



Министерство образования Омской области  
бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
Омской области «Омский педагогический колледж № 1»

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  
ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРАКТИК АРТ-ТЕРАПИИ  
В ПРОЦЕССЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО  
СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ,  
ИНВАЛИДНОСТЬЮ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Омск, 2024 г.

ОДОБРЕНО

Протокол заседания научно-  
методического совета № 6  
от «22» мая 2024 г.

Коротаева Н.Ю., преподаватель БПОУ «ОПК №1», Методические рекомендации по применению практик арт-терапии в процессе психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ, инвалидностью в профессиональной образовательной организации. – БПОУ «Омский педагогический колледж № 1», 2024 г. - 58 с.

Данные рекомендации предназначены для педагогических работников профессиональных образовательных организаций, работающих с обучающимися с ОВЗ, инвалидностью.

## СОДЕРЖАНИЕ

|                                                                                                            |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ВВЕДЕНИЕ                                                                                                   | 4  |
| СОДЕРЖАНИЕ ПСИХОЛОГО - ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ, ИНВАЛИДНОСТЬЮ В ПОО                | 5  |
| ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ АРТ-ТЕРАПИИ                                                                           | 10 |
| АРТ-ТЕРАПИЯ КАК СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ ПСИХОЛОГО - ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ, ИНВАЛИДНОСТЬЮ | 15 |
| ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРАКТИК АРТ-ТЕРАПИИ В РАБОТЕ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОВЗ, ИНВАЛИДНОСТЬЮ                    | 26 |
| СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ                                                                             | 38 |
| ПРИЛОЖЕНИЯ                                                                                                 | 40 |

## ВВЕДЕНИЕ

Образование призвано обеспечить равные возможности доступа к образовательной системе людей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), сделать более открытыми, толерантными и цивилизованными нормы взаимодействия всех членов нашего общества, способствовать созданию условий включения инвалидов и людей с ОВЗ в образовательную среду.

Практика интеграции людей с особыми образовательными потребностями в образовательное пространство вылилась в создание такого направления как инклюзивное образование, которое затрагивает все образовательные ступени, в том числе дополнительное образование. Однако инклюзивный подход требует учета интересов, потребностей и трудностей, возникающих у всех субъектов образовательного процесса. Содействие образовательным интересам, раскрытие индивидуальности участников образовательного процесса, коррекции разного рода затруднений – это основные задачи процесса сопровождения.

Цель методических рекомендаций ознакомить с теоретическими и практическими аспектами использования арт-терапии в работе с обучающимися с ОВЗ, инвалидностью.

# **СОДЕРЖАНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ, ИНВАЛИДНОСТЬЮ В ПОО**

Согласно «Закону об образовании» в Российской Федерации гарантируется общедоступность образования, а также отмечается, что образовательными организациями должны быть созданы специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

**Психолого-педагогическое сопровождение студентов** – это скоординированная профессиональная деятельность субъектов образовательного процесса, направленная на формирование ряда социально-значимых компетенций обучающихся, содействие развитию их профессионально-личностного потенциала.

**Психолого-педагогическое сопровождение студента с инвалидностью** и ограниченными возможностями здоровья в процессе обучения представляет собой комплексное взаимодействие специалистов (куратор, психолог, преподаватель, тьютор, социальный педагог и др.) с обучающимся, направленное на вовлечение такого студента в социальное взаимодействие, обеспечение возможности интегрироваться в образовательное и профессиональное сообщество.

Процесс обучения в учреждении СПО можно рассматривать как новую жизненную ситуацию для молодых людей, а, следовательно, охарактеризовать его как последовательность трех фаз, по И.С. Кону: адаптации, интериоризации, индивидуализации. Этапы психолого-педагогического сопровождения студентов в учреждениях образования могут быть соотнесены с данными фазами.

На этапе адаптации первокурсников к новым условиям жизнедеятельности важно оказать им помощь и поддержку в осознании и принятии этих условий, коррекции профессионального самоопределения.

Этап интериоризации в режиме психолого-педагогического сопровождения включает помочь в формировании ценностного отношения к выбранному направлению профессиональной деятельности, выработке профессионально значимых качеств, освоении требуемых компетенций.

На завершающем этапе – индивидуализации – сопровождается готовность к осознанному, самостоятельному планированию, корректировке и реализации перспектив своего профессионального развития, готовность принимать решение о продолжении образования или трудоустройстве, формируются навыки поведения на рынке труда.

Попав в новую жизненную ситуацию, молодые люди сталкиваются с многообразием проблем: в области обучения, в области выбора образовательного и профессионального пути, в области социально-эмоциональных отношений, в области формирования и сохранения здорового образа жизни, в области свободного времени. *Задача преподавателя* – создать такие условия, в которых студент смог бы увидеть, пережить, примерить на себя различные варианты решения проблем, различные пути самореализации и утверждения себя как будущего профессионала. Показать альтернативные пути, а главное – научить ими пользоваться – в этом смысле профессионально сопровождающей деятельности преподавателя.

В решении указанного комплекса проблем могут использоваться программы индивидуально-ориентированные и системно-ориентированные.

1. Индивидуально-ориентированное сопровождение направлено на решение проблем конкретной личности, системно-ориентированное сопровождение предназначено для предупреждения возникновения или решения проблем, характерных для большой группы людей.

2. Целью системно-ориентированного сопровождения является помочь студентам в освоении и осмыслиении нового для них образовательного пространства. Программа такого сопровождения включает создание условий для освоения и личностного принятия новой социальной роли, нового ведущего вида деятельности; условий для реализации

индивидуальности, творческого самовыражения, выработки профессиональных смыслов.

При разработке психолого-педагогического сопровождения студентов с ОВЗ актуальными являются оба вида программ.

Таким образом, в основе психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ и инвалидностью лежит осмысление и структурирование командой сопровождения проблем, с которыми могут столкнуться обучающиеся указанных категорий (пространственные, личностные, коммуникативные, учебно-познавательные). Определив проблемные области, далее можно встраивать стратегию предупреждения вероятных проблем и (или) тактику их преодоления.

Психолого-педагогическое сопровождение осуществляется в процессе адаптации и интеграции студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в образовательную среду учреждения СПО, формирования необходимых компетенций в процессе усвоения учебных дисциплин, учебно-исследовательской деятельности, учебной и производственной практик.

Психолого-педагогическое сопровождение осуществляется на протяжении всего периода обучения и зависит от образовательных задач, решаемых в семестре, учебном году. Система взаимодействия со студентами с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья должна носить адресный характер и определяться адаптационными возможностями личности указанной категории студентов и ступенью их интеграции в образовательное пространство.

Все формы и методы работы специалистов (педагога и психолога), которые используются в рамках реализации психолого-педагогической поддержки не просто взаимосвязаны, а перетекают один в другой, не имея четких границ, что представляет особый вызов тем специалистам, которые работают в условиях инклюзивного образования, так как существенно расширяет набор необходимых для этого знаний и умений, что делает

невозможным для них оставаться в рамках своих привычных профессиональных ролей и компетенций. Специалист становится «мастером на все руки», так как инклюзия практически гарантирует, что стандартных схем работы не будет. Кроме того, само разделение видов и форм работы также становится все более условным.

Ориентирами психолого-педагогического сопровождения студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья выступают:

- максимальный учет особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся;
- индивидуализированная коррекция нарушений учебных и коммуникативных умений, профессиональной и социальной адаптации;
- развития навыка адекватного восприятия результатов своей деятельности, без излишней нервозности и тревожности;
- сохранение индивидуальности обучающегося, создание условий для его самовыражения;
- установление полноценных межличностных отношений с другими студентами, создание комфортного психологического климата в студенческой группе.

Механизмы психолого-педагогического сопровождения определяются его целью, содержанием, а также учетом особенностей нозологии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Основная специфика поддерживающей и личностно-развивающей работы с учащимися с ОВЗ состоит не в разработке специальных методов, а в уточнении контекстов и условий использования методов общего плана. Значительная часть методов для такой работы уже существует. Эти методы достаточно универсальные и гибкие, их можно адаптировать к специфике работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. Кроме того, часть методов методов и технологий будет модифицироваться совместно с теми людьми с ОВЗ, с которыми предстоит работать. Часть этой работы должна выполняться психологами и педагогами во взаимодействии -

а именно диагностическая, консультационная и развивающая. В этом контексте применение практик арт-терапии с обучающимися с ОВЗ становится все более актуальным

## ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ АРТ-ТЕРАПИИ

**Арт-терапия** - междисциплинарное явление. Она возникла на стыке искусства и науки. В буквальном переводе с английского - художественная терапия или лечение искусством.

Методы и средства арт-терапии универсальны и могут быть адаптированы к различным задачам, начиная от решения проблем социальной и психологической дезадаптации и заканчивая развитием человеческого потенциала; они предполагают также использование клиентом различных форм творческой деятельности с целью выражения своего психического состояния.

Часто термин «арт-терапия» используется там, где отсутствует терапевтический контекст. Стоит сказать о том, что «арт-терапией» называют все, что имеет отношение к свободному рисунку, рисованию вообще, движению, танцу, театру, в том числе так называют и раскрашивание уже готовых мандал, а также занятия рукоделием и т.д

Однако, во-первых, **арт-терапия** отличается от просто занятий художественным творчеством индивидуально или в группе, под руководством художественного педагога. Отличие состоит, прежде всего, в том, что в занятиях художественным творчеством отсутствуют терапевтические отношения.

Во-вторых, арт-терапией часто называют применение любых видов искусства в терапевтическом контексте, но арт-терапия в узком смысле – это **направление, использующее прежде всего изобразительное искусство в целях гармонизации личности и ее отношений с собой и с миром**. Под изобразительным искусством мы понимаем прежде всего «искусство запечатления образов». Это понятие объединяет различные виды живописи, графики и скульптуры (рисунок, живопись, коллаж, декупаж, прикладные

виды искусств, такие как керамика, и др.), т. е. виды изобразительного творчества, использующие в первую очередь работу с изображением.

Эволюция понятия «арт-терапия» отражает процессы обособления трех самостоятельных направлений: медицинского, социального, педагогического. В ее основе - применение художественной творческой деятельности в качестве лечебного, отвлекающего, гармонизирующего фактора.

Термин «арттерапия» ввел в употребление Адриан Хилл (1938). Это словосочетание использовалось по отношению ко всем видам занятий искусством, которые проводились в больницах и центрах психического здоровья в работе с тяжело больными пациентами. А. Хилл, в частности, известен тем, что одним из первых стал использовать слово «арт-терапия» при описании своей работы с пациентами в госпиталях послевоенной Великобритании. Он автор книги «Изобразительное искусство против болезни» (1945) и инициатор создания художественных мастерских в учреждениях Национальной системы здравоохранения.

Начиная с 1946 г., устроившись на работу в психиатрический стационар, другой британский художник, Э. Адамсон, стал проводить занятия с больными на базе созданной им открытой художественной мастерской. Он верил, что, занимаясь изобразительной деятельностью, пациенты могут преодолевать свои душевные недуги. Адамсон также создал коллекцию из примерно 60 тысяч рисунков, картин и поделок пациентов, считая их оригинальными произведениями изобразительного искусства

Следует также напомнить о значительной поддержке развития первых форм арт-терапии со стороны представителей мира искусства. Хотя многие из них и не принимали непосредственного участия в проведении художественных занятий с больными, но проявляли повышенный интерес к творчеству душевнобольных и признавали его оригинальным и ярким художественным явлением и даже источником вдохновения для своего творчества, такие деятели авангардизма, как М. Эрнст, В. Кандинский,

Ж. Дебюффе, П. Клее, А. Арто, С. Дали и многие другие содействовали развитию новых форм лечебной практики, основанных на занятиях изобразительным творчеством.

Итак, исторически формируясь как разновидность помогающей деятельности, объединяющей в себе художественную и психологическую (терапевтическую) практику, арт-терапия породила разнообразие подходов. Некоторые из них характеризуются превалированием художественной составляющей, отводят больше места изобразительной деятельности и нередко обозначаются как «лечебное изобразительное искусство» (*therapeutic art, art as therapy*). Другие же придают значение не только процессу изобразительной деятельности, но и восприятию и обсуждению созданной продукции, работе с целостной личностью клиента/пациента на основе той или иной модели психологического консультирования, психотерапии.

Обращение к существующим определениям арт-терапии позволяет лучше понять их основное содержание и предназначение:

1. Согласно определению Российской арт-терапевтической ассоциации, арт-терапия характеризуется как «система психологических и психофизических лечебно-коррекционных воздействий, основанных на занятиях клиентов/пациентов изобразительной деятельностью, построении и развитии терапевтических отношений».

2. Согласно определению Американской арт-терапевтической ассоциации, арт-терапия рассматривается как вид «лечебного применения изобразительной деятельности в контексте профессиональных отношений арт-терапевта с людьми, имеющими те или иные заболевания, травмы или трудности психической адаптации, либо теми, кто стремится к личному развитию. Благодаря созданию изобразительной продукции и обсуждению образов и процесса их создания, они могут прийти к лучшему пониманию себя и других, справиться с симптомами болезни и стресса или последствиями травмы, развить познавательные навыки и прийти к позитивному, жизнеутверждающему миоощущению».

3. В информационной брошюре «Художник и арт-терапевт: краткое обсуждение их ролей в больницах, специальных школах и социальной сфере», изданной Британской ассоциацией арт-терапевтов: «арт-терапия связана с художественной экспрессией, взаимодействием пациента с создаваемыми им художественными работами и терапевтом».

Итак, арт-терапия - научно-практическая дисциплина, вид помогающей (лечебно-профилактической, реабилитационной и др.) деятельности, психологическая помощь на основе занятий изобразительным искусством. Согласно общепринятым международному определению **арт-терапия** (в узком смысле) является одним из направлений креативной терапии искусством (по-английски, creative arts therapies), наряду с такими направлениями, как музыкальная терапия, танцевально-двигательная терапия и драматерапия.

Применительно к **специальному образованию арт-терапия** рассматривается как синтез нескольких областей научного знания (искусства, медицины и психологии), а в лечебной и психокоррекционной практике как совокупность методик, построенных на применении разных видов искусства в своеобразной символической форме и позволяющих с помощью стимулирования художественно-творческих (креативных) проявлений ребенка с проблемами осуществить коррекцию нарушений психосоматических, психоэмоциональных процессов и отклонений в личностном развитии (Медведева Е.А).

**Термин «арт-терапия»** в научно-педагогической интерпретации понимается как забота об эмоциональном самочувствии и психологическом здоровье личности, группы, коллектива средствами художественной деятельности. А.И. Копытин говорит, что в разных сферах практической работы специалистов используются **клинические (медицинские) и неклинические (немедицинские) модели арт-терапии**.

- **Клинические (медицинские) модели арт-терапии** связаны с использованием искусства и творческой активности пациентов, находящихся

в стационарных и в амбулаторных условиях. Это направление в арт-терапии стремится к повышению эффективности лечебно-профилактических мероприятий на основе использования факторов творческой активности. Данное направление реализуется в основном специалистами с клинической подготовкой (врачами-психотерапевтами и клиническими психологами).

- **Неклинические (немедицинские) модели арт-терапии**, в свою очередь, включают социальные и педагогические модели

Мы видим, что наряду с медицинской моделью, оформляется педагогическая модель арт-терапии, которая в настоящее время находится на этапе научного самоопределения.

Таким образом, использование поддерживающего или развивающего потенциала искусства не профессиональными арт-терапевтами, а, например, педагогами, художниками или представителями иных творческих профессий возможно при условии, что их деятельность не может рассматриваться как форма психологической или лечебной помощи, а относится к сфере искусства или образования. А.И. Копытин утверждает, что «она может применяться с целью лечения и предупреждения различных болезней, коррекции нарушенного поведения и психосоциальной дезадаптации, реабилитации лиц с психическими и физическими заболеваниями и психосоциальными ограничениями, достижения более высокого качества жизни и развития человеческого потенциала».

## **АРТ-ТЕРАПИЯ КАК СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ, ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

Современная арт-терапия тесно связана с признанием ценности человеческих ресурсов как важнейшего условия устойчиво развивающегося общества. Забота о людях неотделима от совершенствования медицинской и социальной помощи, системы образования на основе внедрения эффективных методов и технологий, в том числе, связанных с арт-терапией.

Как отмечает профессор факультета лечебной педагогики Фрайбургского университета Р. Хампе, результаты исследований эффектов арт-терапии в массовых школах Бремена и Фрайбурга указывают на «комплексные положительные изменения, затрагивающие разные сферы личностного функционирования учащихся с ОВЗ и способствующие их успешной адаптации к школе. Они также позволяют увидеть новый путь психопрофилактики и социальной инклюзии для детей с различными нарушениями на основе художественно-эстетической деятельности».

Несомненным плюсом такого направления в работе с учащимися является то, что художественно-эстетическая деятельность исключает возможности стигматизации. Она обеспечивает более активное включение детей с различными нарушениями или относящихся к группе риска в социальную среду, общение друг с другом и взрослыми. Художественно-эстетический подход в борьбе против социальной маргинализации в полной мере соответствует гуманистическим принципам равного участия всех людей в общественной жизни на основе поддержания тесной внутренней связи с духовными, творческими ресурсами личности».

Коррекционные возможности арттерапии связаны с предоставлением личности возможности для самовыражения и самореализации в продуктах творчества, утверждением и познанием своего «Я». В качестве еще одного возможного коррекционного механизма может быть рассмотрен сам процесс

творчества как исследование реальности, познание новых, прежде скрытых от исследователя, сторон и создание продукта, воплощающего эти отношения.

Сущность арттерапии состоит в терапевтическом и коррекционном воздействии искусства на человека и проявляется в реконструировании психотравмирующей ситуации с помощью художественно-творческой деятельности, выведении переживаний, связанных с ней, во внешнюю форму через продукт художественной деятельности, а также создании новых позитивных переживаний, рождении креативных потребностей и способов их удовлетворения, а также помогает развить художественные способности, повысить самооценку, выявить скрытые таланты пробудить творческие силы, спонтанность, оригинальность мышления.

Еще Л.С. Выготский в своих исследованиях выявил особую роль художественной деятельности в развитии не только психических функций, но и в активизации творческих проявлений в различных видах искусства у детей, имеющих те или иные проблемы в развитии. Коррекционные возможности арттерапии обусловлены предоставлением обучающемуся с ОВЗ, инвалидностью возможностей для самовыражения и саморазвития, утверждения и самопознания. Созданные в процессе арттерапии творческие работы и их признание другими повышают его самооценку, степень его самопризнания.

У обучающихся с ОВЗ имеются сходные проблемы в познавательной, эмоционально-волевой, личностной сферах, которые успешно корректируются средствами искусства. Показателями для использования арттерапии в работе с обучающимися с ОВЗ, инвалидностью могут являться нарушения в развитии личности:

- отклонения в развитии психоэмоциональной сферы (эмоциональная депривация, переживание эмоционального отвержения, чувства одиночества, трудности эмоционального развития, актуальный стресс, депрессия,

снижение эмоционального тонуса, лабильность, импульсивность, повышенная тревожность, страхи, фобические реакции);

- нарушение коммуникативно-рефлексивных процессов (наличие конфликтных межличностных отношений, внутрисемейных ситуаций, негативная «Я-концепция», низкая, дисгармоничная, искаженная самооценка, низкая степень самопринятия);

- психосоматические отклонения в развитии (в дыхательной, сердечно-сосудистой, двигательной, вегетативной и центральной нервной системах

Отмечая необходимость формирования культуры у детей, имеющих различные проблемы в развитии, Л.С.Выготский указывал, в частности на необходимость создания специальных способов, средств и условий, обеспечивающих развитие детей с разными отклонениями. Л.С.Выготский, Д.Б.Эльконин, А.В.Запорожец, Э.И.Ильенков, М.С.Коган, Б.М.Неменский и другие ученые отмечали, что приобщение ребенка к искусству, «погружение» его в мир единства чувств и мыслей, преобразующих человека, обогащает его, раскрывает творческий потенциал.

Арт-терапия может выступать в качестве метода, используемого в психолого-педагогическом сопровождении обучающихся с инвалидностью (ОВЗ), в том числе, в инклюзивном образовании. Методы арт-терапии могут быть использованы, наряду с другими технологиями, расширяя возможности специалистов в решении комплекса задач психолого-педагогического сопровождения. Выступая в качестве методов психолого-педагогического сопровождения, арт-терапия может быть использована:

- при проведении психолого-педагогического консультирования обучающихся, их родителей (законных представителей);
- в ходе коррекционно-развивающих занятий с обучающимися;
- в качестве составной части комплекса реабилитационных и других медицинских мероприятий;
- с целью достижения личностных результатов образования, включая различные жизненные навыки обучающихся с особыми

образовательными потребностями, способствующих их более успешной социальной адаптации.

Все эти варианты применения арт-терапии в качестве метода психолого-педагогического сопровождения согласуются со Статьей 42 (ФЗ «Об образовании в РФ»): «Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации».

В то же время, на сегодняшний день арт-терапия продолжает оставаться сравнительно новым направлением для отечественной системы образования в целом и для инклюзивного образования, в частности. Однако, она предоставляет педагогу совокупность технологий и приёмов, поддерживающих более глубокое и активное личностное участие обучающимся в учебной деятельности, развитие в нем разных органов чувств, эмоционального интеллекта, памяти, внимания, интуиции, а также навыков самовыражения, саморегуляции, коммуникации.

**Педагогическая модель арт-терапии** (упрощенно: педагогическая арт-терапия) отражает специфику деятельности подготовленного к арт-терапевтической работе специалиста с базовым психолого-педагогическим образованием в учебных учреждениях различного вида. В педагогической модели арт-терапии деятельность специалиста ограничена его педагогическими (психолого-педагогическими) компетенциями.

Педагогическая арт-терапия занимается, прежде всего, вопросами социализации и воспитания личности через искусство и творческую активность:

- используется в психолого-педагогическом сопровождении образовательного процесса в образовательных организациях общего, профессионального и дополнительного образования, при сопровождении основных и дополнительных образовательных программ и при оказании психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями

здоровья, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;

- может быть использована в психологическом консультировании субъектов образовательного процесса, коррекционно-развивающей и психопрофилактической работе с обучающимися, в том числе в работе по восстановлению и реабилитации. Они могут выступать одним из факторов сохранения здоровья и успешной психосоциальной адаптации обучающихся.

Как и другие методы и формы работы применение арт-терапии в условиях введения новых ФГОС ориентировано на достижение основного результата образования – развитие на основе освоения универсальных учебных действий, познания и освоения мира личности обучающегося, его активной учебно-познавательной деятельности, формирование его готовности к саморазвитию и непрерывному образованию; обеспечивают разнообразие и повышение эффективности индивидуальных образовательных траекторий и индивидуального развития каждого обучающегося, в том числе детей, проявивших выдающиеся способности, а также обучающихся с ОВЗ и инвалидностью.

Показания к применению неклинической (немедицинской) арт-терапии: проблемы межличностных отношений, идентичности и самооценки, недостаточной мотивации к деятельности, не связанные с клиническими расстройствами (основными клиническими проявлениями). Планирование будущего, профориентация; повышение качества жизни, эффективности деятельности (спорт, силовые структуры, диспетчера, менеджеры и иные категории); развитие уверенного поведения, межличностных навыков, навыков управления стрессом и саморегуляции. Развитие ресурсов семей и сообществ с целью гармонизации и укрепления отношений, более эффективного функционирования, сохранения здоровья, системной трансформации социальных групп и общественных отношений; медиация в ситуациях межличностных и межгрупповых конфликтов и др

**Отметим, что включение арт-терапии в образовательные организации требует соблюдения следующих принципов:**

- Личностно-ориентированного характера арт-терапевтических воздействий, что предполагает изменение и развитие системы значимых отношений ребенка с ОВЗ, включая его отношение к себе (развитие и коррекция образа «Я»).
- Поддержку творческой личностной активности обучающегося с ОВЗ, тесно связанной с его адаптационными способностями. Художественно-творческая деятельность может выступать тем видом деятельности, на основе которого реализуются, развиваются и корректируются проблемы обучающихся с ОВЗ к окружающей среде и к самим себе. Опора на художественно-творческую деятельность позволяет
- реализовать специфические для арт-терапии возможности и преимущества, активизировать комплекс психологических механизмов, затрагивающих сенсорные, эмоциональные, познавательные процессы и поведение обучающихся.
- Принципа комплексности стимульного воздействия, который связан с необходимостью организовать воздействие на личность целой системы разнородных стимулов, охватывающих все возможные каналы развития субъективных отношений личности ребенка с ОВЗ.
- Принципа динамического соответствия арттерапевтических видов деятельности процессу развития сознания ребенка с ОВЗ на разных возрастных этапах.
- Специфики воздействий, что требует дифференцированного применения различных арт-терапевтических технологий и приемов, с учетом специфики контингента детей-инвалидов.
- Этапности арт-терапевтических мероприятий, что подразумевает следование общей логике построения программы психолого-педагогического сопровождения с характерными для нее этапами работы. Можно говорить о

специфике форм и видов арт-терапевтической работы, а также способов психологического сопровождения участников арттерапевтического процесса, в зависимости от особенностей учреждения и контингента обучающихся, сроков арт-терапии, финансовых и организационных условий проведения занятий.

Итак, включение педагогической арт-терапии в процесс психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ и инвалидностью будет способствовать социализации и воспитанию личности через искусство и творческую активность, что может выступать одним из факторов сохранения здоровья и успешной психосоциальной адаптации этой категории обучающихся.

Структурной единицей индивидуальной и групповой форм арт-терапевтической работы является сессия. Организационные варианты проведения арттерапевтических занятий (сессий) в процессе психолого-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ:

1. Индивидуальная форма организации
2. Групповая форма организации занятий в интерактивной закрытой или полуоткрытой группе, для которой характерна не только индивидуальная или совместная изобразительная (или другая) деятельность участников, но и совместное обсуждение созданных продуктов, групповые дискуссии на материале этих продуктов и с учетом отношений и запросов участников группы.

Одной из распространенных форм занятий с обучающимися с ОВЗ, инвалидностью является **индивидуальная арттерапия**. Ей нередко отдается предпочтение, в особенности, при наличии у обучающихся выраженных поведенческих и эмоциональных нарушений, недостаточном развитии коммуникативных навыков, что затрудняет включение таких участников в группу.

Признавая важное значение индивидуальной арт-терапии для работы с определенными нарушениями развития, психическими и поведенческими

расстройствами, следует все же признать более значительные возможности использования разных вариантов групповых занятий с целью воспитания и социализации.

Отметим, что **групповая арт-терапия** во многих случаях обладает определенными преимуществами перед индивидуальной: позволяет задействовать широкий диапазон различных коррекционных, развивающих и социализирующих факторов, связанных с групповым взаимодействием; обладает значительными возможностями для развития социальных навыков. В то же время, в зависимости от возраста, особенностей развития и других факторов, групповая арт-терапия может проводиться в разной форме, предполагать разные способы ведения группы, организации группового взаимодействия и видов деятельности.

**А) Арт-терапевтические занятия (сессии) могут быть неструктурированными и структурированными.**

-Для первых характерна высокая степень свободы выбора участниками не только материалов, изобразительных средств, инструментов, но также и самой темы творческой работы.

-Структурированные занятия приоритетны для тематически-ориентированной групповой арт-терапии, отличаются заданностью темы и/или изобразительных средств.

**Б) Могут быть использованы различные варианты групповых занятий – студийный, тематический и динамический.**

1. Работа в **студийной** группе предполагает значительную спонтанность поведения участников и минимальные ограничения. При этом уровень активности, связанной с взаимодействием участников студийных групп друг с другом, может варьироваться в широком диапазоне – от минимальных контактов до более активного взаимодействия, связанного с совместным изобразительным творчеством и играми.

2. Широкое распространение в работе с обучающимися получил **тематический** вариант групповой арт-терапии. Некоторыми его важными

особенностями, наряду с более четкой организацией хода отдельных занятий и процесса арт-терапии в целом, также является возможность ее доукомплектования и изменения состава участников, при сохранении ее основного «ядра».

Организация работы участников тематической группы достигается, главным образом, за счет фокусировки их внимания на какой-либо значимой теме или техниках, играх и упражнениях индивидуального, парного, микрогруппового или общегруппового характера. Эта форма групповой арт-терапии имеет следующие преимущества перед другими вариантами групповой арт-терапии:

- высокая гибкость этого вида работы и возможность вовлечения в нее детей и подростков разного возраста и с разными интересами, в том числе, тех детей, которые не имели опыта предшествующей работы в арттерапевтических группах;
- возможность проведения данного вида групповой арт-терапии в форме курсов небольшой и средней продолжительности, позволяющих вовлекать в нее большее число детей с разными возможностями и потребностями;
- акцент на развитии социальных навыков и удовлетворении потребностей детей в психологически безопасном общении и взаимной поддержке;
- использование широкого набора разных факторов и механизмов коррекционного и развивающего воздействия;
- экономичность данного вида работы и возможность его использования даже при весьма ограниченных материальных ресурсах;
- возможность доукомплектования групп, в связи с их полуоткрытым характером.

**Обобщенно в структуре арт-терапевтического занятия логично выделить две основные части:**

Одна - невербальная, творческая, неструктурированная. Основное средство самовыражения — изобразительная деятельность (рисунок, живопись). Используются разнообразные механизмы невербального самовыражения и визуальной коммуникации.

Другая часть - вербальная, апперцептивная и формально более структурированная. Она предполагает словесное обсуждение, а также интерпретацию нарисованных объектов и возникших ассоциаций. Используются механизмы невербального самовыражения и визуальной коммуникации.

Отметим, что дискуссионным остается вопрос о том, следует ли подразделять людей с ОВЗ на отдельные подгруппы в соответствии с типом дефекта. Большинство отечественных авторов склонны разделять людей с ОВЗ в зависимости от типа нарушений, и считают, что существуют типичные личностные особенности, возникающие на основе того или иного типа нарушений. Однако разбиение на группы в условиях совместной учебной деятельности для осуществления групповой работы по мнению Д.А Леонтьева нецелесообразно. Единственный вариант деления при отдельных формах и направлениях работы, или на определенных этапах работы, может быть по наличию или отсутствию выраженных ограничений по здоровью.

Кроме того, достаточно сложно при работе со студентами с ОВЗ разграничить формы работы. Преподавателю нужно быть к этому готовым. Специалист вообще должен быть готов при работе со студентами с ОВЗ к тому, что стандартные формы работы трансформируются, причем по инициативе самих студентов с ОВЗ, которые используют любую возможность для проявления своей субъектности. И это само по себе может рассматриваться как диагностический критерий готовности учащегося к саморегуляции и самостоятельной организации своего жизненного пространства.

В процессе групповой работы в инклюзивной группе возникают специфические трудности, с которыми специалисты ранее могли и не

сталкиваться. Это, в частности, трудности, связанные с подбором заданий для одновременного выполнения всеми участниками (что требует учета всех имеющихся у участников занятия ограничений - от двигательных до речевых и сенсорных). Стандартные формы групповой работы изначально превращают хорошо говорящих участников в лидеров, заведомо обрекая плохо говорящих на роль безмолвных слушателей. При этом решающим фактором определения положения в группе выступает исключительно степень сохранности речевой функции.

Ведущие до образования подгрупп «хорошо говорящих» и «плохо говорящих» должны быть готовы к тому, что в группе возникнет скрытое или даже открытое противостояние между ними, что диктует необходимость искать методы выравнивания положения участников с различной степенью речевых нарушений. Кроме того, организация работы должна быть максимально гибкой и направленной на постепенное выведение участников с ОВЗ за рамки «инвалидной субкультуры». Это находит свое отражение в расширении спектра затрагиваемых проблем, отрыве их от специфики диагноза и инвалидной тематики в целом. Самой конструктивной для ведущего видится роль фасилитатора ( Приложение 1 ).

## **ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРАКТИК АРТ-ТЕРАПИИ В РАБОТЕ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОВЗ, ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

В работе с обучающимися с ОВЗ и инвалидностью рекомендуем организовывать тематические группы. Сложность групповой работы состоит в том, что обучающиеся с ОВЗ и инвалидностью отличаются по уровню развития эмоциональной сферы, физического здоровья, психического состояния, помимо этого, могут иметь ряд сопутствующих заболеваний. Некоторым из них не только тяжело взаимодействовать, но и самостоятельно передвигаться. Некоторые обучающиеся характеризуются крайне неустойчивым произвольным вниманием, неспособностью длительное время продолжать одну и ту же деятельность, часто им сложно понять простейшие сообщения, сложно усваивать социальные нормы поведения. Поэтому возможен как и говорилось ранее вариант работы в инклюзивной группе. А также для работы в групповой форме, как правило, требуются сопровождение процесса несколькими специалистами: психолог, преподаватель, социальный педагог, тьютор.

Что касается специфики работы в зависимости от категории обучающихся, то при подборе арттерапевтических средств в первую очередь следует учитывать два фактора - уровень интеллектуального и уровень речевого развития. Чем лучше развиты речь и мышление, тем шире арсенал применяемых средств. Особенности же сенсорной, двигательной сферы учитываются во вторую очередь, для обеспечения соответствующим материалом (для творчества, например, слепому или слабовидящему ребенку арттерапевт предложит глину, а не пастель).

### **Изотерапия**

Итак, арттерапевтические подходы и техники зависят от особенностей психического развития обучающегося. Возможные варианты работы в изотерапии целесообразно рассмотреть на двух примерах:

## **1. Обучающиеся с недостатками умственного развития и выраженными речевыми нарушениями.**

Для этой категории необходимо предварительное знакомство с изобразительными средствами. Такого рода работа позволяет активизировать участников и развивать их сенсомоторные навыки. Отмечено, что у обучающихся с интеллектуальными нарушениями при попытках работать с незнакомыми, непривычными материалами может возникнуть сильная тревога, поэтому им нужна индивидуальная помощь.

В работу обычно включаются темы и упражнения, направленные на развитие психических функций. Применяются несложные техники для совместной групповой работы, чтобы обучающиеся постепенно усваивали навыки социального взаимодействия. У них воображение развито слабо, что затрудняет выполнение относительно сложных заданий, но даже простые задания могут стимулировать и воображение, и другие психические функции.

Например, упражнение «*Дневные события*». Необходимо нарисовать или вырезать из журналов картины, иллюстрирующие те или иные события, участниками которых были дети (каникулы, праздник); при этом желательно вспомнить и описать детали этих событий.

Словесные формы взаимодействия в виде обсуждения его продукции и чувств, с этим связанных, возможны лишь в минимальной степени из-за неспособности к рефлексии, и к этому нужно быть готовым, но предпринять попытки такого взаимодействия вполне допустимо, подчас ребенок в состоянии вербализовать скрытую сильную эмоцию (выразившуюся, например, в том, что он смешал на листе черную и желтую краски). Желательно больше внимания уделять стимуляции речевых комментариев к продуктам изобразительной деятельности со стороны

## **2. Обучающиеся без выраженных интеллектуальных и речевых нарушений.**

При проведении изотерапии можно использовать самые разнообразные приемы (А.И.Копытин) Это могут быть:

1. Упражнения, предполагающие работу с разными изобразительными материалами и имеющие целью общую активизацию и развитие сенсомоторной сферы (например, разминая кусок глины, сосредоточить внимание на своих ощущениях).
2. «Общие» темы и упражнения, позволяющие изучать проблемы детей и выражать самые разнообразные переживания (рисунки на свободную тему или на заданную значимую тему — «добро и зло», «страх» и пр.).
3. Темы, связанные с восприятием себя, позволяющие изучать систему отношений детей и положительно влиять на ее изменения (нарисовать или вылепить автопортрет; изобразить, каким тебя видят друг и недруг; нарисовать свой герб, отражающий характерные свойства личности и т. п.).
4. Упражнения и темы, позволяющие изучить отношения в семье ребенка с целью выявления причин нарушений поведения и их последующей коррекции (с помощью песочницы и разных фигурок скомпоновать какую-то бытовую сцену; изобразить членов семьи в виде животных или предметов).
5. Работа в парах, направленная на развитие коммуникативных возможностей школьников («каракули Винникота» — один участник рисует каракули и передает другому, чтобы тот создал образ; один участник начинает рисунок на свободную или заданную тему, а другой заканчивает; затем результаты совместной работы обсуждаются).
6. Совместное групповое рисование, также направленное на развитие социальных навыков («групповая фреска» — на большом листе бумаги рисуют одновременно или по очереди на ту или иную тему: «жизнь в школе», «поход», «день рождения», «мир вокруг нас»).
7. Групповые изобразительные игры («странные животные» — один ребенок рисует голову животного, загибает лист и передает следующему участнику; тот рисует туловище, загибает лист и передает дальше; в конце

каждый пытается рассказать от первого лица о какой-либо части фигуры, которую он не рисовал; аналогично изображается и человек).

8. Изобразительная работа на основе направленной визуализации (представления какого-то зрительного образа) или материала сновидений (дети с помощью арттерапевта вызывают у себя образ на какую-то тему, например путешествие на ковре-самолете или образ из сна, и изображают наиболее яркие впечатления, которые затем обсуждаются).

9. Техники, сочетающие изобразительную деятельность с другими формами творческого самовыражения (передача впечатлений от музыки с помощью рисования в процессе ее прослушивания; изображение образов, вызываемых звучанием собственного имени, ощущениями от своих танцев под музыку, изображение в рисунке или скульптуре каких-то своих качеств в виде отдельных персонажей и разыгрывание диалогов между ними, отражение в рисунке впечатлений от поэтических произведений и т. д.).

10. Упражнения, помогающие при разрешении конфликтных ситуаций или служащие для профилактики конфликтного поведения в семье, школе (изображение конфликта в конкретном или метафорическом виде с последующим обсуждением; создание композиций на тему «шторм», «взрыв»; крупномасштабная работа с использованием малярных кистей, губки и пр. для «выпускания пара»; рисование историй возникновения конфликтов в подгруппах по 2 - 5 человек с последующей передачей рисунков другой подгруппе, которая пытается определить содержание рисунка, роли отдельных участников и их точки зрения).

### **Танцетерапия**

Танец во все времена являлся проявлением творчества народов, важной частью культуры человеческой цивилизации. Через движения, музыку, танцы разные народы выражали свои переживания, эмоции, настроение. Для первобытного человека танец был основной формой совершения обрядов и ритуалов. Танец был связан с религиозными, мифологическими, мистическими представлениями и жизнедеятельностью первобытного

общества. Позже танцы начинают рассматривать и как гимнастику, средство оздоровления тела и как мимическое искусство. В Средние века на первый план выходит функция общения через танец. Появляются карнавалы, развиваются народные танцы, сопровождающие все народные праздники в городах и деревнях, отражающие трудовую деятельность; появляются придворные танцы и первые учителя танца. С момента своего появления танец выполнял очень важные функции:

1. Ритуальная (сакральная) функция - танец как способ установления связи со «священным», первичный символический язык человечества.
2. Коммуникативная функция - танец как первичный язык, способ передачи знания и способ общения не только между полами, но и между членами первичных групп.
3. Идентификационная функция - танец как способ самоопределения (принадлежность своему племени, полу и т. д.).
4. Экспрессивная функция - танец как игра и свободное самовыражение.
5. Катарсистическая (рекреационная) функция - танец как способ снятия эмоционального и физического напряжения, разрядки, путь к освобождению.

Танцевально-двигательная терапия – это вид арт-терапии, который использует движение для развития социальной, когнитивной, эмоциональной и физической жизни человека. Цель танцевальной терапии, по мнению И.Ю. Захаровой, найти способы, позволяющие решать проблемы эмоционального, познавательного характера, помогающие нейтрализовать негативные моменты и выстроить адекватное поведение детям «особой» заботы, а в нашем случае обучающимся с ОВЗ и инвалидностью . Для этого подбираются такие виды музыкальной деятельности, которые помогают обучающимся справиться с их проблемами и проявить творческие способности.

Изучив практику использования танцевально-двигательной терапии в

России и за рубежом, можно сделать вывод о том, что чаще всего она используется в работе с людьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата как инструмент личностного роста, для улучшения эмоционального состояния людей, как метод творческого развития и оздоровления детей и взрослых. Результатом проведенных занятий (сессий) танцевально-двигательной терапии становится улучшение эмоционального и физического состояния, то есть, данный вид арт-терапии направлен на конкретного человека или группу людей, имеющих определенные проблемы (социальные, проблемы со здоровьем).

Если у обучающегося **проблемы эмоционального характера**, предлагаются народные румынские и русские танцы, отличающиеся волевым характером: в них много каблучных ударов по полу, выражают энергию, радость, любовь к земле. Эти танцы учат детей проявлять свои волевые качества, активность/

В случае, если есть проявления **агрессии** по отношению к внешнему миру, лучше предложить одухотворяющие танцы – такие, движения в которых устремлены ввысь, к небу и в то же время отличаются простотой, повторением одного и того же ритмического рисунка. Этим требованиям в наибольшей степени соответствуют древние еврейские танцы с их возвышенной духовностью, прославлением всего сущего, с особой мелодичностью и, что очень важно, повторяющимся ритмическим рисунком, однообразными движениями. Это успокаивает детей, позволяет им сосредоточиваться.

Положительный эффект способны оказать занятия танцами и на обучающихся **гиперчувствительных к тактильным ощущениям**. Так, для обучающихся с аутизмом сложно вовлечь в коллективные игры, в которых необходимо держаться за руки, прикасаться друг к другу. Но как только он встает в круг (хоровод) и начинает звучать приятная музыка, включается слуховой канал восприятия, и человек сосредоточивается на приятных звуках, что отвлекает его внимание от тактильных ощущений. Таким

образом, он становится не столь чувствительным, его легче вовлечь в действие. Постепенно он привыкает к ситуации общего взаимодействия, понимает, что находится не в одиночестве, и начинает концентрироваться на окружающих его участниках танца. В этот момент включается зрительный канал, и обучающийся начинает фиксировать внимание на происходящем. Постепенно неприятные ощущения уходят на второй план, и участник оказывается невольно вовлеченным в некоторое общее действие, становясь его участником, чего крайне сложно достичь в какой-либо иной ситуации.

Как правило, такой обучающийся сначала не может принять участия в танце, он просто ходит в одном направлении, пока не начинает осознавать происходящее и привыкать к нему. Затем ему становится легче в знакомой пространственной, четко структурированной и ритмически организованной среде (движения повторяются, ритм и рисунок танца неизменны)..

**Обучающимся имеющим проблемы познавательной сферы, в частности несформированность пространственных представлений, тяжело совладать с собственным телом, часто они организовывают свои движения неправильно, не контролируют их и не могут адекватно выстроить свои отношения с пространственным миром. Танец с его четкой структурой помогает все это нормализовать. Таких детей можно обучать посредством подражания. Известно, что у аутичных детей способность к подражанию очень ослаблена, поэтому они не могут усвоить социальные поведенческие формы. Для оказания помощи в преодолении этого недостатка их надо поместить в ритмически организованную среду, которая имеет постоянство пространства, определенную эмоциональную окраску и в которой присутствует несколько участников. Танец облегчает эту задачу, так как ребенок «включается» в него постепенно. Сначала достаточно только того, что он учится двигаться в одном определенном направлении, добавление других элементов идет по мере освоения предыдущих. Когда ситуация становится для ребенка привычной и понятной, можно (хотя это и не обязательно) побуждать его к действиям речью (предваряющей командой).**

Постепенно уходит тревога и создаются идеальные условия для формирования подражания (собственно движения танца) и активизации самоконтроля. С аутичным ребенком, который, казалось бы, не может одновременно слушать и выполнять какие-либо действия (осуществлять контроль за своим телом), в танце постепенно происходят чудесные метаморфозы: движения, которые повторяются из раза в раз, приходят наконец в соответствие с музыкой.

Обучающиеся с **пространственным страхом** не сознают и не ощущают пространства позади себя, боятся потерять опору; они не способны «взаимодействовать» с этим пространством и только в процессе танца могут его освоить. Данная проблема тоже решается за счет стереотипного рисунка хороводного танца, заражающего своим движением. В таком танце движениями вперед, назад, в центр, из центра пространство осваивать легче. Запоминая постепенно рисунок танца, дети получают и много полезной информации о своем теле, обучаются двигаться в определенном направлении и в определенной последовательности. При этом едва ли не главную роль играет музыка, которая организует четким, фиксированным ритмом (желательно двудольным), и участник, находясь в рассредоточенном, хаотичном состоянии, поддается этому ритму: он как будто внутренне преобразуется, у него светлеет лицо, потому что в этот момент он наконец обретает себя, начинает чувствовать свое тело, и проделанная творческая работа приносит ему удовлетворение. Лечит сама положительная атмосфера танцев, их внутренняя энергия, музыка и движение. Мы используем различные по степени сложности и характеру танцы – от очень простых до относительно сложных (**Приложение 3**). Сами танцы специально не разучиваются. Сначала участник во время звучания музыки пассивно погружается в атмосферу танца, а движения запоминаются постепенно.

### **Музыкотерапия**

Рассмотрим еще один вариант танцевальной терапии в сочетании с использованием музыкальных инструментов (музыкотерапии). Каждый

музыкальный инструмент имеет свои особенности. Он обладает особым тембром (окраской) звучания, определённым диапазоном звуков. В его звучании отражается характер народа, его настроение и эмоции. При выборе того или иного музыкального инструмента, прежде всего, необходимо опираться на цели и задачи танцевально-двигательной терапии. Например, использование афробразильских музыкальных инструментов – барабанов удивляет и вдохновляет участников. Человек играет на барабане в «позе кучера», которая является расслабляющей для человека, она не позволяет ему скрещивать руки и ноги, тем самым, замыкаться в себе. Музыкальный инструмент Латинской Америки – маракас издает необычный шуршащий звук, который способствует развитию у детей фонематического слуха, чувства ритма и музыкальной памяти, развивает координацию движений рук. Таким образом, данный музыкальный инструмент может быть использован в группе, где есть дети с нарушениями координации движений, речи и слуха. Игра на маракасе также поднимает настроение и погружает в мир задорной латиноамериканской культуры.

При проведении занятий интегративных занятий с использованием музыкальных инструментов первой задачей является погружение участников в национальную культуру данной страны. Танцевальный терапевт, используя захватывающие презентационные материалы, видеоролики о культуре данной страны, ее традициях и обычаях, рассказывает обучающимся коротко о данной культуре, тем самым привлекая их внимание и интерес, отвлекая их от имеющихся проблем, комплексов, негативных мыслей. Подбор данных видеороликов должен осуществляться очень тщательно, учитывать индивидуальные возможности и способности детей в группе. Так, например, если в группе детей есть обучающиеся с нарушениями слуха, зрения, видеоролик должен сопровождаться субтитрами (для слабослышащих), при необходимости сурдопереводом танцевальным терапевтом или же работающим с ним ассистентом. Если в группе есть дети с нарушениями зрения, ассистент может ярко и красочно описать им происходящее на

экране. Содержание видеоролика и презентаций должно быть направлено на формирование толерантного отношения к другой культуре и нации, сопровождаться спокойной музыкой. Погрузив детей в мир национальной культуры, танцевальный терапевт знакомит их с национальным музыкальным инструментом. Так, например, при работе с африканским барабаном дети могут познакомиться друг с другом под ритм барабана. В этот момент важно дать почувствовать детям, что музыкальные инструменты обладают своим неповторимым голосом, они красиво “поют” именно благодаря исполнению самого ребенка. Следующая часть занятия строится исходя из целей проводимых занятий. Важно учитывать состояние здоровья детей, их индивидуальные особенности (физические, психические и умственные), а также их эмоциональное состояние. Так, например, в группе детей, имеющих трудности в развитии моторики, могут быть использованы упражнения для развития тонких движений пальцев рук, ритмическая разминка.

В группе детей с общими нарушениями речи могут быть использованы упражнения для развития речевых и мимических движений под звук барабана или другого музыкального инструмента. В группе, где есть дети других национальностей, главное – сформировать толерантное, терпимое отношение друг к другу. С этой целью танцевальный терапевт в ходе занятия может попросить участников создать единую дружную мелодию под звук того или иного музыкального инструмента, где у каждого ребенка будет не просто свой отрывок, а важная часть единой музыкальной мелодии коллектива детей. Особенностью проведения таких занятий является то, что музыка воссоединяется с танцем, характерным для данной культуры. Через движение ребенок выражает все свои чувства, переживания, он раскрепощается.

В ходе занятия танцевальный терапевт может организовать танцевальную импровизацию, направленную на развитие творческих способностей, хоровод, легкие танцевальные упражнения и этюды

**(Приложение 4).** При необходимости, на занятии по танцевально-двигательной терапии могут присутствовать родители, тьюторы. В конце занятия очень важно поблагодарить всех участников инклюзивной группы детей и сказать друг другу «До скорых встреч» под звук музыкального инструмента или станцевать хоровод «Здравствуйте-Досвидания». Подобные занятия могут быть организованы в инклюзивных группах учреждений СПО. В роли танцевального терапевта может быть психолог, социальный педагог, преподаватель.

### **Сказкотерапия.**

Один из методов или видов арт-терапии, в котором терапевтическим «инструментом» выступают сказки.

В Россию данный метод пришел в начале 90-х годов. Однако он быстро завоевал большую популярность (И. В. Вачков, Д. Ю. Соколов, С. К. Нартова-Бочавер, Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, А. В. Гнездилов и многие другие). По определению Т. Д. Зинкевич-Евстигнеевой, сказкотерапия – это процесс поиска смысла, расшифровки знаний о мире и системе взаимоотношений в нем. Основное воздействие сказкотерапевт осуществляет на уровне ценностных ориентаций человека. Смысл ценности осознается иначе вследствие безличной для клиента сказочной истории. В связи с этим возможно изменение точки зрения и позиции субъекта, что впоследствии приведет к более глубокой перестройке – а именно к трансформации поведения и взаимоотношений.

Сказкотерапия в настоящее время выделена в отдельное направление и выполняет ряд функций, среди которых диагностическая, прогностическая, терапевтическая и др. данный метод в основном применяется для коррекции эмоционально-волевой и поведенческой сфер. При помощи сказок развиваются все психические процессы (речь, мышление, внимание, воображение, память), формируются положительные личностные черты (лидерские качества, креатив

В научной литературе выделены следующие направления работы со

сказкой: чтение сказок и беседа о прочитанном; игры; сказкотерапевтические занятия; коллективное сочинение сказок; также в работу по сказкотерапии могут быть включены элементы изотерапии, танцетерапии. Удобство сказкотерапии в наличии множества авторских сказок на любую тематику, на любую проблему. Сказкотерапия открывает простор для творчества самого специалиста при рассказывании, проигрывании сказки, при ее обсуждении. К несомненным плюсам также относится относительное отсутствие возрастных ограничений применения данного метода.

Таким образом, авторские сказки могут быть весьма эффективным методом психологического сопровождения детей с нарушениями здоровья. Однако, важно повторить, что специалист обязан быть творческим и компетентным, и, даже если он не будет уметь писать разные виды психологических и педагогических сказок и подбирать метафоры, иллюстрирующие проблему, то хотя бы легко ориентироваться в меняющейся обстановке консультирования и анализировать актуальное состояние обучающегося или группы.

## **СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ**

### **Нормативные документы:**

1. Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки Российской Федерации 08.04.2014 № АК-44/05вн) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online>
2. Нормативный документ по регулированию профессиональной психотерапевтической и психологической деятельности в сфере арт-терапии (арт-психотерапии). Стандарт профессиональной психотерапевтической (психологической) помощи в сфере арт-терапии (арт-психотерапии) / под общ. ред. А. И. Копытина. Санкт-Петербург - Москва, 2018. 100 с.
3. Об организации образовательного процесса в учреждениях начального профессионального и среднего профессионального образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья. Письмо от 12 июля 2007 г. № 03-1563. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс]. – <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online>

### **Основные источники:**

1. Артпедагогика и арттерапия в специальном и инклюзивном образовании: учебник для академического бакалавриата / под ред. Е. А. Медведевой. М.: Юрайт, 2023. 274 с.
2. Вальдес Одриосола М. С. Развитие творческого потенциала у детей с ограниченными возможностями здоровья: методические рекомендации / М.С. Вальдес Одриосола. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2016. 96 с.
3. Карпушкина Н. В. Арттерапия. Практикум : учебное пособие для вузов/ Н.В. Карпушкина. СПб.: Лань, 2024. 140 с

4. Копытин, А. И. Арт-терапия: теория и практика / А. И. Копытин. СПб.: Лань, 2024. 244 с.
5. Крыжановская Л. М. Психологическая коррекция в условиях инклюзивного образования / Л.М. Крыжановская. М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2017. 144 с.
6. Леонтьев Д.А., Александрова Л.А., Лебедева А.А. Развитие личности и психологическая поддержка учащихся с ОВЗ в условиях инклюзивного профессионального образования. — М.: Смысл, 2017. — 79 с.
7. Лебедева Л.Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий / Л.Д. Лебедева. СПб.:Речь, 2021. - 192 с.
8. Методы арт-терапевтической помощи детям и подросткам: отечественный и зарубежный опыт / под ред. А. И. Копытина. М.: Когито-Центр, 2019. 288 с.

### **Интернет-ресурсы**

1. Сайт «Российская арт-терапевтическая ассоциация» [Электронный ресурс]. URL: <http://rusata.ru> (дата обращения: 22.01.2024).
2. Сайт института практической психологии «Иматон» [Электронный ресурс]. URL: <https://www.imaton.ru> (дата обращения: 22.01.2024).
3. Сайт международной школы арт-терапии[Электронный ресурс]. URL: <https://www.artterapia.ru> (дата обращения: 06.02.2024).
4. Сайт «Академии арт-терапии» [Электронный ресурс]. URL: <https://arpsy.academy/> (дата обращения: 06.02.2024).

### **Правила для специалиста, использующего арт-терапию (Л.Д. Лебедева):**

1. В арт-терапевтическом процессе неприемлемы команды, указания, требования, принуждение.

2. Участник арт-терапевтического занятия (ребенок, подросток, взрослый):

может выбирать подходящие для него виды и содержание творческой деятельности, изобразительные материалы, а также работать в собственном темпе; вправе отказаться от выполнения некоторых заданий, открытой вербализации чувств и переживаний, коллективного обсуждения («включенность» в групповую коммуникацию во многом определяется этикой и мастерством психолога); имеет право просто наблюдать за деятельностью группы или заниматься чем-либо по желанию, если это не противоречит социальным и групповым нормам.

3. Принимаются и заслуживают одобрения все продукты творческой изобразительной деятельности независимо от их содержания, формы, эстетичности вида.

4. Принят запрет на сравнительные и оценивающие суждения, отметки, критику, наказания.

Арт-терапия позволяет каждому оставаться самим собой, не испытывать неловкости, обиды от сравнения с другими участниками группы, продвигаться в развитии сообразно своей природе. Самую большую помошь мы оказываем человеку тогда, когда искренне «вслушиваемся» и проявляем уважение к его способности найти свой собственный ответ.

## **ПРИЛОЖЕНИЕ 2**

Лица с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья) - это люди, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии, т.е. глухие, слабослышащие, слепые, слабовидящие, с тяжелыми нарушениями речи, нарушениями опорно-двигательного аппарата и коммуникативными нарушениями.

При работе с лицами с ОВЗ необходимы специально оборудованные помещения:

- для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата помещение должно быть оборудовано пандусами, поручнями и иными средствами;
- для лиц с нарушением слуха (глухие, слабослышащие) необходима звукоусиливающая аппаратура индивидуального и коллективного прослушивания, сурдопереводчик;
- для лиц с нарушениями зрения необходима равномерная освещенность рабочего места не ниже 300 люкс.

**Перечень танцев по увеличению степени сложности для занятий танцевальной терапией**

I. Со сменой направления движения: в центр – из центра круга, вправо влево (движения строятся по одному рисунку): «Ночной колпак» (Нидерланды), «Школьное коло» и «Коло с притопом» (Сербия).

II. Со сменой темпа (быстро – медленно) и чередованием шага (приставной – прямой): «Ерское коло», «Ножнички» и «Посажу-ка я арбуз» (Сербия), «Танец с хлопками» (Швеция), «Дрикус-муженек» (Нидерланды), «Безумствующий» (Греция).

III. С усложненными элементами: «Весна» (Армения), «Старинный напев», «Праведник [цветет], как пальма» (Израиль), «Вперед по кругу, вперед хороводом» (Греция).

IV. Сложные – с чередованием: «мальчик – девочка», в кругу и парные: «О, Сузанна!» (США), «А я по лугу...» (Россия), «Датская тройка» (Дания), «Чай и рис» (Израиль), «Виноградная гроздь», «Птичка в можжевельнике», «Теннессийский уиг-уок» (США).

## **Примеры упражнений танцевальной терапии**

### **1. Упражнение «Танец отдельных частей тела»**

Всех приглашают встать в круг. Начинают называть по очереди части тела, танец которых мы будем исполнять. Каждый придумывает свои движения:

- танец кистей рук
- танец рук
- танец головы
- танец плеч
- танец живота
- танец ног

### **2. Упражнение «Актер режиссер»**

Я буду называть движения словом, а вы выполнять. Можно попросить выполнить движения стереотипно просто, как они это делают ежедневно, потом каким-нибудь особенным способом, как никогда не делали.

- ходьба,
- приседания,
- прыжки.

### **3. Упражнение «Отображение»**

Все члены группы делятся на пары. В каждой паре один участник становится ведущим, а другой – ведомым. Педагог предлагает встаньте лицом к лицу и смотреть друг другу в глаза. Ведущий начинает делать какие-нибудь медленные, изящные движения руками, ногами, головой и торсом. Во время движения важно осознавать свое тело и чувства.

### **4. Упражнение «Напряжение-расслабление»**

Участники встают прямо и сосредоточивают свое внимание на левой руке, напрягая ее до возможного предела. Через несколько секунд нужно

сбросить напряжение, а руку расслабить. Аналогичные упражнения нужно проделать с правой рукой, с обеими ногами, шеей, поясницей.

### **5. Упражнение «Все со всеми»**

Участники становятся в два круга – внешний и внутренний. Один из партнеров начинает спонтанно двигаться, творчески самовыражаясь, следуя своим чувствам в данный момент. Другой зеркально отражает его движения, стараясь «вчувствоваться» в партнера через его пластику, манеру движений. Через 30 секунд участники меняются ролями

**Краткосрочная программа по арт-терапии для детей с эмоционально-личностными нарушениями (проявления агрессивности, тревожности, импульсивности)**

**АРТ-МАСТЕРСКАЯ**

**Автор: Коротаева Н.Ю., преподаватель БПОУ «ОПК №1»**

**Содержание программы:**

**Целью программы** является осуществление психологического сопровождения обучающихся, нуждающихся в повышенном внимании и создание благоприятных условий для личностного развития.

**Задачи:**

-ослабление имеющихся у подростков поведенческих и эмоциональных нарушений, проявляющихся в форме депрессивных, тревожно-фобических реакций и невротических симптомов, агрессивных тенденций, импульсивности, а также симптомов психосоматических расстройств.

-формирование у участников арттерапевтической программы положительной самооценки, реализация их творческого потенциала, развитие навыков коммуникации, способности к самостоятельному принятию решений и проявлению инициативы, навыков психической саморегуляции и способности к конструктивному выражению эмоций, способствующих их более успешной адаптации к социуму;

-усвоение опыта творческой активности и структуры творческого процесса (замысел, воплощение и результат) в качестве основы для разных видов деятельности в повседневной жизни.

Арттерапевтической работе предшествует этап формирования групп. Сначала проводится обследование и отбор студентов совместно с психологом. По итогам диагностики и консультаций осуществляется формирование групп для арттерапевтических занятий. На этих занятиях

подростки пробуют свои силы в создании собственных творческих произведений, по-своему отражая в них черты характера. Участники обучаются творчеству, осваивают и развиваются навыки творческой деятельности. Результатом данного этапа является обогащение и обновление набора собственных средств для снижения остроты тревожных состояний и приобретения стабильного уравновешенного состояния. В социальном смысле в группе происходит поиск и создание социально-дружественного пространства. Появляется мотивация на интерес и успех в жизни.

Занятия проводятся в подгрупповой форме один раз в неделю. Длительность одной арттерапевтической сессии 60-120 минут

### **Описание занятий**

#### **1. Знакомство.**

##### **Содержание:**

###### **Шеринг**

###### **-Упражнение «Метафорические шарики»**

Цель: знакомство с участниками и диагностика актуального состояния.

Инструменты: шарики или мячики разных размеров и фактур

Инструкция. Внимательно посмотрите на шарики, можете взять в руки, и скажите, какие ассоциации вызывает у вас каждый из них, как бы вы могли его назвать. Какой он? Что это за шарик? О чем он для вас? Это об актуальном состоянии или о том, чего хочется? Если кто-то выбрал такой же шарик, то можете сходить в гости к этому участнику.

###### **- Обсуждение и принятие правил работы в группе;**

Ведущий знакомит участников с целью и задачами тренинга, принципами работы группы (добровольность участия, постоянство состава, ориентация на чувства, возникающие в контексте «здесь и теперь», конфиденциальность, ответственность, активность, открытое выражение чувств). Записать – нарисовать на флип-чарте правила и ожидания участников от курса.

**- Изотерапия. Сторителлинг.**

**Упражнение «Человечек-Бинго»**

Цель: достижение клиентом ресурсного состояния, актуализация проблемных моментов.

Инструменты: цветная бумага формата основных цветов спектра.

**Алгоритм:**

1. Клиент получает несколько листов цветной бумаги формата А-5.
2. Клиент выбирает цвет и путем обрывания создает человечка.
3. При необходимости можно ручкой что-нибудь дорисовать.
4. Если, например, у него короткие руки, их можно доклеить или дорисовать.
5. Клиент пишет эссе об этом человечке.
6. Читает вслух.
7. Тренер задает вопросы: как зовут человечка, сколько ему лет, что он любит, какие ощущения связаны с этим человечком, что ему нравится, что доставляет удовольствие.

**- тест Сильвер**

Цель: выявить наличие эмоциональных расстройств (наличие депрессивных и агрессивных тенденций и склонности к суициду)

- Завершение. Шеринг

**«Упражнение «Метафорические шарики»/«Рисунок состояния»**

Инструменты: шарики, карандаши, мелки, листы

Инструкция: Выбрать шарик, отражающий состояние или нарисовать состояние. Рассказать, что ценного было сегодня на занятии.

**2. Такие разные характеры.**

***Содержание:***

**- Шеринг**

**Упражнение «Какого я цвета?»**

Цель: диагностика актуального состояния

Инструменты: цветные картонные карточки (8 цветов)

Инструкция: выбери цвет, который соответствует твоему состоянию сейчас

**- Изотерапия**

**Упражнение «Каракули»**

Инструменты: карандаши, листы бумаги

Свободно водя по листу бумаги карандашом, нарисуйте каракули без какой-либо цели и замысла и передайте партнёру, который должен будет создать из них образ и развить его.

*Вариант:*

затем поменяйтесь с партнёром трансформированными каракулями и попытайтесь продолжить рисунок, не нарушая нарисованное им, затем обсудите вместе ваши ассоциации, связанные с рисунками друг друга.

**- Изотерапия**

**Упражнение «Презентация партнера»**

Инструменты: различные изобразительные материалы.

Инструкция: участники группы образуют пары, после чего один из партнеров просит другого рассказать о его жизни, интересах, увлечениях, либо то, что собеседник считает допустимым или важным рассказать. Затем тот, кто слушал, изображает на рисунке наиболее важное или интересное из того, что он услышал. Когда рисунок будет создан, тот, кто рисовал, представляет рассказчика группе, используя для этого рисунок и комментарии. Данное упражнение лучше всего использовать на начальных этапах работы группы

**-Теоретическая часть.**

**Мини-лекция «Такие разные характеры»**

Знакомство с характерологическими особенностями личностей по работам - М.Е. Бурно «О характерах людей» (1998)

- Завершение. Шеринг

**Упражнение «Какого я цвета?»**

**Домашнее задание к занятию 3:** участникам группы предлагается принести из дома фотографии, на которых они представлены в различных ролях и личностных проявлениях. Можно предоставить им полную свободу выбора, хотя в некоторых случаях можно попросить их принести фотографии, отражающие как положительные, так и отрицательные (с их точки зрения либо с точки зрения окружающих) проявления их личности либо любимые и нелюбимые роли.

### **3. «Театр характеров»**

**-Шеринг**

**-Упражнение «Рисунок на ладони»**

Инструменты: стикеры, фломастеры разных цветов, краски, ватные палочки

Инструкция: напиши свое имя на стикере, используя цвета, которые отражают твое настроение, состояние

**- Кинотерапия**

**- Просмотр мультфильма «Переменная облачность» (отрывки из «Головоломка», «Белоснежка и 7 гномов»)**

Обсуждение: Какие типы характеров вы увидели? Какие главные черты представлены? Есть ли что-то похожее на вас?

**-Обсуждение домашнего задания**

**Упражнение (коллаж, фототерапия)«Ролевая карта моего характера»**

Составление карты своего характера в виде коллажа на листе с выделением сильных и слабых сторон. Во время занятия происходит представление и обсуждение работ.

**-Завершение. Шеринг**

**-Упражнение «Метафора /послание дня»**

Инструкция: на стикере написать в свободной форме, о чем было это

занятие для вас.

**Домашнее задание к занятию 4:** составить презентацию и рассказать о своем любимом герое (литературного произведения или из сказки), музыканте и т.д , опираясь на типологию характеров.

#### **4. «А у нас вырос сад! Вырос лес из чудес!»**

**Шеринг**

**Фототерапия**

**- Упражнение «Нравится - не нравится»**

**Инструменты: фото-альбом «Дерева» (Н.В.Грушко)**

Участникам группы предлагаются для просмотра фотографии деревьев. Ведущий просит каждого участника выбрать фотографии тех деревьев, которые обратили на себя особое внимание и соответствуют состоянию или настроению. Записать (назвать) эмоцию, состояние, созвучное выбранному изображению.

**- Упражнение (направленная визуализация,изотерпия) «Дерево»**

Инструменты: лист А3 или больше, акварель, гуашь, пастель.

Цель: достижение ресурсного состояния, выявление проблемных моментов.

**Алгоритм:**

1. Предлагает клиенту закрыть глаза на несколько секунд, представить себя деревом.

2. После вхождения в образ клиент открывает глаза и сразу рисует свое дерево.

3. Дерево может быть реальным или нереальным. Если чего-то не хватает – можно дорисовать.

4. Написать послание от твоего дерева.

5. А теперь мы создадим большой сад нашей группы

Положить все рисунки, походить вокруг, посмотреть все деревья, обменяться впечатлением. Попробовать оставить внутри это состояние.

### **- Обсуждение домашнего задания**

**Упражнение «Расскажи о своем герое»** осуществляется знакомство со своей индивидуальностью, «слабыми» и «сильными» чертами характера через сравнение, отождествление, разотождествление с героями. Происходит идентификация себя, своих индивидуально-типологических особенностей в сравнении с любимыми героями. Ведущий задает вопросы о том, какие черты характера проявляются у этого героя, что нравится, что не нравится в нем. В чем его сила? В чем его слабость? Участники угадывают, какой характер отражает этот герой.

### **- Шеринг**

### **- Упражнение (фототерапия) «Послание Дерева»**

**Инструменты: фото-альбом «Дерева» (Н.В.Грушко)**

Инструкция: участники ВС из фото-альбома выбирают картинку дерева и озвучивают его послание группе, отражая ценность сегодняшнего дня.

### **5 . Храни меня, мой талисман!**

### **- Шеринг**

### **- Упражнение «Послание камня»**

**Инструменты: мешочек, камни**

**Алгоритм:**

1. Выберите камень, чем-то созвучный вам.
2. Объясните свой выбор: чем понравился камень, чем близок вашему характеру, душе.
3. Что видите в нем обычного или необычного?
4. О чем мог бы рассказать этот камень?

Камни обычно считаются составной частью неживой природы. Но на самом деле минералы рождаются, изменяются, превращаются в другие минералы и горные породы, умирают. У каждого из них своя судьба: век их земной, конечно, гораздо длиннее человеческой жизни, и поэтому мы

считаем камни вечными. Издавна люди верили в свой счастливый камень. Камни становились талисманами, амулетами, которые обеспечивали их владельцу счастье, удачу, защиту от злых сил. А.С. Пушкин написал стихотворение, посвященное любимому изумрудному перстню:

Храни меня, мой талисман,  
Храни меня во дни гоненья,  
Во дни раскаянья, волненья,  
Ты в день печали был мне дан.  
Когда подымет океан  
Вокруг меня валы ревучи,  
Когда грозою грянут тучи –  
Храни меня, мой талисман.  
В уединенье чужды стран,  
На лоне скучного покоя,  
В тревоге пламенного боя  
Храни меня, мой талисман.  
Священный сладостный обман,  
Души волшебное светило...  
Оно сокрылось, изменило...  
Храни меня, мой талисман.  
Пускай же ввек сердечных ран  
Не растравит воспоминанье.  
Прощай, надежда; спи желанье;  
Храни меня, мой талисман.

### **Обсуждение**

В чем же загадка камней? Почему они многие века волнуют умы и чувства людей? Почему, рассматривая их, мы испытываем непонятное влечение к ним? Хорошо об этом сказал художник И.Е. Репин: «Чем больше вглядываешься в самоцветный камень, тем глубже он затягивает вас в свою глубину очарованья. Каждый по-своему воспринимает этот природный дар.

Для одного камень- материал, из которого можно что-то сделать. Другой любуется его красотой и использует для украшения. Для третьего - это часть его души, таинственный символ. Для четвертого - свидетель каких-то событий, происходящих в жизни, внимательный слушатель. Камни похожи на людей своей неповторимостью: как нет одинаковых людей, так нельзя встретить и одинаковые камни. Выбор «своего» камня, наиболее созвучного душе, — это представление своей индивидуальности, своего отношения к природе

**- Упражнение «Твой талисман» (Рисование на камушках)**

Инструменты: камни разных размеров, ватные палочки, гуашь

Инструкция: раскрась свой камень «как тебе будет красиво».

Участники раскрашивают свои камни и потом представляют их. Возможен вариант подарить свой камень другому участнику, что стоит справа, рассказывая, о чем послание этого камня-талисмана

**- Упражнение «Создание мандалы».**

Работа в группах по 4-5 человек. На листе бумаги рисуется круг. У каждой группы есть набор разных предметов: камешков, бусин, цветных ниток и других мелких предметов. Условия для группы: участники по очереди делают ход. За один ход можно: либо добавить в круг какой-либо предмет, либо убрать из круга, либо «пропустить ход». Важное условие - задание выполняется молча, разговаривать во время игры нежелательно. Мандала считается законченной, когда всех участников устраивает полученная композиция (либо по окончании времени на исполнение). Затем происходит совместное обсуждение результатов творческого процесса.

**- Шеринг**

**-Упражнение «Нарисуй свое состояние»**

Инструменты: ватман, фломастеры, мелки

Инструкция: на большом листе ватмана каждый оставляет рисунок- послание о сегодняшнем дне.

## **6. Вместе весело шагать!**

**- Шеринг**

**-Упражнение «Мое состояние сейчас»**

Инструменты: проективные картинки «Монстрики чувств»

Ведущий просит выбрать из картинок те, что соответствуют состоянию сейчас. Возможен выбор актуального состояния и состояния желаемого.

**-Упражнение «Мне кажется, что ты..»**

Инструменты: набор карт «Деревья с характером» (Н.В.Грушко)

Инструкция: выбери из картинок ту, что отражает характер партнера слева. Партнер говорит «Мне кажется, что ты..» при этом тот, к кому обращаются либо принимает, либо не принимает и добавляет что-то к сказанному.

**- Упражнение «Автопортрет с закрытыми глазами»**

Инструменты: мелки, карандаши, фломастеры, листы А4

Цель: принятие собственной индивидуальности, ориентация на спонтанность,

Инструкция: Представь, что бы ты хотел нарисовать. Поставь карандаш на лист и начинай рисовать, не отрывая карандаш от бумаги. Потом раскрась каждый сектор своим цветом. После раскрашивания участники передают свои портреты другим участникам и они пишут на них ассоциации, возникающие по отношению к изображению.

Обсуждение: Какие ассоциации я принимаю? О чём они для меня?  
Отражают силу или слабость характера?

**- Упражнение «Сказка-метафора».**

Цель: осознание «силы слабости» характера

Участники делятся на группы по 4-5 человек. Группам дается задание сочинить небольшую сказку, где главным герой будет отражать какую-либо черту характера, считающуюся нежелательной (эту черту группа выбирает сама). С этим героем могут происходить различные события, в результате которых он может измениться. Затем рассказывают сказку. Если у группы

возникают сложности, остальные могут помогать, выступая в качестве режиссеров.

**-Шеринг**

**Упражнение «Метафора дня»**

**7. Колесо моей жизни**

**- Шеринг**

**-Упражнение «Мое настроение»**

Инструменты: абстрактная колода МАК «Цвета и чувства».

Инструкция: выбрать картинку по цветам, отражающую ваше актуальное состояние

**- Упражнение «Колесо баланса»**

Инструменты для работы: чистые листки бумаги, ручка, фломастеры (карандаши, краски )

**I Этап. НАСТОЯЩЕЕ. Что есть.**

1. Какого цвета Ваша жизнь? Возьмите такого цвета фломастер. Выбранным фломастером нарисуйте большой круг – это Ваша жизнь. Разделите круг на 8 частей – это 8 основных сфер Вашей жизни: семья, здоровье, отношения, отдых, финансы, карьера, духовный и личностный рост. Вы можете назвать свои сферы жизни совершенно по-другому. Можете изменить их количество (минимум – 6 частей, максимум 10). Задайте себе всего лишь один важный вопрос: Из чего состоит моя жизнь сегодня?

2. Определите сферу жизни, с которой начнете работать. Определите цвет Вашей сферы жизни. Определите место в круге, где находится эта сфера, напишите название возле этой части круга. Оцените эту сферу жизни, ответив на вопрос: Какой уровень удовлетворенности этой сферы жизни от 1 до 10 баллов? Еще раз спросите себя. – Действительно ли это «такая» оценка? (вместо слова «такая» – Вы называете поставленную оценку от 1 до 10.). Если сомневаетесь в

поставленной оценке – спросите себя еще раз – на сколько баллов эта сфера сейчас? Поставленную оценку Вы фиксируете на круге – дугой выбранным цветным фломастером.

3. Задайте себе вопрос: Что сейчас в моей жизни есть на эту оценку? На чистом листке бумаги запишете ответы. Ответы должны быть конкретными, подробными. Общие слова подробно расшифровываете. Например, написав слово «хороший», подробно расшифровываете, что Вы понимаете под словом «хороший», написав есть «навыки», расшифровываете слово «навыки» – какие навыки есть на поставленную оценку. Выбираем следующую сферу жизни и повторяем шаги.

### **II Этап. БУДУЩЕЕ. Что хочу.**

1. Определите, с какой сферы Вы хотите начать. Ответьте на вопрос: Что было бы на 10 баллов в этой сфере? (Что я хочу на 10 баллов в этой сфере жизни?)

2. Подробно запишите, что Вы хотите на чистом листке бумаги.

Повторяйте пункты для оставшихся сфер жизни до тех пор, пока не опишите все сферы жизни. Сравните, пожалуйста, два круга – Ваше *колесо жизни* и *колесо гармоничной жизни*.

И ответьте, пожалуйста, на один вопрос: На каком колесе комфортнее ехать?

### **III этап Реальные шаги. Написание плана действий.**

1. Определите значимость каждой из областей по степени важности. («1» – самая важная часть жизни, «8» – наименее важная часть).

2. Определите, в какой сфере Вы могли бы продвинуться, и это повлекло бы за собой продвижение в других областях жизни. Кем вы будете, когда завершите проект?

3. Запишите первые шаги, то, что Вы сделаете сейчас для того, что бы продвинуться в этой сфере хотя бы на 1 балл. Это могут быть совершенно простые и легкие шаги.

### **-Упражнение «Поддерживающая среда»**

Выбираем из колоды МАК В3 (2 карты) карту и выкладываем рядом с сектором. Интерпретируем.

Алгоритм:

1. Итак, вы выдели самую важную область. А теперь определим, что же поддержит вас?

2. Поразмышляйте, отвечая на эти вопросы (записывайте в лепестки):

Какую поддерживающую среду вы будете создавать для себя, чтобы завершить проект?

Что будет радовать вас каждый день на пути к этой цели и напоминать о ней?

Кто те люди, что поддержат вас? Что необходимо лично вам, чтобы быть успешным в том, что хотите?

3. Нарисуйте цветок, в сердцевине которого напишите название вашего проекта или цели, а в лепестках записывайте или зарисовывайте кого-то или что-то вдохновляющее или поддерживающее вас.

**- Шеринг**

**Домашнее задание к занятию 8:** Написать слабые и сильные стороны своей личности.

## **8. Каким я хочу быть?**

**- Шеринг**

**-Упражнение «Какое я животные?»**

**Инструменты: колода карт «Тотемные животные»**

Инструкция:

1. Выбери картинку животного «здесь и сейчас»

2. Выбери животного, качества которого можно взять в ресурс

**- Упражнение «Реклама моей личности»**

На основе собранного материала (из домашнего задания) и упражнения «Какое я животное?» участнику предлагалось создать рекламу своей личности, в которой были бы отражены все качества (коллаж, рисунок, эссе,

хокку).

- Участники пишут письма себе, мечте, идеальному Я.
- **Шеринг**
- **Упражнение «Метафора дня»**

### **Литература:**

1. Грушко Н.В. Метод «Психокоррекция творческим самовыражением» в работе практического психолога. (Учебное пособие). Омск: Изд-во ОмГПУ, 2009, 54 с.
2. Грушко Н.В., Карловская Н.Н.Метод «Психокоррекция творческим самовыражением» с элементами фототерапии в тренинге. (Методическое пособие). ИП Загурский С.Б., Омск, 2007, 62с
3. Тарапина Е. Шкатулка мастера:. Практикум по арт-терапии. / Е.Тарапина – Вариант,2017 – 208с.
4. Тарапина Е. Практикум по арт-терапии в работе с детьми. / Тарапина Е. – К.: Астамир –В, 2018. – 256с.
5. Нормативный документ по регулированию профессиональной психотерапевтической и психологической деятельности в сфере арт-терапии (арт-психотерапии). Стандарт профессиональной психотерапевтической (психологической) помощи в сфере арттерапии (арт-психотерапии) / Под общ. ред. Копытина А.И. - Санкт-Петербург-Москва: 2018.- 100 с.