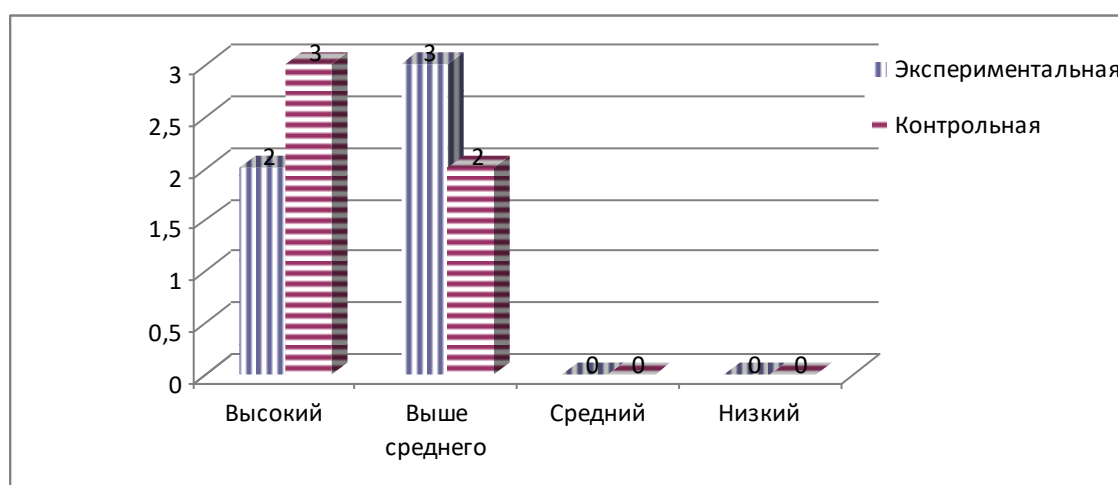


Рисунок -10 Диаграмма исследования по уровню связной на констатирующем этапе

Для сравнения результатов на констатирующем этапе по развитию речи между группами нами были рассчитаны средние значения в группах и сравнены между собой (Таблица 6).

Как видим из Таблицы 6, результаты в группах на констатирующем этапе исследования оказались практически идентичными:

По общему звучанию речи результаты контрольной группы увеличились на 16%, по уровню фонематического анализа и синтеза на 11%, по артикуляционной моторике результат оказался выше на 22%, по слоговой структуре лучше на 9%, по звукопроизношению результат вырос на 20%, по грамматическому строю речи на 11%, по уровню словаря и

Таблица 6 - Сравнение средних значений по развитию речи детей с ОНР на констатирующем этапе исследования

Группа	Общее звучание речи:					Состояние фонематического анализа и синтеза, баллы	Исследование артикуляционной моторики, баллы	Обследование слоговой структуры, баллы	Исследование звукопроизношения, баллы	Исследование грамматического строя речи и словоизменения, баллы	Исследование словаря и навыков словообразования, баллы	Исследование связанной речи, баллы
	Темп, баллы	Голос, баллы	Дыхание, баллы	Разборчивость, баллы	Итого, баллы							
Э	1,80	2,20	2,60	1,60	2,18	1,60	1,40	2	1,60	1,60	2,20	3,40
К	1,80	2,80	2,40	1,80	2,60	1,80	1,80	2,20	2	1,80	2,20	3,60

Где: Э – экспериментальная группа;
К – контрольная группа;

навыков словообразования результаты оказались идентичными, по уровню связной речи результат улучшился на 5%.

Таким образом, на констатирующем этапе исследования нами были получены практически идентичные результаты. Для того, чтобы подтвердить вышесказанное, нами была проведена статистическая обработка данных при помощи U-критерия Манна-Уитни. Результаты предоставлены в Таблице 7.

Таблица 7 - Результаты статистической обработки данных на констатирующем этапе исследования

	Общее звучание речи:					Состояние фонематического анализа и синтеза, баллы	Исследование артикуляционной моторики, баллы	Обследование слоговой структуры, баллы	Исследование звукопроизношения, баллы	Исследование грамматического строя речи и словоизменения, баллы	Исследование словаря и навыков словообразования, баллы	Исследование связанной речи, баллы
	Темп, баллы	Голос, баллы	Дыхание, баллы	Разборчивость, баллы	Итого, баллы							
У-критерий	12,5	7,5	11,5	6,5	6,5	10	7,5	10,5	8,5	11,5	12,5	10

Как видим из таблицы 7, получили отсутствие значимых различий по результатам констатирующего этапа исследования.

Далее нами была проведена общая оценка дополнительных критериев исследования при помощи сравнения средних значений. Результаты предоставлены в Таблице 8.

Таблица 8 - Сравнение дополнительных параметров на констатирующем этапе исследования

Группа	Исследование зрительной памяти, баллы	логической и механической памяти, баллы	Исследование словесно-логической памяти, баллы	Исследование объёма внимания, баллы	Исследование слухового внимания, баллы	Исследование концентрации внимания, баллы	Исследование образного мышления, баллы	наглядно-логического мышления, баллы	Исследование понятийного мышления, баллы	вербально-логического мышления, баллы

*Э	4.4	3.4	3.2	3.2	4	2.8	2.2	*3.2	3.4	2.8
*К	4.6	3.8	3.6	3.6	3.6	3.2	2.6	*3.8	3.4	3.2
Группа	Исследование уровня воображения.баллы	Исследование эмоционального состояния.баллы	Исследование агрессивности.баллы	Исследование уровня школьной тревожности.баллы	Исследование межличностных отношений.баллы	Исследование самооценки.баллы	Исследование уровня учебной мотивации.баллы	Исследование орального праксиса.баллы	Исследование восприятия музыки.баллы	Исследование темпо-ритмической сферы.баллы
*Э	2	1.4	1.6	1.8	3.4	3.6	2.4	2.4	4.6	1.8
*К	2.2	1.6	1.8	1.8	3.6	3.6	2.4	2	4.4	2.2
Движения рук и плечевого пояса	Движения туловища.баллы	Движения ног и состояние равновесия.баллы	статическая координация движений	динамическая координация движений	пространственная ориентация по раздражению	среднее значение.баллы	кинестетическая основа движений.баллы	кинестетическая основа движений.баллы	произвольной моторики пальцев рук	среднее значение.баллы
4.2	3.4	3.2	3.4	3.4	4	*3.328	2	2.4	2.4	2.22
3.8	3.6	3.6	3.6	3.6	3.8	*3.7	2.2	2.2	2.6	2.28

Как видим из Таблицы 8, по дополнительным параметрам так же не обнаружено значимых различий между группами. Наибольшая разница была обнаружена по следующим параметрам: по наглядно-логическому мышлению результат контрольной группы оказался выше на 16%, по среднему значению общей моторики результат контрольной группы оказался выше на 10%.

2.2. Программа применения арт-терапии в работе логопеда-дефектолога с детьми с общим недоразвитием речи

Для проверки эффективности применения арт-терапии в работе логопеда-дефектолога с детьми с ОНР нами была отобрана группа детей в количестве 5 человек (экспериментальная группа) и с ними была проведена программа арт-терапии.

Задачи программы:

- развивать речевой аппарат, устную речь, мимику, жесты;
- формировать нравственную и эстетическую позицию, преодоление неадекватных форм поведения, снятие эмоционального напряжения;
- коррекция высших психических функций;
- коррекция мелкой и общей моторики, координации движений;
- формировать умения участвовать в коллективных творческих делах, эмоциональную отзывчивость.

Продолжительность занятий: 35-40 минут. Занятия проводились в течение года 1 раз в неделю.

В качестве методов исследования были выбраны методы арт-терапии: изотерапия и сказкотерапия.

При работе с детьми в течение формирующего этапа методом сказкотерапии нами были учтены основные рекомендации:

- прежде чем приступить к проведению полноценных занятий по сказкам, необходимо потренировать детей в умении правильно сидеть, расслабляться, чувствовать, выполнять инструкции;
- почти все динамичные упражнения, игры и танцы рекомендуется заканчивать расслаблением с фиксацией внимания на дыхании. Ритмичное замедленное дыхание успокаивает возбужденный ум и помогает ребенку полностью расслабиться;

– длительность занятий зависит от возраста детей и их психических возможностей;

– в цикле занятий со сказками нет определенного начала и конца. Занятия со сказками можно проводить в любой последовательности;

– в случае непредвиденного утомления детей занятие необходимо мягко остановить, объяснив, что «волшебная сила» иссякла, и нет возможности сегодня продолжать путешествие по сказке, что следующая встреча с героями сказки состоится в другой раз;

– занятия проводятся не только за столом, но и у доски, на ковре, с опорой на мнемоколлажи;

– сказки можно повторять через определенные промежутки времени. Дети любят повторения, и, кроме того, знакомые упражнения воспринимаются легче, а порою и с большим интересом;

– сказки лишь условно можно поделить на простые и сложные, цикл занятий со сказками построен по типу «от простого к сложному»;

– именно от педагога зависит, какую атмосферу, какое настроение он создаст, как будет направлять внимание детей, активизировать и успокаивать их. Педагог должен тонко чувствовать, в каком ритме и темпе проводить занятия, когда уменьшать или увеличивать количество и интенсивность упражнений;

– необходимо помнить, что все, выполняемое детьми, даже импровизации, надо поощрять особо.

«Проживая сказку», дети учатся преодолевать барьеры в общении, тонко чувствовать друг друга, находить адекватное телесное выражение различным эмоциям, чувствам, состояниям. Постоянно используемые в сказках этюды на выражение и проявление различных эмоций дают детям возможность улучшить и активизировать выразительные средства общения: пластику, мимику, речь. Путешествия по сказкам пробуждают фантазию и образное мышление, освобождают от стереотипов и шаблонов, дают простор творчеству. Эмоционально разряжаясь, сбрасывая зажимы,

«отыгрывая» спрятанные глубоко в подсознании страх, беспокойство, агрессию, чувство вины, дети становятся мягче, добрее, увереннее в себе, восприимчивее к людям и окружающему миру, а, следовательно, преодолевают психологическую боязнь перед самостоятельным высказыванием.

Работа со сказкой способствует развитию просодической стороны речи (тембр голоса, его сила, темп, интонация, выразительность), формирует представления об основных принципах построения связного сообщения. Тексты сказок расширяют словарный запас, помогают верно строить диалоги, формируют языковые (прежде всего, грамматические) обобщения и практическое усвоение (по образцу, наглядной опоре) лексических, грамматических и эмоционально-выразительных компонентов фразовых высказываний, различных типов синтаксических конструкций, отражают причинно-следственные взаимосвязи событий.

Сказка является эффективным развивающим, коррекционным и, безусловно, психотерапевтическим средством в работе с детьми с ОВЗ.

В качестве подготовительного этапа нами был применен метод наглядного моделирования. Для этого этапа нами были выбраны короткие сказки «Маша и медведь», «Три медведя», «Белка и волк» Л.Н. Толстого, «Галка и кувшин», «Лес и мышонок» В. Бианки, «Три котенка» В. Сутеева.

Чтобы дети научились рассказывать данные короткие сказки, для изображения части рассказа или сказки мы использовали различные предметы-заместители. Например, нами была рассказана сказка «Курочка Ряба», а дети постепенно выставляли символы – заместители героев сказки и происходящих в сказке событий.

На данном этапе нам необходимо было добиться, чтобы манипулирование элементами модели происходило параллельно чтению конкретного фрагмента сказки, для этого нами каждый фрагмент сказки был показан и выставлен на доску в процессе чтения.

Далее нами было усложнено задание и пересказ дети осуществляли при помощи графических схем. Нами были прочитаны детям небольшие рассказы, по ним совместно с детьми составлялась графическая схема, по которой дети старались составить пересказ. Графическая схема при этом служит не подсказкой, а средством обучения.

Далее в процессе подготовки нами снова было усложнено задание. Детям предлагалось составить простейший рассказ по сюжетной картинке. Данный вид развития связной речи очень труден для детей с ОНР и требует определенного подхода к его реализации. Дети при рассказе по сюжетной картине должны выделять изображенные на картине предметы, основных действующих лиц, выделить основную событийную основу рассказа, взаимодействие различных героев картины, отметить особенности развития действия, составить экспозицию (начало) рассказа и окончание рассказа – развязку, итог повествования.

Коррекционно-логопедическое обучение с целью формирования навыка рассказывания по сказке состояло из 3-х этапов:

- выделение значимых для развития сюжета фрагментов сказки;
- определение взаимосвязи между ними;
- объединение фрагментов в единый сюжет.

Для этого нами были использованы пособия, которые мы изготовили сами – это перчаточные и пальчиковые куклы, ширма, карточки с героями из сказок, которые помогают обучить детей с ОНР составлению рассказа. Наглядный материал предоставлен в приложение 1.

Всё занятия проводились в комнате Сказок на базе детской библиотеки им. Сергея Михалкова, которая представлена в приложении 2. Создание развивающей среды является хорошей базой для реализации идей сказкотерапии.

Ценность Комнаты Сказок в том, что здесь легко установить с ребёнком эмоциональный контакт. Интересные куклы, яркие художественные образы, выполненные с большой фантазией, доставляют

детям радость, оказывает на них воспитательное воздействие, помогает ребёнку в развитии речи, внимания, фантазии и воображения.

После процесса подготовки нами было проведено основное обучение.

Основные занятия, которые были проведены, предоставлены в Приложении 2.

Далее нами описаны результаты проведенного исследования.

2.3. Анализ результативности программы

Далее проанализируем результаты, полученные после проведения формирующего этапа исследования. Результаты контрольного этапа исследования предоставлены в Таблицах 9-12.

Таблица 9 - Диагностика развития речи на контрольном этапе исследования

ФИО	Общее звучание речи:					Состояние фонематического анализа и синтеза, баллы	Исследование артикуляционной моторики, баллы	Обследование слоговой структуры, баллы	Исследование звукопроизношения, баллы	Исследование грамматического строя речи и	Исследование словаря и навыков	Исследование связанной речи, баллы
	Темп, баллы	Голос, баллы	Дыхание, баллы	Разборчивость, баллы	Итого, баллы							
Экспериментальная группа												
Ваня	2	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4
Глеб	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3	4	5
Алина	3	2	4	3	3	4	3	4	3	3	4	5
Света	2	2	4	3	2,75	3	3	4	3	3	3	5
Поля	3	4	2	1	2,50	3	4	3	2	4	3	3
СЗ	2,60	2,80	3,40	2,60	2,85	3,20	3	3,60	3,20	3,20	3,40	4,40
ДИ	0,34	0,52	0,55	0,55	0,14	0,52	0,44	0,34	0,52	0,28	0,34	0,55

Контрольная группа												
Женя	3	3	2	2	2,50	2	2	2	2	2	3	3
Миша	2	3	2	3	2,75	2	2	2	3	2	2	4
Лена	2	2	3	2	2,75	2	2	3	2	2	2	4
Дима	2	2	3	2	2,25	1	2	2	2	2	1	4
Рита	1	3	3	2	2,75	2	2	3	2	2	2	4
СЗ	2	2.80	2,60	2,20	2,60	1,80	2	2,40	2,20	2	2	3,80
ДИ	0,44	0,62	0,34	0,34	0,14	0,28	0	0,34	0,28	0,34	0,55	0,28

Где: СЗ – Среднее значение по группе, М

ДИ – Доверительный интервал, $t (h < 0,05)$

Таблица 10 - Диагностика дополнительных параметров на контрольном этапе исследования

ФИО	Исследование зрительной памяти, баллы	Исследование логической и механической памяти, баллы	Исследование словесно-логической памяти, баллы	Исследование объёма внимания, баллы	Исследование слухового внимания, баллы	Исследование концентрации внимания, баллы	Исследование образного мышления, баллы	Исследование наглядно-логического мышления, баллы	Исследование понятийного мышления, баллы	Исследование вербально-логического мышления, баллы
Экспериментальная группа										
Ваня	4	5	3	3	3	1	3	4	3	4
Глеб	5	4	3	3	6	2	2	3	4	3
Алина	6	5	5	3	4	3	3	4	4	3
Света	4	4	3	2	4	3	3	5	4	4
Полина	5	5	2	6	4	5	3	4	4	4
СЗ, М	4,8	4,6	3,2	3,4	4,2	2,8	2,8	4	3,8	3,6
Контрольная группа										

Женя	5	4	4	4	3	2	3	3	3	3
Миша	5	4	4	5	5	4	3	4	4	4
Лена	4	3	4	3	4	3	2	4	4	4
Дима	5	4	4	5	4	4	3	3	4	3
Рита	4	5	3	2	3	4	3	5	3	3
СЗ, М	4,6	4	3,8	3,8	3,8	3,4	2,8	3,8	3,6	3,4

Где: СЗ,М – Среднее значение по группе, М

Таблица 11 - Диагностика дополнительных параметров на контрольном этапе исследования

ФИО	Исследование уровня воображения, баллы	Исследование эмоционального состояния, баллы	Исследование агрессивности, баллы	Исследование уровня школьной тревожности, баллы	Исследование межличностных отношений, баллы	Исследование самооценки, баллы	Исследование уровня учебной мотивации, баллы	Исследование орального праксиса, баллы	Исследование восприятия музыки, баллы	Исследование темпо-ритмической сферы, баллы
Экспериментальная группа										
Ваня	2	2	2	4	4	3	4	3	4	1
Глеб	3	3	2	4	4	2	4	3	5	4
Алина	3	2	3	3	4	3	5	3	5	4
Света	4	3	3	5	4	3	4	3	4	3
Полина	5	2	2	4	4	2	4	3	5	4
СЗ,М	3,4	2,4	2,4	4	4	2,6	4,2	3	4,6	3,2
Контрольная группа										

Женя	2	2	2	1	4	3	2	1	4	3
Миша	3	2	2	2	4	4	3	3	5	3
Лена	3	1	2	2	4	4	3	3	5	2
Дима	2	2	2	1	4	4	2	2	4	2
Рита	2	2	1	3	3	3	3	2	4	2
СЗ, М	2,4	1,8	1,8	1,8	3,8	3,6	2,6	2,2	4,4	2,4

Где: СЗ,М – Среднее значение по группе, М

Таблица 12 - Диагностика дополнительных параметров на контрольном этапе исследования

ФИО	Исследование общей моторики:							Исследование мелкой моторики:			
	движения рук и плечевого пояса	движения туловища, баллы	движения ног и состояние равновесия, баллы	статическая координация движений	динамическая координация движений	пространственная ориентация по подражанию	среднее значение, баллы	кинестетическая основа движений, баллы	кинетическая основа движений, баллы	произвольной моторики пальцев рук	среднее значение, баллы
Экспериментальная группа											
Ваня	5	3	3	5	3	5	2,38	3	3	3	1,60
Глеб	4	4	3	3	4	4	3,33	3	3	3	2,30
Алина	5	4	4	4	4	5	4,33	3	2	2	2,30
Света	4	4	3	4	3	5	3,47	2	3	3	2,60
Полина	4	3	3	4	4	4	3,13	1	3	3	2,30
СЗ,М	4,4	3,6	3,2	4	3,6	4,6	3,9	2,4	2,8	2,8	2,7
Контрольная группа											

Женя	3	3	4	3	3	4	3,3	3	2	2	2,3
Миша	4	4	3	4	3	4	3,7	3	2	3	2,7
Лена	5	4	4	4	4	4	4,2	2	3	3	2,7
Дима	4	3	3	4	4	3	3,5	2	2	3	2,3
Рита	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	2,7
СЗ,М	4	3,6	3,6	3,8	3,6	3,8	3,7	2,4	2,4	2,8	2,5

Где: СЗ,М – Среднее значение по группе, М

В результате исследования развития речи на контрольном этапе исследования в экспериментальной и контрольной группах были получены следующие результаты:

Высокий уровень развития темпа речи (3 балла) в экспериментальной группе показали 60% детей против 20% на констатирующем этапе исследования, средний уровень развития темпа речи (2 балла) продемонстрировали 40% так же детей, низкий уровень развития темпа речи (1 балл) не показали ни один из детей против 40% на констатирующем этапе исследования.

Высокий уровень развития темпа речи (3 балла) в контрольной группе обнаружили у 20% детей, средний уровень развития темпа речи (2 балла) показали 60% детей против 40% на констатирующем этапе исследования, низкий уровень развития темпа речи (1 балл) продемонстрировали 20% детей (Таблица 13).

Таблица 13 - Результаты по развитию темпа речи на контрольном этапе исследования

Уровень	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	Констатирующий	Контрольный	Констатирующий	Контрольный
Высокий	20%	60%	20%	20%
Средний	40%	40%	40%	60%

Низкий	40%	0%	40%	20%
--------	-----	----	-----	-----

Нормальный голос (4 балла) в экспериментальной группе показали также 20% детей, слишком громкий голос (3 балла) – 40% детей против 20% на констатирующем этапе исследования, тихий голос (2 балла) – 40% детей против 20% на констатирующем этапе исследования, назализованный голос (1 балл) не выявился ни у одного ребёнка против 40% на констатирующем этапе исследования.

В контрольной группе результаты не изменились (Таблица 14).

Таблица 14 - Результаты по развитию голоса на контрольном этапе исследования

Уровень	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	Констатирующий	Контрольный	Констатирующий	Контрольный
Нормальный	20%	20%	0	0
Слишком громкий	20%	40%	60%	60%
Тихий	20%	40%	40%	40%
Назализованный	40%	0%	0	0

Разборчивая речь (3 балла) в экспериментальной группе была продемонстрирована 80% детей против 20% на констатирующем этапе исследования, сниженная разборчивость речи у детей не обнаружена, против 20% на констатирующем этапе исследования, неразборчивая речь была показана 20% детей против 60% на констатирующем этапе исследования.

Разборчивая речь (3 балла) в контрольной группе выявили у 20% детей, сниженная разборчивость речи была у 80% детей против 40% на констатирующем этапе исследования, неразборчивая речь не обнаружена ни у одного из детей 40% на констатирующем этапе исследования (Таблица 15).

Таблица 15 - Результаты по разборчивости речи на контрольном этапе исследования

Уровень	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	Констатирующий	Контрольный	Констатирующий	Контрольный
Разборчивая	20%	80%	20%	20%
Разборчивость снижена	20%	0%	40%	80%
Неразборчивая	60%	20%	40%	0%

Высокий уровень фонематического анализа и синтеза (4 балла) в экспериментальной группе показали 40% детей против 0% на констатирующем этапе исследования, уровень фонематического анализа и синтеза выше среднего (3 балла) продемонстрировали 40% детей, средний уровень фонематического анализа и синтеза обнаружили у 20% детей против 60% на констатирующем этапе исследования, низкий уровень фонематического анализа и синтеза не показал ни один ребёнок против 40% на констатирующем этапе исследования.

В контрольной группе результаты не изменились (Таблица 16).

Таблица 16 - Результаты по уровню фонематического анализа и синтеза на контрольном этапе исследования

Уровень	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	Констатирующий	Контрольный	Констатирующий	Контрольный
Высокий	0%	40%	0%	0%
Выше среднего	0%	40%	0%	0%
Средний	60%	20%	80%	80%
Низкий	40%	0%	20%	20%

Высокий уровень артикуляционной моторики (4 балла) в экспериментальной группе продемонстрировали 20% детей, уровень

артикуляционной моторики выше среднего (3 балла) показали 60% детей, средний уровень артикуляционной моторики обнаружили у 20% детей против 40% на констатирующем этапе исследования, низкий уровень артикуляционной моторики не показал ни один из детей против 60% на констатирующем этапе исследования.

Высокий уровень (4 балла) и уровень выше среднего (3 балла) артикуляционной моторики не обнаружили ни у одного из детей, средний уровень артикуляционной моторики показали 100% детей против 80% на констатирующем этапе исследования, низкий уровень артикуляционной моторики не выявлен у детей против 20% на констатирующем этапе исследования (Таблица 17).

Таблица 17 - Результаты по уровню артикуляционной моторики на контрольном этапе исследования

Уровень	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	Констатирующий	Контрольный	Констатирующий	Контрольный
Высокий	0%	20%	0%	0%
Выше среднего	0%	60%	0%	0%
Средний	40%	20%	80%	100%
Низкий	60%	0	20%	0%

Высокий уровень слоговой структуры (4 балла) в экспериментальной группе показали 60% детей, уровень слоговой структуры выше среднего (3 балла) продемонстрировали 40% детей против 20% на констатирующем этапе исследования, средний уровень слоговой структуры не показал ни один ребёнок против 60% на констатирующем этапе исследования, с низким уровнем слоговой структуры детей не выявлено против 20% на констатирующем этапе исследования.

Высокий уровень слоговой структуры (4 балла) в контрольной группе не показал ни один ребёнок, уровень слоговой структуры выше среднего (3 балла) повысился у 40% детей, средний уровень слоговой структуры выявили у 60% детей против 40% на констатирующем этапе исследования, низкий уровень слоговой структуры таких детей не выявлено против 20% на констатирующем этапе исследования (Таблица 18).

Таблица 18 - Результаты по уровню слоговой структуры на контрольном этапе исследования

Уровень	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	Констатирующий	Контрольный	Констатирующий	Контрольный
Высокий	0%	60%	0%	0%
Выше среднего	20%	40%	40%	40%
Средний	60%	0%	40%	6%
Низкий	20%	0	20%	0%

Высокий уровень звукопроизношения (4 балла) в экспериментальной группе продемонстрировали 40% детей, уровень звукопроизношения выше среднего (3 балла) показали 40% детей, средний уровень звукопроизношения обнаружили у 20% детей против 60% на констатирующем этапе исследования, низкий уровень звукопроизношения не выявлено не у одного из детей против 40% на констатирующем этапе исследования.

Высокий уровень звукопроизношения (4 балла) в контрольной группе не показали ни один из детей, уровень звукопроизношения выше среднего (3 балла) выявили у 20% детей, средний уровень звукопроизношения продемонстрировали 80% детей против 60% на констатирующем этапе исследования, низкий уровень звукопроизношения не выявили ни у кого из детей против 20% на констатирующем этапе исследования (табл. 19).

Таблица 19 - Результаты по уровню звукопроизношения на контрольном этапе исследования

Уровень	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	Констатирующий	Контрольный	Констатирующий	Контрольный
Высокий	0%	40%	0%	0%
Выше среднего	0%	40%	20%	20%
Средний	60%	20%	60%	80%
Низкий	40%	0%	20%	0%

Высокий уровень грамматического строя речи и словоизменения (4 балла) в экспериментальной группе показали 20% детей, уровень грамматического строя речи и словоизменения выше среднего (3 балла) продемонстрировали 80% детей, средний уровень грамматического строя речи и словоизменения не выявили у детей, низкий уровень грамматического строя речи и словоизменения также не обнаружили у детей.

Высокий уровень грамматического строя речи и словоизменения (4 балла) в контрольной группе никто из детей не продемонстрировал, уровень грамматического строя речи и словоизменения выше среднего (3 балла) также не выявили, средний уровень грамматического строя речи и словоизменения показали большая часть детей, низкий уровень грамматического строя речи и словоизменения не выявили. (Таблица 20).

Высокий уровень словаря и навыков словообразования (4 балла) в экспериментальной группе показали 40% детей, уровень словаря и навыков словообразования выше среднего (3 балла) продемонстрировали 60% детей против 40% на констатирующем этапе исследования, средний и низкий уровень словаря и навыков словообразования не выявили ни у кого из детей против 40% и 20% на констатирующем этапе исследования,

Таблица 20 - Результаты по уровню грамматического строя речи на контрольном этапе исследования

Уровень	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	Констатирующий	Контрольный	Констатирующий	Контрольный
Высокий	0%	20%	0%	0%
Выше среднего	0%	80%	0%	0%
Средний	60%	0%	60%	100%
Низкий	40%	0%	40%	0%

Высокий уровень словаря и навыков словообразования (4 балла) в контрольной группе не продемонстрировал ни кто из детей, уровень словаря и навыков словообразования выше среднего (3 балла) показали 20% детей против 40% на констатирующем этапе исследования, средний уровень словаря и навыков словообразования наблюдался у 60% детей против 40% на констатирующем этапе исследования, низкий уровень словаря и навыков словообразования выявили 20% детей (Таблица 21).

Таблица 21 - Результаты по уровню словаря и навыков словообразования на контрольном этапе исследования

Уровень	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	Констатирующий	Контрольный	Констатирующий	Контрольный
Высокий	0%	40%	0%	0%
Выше среднего	40%	60%	40%	20%
Средний	40%	0%	40%	60%
Низкий	20%	0%	20%	20%

Очень высокий уровень связной речи (5 баллов) показали 60% детей, высокий уровень связной речи (4 балла) в экспериментальной группе продемонстрировали 40% детей, уровень связной речи выше среднего (3 балла) не наблюдался ни у одного из детей против 60% на констатирующем этапе исследования.

Высокий уровень связной речи (4 балла) в контрольной группе обнаружили у 80% детей против 60% на констатирующем этапе исследования, уровень связной речи выше среднего (3 балла) показали 20% детей против 40% на констатирующем этапе исследования, средний и низкий уровень связной речи не выявили у детей (Таблица 22).

Таблица 22 - Результаты по уровню связной речи на контрольном этапе исследования

Уровень	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	Констатирующий	Контрольный	Констатирующий	Контрольный
Очень высокий	0%	60%	0%	0%
Высокий	40%	40%	80%	60%
Выше среднего	60%	0%	20%	40%
Средний	0%	0%	0%	0%
Низкий	0%	0%	0%	0%

В результате исследования развития речи нами было обнаружено, что после проведения формирующего этапа результаты улучшились в обеих группах, однако, в экспериментальной группе результаты улучшились более значительно.

Для сравнения результатов на контрольном этапе по развитию речи между группами нами вновь были рассчитаны средние значения в группах и сравнены между собой (Таблица 23).

Как видим из Таблицы 23, результаты в группах на контрольном этапе исследования стали различаться более значительно:

По общему звучанию речи результат экспериментальной группы улучшился на 23,5% и стал лучше результата контрольной группы на 9,5%.

Таблица 23 - Сравнение средних значений по развитию речи на контрольном этапе исследования

Этап	Общее звучание речи:					Состояние фонематического анализа и синтеза, баллы	Исследование артикуляционной моторики, баллы	Обследование слоговой структуры, баллы	Исследование звукопроизношения, баллы	Исследование грамматического строя речи и словоизменения, баллы	Исследование словаря и навыков словообразования, баллы	Исследование связанной речи, баллы
	Темп, баллы	Голос, баллы	Дыхание, баллы	Разборчивость, баллы	Итого, баллы							
Экспериментальная группа												
Кон ст.	1,80	2,20	2,60	1,60	2,18	1,60	1,40	2	1,60	1,60	2,20	3,40
Кон тр.	2,60	2,80	3,40	2,60	2,85	3,20	3	3,60	3,20	3,20	3,40	4,40
Контрольная группа												
Кон ст.	1,80	2,80	2,40	1,80	2,60	1,80	1,80	2,20	2	1,80	2,20	3,60
Кон тр.	2	2,80	2,60	2,20	2,60	1,80	2	2,40	2,20	2	2	3,80

По уровню фонематического анализа и синтеза результат экспериментальной группы повысился на 50% и стал лучше результата контрольной группы на 44%. По уровню артикуляционной моторики результат экспериментальной группы вырос на 53% и стал лучше результата контрольной группы на 33%. По слоговой структуре результат экспериментальной группы улучшился на 44,5% и стал лучше результата контрольной группы на 33%. По звукопроизношению результат экспериментальной группы увеличился на 50% и стал лучше результата контрольной группы на 31%. По грамматическому строю речи результат

экспериментальной группы повысился на 50% и стал лучше результата контрольной группы на 44%. По уровню словаря и навыков словообразования результат экспериментальной группы улучшился на 35% и стал лучше результата контрольной группы на 41%. По уровню связной речи результат экспериментальной группы повысился на 23% и стал лучше результата контрольной группы на 13,5%.

В результате проведения исследования нами было выяснено, что арт-терапия благоприятно влияет на уровень развития речи у детей с ОНР, что может быть объяснено тем, что арт-терапия, воздействуя на психику ребенка, позволяет качества ребенка, в частности, участвовать в развитии речи. Такие же выводы были сделаны Д.И. Воробьевой, которая считала, что важнейшим средством развития личности дошкольника в рамках данной программы выступает изобразительная деятельность, так как она наиболее естественна для ребенка и в то же время позволяет ему присваивать значимый социальный опыт, «закодированный в структуре труда художника». По мнению Д.И. Воробьевой, в ходе реализации программы происходит тренинг многих психических процессов и качеств личности ребенка, в частности, развитие речи ребенка.

Для того чтобы подтвердить, что результаты экспериментальной группы выросли более значительно, нами была проведена статистическая обработка данных при помощи U-критерия Манна-Уитни. Результаты предоставлены в Таблице 23.

Как видим из таблицы 23, получили наличие значимых различий по 6 параметрам из 12 и тенденция к появлению значимых различий по остальным критериям. Следовательно, применение арт-терапии в работе логопеда-дефектолога с детьми с ОНР окажет положительное влияние на речевые и проблемы таких детей.

Таблица 24 - Результаты статистической обработки данных на контрольном этапе исследования

	Общее звучание речи:					Состояние фонематического анализа и синтеза, баллы	Исследование артикуляционной моторики, баллы	Обследование слоговой структуры, баллы	Исследование звукопроизношения, баллы	Исследование грамматического строя речи и словоизменения, баллы	Исследование словаря и навыков словообразования, баллы	Исследование связанной речи, баллы
	Темп, баллы	Голос, баллы	Дыхание, баллы	Разборчивость, баллы	Итого, баллы							
У-критерий	6,5	11	5,5	7	5	2*	2,5*	2*	4*	0**	1,5*	6,5

Где * - достоверность различий на уровне 0,05

** - достоверность различий на уровне 0,01

Далее нами вновь была проведена общая оценка дополнительных критериев исследования при помощи сравнения средних значений. Результаты предоставлены в таблице 24. В таблице нами отражены только те параметры, по которым были обнаружены улучшения более чем на 15%.

Таблица 25 - Сравнение дополнительных параметров на контрольном этапе исследования

Этап	Исследование логической и механической памяти	Исследование образного мышления.	Исследование наглядно-логического мышления	Исследование вербально-логического мышления	Исследование уровня воображения	Исследование эмоционального состояния	Исследование агрессивности	Исследование уровня школьной тревожности
Экспериментальная группа								
Конст	3.4	2.2	3.2	2.8	2	1,4	1,6	1,8
Контр	4.6	2.8	4	3.6	3.4	2.4	2.4	4
Контрольная группа								
Конст	3.8	2.6	3.8	3.2	2.2	1.6	1.8	1.8
Контр	4	2.8	3.8	3.4	2.4	1.8	1.8	1.8

Этап	Исследование межличностных отношений	Исследование самооценки	Исследование уровня учебной мотивации	Исследование орального праксиса	Исследование темпо-ритмической сферы	статическая координация движений	Среднее значение мелкой моторики	
Экспериментальная группа								
Конст	3,4	3,6	2,4	2,4	1,8	3,4	2,22	
Контр	4	2,6	4,2	3	3,2	4	2,7	
Контрольная группа								
Конст	3,6	3,6	2,4	2	2,2	3,6	2,28	
Контр	3,8	3,6	2,6	2,2	2,4	3,8	2,5	

Как видим из Таблицы 25, по многим параметрам психологического развития детей в экспериментальной группе результаты изменились более значительно и стали гораздо лучше результатов контрольной группы:

По логической и механической памяти результат экспериментальной группы улучшился на 26% и стал лучше результата контрольной группы на 13%. Это может быть объяснено тем, что методики арт-терапия способны менять сознательные и бессознательные стороны психики, развитие которых позволяет повышать уровень логической и механической памяти.

По образному мышлению результат экспериментальной группы улучшился на 21% и стал равен результатам контрольной группы. По наглядно-логическому мышлению результат экспериментальной группы увеличился на 20% и стал лучше результата контрольной группы на 5%. По вербально-логическому мышлению результат экспериментальной группы вырос на 22% и стал лучше результата контрольной группы на 5,5%.

По уровню воображения результат экспериментальной группы повысился на 41% и стал лучше результата контрольной группы на 29,5%. Это может быть объяснено тем, что методы арт-терапии позволяют ребенку представлять и проживать новые, незнакомые ситуации, пропускать их через себя, что неизбежно ведет к развитию детского воображения.

По эмоциональному состоянию результат экспериментальной группы увеличился на 41% и стал лучше результата контрольной группы на 25%.

По агрессивности результат экспериментальной группы улучшился на 33% и стал лучше результата контрольной группы на 25%.

По школьной тревожности результат экспериментальной группы вырос на 55% и стал лучше результата контрольной группы на 55%.

По межличностным отношениям результат экспериментальной группы повысился на 15% и стал лучше результата контрольной группы на 5%.

По самооценке результат экспериментальной группы улучшился на 28% и стал лучше результата контрольной группы на 28%. Это может быть объяснено тем, что арт-терапия позволяет проживать внутренние и внешние конфликты, осознавая, тем самым, собственную значимость, что неизбежно приводит к повышению самооценки, самоутверждению и формированию благоприятных эмоций.

По учебной мотивации результат экспериментальной группы увеличился на 43% и стал лучше результата контрольной группы на 38%.

Следовательно, в результате проведения исследования выяснено, что применение арт-терапии в работе логопеда-дефектолога с детьми с ОНР окажет положительное влияние на речевые и психологические проблемы таких детей. Следовательно, гипотеза доказана, цель исследования достигнута, задачи решены.

ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ

На констатирующем этапе исследования нами были получены практически идентичные результаты.

В результате исследования развития речи после проведения формирующего этапа нами было обнаружено, что после проведения формирующего этапа результаты улучшились в обеих группах, однако, в экспериментальной группе результаты улучшились более значительно.

В результате проведения исследования нами было выяснено, что арт-терапия благоприятно влияет на уровень развития речи у детей с ОНР, что может быть объяснено тем, что сказкотерапия, воздействуя на психику ребенка, позволяет качества ребенка, в частности, участвовать в развитии речи.

Так же в результате проведения исследования нами были обнаружены улучшение показателей логической и механической памяти, образного, наглядно-логического и вербально-логического мышления, улучшение показателей воображения, эмоционального состояния, агрессивности, тревожности и самооценки.

Это может быть объяснено тем, что арт-терапия способна менять сознательные и бессознательные стороны психики, развитие которых позволяет повышать уровень логической и механической памяти. Метод сказкотерапии позволяют ребенку представлять и проживать новые, незнакомые ситуации, пропускать их через себя, что неизбежно ведет к развитию детского воображения. Сказкотерапия позволяет проживать внутренние и внешние конфликты, осознавая, тем самым, собственную значимость, что неизбежно приводит к повышению самооценки, самоутверждению и формированию благоприятных эмоций.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Арт-терапия рассматривается как инструмент прогрессивной психологической помощи, способствующей формированию здоровой и творческой личности, а также реализации на практике таких функций социализации личности, как адаптационная, коррекционная, мобилизующая, регулятивная, реабилитационная и профилактическая.

Все арт-терапевтические методики, которые используют в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, направлены на коррекцию личностной сферы ребенка. Применение средств искусства в психокоррекционной работе с детьми в специальном образовательном учреждении могут иметь успех в том случае, если в эту работу активно включены родители детей.

Арт-терапия дает участникам высокую степень самостоятельности и свободы. Так же, поощряется спонтанный характер творчества, в частности, участники самостоятельно определяют с замыслом творения, выбирают материалы, форму, цвета согласно выбранной теме, контролируют последовательность своих действий. Ребенок вправе выбрать меру участия его в групповой работе. Как известно, творчество, само по себе обладает целительной силой.

В последнее время, учитывая возросший интерес к закономерностям формирования личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья, при применении коррекционного воздействия в условиях учреждения, можно наблюдать комплексное применение разных психокоррекционных методик, среди которых очень важное место принадлежит арт-терапии.

Отметим, что в работе с детьми с различными проблемами в развитии, такими как нарушение речи – заикание, аутизм, с проблемами в эмоционально-личностном развитии, с задержкой психического развития огромный терапевтический и коррекционный эффект имеет практический

опыт психокоррекционной работы методом арт-терапии. Это можно объяснить тем, что арт-терапевтические методики предоставляют возможность широко применять не только групповую, но и индивидуальную форму работы с детьми указанной категории, а так же ставить и разрешать определенные психокоррекционные задачи по созданию новых установок и мотивов, их закреплению в реальном мире при помощи искусства.

Для проверки эффективности применения арт-терапии в работе логопеда-дефектолога с детьми с ОНР нами была взята группа детей в количестве 5 человек (экспериментальная группа) и с ними была проведена программа арт-терапии.

В качестве методов исследования были выбраны: сказкотерапия и изотерапия.

Для проведения исследования нами была отобрана группа из 10 детей с диагнозом ОНР 3-4 уровня. Для того чтобы отследить эффективность применения арт-терапии в работе логопеда-дефектолога с детьми с ОНР исследуемая группа была поделена нами на 2 подгруппы по 5 детей – в экспериментальную группу вошли дети, с которыми дополнительно применялась сказкотерапия, в контрольную группу вошли дети, с которыми проводилась только основная работа логопеда-дефектолога.

На констатирующем этапе исследования нами были получены практически идентичные результаты.

В результате исследования развития речи после проведения формирующего этапа нами было обнаружено, что после проведения формирующего этапа результаты улучшились в обеих группах, однако, в экспериментальной группе результаты улучшились более значительно.

По общему звучанию речи результат экспериментальной группы улучшился на 23,5% и стал лучше результата контрольной группы на 9,5%. По уровню фонематического анализа и синтеза результат

экспериментальной группы увеличился на 50% и стал лучше результата контрольной группы на 44%. По уровню артикуляционной моторики результат экспериментальной группы повысился на 53% и стал лучше результата контрольной группы на 33%. По слоговой структуре результат экспериментальной группы вырос на 44,5% и стал лучше результата контрольной группы на 33%. По звукопроизношению результат экспериментальной группы увеличился на 50% и стал лучше результата контрольной группы на 31%. По грамматическому строю речи результат экспериментальной группы улучшился на 50% и стал лучше результата контрольной группы на 44%. По уровню словаря и навыков словообразования результат экспериментальной группы повысился на 35% и стал лучше результата контрольной группы на 41%. По уровню связной речи результат экспериментальной группы вырос на 23% и стал лучше результата контрольной группы на 13,5%.

Так же в результате проведения исследования нами были обнаружены улучшение показателей логической и механической памяти, образного, наглядно-логического и вербально-логического мышления, улучшение показателей воображения, эмоционального состояния, агрессивности, тревожности и самооценки.

После проведения формирующего этапа по многим параметрам психологического развития детей в экспериментальной группе так же результаты изменились более значительно и стали гораздо лучше результатов контрольной группы: По логической и механической памяти результат экспериментальной группы улучшился на 26% и стал лучше результата контрольной группы на 13%. По образному мышлению результат экспериментальной группы увеличился на 21% и стал равен результатам контрольной группы. По наглядно-логическому мышлению результат экспериментальной группы повысился на 20% и стал лучше результата контрольной группы на 5%. По вербально-логическому мышлению результат экспериментальной группы вырос на 22% и стал

лучше результата контрольной группы на 5,5%. По уровню воображения результат экспериментальной группы улучшился на 41% и стал лучше результата контрольной группы на 29,5%. По эмоциональному состоянию результат экспериментальной группы увеличился на 41% и стал лучше результата контрольной группы на 25%. По агрессивности результат экспериментальной группы повысился на 33% и стал лучше результата контрольной группы на 25%. По школьной тревожности результат экспериментальной группы вырос на 55% и стал лучше результата контрольной группы на 55%. По межличностным отношениям результат экспериментальной группы улучшился на 15% и стал лучше результата контрольной группы на 5%. По самооценке результат экспериментальной группы увеличился на 28% и стал лучше результата контрольной группы на 28%. По учебной мотивации результат экспериментальной группы улучшился на 43% и стал лучше результата контрольной группы на 38%.

Это может быть объяснено тем, что арт-терапия способна менять сознательные и бессознательные стороны психики, развитие которых позволяет повышать уровень логической и механической памяти. Метод сказкотерапии позволяет ребенку представлять и проживать новые, незнакомые ситуации, пропускать их через себя, что неизбежно ведет к развитию детского воображения. Сказкотерапия позволяет проживать внутренние и внешние конфликты, осознавая, тем самым, собственную значимость, что неизбежно приводит к повышению самооценки, самоутверждению и формированию благоприятных эмоций.

В результате проведения исследования выяснено, что применение арт-терапии в работе логопеда-дефектолога с детьми с ОНР окажет положительное влияние речевое развитие детей. Следовательно, гипотеза доказана, цель исследования достигнута, задачи решены.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: учеб. для студ. сред. и высш. пед. учеб. заведений [Текст] / Е. А. Медведева, И. Ю. Левченко, Л. Н. Комиссарова, Т. А. Добровольская. – М.: Академия, 2001. – 248 с.
2. Базыма, Б. А. Психология цвета: теория и практика [Текст] / Б. А. Базыма. – СПб.: Речь, 2005. – 206 с.
3. Барышникова, С. М. Нетрадиционные приемы в работе учителя-логопеда: игры с песком [Текст] / С. М. Барышникова // Дошкольная педагогика. – 2011. – № 4. – С. 45-49.
4. Бетенски, М. Что ты видишь? Новые методы арт-терапии [Текст] / М. Бетенски; пер. с англ. М. Злотник. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2002. – 256 с.
5. Богина, Е. В. Теоретические представления об игре и игровой терапии [Текст] / Е. В. Богина // Психолог в детском саду. – 2010. – № 1. – С. 7-34.
6. Богина, Е. В. Составляющие процесса игротерапии [Текст] / Е. В. Богина // Психолог в детском саду. – 2010. – № 1. – С. 19-54.
7. Божович, Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте [Текст] / Л. И. Божович. – СПб: Питер, 2009. – 400 с.
8. Бородулина, С. Ю. Коррекционная педагогика: психолого-педагогическая коррекция отклонений в развитии и поведении школьников: учебное пособие для вузов [Текст] / С. Ю. Бородулина. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2004. – 280 с.
9. Бреслав, Г. Э. Цветопсихология и цветолечение для всех [Текст] / Г. Э. Бреслав. – СПб.: Б.&К., 2006. – 328 с.
10. Брун, Б. Сказки для души: использование сказок в психотерапии [Текст] / Б. Брун, Э. Педерсен, М. Рунберг. – М.: Информационный центр психологической культуры, 2000. – 184 с.

11. Будза, А. Арт-терапия: Йога внутреннего художника [Текст] / А. Будза. – М.: Астрель, 2002. – 228 с.
12. Буслаева, Т. Метод сказкотерапии в библиотеке [Текст] / Т. Буслаева // Школьная библиотека. – 2001. – № 6. – С. 32-34.
13. Быстрова, Г. А. Логосказки [Текст] / Г. А. Быстрова, Э. А. Сизова, Т. А. Шуйская – СПб.: Каро, 2002. – 128 с.
14. Василевская, В. Я. Изучение понимания литературных текстов умственно отсталыми детьми [Текст] / В. Я. Васильевская. – М., Изд. АПН РСФСР. – 2011. – 163 с.
15. Венгер, Л. А. Психология: учебное пособие для пед. училищ [Текст] / Л. А. Венгер, В.С. Мухина. – М., Просвещение, 1988. – 336 с.
16. Венгер, А. Л. Психологические рисуночные тесты: иллюстрированное руководство [Текст] / А. Л. Венгер. – М.: ВЛАДОСС-Пресс, 2003. – 160 с.
17. Владимирова, Н. Ф. Арт-терапия как средство коррекции эмоциональных состояний детей младшего школьного возраста с замедленным психическим развитием [Текст] / Н. Ф. Владимирова. – СПб.: АППО, 2008. – 200 с.
18. Ворожцова, О. А. Музыка и игра в детской психотерапии [Текст] / О. А. Ворожцова. – М.: ИПТ, 2004. – 90 с.
19. Выготский, Л. С. Основы дефектологии [Текст] / Л. С. Выготский. – СПб.: Издательство Лань, 2008. – 654 с.
20. Градова, Г. Н. Возможности использования арттерапевтических приемов по формированию представлений в пространстве у детей с ОНР [Текст] / Г. Н. Градова, Ю. Г. Воронина // Логопед в детском саду. – 2006. – №5. – С. 46 – 49.
21. Дженнингс, С. Сны, маски и образы. Практикум по арт-терапии [Текст] / С. Дженнингс, А. Минде. – М.: Эксмо, 2008. – 384 с.

22. Дьяченко, О. М. Как развивается дошкольник? О чем нужно помнить психологам, педагогам и родителям [Текст] / О. М. Дьяченко, Н. Е. Веракса, А. Н. Веракса. – М.: Чистые пруды, 2007. – 32 с.
23. Зинченко, Е. В. Введение в теорию и практику арт-терапии [Текст] / Е. В. Зинченко. – Ростов на Дону, 2006. – 8 с.
24. Зинкевич-Евстигнеева, Т. Основы сказкотерапии [Текст] / Т. Зинкевич-Евстигнеева. – СПб.: Речь, 2010. – 176 с.
25. Зинкевич-Евстигнеева, Т. Д. Практикум по сказкотерапии [Текст] / Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева. – СПб.: Речь, 2006. – 320 с.
26. Зинкевич-Евстигнеева, Т. Д. Практикум по креативной терапии: учеб. пособие [Текст] / Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Т. М. Грабенко. – СПб.: Речь, 2003. – 400 с.
27. Киселева, М. В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе [Текст] / М. В. Киселева. – СПб.: Речь, 2009. – 336 с.
28. Киселева, Т. Ю. Социально-педагогический потенциал программы педагогической арт-терапии «Арт-гармония» школьников [Текст] / Т. Ю. Киселева, В. А. Беловолов // Сибирский педагогический журнал. – 2009. – № 9. – С.156-164.
29. Киселева, Т. Ю. Арт-терапия как психолого-педагогическая технология [Текст] / Т. Ю. Киселева С. П. Беловолова // Сибирский педагогический журнал. – 2010. – № 11. – С. 218-225.
30. Кичура, В. В. Использование песочной игротерапии в работе с дошкольниками [Текст] / Кичура В. В. // Дошкольная педагогика. – 2009. – № 8. – С. 40-43.
31. Колеошкина, С. Н. Арт-терапевтические технологии в практике учителя-логопеда [Текст] / С. Н. Колеошкина // Школьный логопед. – 2007. – №2. – С. 31 – 39.
32. Копытин, А. И. Теория и практика арт-терапии [Текст] / А. И. Копытин. – СПб.: Питер, 2010. – 473 с.

33. Копытин, А. И. Тренинг коммуникации: арт-терапия [Текст] / А. И. Копытин. – М.: Издательство Института психотерапии, 2009. – 84 с.
34. Копытин, А. И. Системная арт-терапия // А. И. Копытин. – СПб.: Питер, 2008. – 219 с.
35. Копытин, А. И. Арт-терапии детей и подростков. 2-е стереотип. изд. [Текст] / А. И. Копытин, Е. Е. Свистовская. – М.: Когито-центр, 2014. – 197 с.
36. Кузина, М. Е. Арт-терапия с воспитанниками специализированного детского дома [Текст] / М. Е. Кузина // Методы арт-терапевтической помощи детям и подросткам. Отечественный и зарубежный опыт - Сборник статей. – М.: Когито-Центр, 2012. – 7 с.
37. Куликова, Л. Г. Арт-терапия: оздоровление силой искусства [Текст] / Л. Г. Куликова // Библиотека. – 2003. – № 5. – С. 61 – 63.
38. Кэдьюсон, Х. Практикум по игровой психотерапии [Текст] / Х. Кэдьюсон Ч. Шефер; пер. с англ. А. Копытина. – СПб.: Питер, 2002. – 416 с.
39. Лебедева, Л. Д. Арт-терапия как педагогическая инновация [Текст] / Л. Д. Лебедева // Педагогика. – 2001. – № 10. – С. 21 – 25.
40. Лебедева, Л. Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий [Текст] / Л. Д. Лебедева. – СПб.: Питер, 2007 – 256 с.
41. Лебедева, Л. Д. Педагогические основы арт-терапии в образовании [Текст] / Л. Д. Лебедева. – СПб.: ЛОИРО, 2011. – С. 28-34
42. Мардер, Л. Д. Цветной мир. Групповая арт-терапевтическая работа с детьми дошкольного и младшего школьного возраста [Текст] / Л. Д. Мардер. – М.: Генезис, 2006. – 143 с.
43. Немов, Р. С. Психология [Текст] / Р. С. Немов. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2003. – 608 с.
44. Немов, Р. С. Психологический словарь [Текст] / Р. С. Немов. – М.: Владос, 2010. – 559 с.

45. Неретина, Т. Г. Специальная педагогика и коррекционная психология: учебно-методический комплекс [Текст] / Т. Г. Неретина. – 2-е изд. – М.: Флинта; МПСИ, 2010. – 376 с.
46. О положении детей в Российской Федерации: государственный доклад Министерства здравоохранения и социального развития РФ, 17 ноября 2011 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/55087982/#ixzz3oG7arGtq> (дата обращения: 28.09.2015)
47. Олиференко, Л. Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска [Текст] / Л. Я. Олиференко, Т. И. Шульга. – М.: Книга, 2002. – 186 с.
48. Осипова, А. А. Общая психокоррекция: учеб. пособие [Текст] / А. А. Осипова. – М.: СФЕРА, – 2009. – 510 с.
49. Осипук, Э. Психодиагностическая и психокоррекционная работа с детьми с использованием мандалы [Текст] / Э. Осипук // Газета Школьный психолог. – 2007 – №4 – С. 18-19.
50. Осипук, Э. Диагностические мандалы, используемые в консультативной практике (индивидуальный и групповой варианты) [Текст] / Э. Осипук // Газета Школьный психолог. – 2007 – №4 – С. 20-28.
51. Практикум по арт-терапии [Текст] / Под ред. А. И. Копытина. – СПб.: Питер, 2001. – 443 с.
52. Психические особенности детей и подростков с проблемами в развитии: изучение и психокоррекция [Текст] / Под ред. проф. У. В. Ульенковой. - СПб.: Питер, 2007. – 304 с.
53. Роббер, М. А. Психология индивида и группы [Текст] / М. А. Робер, Ф. Тильман. – М.: Владос, 2008. – 216 с.
54. Рыбакова, С. Г. Арт-терапия для детей с задержкой психического развития: Учебное пособие [Текст] / С. Г. Рыбакова. – СПб.: Речь, 2007. – 144 с.

55. Самохина, Е. О. Школьная библиотека в системе социокультурной реабилитации ребёнка с ОВЗ [Текст] / Е. О. Самохина // Школьная библиотека. - 2004. – № 7. – С. 43–46.
56. Сапронова, Т. Игра как терапия [Текст] / Т. Сапронова // Воспитание дошкольников. – 2010. – № 5. – С. 37-44.
57. Сергеева, Т. Логопедические сказки – помощницы [Текст] / Т. Сергеева // Дошкольное воспитание. – 2001. – № 2. – С. 40.
58. Сизова, А. В. Арттерапия как направление психолого-педагогической помощи детям с проблемами в развитии [Текст] / А. В. Сизова // Коррекционная педагогика. – 2005. – №3. – С. 76 – 80.
59. Сусанина, И. В. Введение в арт-терапию [Текст] / И. В. Сусанина. – М.: Коги-то-Центр, 2010. – 95 с.
60. Тренинг по сказкотерапии. Развивающая сказкотерапия [Текст] / Под ред. Т. Д. Зинкевич-Евстигнеевой – СПб.: Речь, 2006. – 254 с.
61. Фосова, Е. А. Сказкотерапия как метод коррекции аффективного поведения ребенка [Текст] / Е. А. Фосова // Логопед в детском саду. – 2010. – № 3. – С. 73-77.
62. Франц, М.-Л. фон, Психология сказки: толкование волшебных сказок: психологический смысл мотива искупления в волшебной сказке [Текст] / М.-Л. фон Франц; Пер. с англ. Р. Березовской, К. Бутырина; Под ред. В. В. Зеленского. – СПб.: Б.С.К., 1998. – 360 с.
63. Частоколенко, Я. Б. Фрактальность спонтанного творчества [Текст] / Я. Б. Частоколенко // Сибирский психологический журнал. – 2008. – № 30. – С. 70-75.
64. Частоколенко, Я. Б. Спонтанное творчество в психологических практиках [Текст] / Я. Б. Частоколенко // Труды Института теории образования ТГПУ. – Выпуск 4. – Томск: издательство ТГПУ, 2009. – С. 238-256.

65. Шорохова, О. А. Играем в сказку: Сказкотерапия и занятия по развитию связной речи дошкольников [Текст] / О. А. Шорохова. – М.: ТЦ Сфера, 2008. – 208 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Методический материал «Перчаточные и пальчиковые куклы»



Ширма для кукольного театра



ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Сказкотерапия

Упражнение №1 «Изобрази героев сказок».

Цель: развитие интонации.

Изобрази героев сказок (хитрую лису, злого волка, переодетого в Красную Шапочку, храброго зайца и т.д.) проговаривание фраз из сказок разной интонацией.

Упражнение №2 «Салат их сказок».

Цель: развитие фантазии, воображения.

Взять имена героев из разных сказок и сделать их героями одной сказки. Для составления коллажа из сказок используются картинки с изображением героев сказок.

Упражнение №3 «Длинные слова».

Цель: образование сложных слов.

Цель, которая озвучивается для детей: У Буратино длинный нос. Какой Буратино? (длинноносый); у оловянного солдатика одна нога. Какой он? (одноногий), и т.д.

Упражнение №4 «Только ласковые слова».

Цель: образование уменьшительно-ласкательных суффиксов.

Цель, которая озвучивается для детей: дети по кругу называют слова из сказок: рукавичка, репка, лисичка, скалочка, Красная Шапочка, Хаврошечка, Дюймовочка и т.д.

Упражнение №5 «Слово-сказка».

Цель: умение сочинять сказку по одному слову.

Слово пишется на доске вертикально. Каждую букву «расшифровываем»: К-кот; Н-нитки; И-иголка; Г-горка; А-аптека. На основе этих пяти новых слов дети сочиняют сказку.

Например: «Жил-был кот. Он очень любил играть с нитками. Однажды он увидел катушку с нитками, стал её катать по полу и уколол

лапку. В катушке торчала иголка. Ему было очень больно. Кот загрустил, но вдруг он посмотрел в окно, увидел горку и побежал на улицу. Кот весело скатился с нее и попал прямо в аптеку. Там ему дали лекарство для лапки». Такие сказки сочиняют коллективно, по кругу.

Упражнение №6 «Сказки перепутались».

Цель: развитие памяти, внимания и воображения

Предлагается взять имена героев из разных сказок и сделать их героями одной сказки. Для составления коллажа из сказок используются картинки с изображением героев сказок. Придуманные сказки дети часто инсценируют в группе с помощью настольного или пальчикового театра. Декорации при этом сводятся к минимуму. Кукол можно водить молча, под рассказ ведущего, а можно разыгрывать диалоги.

Упражнение №7 «Составь сказку по началу и концу».

Дети прослушивали начало и конец сказки и по ним составляли свой вариант середины сказки.

Занятие так же рассчитано на группу и индивидуальное применение.

Упражнение №8 «Изменение ситуации в знакомой сказке».

Детям было предложено придумать альтернативный вариант прослушанных сказок.

Групповая и индивидуальная работа.

Данные занятия были проведены нами в различных формах работы.

Формы работы, которые были применены нами в течение обучения:

1. Слушание сказок детьми в записи.

При этом в такой работе применялись различные виды деятельности. Основным используемым методом было продолжение начатой сказки, а так же озвучивание персонажей сказки.

Были прослушаны сказки: «Гадкий утенок», «Красная шапочка», «Бременские музыканты» и т.д.

Сначала дети прослушивали сказки, изображая голоса участников сказки. Затем, после прослушивания сказки, детям было предложено

придумать альтернативную версию конца сказки.

2. Просмотр иллюстраций к сказке, мультфильма.

При такой работе детям было предложено при просмотре иллюстраций придумать свою сказку. Были просмотрены иллюстрации в сказкам «Спящая красавица», «Золушка», «Белоснежка» и т.д.

При просмотре мультфильмов просмотр периодически прерывался и детям предлагалось озвучить то, что будет дальше. Были просмотрены современные мультфильмы: «Шрек», «Храбрая сердцем», «Рапунцель».

3. Пересказ сказки детьми по вопросам педагога с опорой на иллюстрацию.

Детям показывались иллюстрации из сказок и задавались наводящие вопросы, по которым детям было предложено составить сказку.

4. Комментированное рисование по сказке.

Дети прослушивали сказку, затем им было предложено изобразить сказку и описать то, что они нарисовали.

5. Индивидуальные занятия по сказке.

Детям задавались вопросы, требующие неформального ответа на вопрос, а работы мысли. Например, «Кто пришел к теремку раньше, заяка или лягушка?», «Почему медведь не смог залезть в теремок?», «Какие похожие сказки ты знаешь?» («Рукавичка») и т.д.

Упражнение №9 Драматизация сказки «Теремок».

Цель: моделирование поведения персонажей с теми или иными чертами характера, выразительное использование вербальных и невербальных средств общения; активизация детей на проявление чувства любви, дружбы.

Содержание этапа: Взрослый рассказывает сказку, а дети одновременно проигрывают ее.

Детям предлагается самостоятельно обыграть сказку. Материалы, оборудование: Кукольный театр.

Упражнение №10 «Несуществующее животное».

Цель: развитие внимания, воображения, фантазии.

Логопед предлагает рассмотреть еще один рисунок, на котором изображено несуществующее животное.

Логопед:

- Смотрите, какое необычное животное. Ребята, в сказках часто и животные сказочные, такие которых не встретишь на самом деле.

- Назовите, чьи части тела у этого животного? Лапы у него чьи? (Ослиные). Голова чья? (Свиная).

- Давайте придумаем ему имя. (Ослосвинобык).

Логопед:

- А каких несуществующих героев сказок вы можете назвать?

Дети припоминают несуществующих героев сказок (Змей–Горыныч, Кощей Бессмертный, Колобок, Водяной, Русалка, Баба – Яга и т. д.)

Логопед:

- Какие красивые рисунки. Я вижу, ребята, сказки вы знаете.

- А сами хотите научиться сочинять сказки? Но сначала расскажите о самих сказочных героях: назовите все положительное, что есть в герое, и все отрицательное».

Упражнение №11 Рассказы детей «по цепочке».

Цель: установка на связное, грамматически правильное, логичное высказывание

Логопед:

- Ребята, рассказы должны быть интересными, волшебными, непохожими. Не забывайте правильно расставлять слова в предложениях, отвечать громко, четко, внимательно слушать товарищей.

Примерный рассказ:

«В далекие времена в некотором царстве, в некотором государстве случилась беда: напал на царство Змей Горыныч - огнедышащий,

быстрый, неутомимый, многоголовый, сильный, злой, коварный. Загорелся сказочный лес. Беда – могут погибнуть все сказочные животные! Бросился зайчик к Василисе Премудрой за советом. Она умная, мудрая, находчивая, отважная, трудолюбивая. Хотели они медведя позвать, потому что он сильный, могучий, но Василиса сказала: «Один в поле не воин, надо всех жителей сказочной страны позвать тушить пожар». Полетела Баба–Яга на своей ступе и предупредила всех сказочных жителей. Собрались они у реки с ведрами: бабка за дедкой, внучка за бабкой, Жучка за внучкой, кошка за Жучкой, мышка за кошкой. Водяной им воду подает. Они водой огонь заливают. Три медведя им помогают. Баба–Яга сверху дорогу указывает. Потушили пожар. Собрались богатыри русские и стали со Змеем бороться. И победили его. И стали жить все сказочные жители припеваючи».

Изотерапия

Упражнение №1 «Каракули»

Задачи: развитие сенсорно-перцептивной сферы, развитие воображения, фантазии, работа с синдромом «не умею рисовать», сплочение группы, спонтанное самовыражение, снятие эмоционального напряжения.

Технология проводится в индивидуальном и групповом режиме.

Необходимые материалы: карандаши или мелки, бумага.

Ход работы: ребенок свободно двигает карандаш по листу бумаги без цели. Получается сложный «клубок» линий, в котором следует увидеть какой-либо образ и развить его. Затем нужно выразить свои чувства и ассоциации в связи с этим образом, можно сочинить историю о нем.

Второй этап работы — трансформация полученного образа с помощью трех движений руки (3-х каракулей). Создавая работу в групповом режиме, каждый по очереди должен рисовать каракулю, стараясь создать какой-то единый образ.

Упражнение №2 «Рисунок по кругу»

Задачи: сплочение группы, развитие креативности, повышение самооценки. Эта технология проводится в групповом режиме.

Необходимые материалы: бумага, карандаши.

Ход работы: ребята рассаживаются по кругу на стульчиках, у каждого в руках карандаш и подготовленный заранее лист бумаги. Расположенный вертикально лист делится на 3 части, и затем 1 и 3 части заворачиваются вовнутрь, подобно конверту. Далее следует инструкция: «Сейчас мы с вами вместе создадим фантастическое существо. Первый человек рисует голову, передает лист другому, и тот рисует тело, не глядя на голову. Затем лист отдается третьему человеку, который рисует ноги. Следующий разворачивает лист, придумывает имя существу и небольшую историю о нем».

По сигналу психолога начинается рисование. Он может наблюдать за соблюдением правил. Когда фантастические существа готовы, у них есть имена и истории, можно провести выставку с обсуждением и комментариями.

Упражнение №3 «Рисование фигуры»

Задачи: осознание границ своего тела, формирование половой идентичности, повышение самооценки, снятие тревожности, формирование доверия, снятие эмоционального напряжения, развитие фантазии и воображения.

Техника проводится в индивидуальном и групповом режиме. Необходимые материалы: простой карандаш, стирка, краски, кисти (разного формата), баночки для воды, карандаши, фломастеры, цветная бумага, журналы, ножницы, клей, ватман или обои.

Ход работы: ребенку предлагается постелить ватман или кусок обоев на пол и затем лечь на него так, чтобы психолог или другой ребенок мог обвести его силуэт карандашом. Затем каждый ребенок, используя любые

материалы, заполняет фигуру содержанием. Это может быть какой-то наряд, костюм; автопортрет, дополненный вырезками из журнала (из чего же сделаны эти мальчишки, девчонки). Можно украшать фигуру, дополнять ее какими-либо образами.

Упражнение №4 «Страна»

Детям предлагается лист бумаги, на котором написано название страны: «Германия», «Индия» и т. д. Ребенок рисует все, что он знает об этой стране: флаг, герб, животных, которые там обитают, национальный костюм, какое-то известное сооружение, национального сказочного героя и др. Здесь так же можно использовать вырезки из журналов или аппликацию из цветной бумаги. Рекомендуется заранее рассказать детям о стране, а затем рисовать ее.

Упражнение №5 «Ладонка».

Цель: внимание к личности другого и осознание своих положительных качеств, повышение самооценки.

Материалы: листочек и ручка.

Процедура: каждый обводит на листе бумаги контур ладони. В центре пишет свое имя, в каждом пальце что-то, что нравится в себе самом. Затем лист передается соседу справа, он в течение 30 секунд пишет на листе, снаружи ладони, что-то, что нравится в человеке, хозяине ладони. Так через весь круг.

Упражнение №6 «Групповое животное»

Цель: включение участников тренинга в групповой процесс, «включение» интеграционных процессов, снижение уровня тревоги, изучение структуры группы.

Материалы: стандартные листы белой бумаги и простые карандаши (по количеству членов группы), 5–6 половинок и один целый лист ватмана.

Процедура: возьмите по листу бумаги и простому карандашу и расположитесь так, чтобы было удобно рисовать. Придумайте и нарисуйте несуществующее животное и назовите его несуществующим названием.

После окончания рисования группа образует общий круг. Каждый рассказывает о своем животном: как оно называется, где живет, чем питается, с кем дружит, и др.

Упражнение №7 «Все у кого».

Цель: формирование чувства общности у детей, формирование доброжелательного отношения друг к другу, разминка.

Процедура: участники садятся в круг на стульчики и по очереди предлагают выполнить какое-либо действие тем детям, у которых есть что-то общее. Если дети еще не знакомы с игрой, психолог первые несколько раз сам выступает в роли ведущего и дает детям задания.

Примеры:

Пускай постоят на правой ноге все, у кого сегодня хорошее настроение.

Пусть похлопают в ладоши все, у кого серые глаза.

Пусть коснуться кончика носа все, у кого есть что-то розовое в одежде.

Пусть погладят себя по голове все, кто съел весь завтрак.

Пусть улыбнуться все, у кого есть собака.

Пусть скажут «гав» все, кто живет выше пятого этажа.

Упражнение №8 «Пантомима».

Цель: снижение страха публичных выступлений, страха социальных контактов, развивать внимание, наблюдательности.

Материалы: заранее заготовленные листочки с надписями предметов.

Процедура: желающий тянет листочек, после чего изображает предмет (живой или неживой), который там написан, не произнося никаких звуков. Задача остальных догадаться что изображается.

Упражнение №9 «Зеркало».

Цель: межличностное взаимодействие, опыт ведения и ведомости, обратная связь, осознание собственных эмоций.

Процедура: в парах один человек повторяет движения другого.

Упражнение №10 «Ужасно-прекрасный рисунок».

Цель: стимулирование группового процесса, разрядка, выражение агрессии.

Материалы: листы бумаги, фломастеры.

Процедура: участникам раздается по листку бумаги и по одному фломастеру. Предлагается нарисовать «прекрасный рисунок». После этого рисунок передается соседу справа и тот делает из полученного рисунка в течение 30 секунд «ужасный рисунок» и передает следующему. Следующий участник делает «прекрасный рисунок». Так проходит весь круг. Рисунок возвращается хозяину.

Упражнение №11 «Рисование истории»

Задачи: диагностика, коррекция неадекватных моделей поведения, разрешение внутренних конфликтов, снятие эмоционального напряжения.

Данная технология проводится в индивидуальном режиме.

Необходимые материалы: бумага, краски, карандаши или фломастеры, простой карандаш, ластик.

Ход работы: ребенку предлагается нарисовать иллюстрацию к какой-либо истории. Затем психолог проводит с ребенком обсуждение. Если предложенный ребенком сюжет носит проблемный характер, ему предлагается нарисовать рисунок на тему «Если бы эта история продолжилась, то, как бы развивались события?» или «Что бы ты изменил в этой истории к лучшему». Следующие рисунки создаются по принципу комиксов, пока проблемная ситуация не разрешится.