

Уманський державний педагогічний університет

імені Павла Тичини

Факультет соціальної та психологічної освіти

Кафедра психології

## **ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

**освітній ступінь «магістр»**

на тему:

### **ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДІВ АРТ-ТЕРАПІЇ В РОБОТІ ПРАКТИЧНОГО ПСИХОЛОГА З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ**

Виконала:

студентка 2 курсу, 264 групи

спеціальності 053 Психологія

Освітня програма Психологія

Назаренко Н.Ю.

Керівник:

кандидат психологічних наук, доцент

кафедри психології

Шулдик А.В.

Рецензент:

доктор психологічних наук, професор,

завідувач кафедри психології

Сафін О.Д.

Умань-2023

## ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ .....	3
ВСТУП .....	4
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДІВ АРТ-ТЕРАПІЇ В РОБОТІ ПРАКТИЧНОГО ПСИХОЛОГА З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ .....</b>	<b>9</b>
1.1. Сутність методів арт-терапії та їх загальна характеристика ... ..	9
1.2. Особливості психічного розвитку дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення .....	10
1.3. Арт-терапія як метод роботи практичного психолога з дітьми дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку .....	24
<b>РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДНО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕТОДІВ АРТ-ТЕРАПІЇ ЯК ЗАСОБУ РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ .....</b>	<b>36</b>
2.1. Визначення вихідного рівня сформованості комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня .....	36
2.2. Методика використання методів арт-терапії в роботі практичного психолога з дітьми дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку.....	48
2.3. Аналіз результатів контрольного етапу дослідження .....	64
<b>ВИСНОВКИ .....</b>	<b>74</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ .....</b>	<b>78</b>
<b>ДОДАТКИ .....</b>	<b>86</b>

## ПЕРЕЛІК УМОВИХ СКОРОЧЕНЬ

ЗДО – заклад дошкільної освіти

ЗНМ – загальне недорозвинення мовлення

м.- місто

ПМР – порушення мовленнєвого розвитку

Рис. – рисунок

т.д. – так далі

т.п – тому подібне

## ВСТУП

**Актуальність дослідження теми.** Необхідною складовою самореалізації людини, умовою її успішності в різних видах діяльності, схильності та любові до неї оточуючих людей, – є товариськість, вміння контактувати з оточуючими людьми. Формування цієї здібності – важлива умова нормального психологічного розвитку дитини, а також одне з основних завдань підготовки її до подальшого життя. Однак, як свідчить практика, багато дошкільників, які мають мовленнєві порушення, відчують серйозні труднощі у спілкуванні з оточуючими, особливо з однолітками. Багато хто з них не вміє з власної ініціативи звернутися до іншої людини, часом навіть соромляться відповісти відповідним чином, якщо до них звертається будь-хто.

Як відомо, дошкільний вік – це період активного засвоєння дитиною розмовного мовлення, становлення та розвитку всіх сторін мовлення – фонетичної, лексичної, граматичної. Повноцінне володіння рідною мовою в дошкільному дитинстві є необхідною умовою вирішення завдань розумового, естетичного та морального виховання дітей у максимально сензитивний період розвитку. Одним із головних завдань виховання та навчання дітей дошкільного віку є розвиток мовлення, мовленнєвого спілкування. Володіння рідною мовою – це вміння правильно побудувати речення, висловлювати власну думку. Дитина повинна навчитися розповідати: не просто називати предмет, а й уміти описати його, розповісти про якусь подію, явища, про послідовність подій. Така розповідь має складатися з низки речень та характеризувати суттєві сторони та властивості описуваного предмета.

Розвиток дошкільної освіти та виховання дошкільників регламентовано Конституцією України, Законом України «Про освіту». Одним з новітніх напрямків, що використовуються у педагогічній практиці дошкільних закладів, є арт-терапія, хоча існує безліч методик і напрямків з корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку. На даний час поняття «арт-терапія» має кілька значень: розглядається як сукупність видів мистецтва, які

використовуються в лікуванні і корекції; як комплекс арт-терапевтичних методик; як напрямок психотерапевтичної і психокорекційної практики. Як метод арт-терапія використовується як самостійно, так і в поєднанні з медичними, педагогічними засобами.

Арт-терапія – це один із напрямків терапії мистецтвом або терапії творчим самовираженням. На сьогоднішній день арт-терапію використовують у роботі з дітьми дошкільного віку. Зміст арт-терапії можна підібрати для будь-якого дошкільника, тому що в цій методиці багато напрямків. Практично кожна дитина може брати участь у арт-терапевтичній роботі, яка не вимагає від неї будь-яких здібностей до образотворчої діяльності чи художніх навичок. Крім того, продукти образотворчої діяльності є об'єктивними свідченнями настрою та думок дошкільника, що дозволяє використовувати їх як діагностику. Арт-терапія дозволяє дитині пізнавати себе і навколишній світ. Найчастіше арт-терапевтична робота викликає у дітей позитивні емоції, допомагає подолати пасивність і безініціативність, сформуванати активнішу життєву позицію.

Нетрадиційні методи давно стали перспективним засобом корекційно-розвивальної роботи з дітьми, які мають порушення мовлення. Ці методи належать до ефективних засобів корекції, що все частіше застосовуються у спеціальній педагогіці та допомагають досягненню максимально можливих успіхів у подоланні мовленнєвих труднощів у дітей. Застосування методів арт-педагогіки, не вимагаючи особливих зусиль, допомагає оптимізувати процес корекції мовлення дітей дошкільного віку із мовленнєвими порушеннями та сприяє оздоровленню всього організму дитини.

**Ступінь розробленості проблеми.** Питання організації супроводу дітей з вадами мовлення досліджували А.Асмолов, Л.Бартенева, Н. Басалюк, М. Бітянова, Л. Гречко, С. Духновський, В. Кісліченко, О. Козирев, А. Корнєв, В.Коць, Е.Мастюкова, Н. Назарова, О. Обухова, Р. Овчарова, В. Ткачова, М. Шеремет., Т. Чіркова, Л. Шипіцина, Л. Яценюк та ін.

Сучасні дослідження арт-терапії охоплюють різні її аспекти. Так, особливості практичного застосування арт-терапії у роботі з дітьми з обмеженими можливостями висвітлені в дослідженнях Л.Нікішиної, Л.Федоткіної, Л.Вадрус, Н. Некряч, О.Образцової та інших. Зміст технології, історію розвитку і сучасні особливості розглянуто в працях О.Вознесенської, О.Копитіна, Л. Терлецької та ін. Можливості використання різних форм та методик арт-терапії у психологічній практиці досліджували О.Копитін, К.Рудестам, В.Соловйова та ін. Педагогічні аспекти застосування арт-терапії (артпедагогіка, педагогіка творчості) проаналізовано в працях О.Деркач, Л.Лебедевої та інших.

Але інноваційні технології в організації дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення розвитку в роботі практичного психолога були досліджені недостатньо. Таким чином, соціальна значущість і практична необхідність відповідної діяльності визначили вибір теми дипломної роботи: «Використання методів арт-терапії в роботі практичного психолога з дітьми дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку».

**Мета дослідження:** теоретично обґрунтувати та експериментально дослідити особливості методів арт-терапії з дітьми дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.

**Завдання дослідження:**

- 1) Дослідити стан розробленості досліджуваної проблеми в теорії психолого-педагогічної та методичної літератури та визначити сутність методів арт-терапії;
- 2) Здійснити аналіз особливостей психічного розвитку дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення;
- 3) Визначити особливості методів арт-терапії в роботі практичного психолога з дітьми з порушеннями мовленнєвого розвитку;
- 4) З'ясувати рівень сформованості комунікативних навичок у дітей середнього дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення III рівня;

5) Розробити та апробувати методичне забезпечення корекційної роботи з використанням методів арт-терапії під час роботи практичного психолога з дітьми старшого дошкільного дошкільного віку з порушенням мовленнєвого розвитку та перевірити її ефективність.

**Об'єкт дослідження:** діти дошкільного віку з порушенням мовленнєвого розвитку.

**Предмет дослідження:** арт-терапія як засіб розвитку дітей старшого дошкільного віку із мовленнєвими порушеннями.

**Методи дослідження:** теоретичні: аналіз загальної та спеціальної психолого-педагогічної літератури з проблеми дослідження; якісний аналіз, систематизація, узагальнення теоретичних відомостей; емпіричні: діагностичні (анкетування, бесіда, інтерв'ювання), обсерваційні (пряме і непряме спостереження), праксиметричні (узагальнення педагогічного досвіду), методи математичного аналізу.

**Експериментальна база дослідження:** заклад дошкільної освіти № 591 м. Києва.

**Теоретичне значення одержаних результатів:** теоретичні узагальнення можуть використовувати студенти психолого-педагогічних спеціальностей, практичні психологи під час написання наукових статей, курсових робіт; педагоги в роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями.

**Практичне значення отриманих результатів** полягає у з'ясуванні особливостей сформованості навичок комунікації у дітей старшого дошкільного дошкільного віку із порушеннями мовленнєвого розвитку; апробації методів арт-терапії спрямованих на розвиток комунікативних навичок дітей даної групи. Дане магістерське дослідження може стати корисним для педагогів закладів дошкільної освіти, практичним психологам, а також студентам педагогічних вузів.

**Апробація результатів дослідження.** Участь у XII-тій Всеукраїнській науковій Інтернет-конференції «Актуальні питання психології: теорія, методика, практика» 11-12 жовтня 2023 року.

**Публікації автора за темою дослідження:**

Назаренко Н. Ю. Використання методів арт-терапії в роботі практичного психолога з дітьми дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку. Актуальні питання психології: теорія, методика, практика: збірник матеріалів XII-тої Всеукраїнської наукової Інтернет-конференції, 11-12 жовтня 2023 р. / гол. ред. Перепелюк Т. Д. Умань. С. 17-20.

Назаренко Н. Ю. Застосування методів арт-терапії в роботі з дітьми дошкільного віку. Наука і молодь – 2021: пріоритетні напрямки глобалізаційних змін: матеріали I Міжнародної науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти і молодих учених (м.Київ, 16 квітня 2021 рік). К.: Навчально-науковий інститут менеджменту та психології. ДЗВО «Університет менеджменту освіти», 2021. 399 с.

**Структура та обсяг роботи:** робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаної літератури (76) та додатків. Загальний обсяг роботи становить 92 сторінки. Основний зміст викладено на 78 сторінках.



## РОЗДІЛ 1

# ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДІВ АРТ-ТЕРАПІЇ В РОБОТІ ПРАКТИЧНОГО ПСИХОЛОГА З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ

### 1.1. Сутність методів арт-терапії та їх загальна характеристика

Аналіз наукових джерел показав, що існує безліч дефініцій терміну «арт-терапія». Зупинимося детальніше на з'ясуванні сутності даного терміну.

О. А. Федій вказує, що «арт-терапія є певною групою терапевтичних методів, які застосовуються для продуктивної художньої праці, використовуючи різноманітні ігрові форми, завдяки чому можна зрозуміти несвідомі елементи конфліктів» [67, с. 36].

В Енциклопедії освіти арт-терапія визначається, по-перше, як складова частина психотерапії, по-друге, як «лікувально-профілактична й корекційна діяльність із використанням синтезу галузей наукових знань – педагогіки, психології, мистецтва, медицини» [31, с. 29].

Раніше арт-терапія використовувалася лише в роботі психотерапевтів. Проте, останнім часом, зростає кількість різноманітних видів мистецтва, які можна використовувати з метою психолого-педагогічного впливу на дитину, корекції її поглядів на життя, діяльність, творчість, поведінку тощо.

Тому, дедалі частіше арт-терапію використовують у педагогіці, що передбачає корекційно-педагогічну діяльність вихователів, так зване педагогічне лікування, пропагування здоров'язберезувальних цінностей через засоби художньої діяльності та мистецтва.

Поняття «арт-терапія» в науково-педагогічній літературі тлумачиться як турбота про позитивне емоційне самопочуття і психологічне здоров'я дитини чи колективу дітей із використанням засобів художньої діяльності [44, с. 7].

Відповідно до визначення І. Ільченко, арт-терапія – це «комплекс теоретичних і практичних ідей, нових технологій, різноманіття зв'язків із соціальними, психологічними й педагогічними явищами» [63, с. 7].

Як зазначає І. В. Середа, «арт-терапія спрямована на те, щоб створити гармонію особистості дитини, сприяючи розвитку здатності самопізнавати себе та самовиражати». Через це її розглядають як «технологію зцілення за допомогою творчості», або ж спеціалізовану форму психотерапії, що ґрунтується на мистецтві, творчій та образотворчій діяльності [56, с. 64].

Спираючись на наукові погляди В. Петрушина, розглядатимемо поняття арт-терапії як сукупність прийомів і методів, спрямованих на розширення і збагачення спектра естетичних переживань, потреб на формування здорового світогляду, розвиток багатой емоційної сфери [58].

Метою використання арт-терапії в закладах дошкільної освіти є:

- лікування і психокорекція за допомогою малювання, ліплення, музики, фотографії, кінофільмів, книг, акторської майстерності тощо;
- емоційне виховання дошкільнят і врегулювання наявних конфліктів; досягнення позитивних змін в інтелектуальному, соціальному, емоційному й особистісному розвитку дитини.

Іншими словами, метою застосування арт-терапії в дошкільній освіті є збереження або відновлення здоров'я дітей і їх адаптація до умов дошкільної установи, здійснювана вихователем гармонізація розвитку особистості через сприяння її самовираженню й самопізнанню.

Основними завданнями арт-терапії фахівці вважають: діагностику, лікування, зцілення, психокорекцію, реабілітацію, психопрофілактику, а також розвиток особистості. Для реалізації перелічених завдань спеціалістам із арт-терапії необхідно:

- уможливити дітям соціально прийнятний вихід агресивності й негативних почуттів шляхом роботи над малюнками, картинами, скульптурами, що стають своєрідним безпечним способом спрямувати зайву

енергію в корисне русло, так би мовити, випустити «пару» і розрядити напругу;

– полегшити процес лікування дітей шляхом використання певних художніх образів та уявлень, які дають змогу усунути наявні внутрішні конфлікти та переживання;

– реалізовувати матеріал (продукти художньої творчості дітей) для інтерпретації та діагностичних висновків, адже саме він відображує душевний стан дитини;

– підвищити самооцінку дошкільника [16, с. 57].

На думку Л. Фірсової, використання методів арт-терапії сприяє:

- а) формування відносин взаємного прийняття й емпатії;
- б) можливості вільного особистісного самовираження й самопізнання;
- в) підвищенню адаптаційних здібностей особистості, зниженню її втоми та напруженості;
- г) налагодженню позитивної емоційної атмосфери [70, с. 55].

Аналіз наукової літератури показав, що на сьогодні виділяють такі основні напрями для використання методів арт-терапії:

1. Застосування вже існуючих творів мистецтва під час їх аналізу та інтерпретації дитиною.
2. Спонування дитини до самостійної творчості, при цьому творчий акт розглядається як основний лікувальний фактор (активна арт-терапія).
3. Одночасне використання першого і другого принципів.
4. Акцентування ролі самого педагога, його взаємовідносин з дитиною в процесі навчання його творчості [72].

Сучасні наукові дослідження вказують на велику роль, яку відіграють різні види мистецтва та гри у формуванні психіки дитини. В ситуації, коли вербальні контакти в групі ускладнені, методи арт-терапії виступають у ролі засобу спілкування, сприяють згуртуванню та взаємодії між дітьми. За допомогою арт-терапевтичних методів дитина може дати вихід власним

почуттям, емоціям, бажанням, мріям, перебудовує своє ставлення в різних ситуаціях.

Методів арт-терапії на сьогоднішній день існує дуже багато, а саме рівно стільки ж, скільки існує видів творчої діяльності (малювання, ліплення, музика, танці і т.д.).

Педагогічна арт-терапія не має будь-яких обмежень або протипоказань, будучи дієвим методом формування соціальних навичок проявів емоцій і почуттів, а також безпечним для зняття емоційного і психічного напруження, подолання агресивних проявів дітей.

Художня творчість – це саме те, що дозволяє дитині емоційно реалізувати себе, спробувати свої сили, дає необмежені можливості, як для наслідування, так і для експериментування. Її розуміють як вищу форму психічної активності, прояв вищих здібностей, як діяльність людини, спрямовану на самовираження, самоактуалізацію, як вдалу комбінацію ідей, що призводять до вирішення поставленого завдання раніше невідомими способами, як інтелектуально виражену форму соціальної діяльності.

Застосування методів арт-терапії у педагогічній діяльності сприяє запуску здатності людини до самозцілення психіки, мобілізації внутрішніх ресурсів. У процесі творчості «на поверхню виходять» багато проблем, які були глибоко приховані, або які складно було висловити словами, що особливо актуально в роботі з дітьми. Дитина має можливість розкрити свій внутрішній світ, почуття та емоції, творче начало.

Н. Роджерс виокремлює тенденції у застосуванні арт-терапевтичних способів:

1. Візуальна арт-терапія (зображення, ліплення, створення колажів, пісочна терапія, ландшафтна арт-терапія).
2. Музична арт-терапія.
3. Драматична і танцювально-рухова арт-терапія;
4. Наративна (пов'язана зі створенням текстів) терапія (Казкотерапія)

[37, с.16].

Образотворчі арт-технології включають в себе зображення, ліплення, створення колажів, піщану терапію, ландшафтну арт-терапію.

Техніка створення колажів ставить на меті на самому початку ознайомити дитину з арт-технологіями, так як вона базується в комбінуванні оброблених матеріалів (вирізок з журналів, газет, геометричних конфігурацій, піктограм і т. д.), що дає можливість зменшити тривожність дитини з приводу невміння зображати, виліплювати та ін.

Ліплення з витончених матеріалів – ефективний засіб з коригування гніву, злості, страхів, тривожності, замкнутості, що сприяє зняттю м'язових зажимів, формуванню пластичної і креативної уяви, інстинктивності в формулюванні емоцій, сприяє руховій та емоційній розрядці.

Малюнкова арт-терапія застосовується, як засіб, що сприяє незалежному вираженню своїх почуттів, емоцій і ідей, позитивної адаптації знаряддями кольорово-композиційного прогнозування «власного безпечного світу».

Сміхотерапія – лікування позитивними емоціями, засіб глибокого очищення організму людини на всіх рівнях - від фізіології до нервової системи, психіки та розуму. Відомий невролог Вільям Фрай порівняв акт сміху з дихальною гімнастикою, що застосовується у роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями. На думку автора, інтенсивність дихання при цьому дозволяє легеням і верхнім дихальним шляхам повністю звільнитися від повітря. У цю мить в організмі людини відбуваються найпотужніші біохімічні реакції. Голосний, дзвінкий сміх здатний нормалізувати метаболічні процеси в організмі. Сміх є одним із механізмів адаптації людини до навколишнього середовища, а сміхотерапія є сильним терапевтичним та фізіологічним засобом стимулюванням центру емоцій [26, с.320]. Це особливо важливо для дітей з порушеннями мовлення, оскільки у дітей, наприклад, з дизартрічними проявами відзначаються відсутність емоцій, емоційна

«блокада», амімічність, загальна млявість, інертність, зниження тонусів м'язів обличчя.

Пісочна арт-терапія ґрунтується на комбінації невербальної (процедура зведення композиції) і словесної (розповідь про готові композиції, що відкриває її значення) ініціативності дітей. Скринька з піском є своєрідним умовним простором, який забезпечує «утримання» і вираз різних психологічних переживань, тривожності або напруги дитини, фігури різних героїв формують ймовірність для їх умовної взаємодії один з одним.

В ході здійснення ландшафтної арт-терапії відбувається безперешкодне або організовується вихователем пересування дитини в природному середовищі, що супроводжується вивченням її полісенсорних (візуальних, голосових, тактильних, смакових, нюхових) і естетично-художніх даних в ході прямого «включеного» взаємодії з розташованими в ній предметами.

Музична арт-терапія – це способи і методи цілеспрямованого застосування своєрідних особливостей чуттєво-емоційного впливу музики на людину. Результативність мелодійних арт-технологій з метою коригування психологічного стану дошкільника гарантується унікальністю впливу музики на тіло і особистість людини: мистецтво за допомогою різних звучань породжує у людей встановлену психофізіологічну і емоційну реакцію.

Танцювально-рухова і драматичні способи арт-терапії орієнтовані на формування можливості дітей до емпатії, співпереживання, сприяють збільшенню сенситивності до свого та стороннього негативного психологічного стану і оволодіння методами їх зміни за допомогою рух.

Казкотерапія як модель арт-терапії – спосіб, що застосовує фантастичну конфігурацію з метою інтеграції особистості дітей, формування її креативності, поліпшення комунікативних умінь і здібностей взаємодії з оточуючими [33, с.58].

Образотворча діяльність, на думку Т. Євтушенко, має великий потенціал для зниження або усунення дитячої агресивності. Адже під час творчого акту малювання, дитина відчуває та розуміє саму себе, вільно

висловлює власні почуття та думку, звільнюється від сильних переживань та конфліктів [32, с. 64].

Таким чином, арт-терапія впливає на певний аспект формування і коригування психологічної сфери дошкільників, що дає можливість здійснити цілісний, системний вплив на формування особистості дитини, розвитку когнітивних процесів та зниження агресивних проявів дітей старшого дошкільного віку.

## **1.2. Особливості психічного розвитку дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення**

Відповідно до принципів психологічної та педагогічної класифікації мовленнєвих розладів у логопедії виділяють категорію дітей, які страждають мовленнєвими розладами, що називається загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ), що свідчить про відсутність сформованості всіх мовленнєвих структур [35].

В наш час недорозвинення мовлення слід розуміти як мовленнєвий розлад, при якому формування всіх компонентів фонетичної системи пов'язане із звуковими та семантичними аспектами мовлення дітей із нормальним слухом і вихідним первинним інтелектом. Мовлення - ціла функціональна система, і порушуються всі її компоненти: фонетико-фонематичний сторона, словниковий запас та граматична структура [20].

Як зазначають Н. В. Чередніченко та О. М. Карпенко «загальне недорозвинення мовлення – це аномальна форма мовлення, в якій утворюються порушення всіх компонентів мовної системи (фонетико-фонематичного, лексичного, морфологічного, синтаксичного)» [69, с. 136].

І. С. Марченко та А. Ю. Швалюк звернули увагу на те, що: «Поширеність недорозвиненості мовлення (далі - ЗНМ) у дітей може призвести до постійних труднощів у спілкуванні. Це ускладнює процес

міжособистісного спілкування дітей та викликає серйозні проблеми у розвитку та навчанні дітей» [55, с. 52].

Беручи до уваги позицію сучасної психолінгвістики, необхідно оновити та уточнити пояснення загального недорозвинення мовлення. На додаток до класичного визначення ЗНМ у спеціальній літературі, як зазначає І. Мартиненко, необхідне забезпечення сучасної інтерпретації ЗНМ. Тому в концептуальних словниках та словникових термінах недорозвинення мовлення трактується як складний мовленнєвий розлад, при якому у дітей погіршується формування всіх компонентів мовленнєвої системи, коли їх слух та інтелект нормальні [54].

Як правило, недорозвинення мовлення, у вітчизняній логопедії вважається різновидом складних мовленнєвих розладів у дітей із нормальним слухом та з первинно збереженим інтелектом [41].

Взаємозв'язок між мовними бар'єрами та іншими аспектами психологічного розвитку визначає специфічні особливості дитячого мислення. Діти не можуть засвоїти аналіз, синтез, порівняння та узагальнення [18, с. 306].

У дітей із ЗНМ також ослабленими є і фізичні здібності, що характеризується недостатній рівнем розвитку рухової координації, зниженням швидкості, спритності. У дитини виникають труднощі під час виконання дій за вказівками дорослих.

Результати багатогранного дослідження різних форм патології мовлення у дітей дошкільного та шкільного віку, в 50-60-х роках ХХ століття, проведених Р.Є. Льовіною і колективом наукових співробітників науково-дослідної інституту дефектології (Л. Волкова, Н. Нікашина, Г.Каші, Л. Спірова, Т. Філічева, Н. Чевелева і інших), дали першу теоретичну основу загального недорозвинення мовлення. Відхилення мовленнєвої формації спочатку розглядалося як порушення розвитку, і воно здійснювалось згідно із законом ієрархічної будови вищих психічних функцій.



Було з'ясовано, що у найслабших дітей погана пам'ять може поєднуватися з обмеженим когнітивним розвитком. Зв'язок між мовними бар'єрами та іншими аспектами психічного розвитку визначає специфічні характеристики мислення. За умови загальної зрілості для оволодіння інтелектуальною, розумовою операцією, придатною для їх віку, діти перебувають у відсталому положенні в розвитку мови та логічного мислення, їм важко оволодіти здатністю до аналізу, синтезу, порівняння та узагальнення без спеціальної підготовки. Взагалі кажучи, дітей з недорозвиненим мовленням слід відрізняти від дітей із подібними станами - мовленнєвий розвиток тимчасово затримується.

В результаті всебічних досліджень психологічних механізмів та їх впливу на мовленнєву діяльність вчені дійшли висновку, що такий термін як «загальне мовленнєве недорозвинення» (термін ЗНМ) означає, що різні складні мовленнєві бар'єри не виникатимуть із порушенням аналізаторів та інтелекту. У той же час у дітей погіршується формування в мовленнєвій системі всіх компонентів, пов'язаних із звуком і змістом. Зокрема у дітей із ЗНМ відстають у розвитку всі невербальні компоненти спілкування, окрім системного недорозвинення мовленнєвої системи [51, с. 345].

М.І. Жинкін вважає, що затримка одного компонента (мовлення) спричинить затримку розвитку іншого компонента (мислення) [34, с. 59]. Діти відповідно віку не оволодівають поняттями, не розуміють узагальнень, класифікацій, спотвореного аналізу та синтезу вхідної інформації. Нерозвиненість систематичного мовлення призводить до затримки формування когнітивних функцій мовлення, оскільки воно не служить засобом передачі інформації, реалізацією соціального досвіду та засобом мислення. Дитина знає лише інформацію, пов'язану з ситуацією, з якою вона зазвичай знайома, і може чітко почувати себе у цих обставинах.

Причинами загального недорозвинення мовлення є:

- Умови формування мовлення в сім'ї неправильні (відсутність спілкування з дорослими та іншими дітьми).

- Недостатнє мовне спілкування серед дітей, які виховуються в дитячих будинках.
- Несприятливі соціальні умови для виховання дітей.
- Двомовність або білінгвізм, тобто батьки спілкуються зі своїми дітьми двома мовами (матір-російською, батько-українською) [74].

В утробі матері, при народженні або на ранніх стадіях життя, під впливом різних несприятливих факторів часто інтегруються генетична схильність, разом із несприятливим середовищем, пошкодженням або порушенням дозрівання мозку. Правильне розуміння структури ЗНМ, її першопричин, різного співвідношення первинних та вторинних захворювань необхідне для відбору дітей до спеціальних закладів, вибору найбільш ефективного корекційного методу та запобігання можливим ускладненням у школі [26, с.24].

Взагалі кажучи, діти із недостатнім мовленнєвим розвитком мають певні труднощі у формуванні зв'язного мовлення. Словниковий запас обмежений, і спостерігається відставання в оволодінні граматичною структурою рідної мови, що ускладнює розвиток зв'язного мовлення та перехід від розмовного мовлення до контекстного мовлення.

На думку В. Тищенка, І. Марченко, М. Шеремет добре відомо, що під час роботи з дітьми із ЗНМ особливу увагу необхідно звертати на висловлювання з боку дорослих та голосові реакції дітей на ці висловлювання. Дитячі розповіді, перекази характеризуються порушенням узгодженості та послідовності висловлювання, семантичних пропусків, чітко виражених «невмотивованих» ситуацій та фрагментарності та низьким рівнем використання фразових виразів.

В. К. Воробйова та С. М. Шаховська зазначали, що зв'язне мовлення дітей із ЗНМ не є досконалим за структурою та смисловою організацією, труднощі в програмуванні висловлювання, синтезуванні окремих елементів у єдине структурне ціле, у відборі матеріалу з тією чи іншою метою.

При ЗНМ існує чотири рівні недорозвинення мовлення, що відображають типовий стан мовних компонентів. Характеристиками кожного рівня є певна частка основного дефекту та вторинного прояву, які, як правило, затримують формування мовних та немовнихкомпонентів. Перехід з одного рівня на інший залежить від появи нових голосових можливостей, збільшення голосової діяльності, змін основи мотиваційної основи мовлення та семантичного змісту предмета, а також мобілізації компенсаційних функцій [76, с.245-258]. Індивідуальний рівень прогресу дитини залежить від тяжкості основного дефекту та його форми.

Характеристика першого рівня ЗНМ полягає у тому, що у дітей з нормо типовим розвитком мовлення формуються відповідно віковому періоду розвитку, а у дітей із ЗНМ повністю відсутні засоби усного спілкування, переважають незрозумілі слова.

Особливістю ЗНМ другого рівня є те, що діти мають вищу мовленеву активність: вони мають фразове мовлення, але вона дуже спотворена в розумінні та граматиці.

Третій рівень ЗНМ включає наступну характеристику: наявність розгорнутого фразового мовлення, але присутні лексико-граматичні і фонетико-фонематичні недорозвинення.

Звуковий аспект мовлення є більш урегульованим, але все ж є деякі типові помилки, такі як заміна більш простих звуків та недиференційованих звуків свисту, шипіння, сторонніх звуків і африкатів, порушення структури слів та плутанина семантичного значення слів, близьких за звучанням.

У сучасній науковій літературі визначається інша категорія дітей як така, що перевищує згаданий рівень, і може бути визначена як IV рівень порушень мовленнєвого розвитку – нерізко виражене недорозвинення мовлення у дітей 7-го року життя [76].

Хоча існують різні ступені диференціації, можна вказати на багато загальних ознак, що вказують на системні порушення мовлення. Це різниця між мовленням дітей та розвитком інтелекту, початок мовлення

запізнюється, швидкість його розвитку повільна, словниковий запас обмежений, граматична структура мовлення важко формується, а дефекти вимови різні.

Характеристики особистісного розвитку дітей з вадами мовлення пов'язані з труднощами вільного спілкування з іншими. Усвідомлення розладів мовлення людей та зосередженість на мовленнєвих дефектах можуть призвести до зниження самооцінки дітей, комплексу соціальної неповноцінності, негативного емоційного стану, тривоги, агресивності та мовного страху. Кожна дитина з поганим мовленнєвим розвитком стикається з труднощами та напругою у спілкуванні. Стресова ефективність дітей у віці 2-4 років може включати задишку, періодичне мовлення та тривалий вибір слова[75, с. 95].

У наступних вікових групах це виконання ускладнюється через розширення потенційно тривожної ситуації та визнання власних мовленнєвих дефектів.

У дошкільному віці порушення мовлення можуть бути джерелом емоційного стресу, страху та проблем у спілкуванні з однолітками. Характеристика тривожності високого рівня у дітей із складними мовленнєвими розладами негативно впливає на всю систему розвитку людини. Діти болісно реагують на невдачі, часто відмовляючись від діяльності, яка, на їхню думку, є небезпечною. Зазвичай вони поведуться по-різному на уроці та поза ним. На уроці такі діти дуже нервують і можуть говорити занадто швидко, або навпаки, занадто повільно і занадто складно. Зазвичай можна зменшити емоційний стрес, маніпулюючи предметами, смоктати пальці, трясти тілом тощо.

Вивчивши емоційно-вольове поле дітей зі складними закономірностями розвитку, вчені вказали на надмірне уповільнення такого типу поведінки дітей, а саме: імпульсивність, невірноваженість, дратівливість, сльозотеча та часті спалахи агресії. На думку

Є. М. Мастюкової, часті перепади настрою, дратівливість та дискінезія спричинені емоційним збудженням та відмовою нервової системи.

Залежно від ступеня пошкодження мозку ця поведінка стає більш вираженою. Діти з недорозвиненням мовлення характеризуються слабкою стимуляцією мозкової діяльності через її структурні пошкодження, може спостерігатися також гіподинамічний синдром. Вони малорухливі, закриті і уникають ігор зі своїми однолітками. Процес мислення сповільнюється, що ускладнює процес засвоєння та запам'ятовування інформації [69].

Відмічається недорозвинення як вербальних, так і невербальних функцій у дітей із ЗНМ, а також у писемно-мовленнєвій діяльності спостерігаються численні і стійкі помилки різного генезу та характеру [35, с. 34]

Аналіз літератури показує, що мовленнєві розлади у дітей із ЗНМ також впливають на інші когнітивні процеси, такі як пам'ять, мислення, увага, уява, сприйняття та відчуття. Особливо, Л. Андрусишина, виявила дефекти в довготривалій пам'яті, процесі орієнтації та концентрації уваги, оперативному мисленні (аналіз, передача, узагальнення) та саморегуляції в оперативних аналогічних дослідженнях.

Науковці І.Н. Верес та Г.А. Мишина, визначають дефекти в процесі мислення, пов'язані з проблемами внутрішнього планування послідовності. Вказано, що основною системою дітей із ЗНМ є активна репродуктивна здатність, але в той же час вона знаходиться під попереднім та процедурним контролем (Ю.Ф. Гаркуша, О.Н. Усанова). Об'єм зорової пам'яті у дітей з ЗНМ як вказують вчені (Л. Андрусишиною, Т.І. Власенко, Л.С. Волкова, Н.С. Гаврилова, Г.С. Гуменна, Л.І. Белякова, Ю.Ф. Гаркуша, О.Н. Усанова, Є.Л. Фигередо, Т.Б. Філічова та ін.), насправді це нічим не відрізняється від звичайного, слухова пам'ять недооцінена. Хоча на підставі інших досліджень (Н.С. Гаврилової), було встановлено, що недорозвинення практик рухового сприйняття може створити труднощі в регулюванні слухової та зорової пам'яті. Більше того, рівень продуктивної пам'яті та тиражування цього

матеріалу дуже низький, не зберігається відносність смислової та логічної пам'яті.

Діти такої категорії мають слабку продуктивність уяви (Т.С. Овчинікова), яка представлена: низьким мотиваційною передумовою діяльності; низьким рівнем пізнавального інтересу; недостатнім розумінням навколишнього світу; відсутністю уваги; жодна ділова складова не формується; складності створень уявних ситуацій; недостатності уявлень наочних образів; слабкості міцних зв'язків між зоровою і вербальною сферами; недостатності сформованості довільної регуляції образної сфери [9, с. 3].

Крім того, діти відчують великі труднощі у візуальному сприйнятті загального зображення предмета (Є.М. Мастюкова). Це пояснюється тим, що один малюнок накладається на інший. Відбувається зашумлення образів, у завданнях з геометричними фігурами, такі діти не орієнтуються на їх форму, а лише на їх колір, також спостерігається недостатня сформованість просторового праксису (Н.С. Гаврилова) [18, с. 308].

Органічне пошкодження головного мозку дітей із ЗНМ та дизартрією призводить до аномальної діагностичної функції, яка характеризується низьким рівнем оптико-просторового, просторового буквеного гнозису (різниця між нормальним та дзеркальним відображенням, тобто накладається зображення графічною подібністю (Л.С. Цветкова, Т.М. Пирцхалайшвілі). Порушується просторова орієнтація («право», «ліво») та порушуються просторові відносини між явищами дійсності у предметно-практичній діяльності, їх розуміння в імпресивному мовленні (О.В. Трошин, Е.В. Жуліна) [6].

Діти з дефіцитом мовлення характеризуються пасивністю, чуйністю, залежністю від оточуючих та схильністю діяти спонтанно. Загалом дослідження показали, що діти з важкими порушеннями мовлення недостатньо критичні для оцінки своїх здібностей і часто переоцінюють їх. У більшості випадків об'єктивні особистісні характеристики не узгоджуються з

їх самооцінкою, а багато особливостей особистості дітей не помічаються і не оцінюються. Емоційні, вольові та особисті розлади дітей із порушеннями мовлення не тільки зменшать та послаблять їх працездатність, але також призведуть до розладів поведінки та соціальної дезадаптації [43, с. 90].

Зміни в психологічному розвитку більші за зміни в мовленнєвій діяльності. Однак слід зазначити, що в шкільному віці, будь-яка мовленнєва патологія буде несприятливо впливати на інтелектуальний розвиток. Тому інтелектуальний розвиток дітей є проблемним, пов'язаним з труднощами в процесі навчання. Звичайно, все це впливає на розвиток особистості дитини, на її спектр емоцій і волі, а також на навички спілкування. У даному випадку мова йде про виникнення вторинних та третинних відхилень у контексті мовленнєвої патології. Вторинним відхиленням є недостатність навчальної діяльності, а третинним - особистісні порушення [43, с.98].

Діти із ЗНМ неактивні, і вони зазвичай не виявляють ініціативи у спілкуванні. У дітей з вадами мовлення спостерігається виникнення серйозних труднощів в організації власної мовної поведінки, що не сприяє їхньому спілкуванню з іншими. У таких дітей взаємозалежність мовленнєвих та комунікативних навичок призводить до того, що особливості розвитку мови (такі як бідність та недиференційований словниковий запас, очевидна відсутність словникового складу, оригінальність зв'язного висловлювання) заважають здійсненню всебічного спілкування [42, с. 48].

Таким чином, у дітей із ЗНМ спостерігається порушення всіх компонентів мовлення, а також впливають на інші пізнавальні процеситакі, як пам'ять, мислення, увага, уява, сприйняття та відчуття.

### **1.3. Арт-терапія як метод роботи практичного психолога з дітьми дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку**

До основних напрямів арт-терапії, що застосовуються як засоби корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку із ЗНМ можна віднести такі:

«Ізотерапія» (художньо-образотворча діяльність).

Мета: надання дитині необмежених можливостей для самовираження та самореалізації у продуктах творчості (малюнку, аплікації, ліпленні).

Техніки ізо-терапії, що використовуються для розвитку мовлення:

- техніка «кляксографія»;
- пальчиковий живопис;
- малювання м'яким папером;
- малювання дотиком жорстким напівсухим пензлем;
- малювання на склі;
- ниткографія;
- малювання на манці;
- техніка малювання листям, паличками, камінчиками;
- техніка надрукування ватою;
- техніка «відбиток пробками»;
- малювання долонями.

Особлива увага приділяється використанню художнього слова під час створення малюнків: діти вчаться відповідати питанням, формують практичні вміння, розвивається мовлення.

Ізотерапія дає позитивні результати у роботі з дітьми, які мають труднощі у вербальному спілкуванні. У багатьох випадках малюнкова терапія виконує психотерапевтичну функцію, допомагаючи дитині впоратися зі своїми психологічними проблемами. Будь-яка діяльність, зокрема і образотворча, сприятлива для розвитку мовлення.



Образотворча діяльність безпосередньо пов'язана з найважливішими функціями – зором, руховою координацією, мовленням, мисленням – і тому сприяє не просто розвитку кожної з цих функцій, а й пов'язує їх між собою [2].

Ізотерапія сприяє:

- розвитку зв'язного мовлення;
- освоєння нетрадиційних технік малювання допомагає розкрити особистість дітей, їх творчі здібності;
- знаходження дитини у постійному процесі відкриття нових знань.

Прийоми ізотерапії ефективно сприяють корекції зв'язного мовлення в дітей віком дошкільного віку з недорозвиненням мовлення. Малювання сюжету розповіді з наступним вимовленням свого малюнка – ефективний прийом роботи над зв'язним мовленням дітей. Малювання на певний сюжет сприяє кращому його осмисленню та підвищує якість переказу: його зв'язність, послідовність, повноту, інформативність. Діти швидше і повніше засвоюють мовний матеріал, якщо як наочну опору використовуються малюнки, які створюються дітьми, оскільки вони грають роль наочної опори для мовних вправ.

Ефективним корекційним засобом розвитку мовлення дітей із логопедичними проблемами виступає ізотерапія. Ізотерапія – зображувальна творчість, що бере участь в узгодженні міжпівкульної взаємодії; вона потребує участі багатьох психічних функцій. У процесі малювання активізується і конкретно-образне мислення, яке в основному пов'язане з роботою правої півкулі, і абстрактно-логічне, за яке відповідає ліва півкуля. Ізотерапевтична діяльність – це своєрідний аналог «графічного мовлення», – писав Л. Виготський. Нетрадиційні техніки ізотерапії – це способи створення нового, оригінального твору мистецтва, в якому гармонують все: і колір, і лінія, і сюжет.

Нетрадиційні техніки ізотерапії створюють атмосферу відкритості, невимушеності, розкутості; сприяють розвитку самостійності дітей, їх ініціативності, формуванню емоційно-позитивного ставлення до образотворчої діяльності. Створення ситуації успіху для кожної дитини дозволяє коригувати її емоційно-вольову сферу, що також позитивно позначається на динаміці мовленнєвого розвитку. При використанні нетрадиційних технік ізотерапії одночасно вирішуються й окремі логокорекційні завдання підготовчого періоду (нормалізація мовленнєвого дихання, удосконалення роботи м'язів периферичного мовленнєвого апарату).

Так, створюючи зображення за допомогою видування фарб («малювання мильними бульбашками», техніка «кляксографія»), діти непомітно для себе зміцнюють м'язи губ, а логопед має можливість здійснювати своєрідну дихальну гімнастику, необхідну для дітей із загальним недорозвитком мовлення. Формування активного та пасивного словника відбувається за рахунок використання слів, що позначають предмети, дії та ознаки з урахуванням граматично правильного узгодження їх у роді, числі й відмінку, що сприяє корекції граматичного ладу мовлення. На заняттях із використанням технік ізотерапії діти знайомляться із новими словами, вчать їх розуміти, розрізняти і, нарешті, вживати ці слова у власному мовленні, що сприяє активізації словника дошкільників [25,с.10-14].

Малювання за сюжетом оповідання з подальшим коментуванням свого малюнка – ефективний прийом роботи над зв'язним мовленням дітей із загальним недорозвитком мовлення. Малювання за певним сюжетом сприяє кращому його осмисленню і підвищенню якості переказу: його зв'язності, послідовності, повноті, інформативності. Якщо в якості наочної опори використовуються малюнки, які створюються дітьми, вони швидше та повніше засвоюють мовленнєвий матеріал, оскільки, такі зображення відіграють роль наочності для мовленнєвих вправ.

У роботі над подоланням мовленнєвих порушень у дітей існує необхідність розвитку загальної, дрібної та артикуляційної моторики; розвитку відчуття ритму; формування фонематичних процесів та вимовних умінь та навичок; вдосконалення лексичних та граматичних засобів мови, а також збагачення комунікативного досвіду. Застосування цього виду діяльності у корекційній роботі з дітьми з порушеннями мови дозволяє отримати позитивні результати:

- Створюються сприятливі умови для розвитку спілкування замкнених дітей, дозволяє розвивати комунікативні навички дитини здатність до співпраці з однолітками;

- виявляється впливом усвідомлення дитиною своїх переживань, в розвитку довільності і здібності саморегуляції, впевненості у собі рахунок соціального визнання цінності продукту, створеного дитиною.

«Імаготерапія» (театрально-виконавча діяльність).

За своєю організацією імаготерапія може проводитись у двох формах:

- індивідуальною (використання переказу прозового твору, перехід оповідання у задалегідь запланований дорослим діалог);

- груповий (драматизація народної, авторської казки).

Театрально-виконавча діяльність викликає у дітей бажання взаємодіяти з дорослими та однолітками, включатися у виконання за ролями пісеньок, віршів; закріплює вміння передавати різні рухи; стимулює образно-ігрові прояви під час використання костюмів персонажів.

У ході підготовки до інсценування тієї чи іншої вистави у дітей закріплюються вміння орієнтуватися на властивості та якості предметів, розвивається пам'ять, уява [49]. Беручи участь у театралізованій діяльності, діти знайомляться з навколишнім світом через образи, фарби, звуки, а поставлені питання змушують їх думати, аналізувати, робити висновки, узагальнення, сприяють розвитку зв'язного мовлення. У процесі над виразністю реплік персонажів, власних висловлювань активізується словник дитини, удосконалюється звукова культура мови, її інтонаційна

сторона.Вимовні репліки ставлять дитину перед необхідністю ясно, чітко, зрозуміло говорити.У дитини покращується діалогічне мовлення, граматична сторона мовлення44].

У роботі використовуються театралізовані ігри двох видів:

Ігри-драматизації. Мета – навчати дітей показувати «вистави» у вигляді різних видів театралізованої діяльності (пальчиковий театр, настільний театр, ляльковий театр, тіньовий театр).Результатом є: розвиток мовлення дітей, формування комунікативних здібностей, реалізація у дітей прихованих можливостей та індивідуальних здібностей, формування позитивної самооцінки та позитивних особистісних якостей.

Ігри – інсценування. Мета – навчити дітей самостійно розігрувати спектаклі, розподіляти ролі, виготовляти атрибути та фантазувати про костюм героя.Для реалізації інсценування дітям пропонуються різні українські народні казки, вірші, примовки, байки.

Робота над іграми – інсценування може проводитися у двох формах:

- Спеціально організована робота педагога з дітьми;
- Гра у процесі самостійної діяльності дітей.

Якщо драматизації переважно важливі лише інтонації голоси, то під час інсценування важливо ще й уміння передавати почуття, емоції персонажа з допомогою міміки, пантомімики [46].

«Кінезітерапія» (музично-рухова діяльність).

Включає 4 основні розділи: пальчикова гімнастика, корекційна (логопедична) ритміка, танець, психогімнастика.

Пальчикова гімнастика.

Мета– розвиток дрібної моторики рук у дошкільнят з порушеннями мовлення.Мовні області мозку формуються під впливом імпульсів, які йдуть від пальців рук.Удосконалення ручної моторики сприяє активізації моторних мовних зон головного мозку та, внаслідок цього – розвиток моторної функції мови. Пальчикова гімнастика включає різні види вправ на розвиток спритності, точності, координації, синхронності рухів пальців

рук. Пальчикова гімнастика допомагає дітям відпочити, розслабитися, зміцнює м'язи пальців та долонь, що у свою чергу допомагає в малюванні, а надалі – у спілкуванні, активно розвиває пам'ять та мовлення. Ігри з пальчиками створюють сприятливий емоційний фон, вчать вслуховуватися і розуміти сенс мовлення, підвищують мовну активність дитини [14].

Логопедична ритміка.

Мета – подолання порушень у розвитку у вигляді ритму.

Матеріал логоритміки складають: малі фольклорні форми, танці, ігри – сценки, музично-мовленнєві ігри зі спеціальними логопедичними вправами. З їхньою допомогою у дитини успішно розвиваються мовна та комунікативна функції мови, збагачується словниковий запас [17].

Танець.

Мета - вчити дітей передавати засоби музичної виразності (метроритм, темп, форма, динаміка) через рух. Танець – форма кінезітерапії, у процесі якої формуються орієнтування у просторі, довільна рухова активність, необхідна функціонування всіх психічних процесів, забезпечує регуляцію м'язового тону, зняття локальних затискачів, напруги; розвиває «відчуття» свого тіла, усвідомлення можливостей адекватної передачі своїх почуттів та переживань через виразні рухи під музику [15].

Психогімнастика.

Мета – навчити дітей елементам техніки вираження емоцій у вигляді міміки, жестів, рухів. Психогімнастика включає комплекс вправ, ігор, етюдів, з допомогою яких здійснюється корекція психоемоційних і моторних порушень в дітей віком. Психогімнастичні вправи пропонуються до виконання дітьми наприкінці заняття з кінезітерапії, вибір тієї чи іншої вправи залежить від емоційного стану дітей: після рухливих вправ використовуються етюди, створені задля релаксацію, і навпаки, помірний темп попередніх завдань вимагає яскравого закінчення [10].

Порушення вимови тією чи іншою мірою завжди відбивається на поведінці та діяльності дитини. Діти, які страждають на затримку

мовленнєвого розвитку, починаючи усвідомлювати недоліки свого мовлення, нерідко стають замкнутими, мовчазними, нерішучими. Педагогічний погляд на психотерапевтичну пісочницю – досить яскраве та ефективне розв’язання цього питання.

Пісочна терапія – один із різновидів арт-терапії. Гра з піском – це природна та доступна для кожної дитини форма діяльності.

Основна діяльність дошкільника – гра. У ній він пізнає себе і навколишній світ, а ігри на піску – одна з форм природної діяльності дитини. Відмічено, що ігри з піском стабілізують емоційний стан дитини. Граючи з піском, дитина може висловити свої душевні переживання, звільняється від страхів, що сприяє позбавленню психологічної напруги. Малюк з цікавістю малює на піску – тварин, літери, цифри, вільно і не боячись помилитися, бо такі помилки можна легко та багаторазово виправляти.

Технологія пісочної терапії багатофункціональна, вона дозволяє одночасно вирішувати завдання діагностики, корекції та розвитку мовлення. Сама ж дитина вирішує завдання самовираження, самосвідомості та розвиває самооцінку, вчиться працювати у колективі. Гра на піску з фігурками є особливо плідною у роботі з дітьми, які ніяк не можуть висловити свої переживання. У багатьох випадках гра з піском виступає як провідний метод корекційного впливу. В інших випадках – як допоміжний засіб, що дозволяє стимулювати дитину, розвивати її сенсомоторні навички. Ігри з піском можна використовувати як на індивідуальну роботу, так і на групових або ж на фронтальних заняттях. Не секрет, що розвиток дрібної моторики руки якнайкраще сприяє розвитку мови у дитини. У зв’язку з цим пісочна терапія є незамінним методом у профілактиці мовленнєвих порушень у дошкільнят.

Досвід роботи показує, що використання пісочної терапії дозволяє:

- стабілізувати психоемоційний стан;
- удосконалювати координацію рухів, пальчикову моторику;
- стимулювати розвиток сенсорно-перцептивної сфери, тактильно-кінестетичної чутливості;

- розвивати навички спілкування та мовлення (діалогічну та монологічну), просторову орієнтацію;
- стимулювати пізнавальні інтереси та розширювати кругозір;
- урізноманітнити способи співробітництва.

Пісок – чудовий посередник для встановлення контакту з дитиною. І якщо дитина ще погано говорить і не може розповісти дорослому про свої переживання, то в іграх із піском все стає можливим. Через ігри з піском легко вирішуються завдання, як розвиток комунікативних навичок, тобто вміння нормально спілкуватися. Саме на піску ми можемо створити свій світ: подорожувати в часі, різними країнами та планетами. При цьому ми не тільки уявляємо, фантазуємо, а й реально створюємо та проживаємо.

Фантастичні образи, які люблять діти дошкільного віку, відтворено в народних та авторських казках. Застосування казки дозволяє розширювати кругозір, формувати цілісність уявлень про навколишню реальність, впливати на розвиток пізнавальної, емоційної, і навіть вольової і мовної сфер. За допомогою казкотерапії можна виявити деякі проблеми у розвитку мовлення дошкільнят, відносин до себе та оточуючих, прихованих мотивів поведінки. Величезний вплив казкотерапії на дітей полягає в тому, що постійне сприйняття казок не тільки призводить до формування необхідних функцій уваги та пам'яті, а й змінює загальне ставлення дошкільнят до їхньої дійсності, сприяючи при цьому мотивації до активного міжособистісного спілкування дошкільнят.

Казка, не повчаючи і нічого не вимагаючи, веде з дитиною таємничу розмову, через яку передає моделі поведінки в різних ситуаціях, моделі вибору, дає можливість переживати страх і дарує надію, що добро обов'язково переможе. Вона допомагає дитині подивитись світ чужими очима – очима героя, навчаючи співпереживання, співчуття.

Принципи казкотерапії полягають у знайомстві дитини зі своїми сильними сторонами, у «розширенні» її поля свідомості та поведінки, у пошуку нестандартних, оптимальних висновків із різних ситуацій, обміні

життєвим досвідом. Цей метод розвиває вміння слухати себе та інших, вчити приймати та створювати нове.

У процесі кожного заняття з казкотерапії можна додатково вирішувати певні завдання. Наприклад, відпрацювання довільної уваги або згуртування групи, розвиток почуття взаємодопомоги та підтримки, або розвиток пам'яті, розширення емоційно-поведінкових реакцій, де на прикладах казкових героїв діти вчаться розумітися на характерах.

У роботі з дітьми дошкільного віку потрібно використовувати елементи казкотерапії, враховуючи їх вікові особливості. В атмосфері казки діти розкріпачуються, стають більш відкритими до сприйняття дійсності, виявляють велику зацікавленість у виконанні різноманітних завдань. Через використання казки, її сюжетних ліній ми можемо вирішувати багато корекційних завдань, такі як: зниження надмірної рухової активності, нормалізація емоційного та мовного стану дитини, звільнення від власних страхів.

Як свідчить практика, використання педагогами казкотерапії в роботі з дошкільнятами є досить ефективним, тому що навіть ті діти, які спочатку не включаються до гри, не приймають казку, однаково відчують її сприятливий вплив на підсвідомому рівні. Дитина почерпне з казки набагато більше, якщо подорожуватиме казковими дорогами, переживатиме дивовижні пригоди та перетворення, зустрічатиметься з казковими істотами. Потрапляючи до казки, діти легко сприймають «казкові закони» – норми та правила поведінки.

Арт-терапія застосовується як в індивідуальній так і в груповій роботі. Вона може служити доповненням до інших методів і напрямів освіти, виховання і систем оздоровлення. Арт-терапія сприяє розвитку творчих можливостей. Під час занять дитина може відкрити в собі невідомі раніше таланти. Крім того, вона є хорошим засобом соціальної адаптації. Арт-терапія в основному використовує засоби невербального спілкування



У процесі розвитку усного мовлення засобами арт-терапії формуються: навички ефективного налаштування власних емоційних станів; позитивне ставлення до себе та до інших; здатність використовувати їх при спілкуванні; оволодіння навичками співпраці у повсякденному спілкуванні та вирішенні конфліктних ситуацій; здатність до співпереживання; розвиток емпатії [2,с.316].

Ураховуючи, що метою заняття є досягнення певного терапевтичного ефекту, Л. Лебедева зазначає, що педагогам варто відмовитися від багатьох традиційних прийомів роботи: недопустимі команди, накази, вимоги та примуси; дитина сама може вибирати для себе ті види та зміст роботи, зображувальні матеріали та власний темп, які їй підходять; учень може відмовитися від виконання деяких завдань, вербалізації своїх почуттів і переживань, колективного обговорення тощо; дитина може лише спостерігати за роботою товариша або займатися чим-небудь за бажанням; заборонена оцінка суджень, критика та покарання [22, с. 27]

Корекційні технології за допомогою арт-терапії ґрунтуються на наступних науково-теоретичних положеннях [44]:

1. Розвиток мовлення прямопропорційно залежить від наочно-образного мислення, яке є синтезом сформованих зорових образів і можливості їх довільної актуалізації.

2. Формування усного мовлення, що виникає та розвивається у взаємодії особливостей психічного розвитку, вимагає комплексного підходу, який містить: розвиток предметних дій, перцепції, відтворення, ігрової та творчої діяльності.

3. Поетапне формування мовленнєвих умінь і навичок сприймати, відтворювати й доцільно використовувати у власному мовленні здобуті знання.

4. При побудові системи занять ураховуються психолого-педагогічні та вікові особливості дітей старшого дошкільного віку із заїканням, а також індивідуальний характер протікання цього порушення при різних формах у

кожному конкретному випадку, що реалізується в диференційованих підходах.

5. Психічний розвиток дітей дошкільного віку полягає у зміні окремих форм конкретної діяльності, в ускладненні структури цієї діяльності, у збагаченні психологічних процесів, що розвиваються в межах цієї діяльності.

Отже, як свідчить аналіз наукової літератури, а також логопедичної практики, методи арт-терапії позитивно впливають на розвиток мовлення дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку.

### **Висновки до розділу 1**

У першому розділі нами проаналізовано теоретичні аспекти використання методів арт-терапії. Визначено, що цілеспрямоване застосування арт-терапії в наш час виокремилося в самостійний напрям, і зайняло свою нішу на стику соціології, соціальної педагогіки, психології, педагогіки, медицини і мистецтва.

Метою використання арт-терапії в закладах дошкільної освіти є:

- лікування і психокорекція за допомогою малювання, ліплення, музики, фотографії, кінофільмів, книг, акторської майстерності тощо;
- емоційне виховання дошкільнят і врегулювання наявних конфліктів; досягнення позитивних змін в інтелектуальному, соціальному, емоційному й особистісному розвитку дитини.

Закцентовано увагу на тому, що педагогам варто відмовитися від багатьох традиційних прийомів роботи: недопустимі команди, накази, вимоги та примуси; дитина сама може вибирати для себе ті види та зміст роботи, зображувальні матеріали та власний темп, які їй підходять; учень може відмовитися від виконання деяких завдань, вербалізації своїх почуттів і переживань, колективного обговорення тощо; дитина може лише спостерігати за роботою товариша або займатися чим-небудь за бажанням; заборонена оцінка суджень, критика та покарання.

З'ясовано, що відповідно до принципів психологічної та педагогічної класифікації мовленнєвих розладів у логопедії виділяють категорію дітей, які страждають мовленнєвими розладами, що називається загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ). Це свідчить про відсутність сформованості всіх мовленнєвих структур.

При ЗНМ спостерігається порушення всіх компонентів мовлення: фонематичні процеси, звукова вимова, словниковий запас, граматична структура та зв'язне мовлення. Аналіз літератури показує, що мовленнєві розлади у дітей із ЗНМ також впливають на інші когнітивні процеси, такі як пам'ять, мислення, увага, уява, сприйняття та відчуття.

Розкрито сутність впливу методів арт-терапії на розвиток дитини, як засобу корекції мовленнєвих, психоматичних, психоемоційних процесів та відхилень в особистісному розвитку дитини за допомогою різних видів мистецтва. Зроблено висновок про те, що мистецтво є джерелом позитивних емоцій дитини, сприяє зародженню творчих мовленнєвих здібностей, активізації та прискоренню корекції різних порушень у її розвитку.

## **РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДНО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕТОДІВ АРТ-ТЕРАПІЇ ЯК ЗАСОБУ РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ**

### **2.1. Визначення вихідного рівня сформованості комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня**

Метою дослідно-експериментального дослідження було визначити ефективність методів арт-терапії в роботі практичного психолога з дітьми старшого дошкільного віку із порушеннями мовлення.

Експериментальне дослідження було проведено на базі ЗДО №591 міста Києва. В дослідженні взяло участь 10 дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня, дизартрія – експериментальна група (ЕГ) та 10 дітей старшого дошкільного віку із типовим розвитком – контрольна група (КГ).

Дослідно-експериментальна робота складалася з трьох етапів:

- 1) Констатувальний – визначення вихідного рівня сформованості комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ;
- 2) Формувальний – розроблення та впровадження методики використання методів арт-терапії в роботі практичного психолога з дітьми старшого дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку;
- 3) Контрольний – повторна перевірка рівня сформованості комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ, порівняння отриманих результатів для визначення ефективності розробленої нами експериментальної методики.

Метою констатувального етапу дослідження було визначити особливості комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення.

В основу діагностики комунікативних умінь дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями було обрано 3 методики:

1. Методика «Дзеркало настроїв».

2. Методика «Безлюдний острів».

3. Методика «Інтерв'ю».

Методика «Дзеркало настроїв».

Мета: оцінити вміння розуміти емоційний стан партнера за його вербальною та невербальною поведінкою.

Хід проведення. Дітей з'єднують в пари, встановлюється, хто в парі стане «розмовляючим», а хто «відбиваючим». Дослідник тихо вимовляє фразу «розмовляючому», він відтворює її, а «відбивачеві» необхідно визначити, яке почуття відчував його партнер у момент, коли промовляв фразу (сум, сором, радість тощо). Після цього діти міняються місцями.

Були використані наступні фрази:

- За мною прийшла мама.
- Я сильно вдарився ногою об стілець.
- Вчора я сказав мамі неправду.
- Незабаром буде свято!
- Мені не подарували іграшку, яку я хотів.
- Я боюся йти лікувати зуби.
- Я розбила улюблену мамину вазу.
- Ваня не пригостив мене цукеркою.

Оцінка результатів здійснювалася за такими рівнями:

Високий рівень (3 бали). Дитина самостійно правильно розпізнає емоційні стани однолітків у період вимовлення фрази; здатна за допомогою мовлення, міміки, рухів тіла представити різноманітні почуття та стани.

Середній рівень (2 бали). Дитина справляється із виконанням завдання за допомогою дорослого, фразу промовляє емоційно, але вираз почуттів при цьому не завжди зрозумілий дитині.

Низький рівень (1 бал). Дитина не може встановити емоційні стани однолітків або встановлює їх невірно, при вимовленні фрази не може зобразити різноманітні емоційні стани.

*Методика «Безлюдний острів».*

Мета: оцінити комунікативні вміння вислухати іншу людину, з повагою ставитися до її думки, інтересів, спокійно висловлювати та відстоювати свою думку.

Методика проведення. Діагностика проводиться із підгрупою дошкільників. Дослідник пропонує дітям подумати та уявити, що вони відправляються в подорож на безлюдний острів, і пофантазувати, ґрунтуючись на питаннях:

- З чого Ви б почали свою присутність на острові?
- Вирішіть, які предмети потрібні взяти з собою.
- Чим займатиметься кожен із вас?
- Спробуйте розділити обов'язки між товаришами.
- Кого ви б вважали за краще зробити командувачем?
- На острові багато диких тварин. Як ви можете захиститися від них?
- На острів наступає страшний шторм. Що ви будете робити?

Оцінка результатів

Високий рівень (3 бали). Дитина завжди уважно вислуховує інших, з повагою ставиться до їхньої думки, враховує їхні інтереси. Вміє спокійно висловлювати та відстоювати свою думку, вміє поступитися, умовити.

Середній рівень (2 бали). Дитина не завжди уважна вислуховує інших і з повагою ставиться до їхньої думки, не завжди враховує їхні інтереси. Тільки за допомогою дорослого може спокійно висловлювати та відстоювати свою думку, поступитися, умовити.

Низький рівень (1 бал). Дитина не вміє слухати інших, перебиває, висловлює свою думку чи просто відмовчується, але робить по своєму. Часто виявляє негативні установки у спілкуванні, з егоїстичними спрямованостями: не враховує бажання ровесників, наполягає на своєму.

*Методика «Інтерв'ю»*

Мета: оцінити комунікативні вміння отримувати необхідну інформацію у спілкуванні, вести простий діалог з дорослими та однолітками.

Обладнання: мікрофон.

Методика проведення. Діагностика проводиться із підгрупою дітей. Одній дитині пропонують уявити себе в ролі кореспондента та дізнатися у мешканців міста «Дитячого садочку» – інших дітей – як вони живуть у власному місті, чим займаються; взяти інтерв'ю у когось із дітей групи або дорослого співробітника дитячого садка. Потім дослідник пропонує пограти у гру Радіо: кореспондентові необхідно вимовити інформацію для мешканців у рубриці «Новини».

Оцінка результатів:

Високий рівень (3 бали). Дитина із задоволенням виконує завдання, самостійно формулює 3-5 розгорнутих питань. Прагне з їхньою допомогою отримати потрібну інформацію. Вміє вести простий діалог. Його «інтерв'ю» має логічний, послідовний характер.

Середній рівень (2 бали). У дитини виникають труднощі у виконанні завдання, їй потрібна допомога дорослого. Вона формулює 2-3 короткі питання за допомогою дорослого, тому отримує неповну інформацію в спілкуванні. Зазнає труднощів у веденні простого діалогу, не зберігає логіку інтерв'ю.

Низький рівень (1 бал). Дитина не може виконати завдання навіть за допомогою дорослого або відмовляється від виконання.

За результатами всіх трьох діагностичних методик рівень сформованості комунікативних умінь у дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушення оцінюється відповідно до набраних балами.

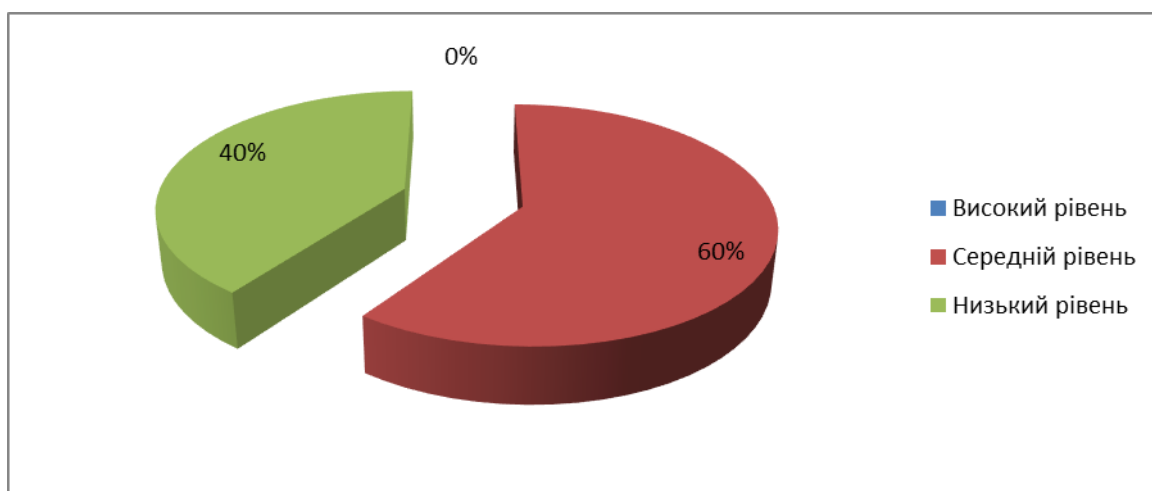
- Високий рівень: від 7 до 9 балів. Діти самостійно чітко розпізнають емоційні стани ровесників у період вимовлення фрази; здатні за допомогою мовлення, міміки, рухів тіла уявити різноманітні почуття і стани. Завжди уважно вислуховують інших, з повагою ставляться до їхньої думки, враховують їхні інтереси. Вміють спокійно висловлювати та відстоювати свою думку, поступитися, умовити. Вміють будувати простий діалог,

задають багато питань та отримувати потрібну та повну інформацію у спілкуванні.

- Середній рівень: від 4 до 6 балів. Діти справляються із виконанням завдання за допомогою дорослого, фразу промовляють емоційно, але вираження почуттів, при цьому, не завжди їм зрозуміле. Не завжди здатні уважно вислухати інших, з повагою поставитися до їхньої думки, врахувати їхні інтереси. Тільки за допомогою дорослого можуть спокійно висловлювати та відстоювати свою думку, поступитися, умовити. Недостатньо добре можуть будувати простий діалог, утрудняються в формулюванні питань, які отримують неповну інформацію у спілкуванні.

- Низький рівень: від 1 до 3 балів. Діти не вміють визначати емоційні стани партнера по спілкуванню чи встановлюють його неправильно, при виголошенні фрази неспроможні зобразити різноманітні емоційні стани. Не вміють слухати інших, виявляють негативні установки у спілкуванні з егоїстичними спрямованостями: не враховують бажання ровесників, наполягають на своєму, часто конфліктують із іншими дітьми.

Кількісні результати діагностики вихідного рівня сформованості комунікативного вміння розуміти емоційний стан партнера по спілкуванню у дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями за методикою «Дзеркало настроїв» представлені на рис. 2.1.

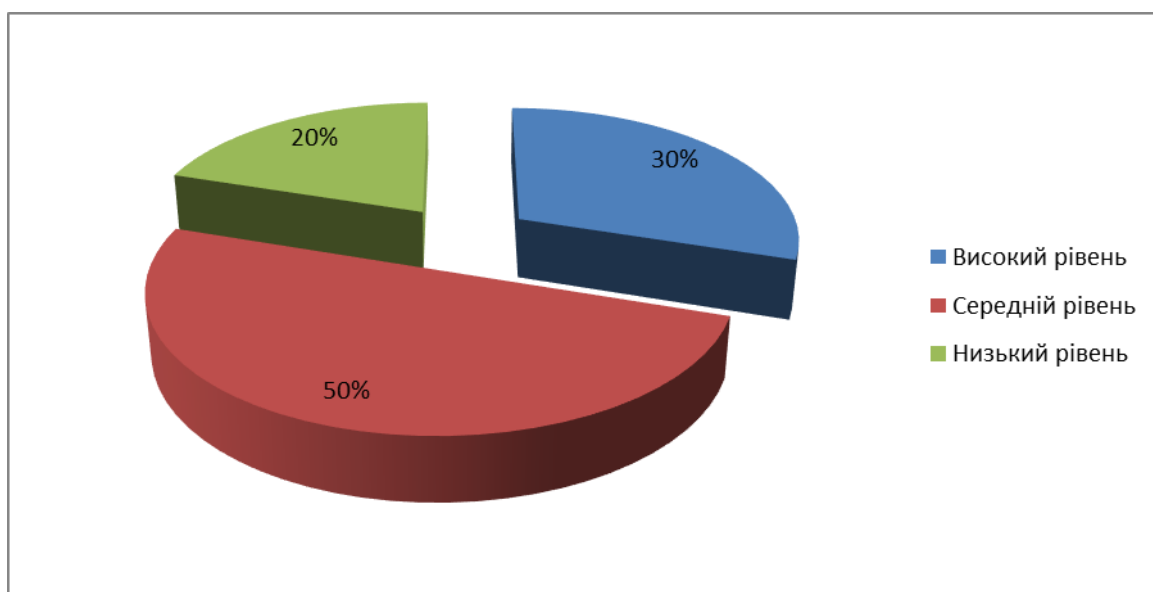




**Рис. 2.1. Результати констатувального етапу в старших дошкільників із ЗНМ за методикою «Дзеркало настрою»**

Аналіз результатів констатувального етапу серед дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ за методикою «Дзеркало настрою» показав, що у більшості дітей, а саме у 6 дошкільників (60 % опитаних) переважає середній, у 4 дітей (40 % опитаних) визначено низький рівень сформованості вміння розуміти емоційний стан партнера по спілкуванню, дітей з високим рівнем не виявлено.

Кількісні результати діагностики вихідного рівня сформованості комунікативного вміння розуміти емоційний стан партнера по спілкуванню у дітей старшого дошкільного віку з типовим розвитком за методикою «Дзеркало настроїв» представлені на рис. 2.2.

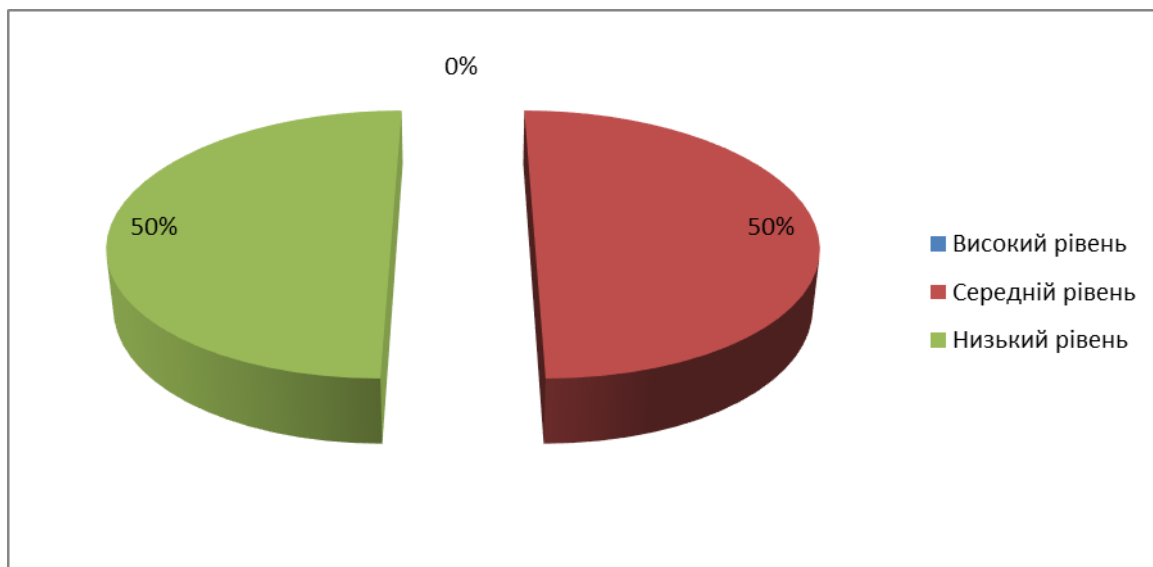


**Рис. 2.2. Результати констатувального етапу в старших дошкільників із типовим розвитком за методикою «Дзеркало настрою»**

Аналіз результатів констатувального етапу серед дітей старшого дошкільного віку із типовим розвитком за методикою «Дзеркало настрою» показав, що у 3 дітей (30 % опитаних) переважає високий рівень сформованості вміння розуміти емоційний стан партнера по спілкуванню що у більшості дітей, у 5 дошкільників (50 % опитаних) переважає середній, у 2

дітей (20 % опитаних) визначено низький рівень сформованості уміння розуміти емоційний стан партнера по спілкуванню.

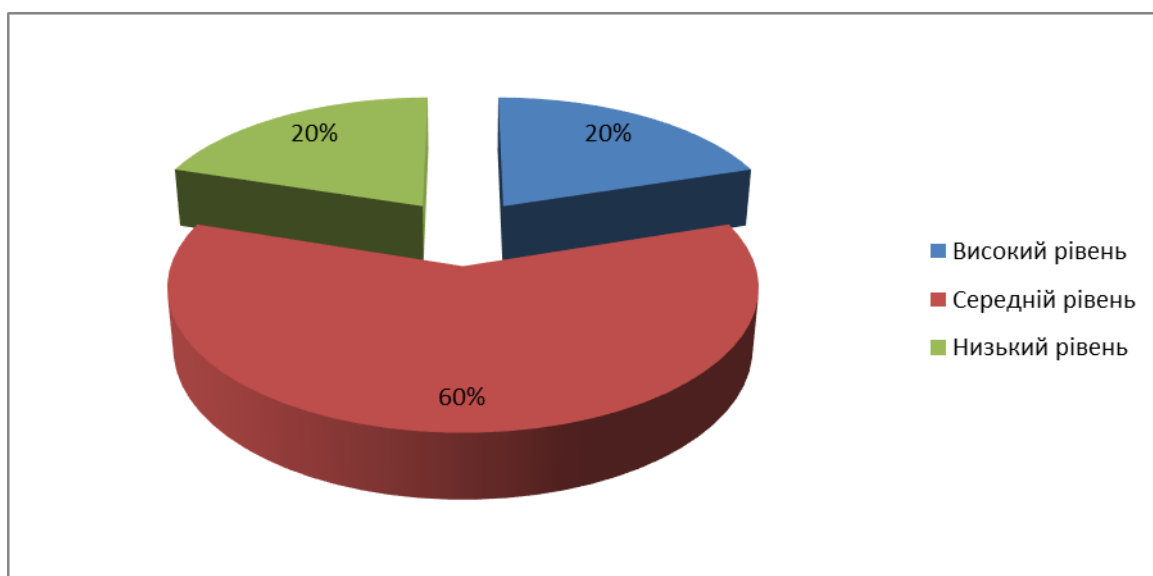
Кількісні результати діагностики вихідного рівня сформованості комунікативних умінь вислухати іншу людину, з повагою ставитися до її думки, інтересів, бажань, спокійно висловлювати та відстоювати свою думку у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ за методикою «Безлюдний острів» представлені на Рис. 2.3.



**Рис. 2.3. Результати констатувального етапу страших дошкільників із ЗНМ за методикою «Безлюдний острів»**

Аналіз результатів констатувального етапу дослідження дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ за методикою «Безлюдний острів» показав, що дітей з високим рівнем не виявлено, середній рівень визначено у 5 дітей (50 % опитаних), низький рівень умінь вислухати іншу людину, з повагою ставитися до його думки, інтересів, спокійно висловлювати та відстоювати свою думку визначено у 5 дітей (50 % опитаних).

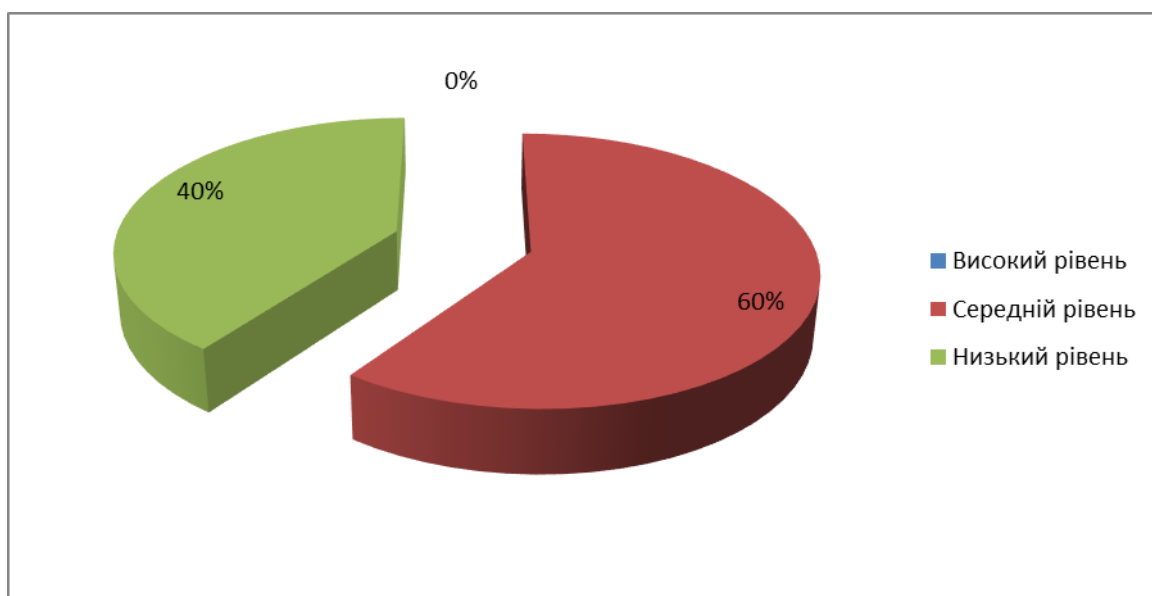
Кількісні результати діагностики вихідного рівня сформованості комунікативних умінь вислухати іншу людину, з повагою ставитися до її думки, інтересів, бажань, спокійно висловлювати та відстоювати свою думку у дітей старшого дошкільного віку із типовим розвитком за методикою «Безлюдний острів» представлені на Рис. 2.4.



**Рис. 2.4. Результати констатувального етапу страших дошкільників із типовим розвитком за методикою «Безлюдний острів»**

Аналіз результатів констатувального етапу дослідження дітей старшого дошкільного віку із типовим розвитком за методикою «Безлюдний острів» показав, що у 2 дітей (20 % опитаних) визначено високий рівень умінь вислухати іншу людину, з повагою ставитися до його думки, інтересів, спокійно висловлювати та відстоювати свою, середній рівень визначено у 6 дітей (60 % опитаних), низький рівень визначено у 2 дітей (20 % опитаних).

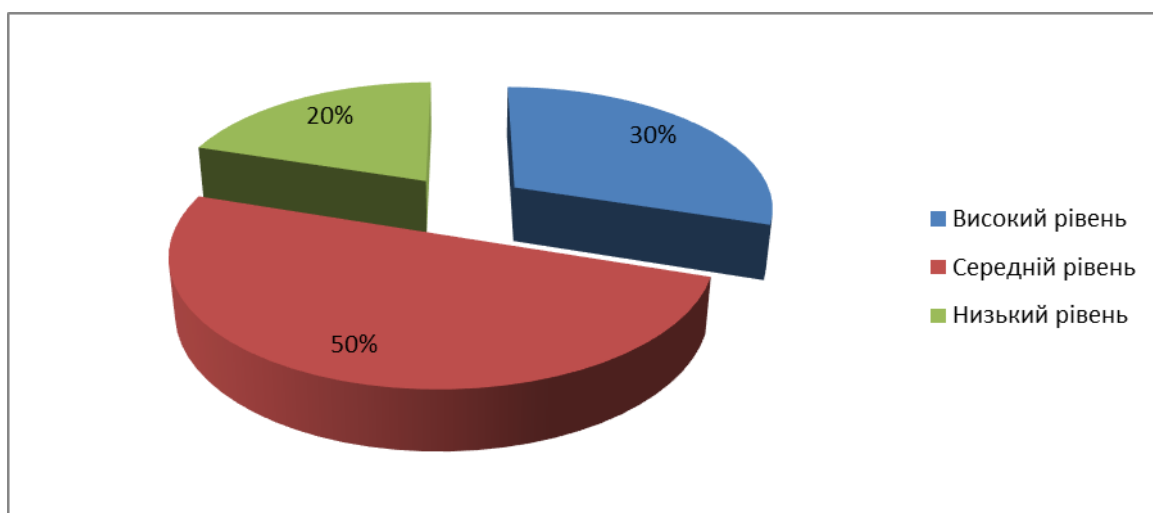
Кількісні результати діагностики вихідного рівня сформованості комунікативних умінь отримувати необхідну інформацію у спілкуванні, вести простий діалог з дорослими та однолітками у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ за методикою «Інтерв'ю» представлені на Рис. 2.5.



**Рис. 2.5. Результати констатувального етапу страших дошкільників із ЗНМ за методикою «Інтерв'ю»**

Аналіз результатів констатувального етапу дослідження дітей дошкільного віку із ЗНМ за методикою «Інтерв'ю» показали, що дітей з високим рівень не виявлено, 6 дітей ( 60 % опитаних) мають середній рівень, у 4 дітей (40 % опитаних) визначено низький рівень умінь отримувати необхідну інформацію в спілкуванні, вести простий діалог з дорослими та однолітками.

Кількісні результати діагностики вихідного рівня сформованості комунікативних умінь отримувати необхідну інформацію у спілкуванні, вести простий діалог з дорослими та однолітками у дітей старшого дошкільного віку із типовим розвитком за методикою «Інтерв'ю» представлені на Рис. 2.6.

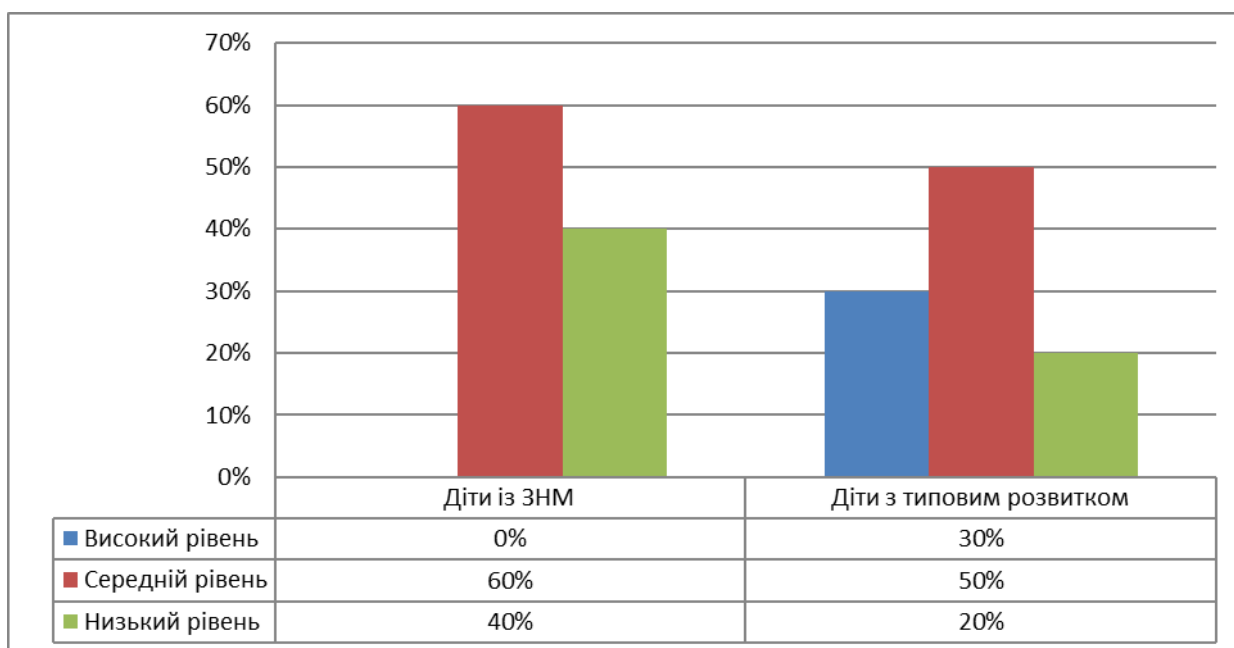


**Рис. 2.6. Результати констатувального етапу страших дошкільників із типовим розвитком за методикою «Інтерв'ю»**

Аналіз результатів констатувального етапу дослідження дітей дошкільного віку із типовим розвитком за методикою «Інтерв'ю» показали, що у 3 дітей (30 % опитаних) визначено високий рівень, у 5 дітей ( 50 % опитаних) встановлено середній рівень, у 2 дітей (20 % опитаних) визначено низький рівень умінь отримувати необхідну інформацію в спілкуванні, вести простий діалог з дорослими та однолітками.

Далі підсумуємо отримані результати за всіма діагностичними методиками в кожній групі опитаних окремо та порівняємо їхні результати щодо рівня сформованості комунікативних умінь на констатувальному етапі дослідження.

Кількісні результати вихідного рівня сформованості комунікативних умінь у дітей старшого дошкільного віку (за сумою балів за 3 методики) подано на Рис. 2.7.



**Рис. 2.7. Порівняння результатів констатувального етапу щодо рівня сформованості комунікативних навичок дітей дошкільного віку із ЗНМ та типовим розвитком**

За даними, представленими на Рис.2.7., бачимо, що на констатувальному етапі дослідження високий рівень мають 3 дітей (30 %) з типовим розвитком, у групі із ЗНМ високого рівня не визначено, 6 дітей (60 % опитаних) із ЗНМ та 5 дітей (50 % опитаних) із типовим розвитком показали середній рівень сформованості комунікативних умінь, у 4 дітей (40 %) із ЗНМ та у 2 дітей (20 %) із типовим розвитком визначено низький рівень розвитку комунікативних умінь.

Діти з високим рівнем сформованості комунікативних умінь самостійно вірно розпізнають емоційні стани партнерів зі спілкування, вони здатні за допомогою мовлення, міміки, рухів тіла уявити різноманітні почуття і стани. Завжди уважно вислуховують інших, з повагою ставляться до їхньої думки, враховують їхні інтереси. Вміють спокійно висловлювати та відстоювати свою думку, поступитися, умовити. Вміють будувати простий діалог, задають багато питань та отримувати потрібну та повну інформацію у спілкуванні.

Діти з середнім рівнем сформованості комунікативних умінь справлялися з виконанням завдання за допомогою дорослого, фрази

промовляли емоційно, але вираз почуттів при цьому не завжди їм було зрозуміло. Ці діти не завжди уважно слухають інших, не завжди з повагою ставляться до чужої думки, враховують інтереси та бажання оточуючих. Вони лише за допомогою дорослого можуть спокійно висловлювати та відстоювати свою думку, поступитися, умовити. Недостатньо добре можуть будувати простий діалог, не можуть формулювати питання, отримують неповну інформацію у спілкуванні.

Діти з низьким рівнем сформованості комунікативних умінь не вміють визначати емоційні стани партнера по спілкуванню або встановлюють його невірно, при виголошенні фраз не можуть зобразити різноманітні емоційні стани. Вони зовсім не вміють слухати інших, виявляють негативні настанови у спілкуванні з егоїстичними спрямованостями: не враховують бажання ровесників, наполягають своєму, часто конфліктують коїться з іншими дітьми.

Таким чином, результати констатувально етапу дослідно-експериментальної роботи показали, що рівень сформованості комунікативних умінь у дітей старшого дошкільного віку із порушеннями мовлення та типовим розвитком досить відрізняються. Особливостями сформованості комунікативних навичок у дітей дошкільного віку із ЗНМ є: готовність до взаємодії з однолітками; скутість, нерішучість; не завжди правильна інтерпретація емоційного стану співрозмовника; недостатня активність та ініціативність у спілкуванні; недостатньо розвинене вміння передавати інформацію: проблеми актуалізації слів, формулювання думки.

## **2.2. Методика використання методів арт-терапії в роботі практичного психолога з дітьми дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку**

Результати констатувального етапу дослідження показали, що комунікативні навички у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ сформовані недостатньо. Тому, для їх формування, потрібно здійснювати систематичну та цілеспрямовану роботу. З метою апробації спеціально розробленої нами програми роботи щодо використання методів арт-терапії у роботі з дітьми старшого дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку та встановлення її ефективності було проведено формувальний етап експериментального дослідження. У ньому взяли участь діти старшого дошкільного віку із ЗНМ II-III ступеня ЗДО № 591 м. Києва, які склали експериментальну групу.

Одним із найважливіших завдань розвитку мовлення дітей є збагачення словникового запасу та закріплення відповідних знань. Використання пісочної терапії дає можливість:

По-перше: розширювати та активізувати словник (зокрема, словами, пов'язаними з пісочницею: пісок, піщинка, каравани, бархани та інші слова).

По-друге: збагатити словник дітей відповідними матеріалу дієсловами (сипати, гладити, веслувати); прикметниками, дієприкметниками (піщаний, легкий, сухий, золотий).

По-третє: розвивати когнітивні процеси, зокрема, операції класифікації (домашні та дикі тварини)

Говорячи про граматичну сторону мовлення, ми маємо на увазі здатність дитини, у рамках мовленнєвої норми, утворювати нові слова, вміння узгоджувати їх у роді, числі і відмінку («Будівельники»; «Підбери слово»; «Загадки»; «Рідні слова»; «Я робив – я зробив»). Наприклад, вправа «Секрет» – знайшовши в піску іграшку, сказати, яка вона (підбір прикметників). Вправа «Загадки» – опис іграшки, захованої в піску, не називаючи її.

У ході формувального етапу експериментального дослідження, з метою розвитку зв'язного мовлення дітей та навчання складати розповіді, були



використані такі вправи, як «Домалюй і склади речення». Для складання описових оповідань організовувались такі ігри, як: «Що сховав пісок», «Мій скарб», «Дві іграшки». Для переказу казок та оповідань, спільно з дітьми створювалися сюжетні композиції з піску (використовувалися райдужний, кінетичний піски). Для складання творчих оповідань дітям пропонувалися ігри -«Що трапилося», «Продовжи розповідь», «Придумай історію».

Розроблена нами методика розвитку мовлення у дітей з ЗНМ включала в себе заняття з використанням різних методів арт-терапії, зокрема пісочної, казко терапії, імаго терапії, ігрової терапії тощо. Зокрема, заняття з пісочної терапії проводилися в три етапи.

I етап – Знайомство з країною піску та казок.

Мета даного етапу:

- 1) Пробудити інтерес до виконання завдань з піском та казками;
- 2) Познакомити дітей з правилами роботи на заняттях, під час роботи з пісочницею;
- 3) Розвиток дрібної моторики рук, тактильних почуттів;
- 4) Мотивація до виконання різноманітних завдань.

Перед початком роботи з піском, щоразу обговорювалися правила роботи в пісочниці. На даному етапі було проведено різноманітні ігри та вправи, що сприяють розвитку тактильно-кінестетичної чутливості та дрібної моторики рук. Наведемо приклади вправ, які були використані нами під час першого етапу: «Привіт, пісочок». Під час виконання цієї вправи дітям потрібно «поїздити» долонями по піску, ніби на льодовому катку, виконуючи зигзагоподібні та кругові рухи, наприклад як машини, змії, санки тощо.

Завдання постійно ускладнювалося, наприклад поставити долоню ребром, створити відбитки долоні, пальчиків, кистей рук різноманітні візерунки. Також проводилися ігри на поверхні піску «Дощ із піску», «Де заховався крот», «Схованки».

Наведені вище вправи сприяють розвитку дітей, а саме стабілізації емоційного стану дитини, розвитку кінестетичної чутливості та дрібної

моторики рук. Разом з цим дошкільники вчать прислухатися до себе, промовляти власні почуття, що в свою чергу сприяє розвитку мовлення, збагаченню словника та сприяє розвитку довільності та пам'яті.

II етап – «Подорож пісочною країною».

Мета даного етапу:

- Розвиток когнітивних процесів;
- Розвиток мовлення, пам'яті та мислення;
- Вдосконалення координації рухів, дрібної моторики, орієнтування у просторі.

На другому етапі було проведено такі ігрові вправи:

Вправа «Домалюй фігуру». Мета вправи: розвиток пізнавальних процесів, мовлення, пам'яті та мислення, удосконалення координації рухів, дрібної моторики, вміння орієнтуватися у просторі.

Вправа «Секрет». Мета: розвиток когнітивних процесів, мовлення, пам'яті, мислення; удосконалення координації рухів, розвиток дрібної моторики, орієнтування в просторі.

Вправа «Прикрашаємо доріжки». Мета: розвиток пізнавальних процесів; розвиток мови, мислення; вдосконалення координації рухів, дрібної моторики, орієнтації у просторі.

«Перетвори букву». Мета: розвиток пізнавальних процесів; розвиток мови, мислення; вдосконалення координації рухів, дрібної моторики, орієнтації у просторі.

«Вгадай на дотик», «Хабарчики», «Нірки для мишки», «Візерунки на піску», «Малюємо доріжки». Мета: розвиток графомоторних навичок.

III етап – У країні пісочної грамоти.

Мета даного етапу:

- Розвиток діафрагмального дихання;
- Розвиток артикуляційних навичок;
- Автоматизація мовленнєвих звуків;
- Розвиток слуху та сприйняття;

- Корекція лексико-граматичного ладу мовлення;
- Розвиток зв'язного мовлення.

Перед початком виконання вправ на розвиток діафрагмального дихання було повторено правила:

- 1) Повітря набираємо носом, не піднімаючи плечей та надуваємо живіт «кулькою»;
- 2) Дмухаємо так, щоб струмінь повітря був якомога довшим.

На цьому етапі можна використовувати наступні вправи: «Вирівняй дорогу», «Дорога до друга», «Добрий велетень». Також для розвитку діафрагмального дихання можна використовувати такі ігри, як «Що під піском», «Ямка», «Допоможи зайцю», «Подорож», «Буря».

Для розвитку артикуляції використовували загальноприйнятні вправи, поєднуючи їх з елементами біоенергопластики. Для розвитку фонематичного слуху та сприйняття дітям пропонуються такі ігри, як «Сховай ручки, коли почуєш звук», «Дві галявини». Перед дитиною виставляються упереміш фігурки або картинки. Після огляду дитина повинна розділити простір і заселити одну частину тваринами, у назвах яких є певний звук, а іншу частину – тваринами, у назвах яких є звук-опозиціонер.

Продовжуючи роботу, можна пропонувати вибрати тварин, у назвах яких є певний звук (напочатку, у середині та наприкінці слова). Схожі сюжети можна розігрувати з рослинами, одягом, предметами меблів, посуду тощо («Виклади візерунок», «Клад»).

Робота в пісочниці дозволяє не лише вирішувати завдання розвитку фонематичного слуху, але й успішно автоматизувати та диференціювати поставлені звуки («Звукові доріжки», «Гірочка», «По камінчиках крокуй, звук називай»). Так само для автоматизації можна використовувати назву слів-фігурок. Наприклад, зібрати до зоопарку, лісу, тільки тих тварин, у назві яких є певний звук. Природно, дитина називає тварин, у назвах яких є автоматизований звук і переносить їх у пісочницю.

Використання пісочної терапії дозволяє розвивати усі складові мовлення. У пісочній країні дитина та психолог легко обмінюються ідеями. Це дозволяє побудувати партнерські та довірчі відносини. Особливо добре підходить метод пісочної терапії для дітей, які з будь-якої причини відмовляються виконувати різні завдання на традиційних заняттях.

До основних принципів організації ігор у піску належать наступні [6]:

1. Створити комфортне, стимулююче середовище для кожної дитини для того, щоб вона почувалася захищеною та мала змогу проявити свою творчу активність.
2. Підбір ігор та завдань для дітей дошкільного віку здійснювати на основі врахування їх вікових психологічних особливостей.
3. Використовувати казкову та ігрову форму активізації діяльності.
4. Також виключити негативне судження та оцінки щодо дій дитини та результатів її діяльності.

Реалізація перелічених принципів під час роботи дитини з піском сприяє посиленню позитивної мотивації до заняття та особистої зацікавленості в тому, що буде відбуватися.

Під час організації ігор з піском ми дотримувались наступних вимог:

- Наявність бажання у дитини;
- Творчий підхід до організації занять;
- Опитування батьків щодо алергій дитини;
- Матеріали для виконання вправ (пісок, вода) повинні бути кімнатної температури.

Етапи організації ігрового процесу [6].

1. Починати безпосередньо освітню діяльність слід зі знайомства дітей із піском, з тактильними відчуттями, що виникають від взаємодії з піском.
2. Другий етап – демонстрація колекції фігурок.
3. Обов'язковий етап - знайомство з правилами ігор на піску: навчити дітей дбайливому ставленню до піску, заборонити кидати пісок у вічі товаришам, пояснити, що руйнувати створене іншими не можна тощо.

Справді, ігри з піском висувають значну кількість обмежень та заборон. Щоб уникнути моралізаторства, рекомендується познайомити дітей з правилами в доступній для них формі.

4. Наступний крок, який робить педагог, полягає в тому, щоб навчити дитину різним маніпуляціям із піском. Наприклад, ставити долоню на ребро та утримувати в такому положенні (пісок допомагає дітям рівно тримати долоні). Через деякий час діти за допомогою педагогів можуть становити відбитками рук різні геометричні форми, що сприяє кращому запам'ятовуванню поняття форми, сенсорних зразків кольору та величини. Паралельно з цим важливо допомагати дітям робити самомасаж піском: перетирати його між пальцями, глибоко закопувати руки.

Таким чином, педагог природним шляхом здійснює психолого-педагогічну корекцію поведінки дитини та навчає її соціально прийнятним способам нервової розрядки.

5. Після навчання дітей маніпуляції з піском можна переходити до предметного конструювання. Можна будувати природні ландшафти: річки, озера, моря, гори, долини, пояснюючи по суті сутність цих явищ. Так поступово діти отримують інформацію про навколишній світ та беруть участь у його створенні. Усі пісочні картини добре супроводжуватимуть розповідями педагога. При цьому діти маніпулюють деревами, тваринами, транспортом та навіть будинками. Такі заняття розвивають не тільки уявлення про навколишній світ, а й просторову орієнтацію. Додатково можна малювати на піску. Дітям не страшно помилитися, це не папір, і легко можна все виправити, якщо припустилися помилки. Діти на піску пишуть із задоволенням.

В ході формувального етапу нашого дослідження ми використали метод казкотерапії. Ми працювали за таким алгоритмом [18]:

Підготовчі вправи.

Метою підготовчих вправ було – організація уваги дітей, підготовка їх до сприйняття оповідання (відгадування загадок про персонажів твору;

уточнення окремих слів чи словосполучень, які у тексті; демонстрація відповідних картинок).

1) Розповідь казки 2-3 рази. Тексти казок читалися дітям двічі, у повільному темпі. При повторному читанні використовувався прийом завершення дітьми окремих незакінчених речень.

2) Розповідь казки з використанням театру бі-ба-бо та використання фланелеграфа. (2-3 рази).

3) Розбір змісту казок проводився у формі запитання-відповідь. Запитання були спрямовані на виділення основних моментів сюжетної дії; їх послідовності, визначення дійових осіб і найбільш значущих деталей розповіді.

Обговорення казки:

- питання до казки (Сподобалася вам казка? Які герої вам запам'яталися? Хто з героїв сподобався? Хто з героїв не сподобався? Чому? Як би ви надійшли в тій чи іншій ситуації?).

Під час обговорення казки ми спонукали дітей до розмови-обговорення. Мовлення дітей при цьому активізується, відбувається діалог-розмова між педагогом та дітьми. Педагог допомагає та коригує, за необхідності, дитяче мовлення під час розповіді.

- показ картинок;
- розповіді дітей ситуацій із життя (за аналогією); дітям пропонується згадати дітям схожі ситуації зі свого досвіду.

5) Проведення гри – драматизації.

Дітям пропонувалося вибрати ролі, та заодно їм надавалася допомога у розподілі ролей, враховуючи особистісні особливості дітей.

5) Заключне обговорення казки.

У другій половині дня створювалася особлива атмосфера (приглушене світло, сидіння на килимі тощо) та велася розмова з дітьми. Аналізували моральні аспекти казкової ситуації, не допускаючи, проте, моралізаторства.

Слід зазначити особливості вибору казки:

1) використовуються прості, добре знайомі дітям казки, наприклад: «Курочка Ряба», «Ріпка», «Рукавичка», «Лисиця та журавель», «Маша і ведмідь» тощо;

2) сюжет казки має бути цікавим, викликати емоційний відгук у дітей;

3) можливе використання елементів сюжету, а чне казку повністю.

Етапи роботи з розвитку мовлення у вигляді казкотерапії.

I етап — пізнавально-ефективне орієнтування, спрямоване на осмислення сюжету казки, виразне інтонування та виконання казкового образу. (Провідний метод – словесна гра.)

Мета: інтонувати голоси героїв казки; використовувати звуконаслідувальні слова, голоси тварин для розвитку апарату артикуляції; знайомити дітей з образними виразами та смисловими відтінками слів; звертати увагу дітей на змістовну сторону слова; використовувати ігри, у яких малюки продовжують висловлювання дорослого.

До режисерських ігор належать настільний, тіньовий театр, театр на фланелеграфі. Тут дитина сама створює сценарій, грає роль іграшкового персонажа.

II етап - словесне коментування емоційно-афективних ситуацій.

Діти навчаються керувати своїми поведінковими реакціями за допомогою словесних описів тембру, динаміки, виразних рухів та ритмічного малюнка. (Провідний метод – словесне коментування.)

Цілі: розкрити задум казки, спонукати дітей до висловлювань за змістом; відтворити основні епізоди та факти, висловити словом своє ставлення, складати спільно словесні описи; активізувати у мовленні дітей образні висловлювання, казкові повтори.

III етап –спільна імпровізація, що сприяє приведенню в рівновагу емоційної поведінки та виразного слова. (Провідний метод — спільна імпровізація, у якій дорослий пропонує розіграти окремі епізоди казки, у своїй головними героями стають діти.) Діти намагаються внести нові елементи у казку, у своїй зберігши сюжетну лінію.

Мета занять: розвиток у дітей старшого дошкільного віку здібностей співпереживання, регулювання негативних емоційних станів, розвиток мовлення.

В ході використання казки в роботі вирішуються наступні завдання:

1) Навчальні:

- навчати довірливості в переживанні емоційних станів казкових героїв, розуміння образних виразів; оцінці власних усних повідомлень і емоційних вчинків;

- розширювати світогляд.

2) Розвиваючі:

- розвивати у дітей власні почуття і емоції, за допомогою переживання, співпереживання станів героїв казки;

- розвивати самостійність у пошуку адекватних способів вираження емоцій, емоційного стану;

- розвивати культуру міжособистісного спілкування;

- розвивати мовлення дітей;

- розвивати навички рефлексії.

3) Виховні:

- виховувати емоційно-образне сприйняття змісту і образів казки для адекватного втілення власного досвіду в дії, ритмі і слові;

- прищеплювати дітям почуття співпереживання;

- формувати прагнення приймати і виправляти власні помилки в діях і поведінці.

Розроблені заняття базуються на певних принципах[38]

1. Принцип мотиваційної готовності: передбачає постійну включеність педагога в процес діяльності; його готовність опрацювати інформацію, а також підтримувати систему занять. Необхідно вміти швидко і чітко планувати серію вправ по заданій темі, тим самим підвищуючи мотивацію вихованців.



2. Принцип системності: передбачає об'єднання занять на розвиток емоційної сфери в загальну систему.

3. Принцип урахування вікових та індивідуальних особливостей в навчанні: спрямований на прийняття до уваги характеристик дітей середнього дошкільного віку, таких як: здатність сприймати і представляти в уяві словесний опис будь-яких явищ; наявність потреби старших дошкільників в спілкуванні з однолітками при їх спільній діяльності; прояв інтересу старших дошкільнят до спілкування з дорослими.

Нами було розроблено методику, яка включала проведення серії занять з використанням казкотерапії. Дана методика впроваджувалася два рази на тиждень протягом трьох місяців. Тривалість занять 20-25 хвилин.

Кожне заняття було побудовано за певною схемою [58] і включало ряд етапів, число і послідовність яких могли варіювати.

У більшості випадків цими етапами були:

1. Ритуал «входження» в казку. Тут використовувалися казки і релаксаційні вправи з метою створення мотивації для спільної роботи.

2. Розповідь, читання або перегляд казки.

3. Аналіз казки спільно з дітьми.

4. Драматизація казки, дітьми здійснювалося розігрування сюжету казки.

5. Зображувальна діяльність.

6. Ритуал «виходу» з казки (також за допомогою ігор або релаксаційних вправ), спрямований на підготовку дітей до взаємодії вже в звичному для них соціальному середовищі.

7. Психогімнастичні вправи, дидактичні та інші ігри.

8. Резюмування або рефлексія, в ході якого проводилося узагальнення набутого досвіду, встановлювалася його зв'язок з уже наявними.

Тематичне планування занять, які проводилися нами з дітьми, представлено у додатку А.

В ході занять, крім власне казкотерапії, використовувалися драмотерапія, музикотерапія, релаксаційні техніки, ігрові вправи, бесіди, розповіді, зображувальна діяльність тощо. Оскільки тільки здійснення комплексної роботи може забезпечити позитивний вплив на корекцію емоційної сфери дітей старшого дошкільного віку.

Крім того, нами впроваджувалися методи ізотерапії з використанням різноманітних художніх матеріалів, а саме рамки, штампи, палички, турбочки, різний природний та декоративний матеріал.

Художні матеріали безпосередньо впливають творчу роботу дитини. Вони спонукають її бачити та сприймати дотик. Вони породжують емоційний відгук на естетичні якості предмета, підтримують та розширюють інтерес.

Під час формувального етапу нашого дослідження нами було використано «Малювання долоньками», «Пальчиковий живопис». Корекційна діяльність малювання долоньками та пальчиками спрямована на тактильне сприйняття текстури фарби та паперу, рух кистями рук, тонкі рухи пальцями рук, узгодженість у роботі «очі – руки», координація рухів, сенсорне сприйняття кольору, форми, емоційний відгук на естетичні якості предмета. Використовуючи нетрадиційні технології «ізотерапії», дошкільнята формують навичку в умінні створювати гарний образ або предмет, сюжетну композицію чи фантастичний образ. Діяльність з папером, фарбами, олівцями та іншим художнім матеріалом – це не лише сенсорно-рухові вправи. Вона відображає та поглиблює уявлення дітей про оточуючих їх предметах, сприяє прояву розумової та мовної активності.

Вправа «Тістопластика». На заняттях із використанням ізотерапії діти стикаються з новими словами, вчаться розуміти, розрізняти і, нарешті, вживати слова в активного мовлення, що сприяє активізації словника дошкільнят. Так у ліпленні з незвичайного матеріалу (солоне тісто або спеціальне тісто для ліплення) у дитини формується: тактильне сприйняття незвичайної текстури тіста, володіння прийомами ліплення, розвивається сила рук, тонкі руху пальцями рук, узгодженість у роботі «очі – руки»,

координація рухів, сенсорне сприйняття кольору, форми, почуття задоволення від самостійного трудового зусилля.

«Монотипія». У буквальному розумінні «марити» означає «перезнімати бруднити». Крім зовнішньої подоби зображень, є схожість у способі їх створення: ритмічності руху руки, композиційної випадковості мазків і штрихів, розмазуванні та розбризкуванні фарби, нанесення безлічі шарів та змішування кольорів. Найбільш насиченими по втіленню та емоційно яскравими є гуашові чи акварельні зображення. Фарби ініціюють спонтанність, допомагають більш відкрито виявляти різноманітні емоції, дослідити власні переживання. Їх можна вдягнути в привабливу для дітей форму: вони можуть замазувати фарбою вхід до печери; бризками, плямами, різноманітними лініями створювати міста, явища природи, казкових істот; зафарбовувати кольоровими крейдами власний силует. Робота на одному аркуші в парі або всією групою додає виразність результату, а також збагачує взаємодію дітей. Діти не малюють у тому розумінні, до якого вони звикли за роки навчання – «неправильно», «добре» У цієї категорії завдань немає категорії «правильно -погано», немає зразків. Відсутність критеріїв оцінки марань виключає та саму оцінку.

«Малювання сухим листям (сипучими матеріалами та продуктами)». Сухе листя приносить багато радості дітям. За допомогою листя та клею ми створювали зображення. На аркуш паперу клеєм наносили малюнок. Потім сухе листя розтирали між долонями на дрібні частинки та розсипали над клейовим малюнком. Зайві листочки, що не приклеїлися – струшуються. Також створювали зображення за допомогою дрібних сипких матеріалів та продуктів: круп (манки, вівсяних та інших пластівців, гречки, пшона, цукрового піску, вермішелі тощо).

«Малювання предметами навколишнього простору». Ми малювали м'ятим папером, гумовими іграшками, кубиками, губками, зубними щітками, паличками, нитками, коктейльними соломинками, ластиками та чимось ще. Дитяча ініціатива використовувати нетипові предмети для створення

зображень завжди віталася, якщо, звичайно, не є шкідництвом у чистому вигляді, не обмежує права інших дітей.

Використовуючи малювання різними способами (пальчиками, долонею, ватними паличками, друкуванням різних предметів), розвивається дрібна моторика рук, необхідна для розвитку мовлення у дошкільників. Також ефективним буде спільне використання ігрової терапії із ізотерапією. Наприклад, дитина, намалювавши українську народну казку, може програти з педагогом або з іншою дитиною який-небудь сюжет з казки, де буде присутня діалогічне чи монологічне мовлення дітей. Використання даних методик систематично, цілеспрямовано та грамотно організовуючи – це шлях до розвитку мовлення дітей із загальним недорозвиненням мовлення.

Під час взаємодії з дітьми нами було використано методи та прийоми ігрової терапії, під час якої дитина може залишатися як самою собою, а також допомагає встановити контакт.

Наведемо приклади ігор, застосованих нами на формувальному етапі дослідження.

Гра «Пошир речення».

Мета: розвиток у дітей вміння будувати речення зі словами-предметами, словами-ознаками, словами-діями.

Зміст. Дітям пропонується продовжити та закінчити розпочате логопедом пропозицію, спираючись на питання, що наводять. Наприклад, логопед починає речення так: «Діти йдуть... (Куди? Навіщо?)» або більш ускладнений варіант: «Діти йдуть до школи, щоб...». Цей варіант крім збагачення досвіду побудови зв'язкових висловлювань може бути своєрідним тестом, що дозволяє виявити тривожність дитини по відношенню до різних життєвих ситуацій.

Гра «Зрозумій мене».

Мета: розвиток у дітей вміння скласти коротку розповідь по картинці, використовуючи різні властивості предмета.

Зміст. Психолог показує дітям красиву коробочку та каже, що ця коробочка не проста, а чарівна. У ній приготовлені для дітей різних подарунків. Отримати подарунок може лише той, хто вміє зберігати таємниці. Що це означає? (Це означає, не розповідати раніше часу). Далі психолог пояснює дітям, що коли він підійде до когось, то ця дитина повинна заплющити очі і, не дивлячись, витягнути з коробочки картинку, подивитися на неї, але нікому не показувати і не говорити, що на ній. Це потрібно зберегти у секреті. Після того, як усі діти витягнуть собі по одній картинці, психолог запитує дітей, чи хочеться дізнатися, кому що дісталось? Тоді психолог каже, що показувати подарунки не можна, але про них можна розказати. Але слово-подарунок також називати не можна. Потім психолог розповідає про свій подарунок, показуючи дітям як це потрібно робити правильно, а діти вгадують, що дісталось психологу. Після цього діти розповідають про свої подарунки по черзі і, коли подарунок вгадано, відкривають свою картинку. Цю гру проводити сидячи на килимі у колі.

Гра «Намалюй картину словами».

Мета: розвивати уяву, вміння використовувати в описі точні за змістом слова та образні вирази.

Зміст. Дорослий звертається до дітей: «Хочете стати незвичайними художниками, які малюють не фарбами та олівцями, а словами? Тоді приготуйтеся малювати. Я прочитаю вам ніжний вірш про весну, а ви заплющте очі і спробуйте уявити, про що я читатиму. Потім розкажіть, яка картина у вас вийшла. Але розповідати треба так, щоб усі змогли подумки побачити вашу картину».

Для реалізації мети формуючого експерименту нами були підібрані вправи, мовний та наочний матеріал, відповідний віковим особливостям та рівню мовного розвитку дітей.

Наведемо приклад одного з занять зі створення аплікації та опис персонажа. Діти прослухали українську народну казку «Лисиця та журавель», дітям пропонувалося склеїти портрет-аплікацію будь-якого героя

казки. Перед виконанням завдання було проведено роботу з обговорення зовнішніх ознак головних героїв, їх характерних рис тощо. Після чого їм було запропоновано вирізані фігури з кольорового паперу, різної форми. Діти обирали фігуру та наклеювали її на папір. Листок може бути головою, тулубом, сукнею або чимось іншим. Кольоровими олівцями діти малювали все необхідне, щоб вийшов портрет.

До структури таких занять входили такі завдання:

- 1) прослухати казку;
- 2) визначити тему казки;
- 3) визначити головних героїв казки;
- 4) описати характерні зовнішні особливості основних героїв казки;
- 5) створити портрет головного героя шляхом склеювання аплікації з елементами малювання;
- 6) дати ім'я персонажу, який вийшов;
- 7) детально описати персонажа, що вийшов;
- 8) обговорення та аналіз дитячих робіт (порівняти вийшло персонажа із персонажем казки).

Наведемо приклад заняття з використанням сюжетного малювання на вільну тему та складання оповідання за малюнком. Дітям було запропоновано завдання намалювати сюжетний малюнок на основі особистого досвіду (як я провів вихідні, я був на прогулянці тощо), скласти розповідь по своєму малюнку.

До структури заняття входили такі завдання:

- 1) визначення теми малюнка;
- 2) визначення елементів малюнка (опис пейзажу, героїв малюнку);
- 3) малювання сюжетної композиції;
- 4) аналіз та обговорення робіт;
- 5) відповіді на питання психолога за малюнками;
- 6) складання оповідань;
- 7) аналіз дитячих оповідань.

Наведемо приклад заняття з використанням тістопластики. Дітям було запропоновано згадати свійських тварин, обговорити їх звички. Потім було дано завдання зліпити із солоного тесту свого улюбленого домашнього вихованця і скласти про нього оповідання.

У структуру заняття входили такі завдання:

- 1) називання свійських тварин;
- 2) обговорення їх звичок;
- 3) вибір улюбленої домашньої тварини;
- 4) ліплення дітьми тварини;
- 5) обговорення робіт;
- 6) складання оповідань;
- 7) аналіз дитячих оповідань.

Наведемо приклад заняття з використанням методики малювання сухим листям (сипучими матеріалами та продуктами). Дітям пропонувалося обговорити в якій країні ми живемо, назвати державні та народні символи України або ж обрати улюблену пору року, далі намалювати на вибір: українське сердечко, карту України (обвели за трафаретом) або улюблену пору року, обвести малюнок клеєм і прикрасити сухим листям і сипучим. продуктами, які заздалегідь були приготовлені, та скласти розповідь.

У структуру заняття входили такі завдання:

- 1) обговорення державних та народних символів України, пір року;
- 2) вибір улюбленої пори року;
- 3) малювання та обведення клеєм малюнка;
- 4) нанесення сухого листя та сипучих матеріалів на малюнок;
- 5) оповідання з малюнків;
- 6) аналіз робіт.

Приклад заняття з використанням методики малювання предметами навколишнього простору. З дітьми було проведено розмову про квіти. Діти розповіли про свої улюблені квіти, далі їм запропонували намалювати букет квітів мамі гумовими іграшками та відповісти на запитання психолога.

До структури заняття входили такі завдання:

- 1) розмова про квіти;
- 2) обговорення улюблених кольорів дітьми;
- 3) малювання букета гумовими іграшками;
- 4) обговорення робіт;
- 5) відповіді на питання психолога.

Роботи дітей під час організації формувального етапу представлено у додатку Б.

Таким чином, нами було розроблено та апробовано експериментальну методику для розвитку комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ з використанням різноманітних методів арт-терапії, а саме: пісочної терапії та казкотерапії, ігрової діяльності та зображувальної діяльності.

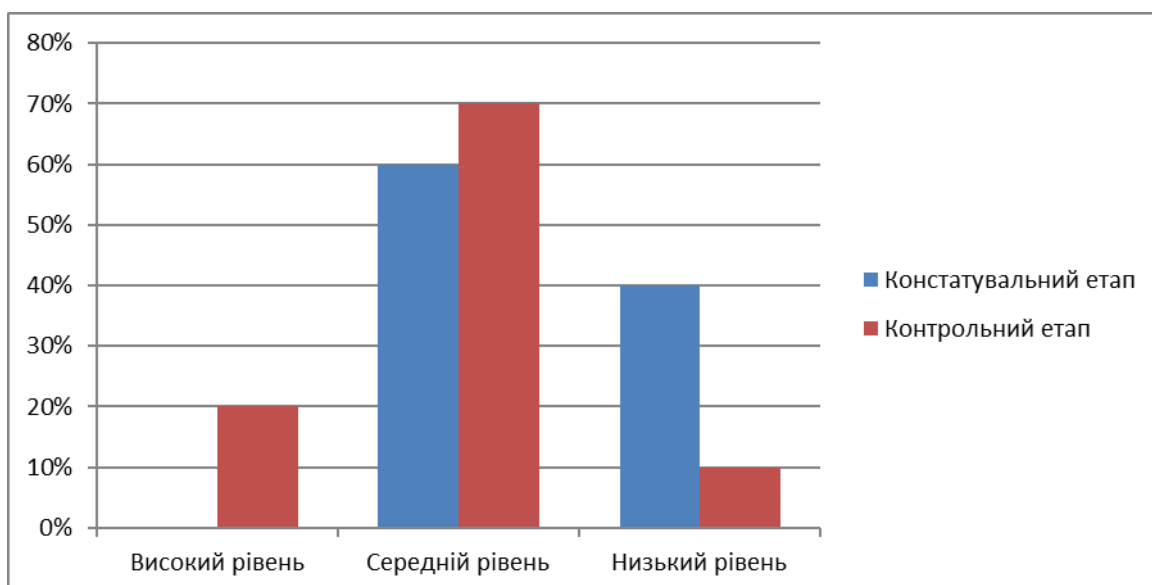
### **2.3. Аналіз результатів контрольного етапу дослідження**

Метою контрольного етапу дослідження було визначити особливості комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення після проведених занять з використанням методів арт-терапії.

Для цього нами були використані такі ж діагностичні методики, що й на констатувальному етапі дослідження.

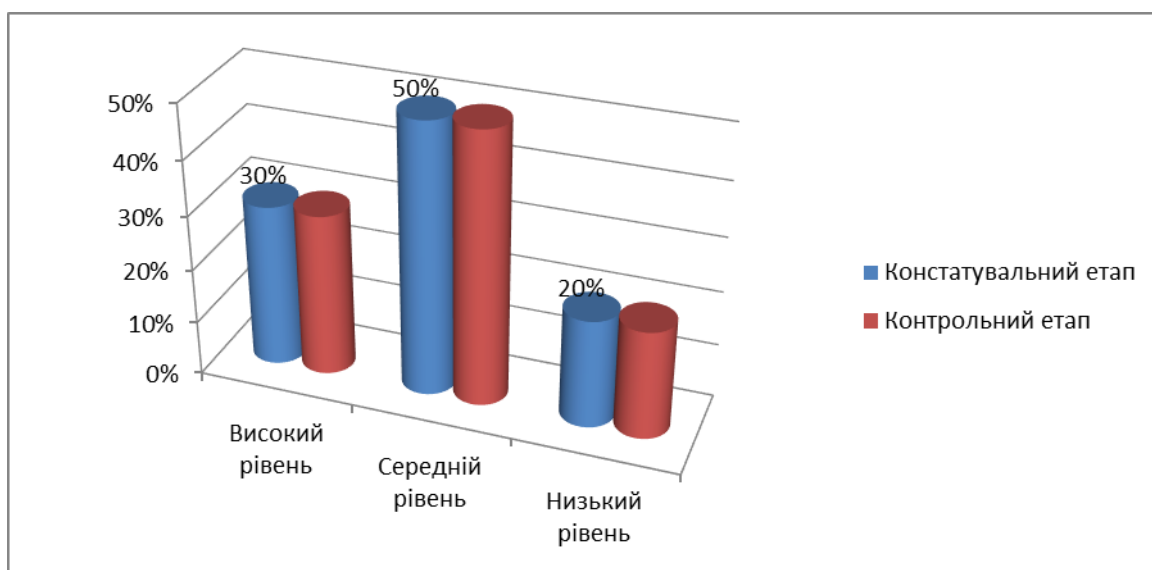
Аналіз результатів контрольного етапу серед дітей ЕГ за методикою «Дзеркало настрою» показав, що у більшості дітей, а саме у 7 дошкільників (70 % опитаних) переважає середній рівень, у 2 дітей (20 % опитаних) – високий рівень, низький рівень визначено лише у 1 дитини (10 % опитаних). Порівняльні результати ЕГ на констатувальному та контрольному етапах представлено на діаграмі 2.8.





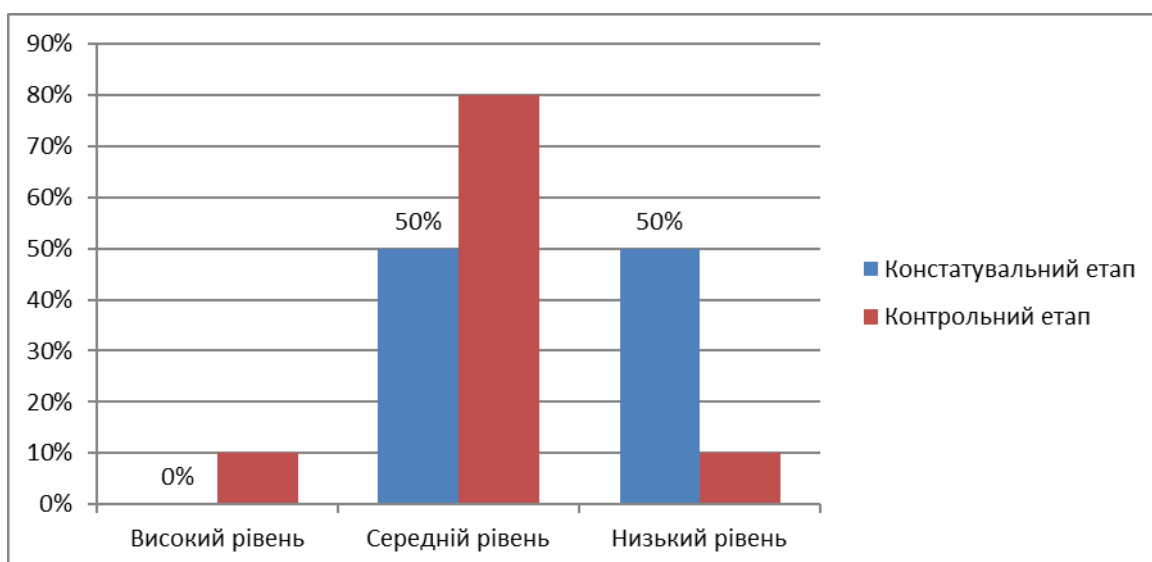
**Рис. 2.8. Порівняльні результати в ЕГ за методикою «Дзеркало настрою»**

Аналіз результатів контрольного етапу серед дітей КГ за методикою «Дзеркало настрою» показав, що у 3 дітей (30 % опитаних) переважає високий рівень сформованості уміння розуміти емоційний стан партнера по спілкуванню що у більшості дітей, у 5 дошкільників (50 % опитаних) переважає середній, у 2 дітей (20 % опитаних) визначено низький рівень сформованості уміння розуміти емоційний стан партнера по спілкуванню. Порівняльні результати констатувального та контрольного етапів представлено на діаграмі 2.9.



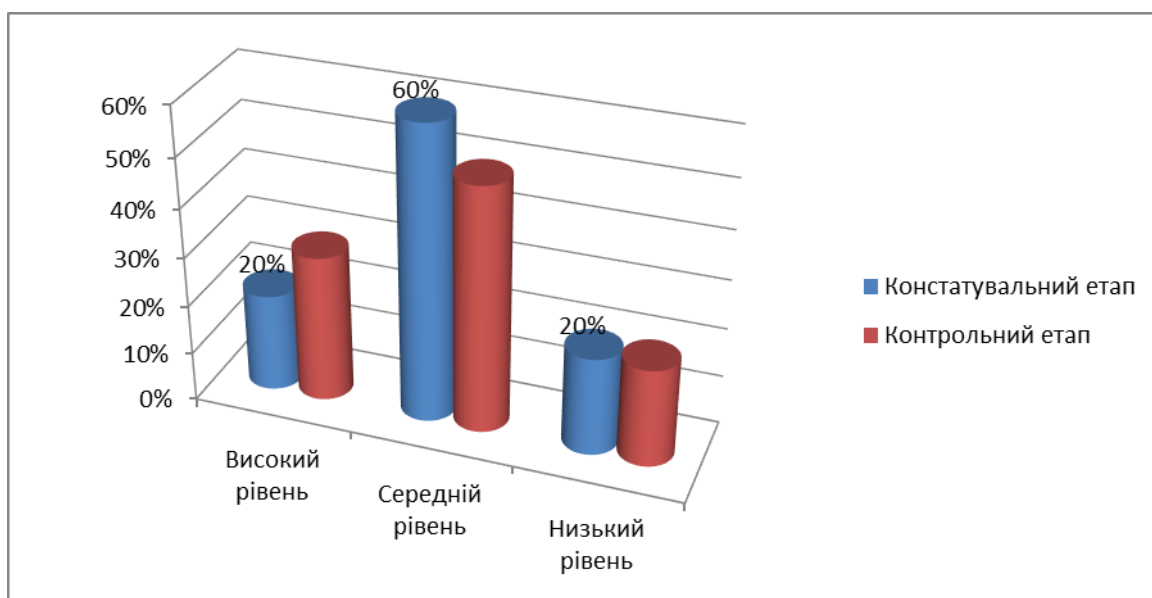
**Рис. 2.9. Порівняльні результати КГ за методикою «Дзеркало настрою»**

Аналіз результатів контрольного етапу дослідження дітей КГ за методикою «Безлюдний острів» показав, що у 1 дитини (10 % опитаних) визначено високий рівень, дітей з високим рівнем не виявлено, середній рівень визначено у 8 дітей (80 % опитаних), низький рівень умінь вислухати іншу людину, з повагою ставитися до його думки, інтересів, спокійно висловлювати та відстоювати свою думку визначено у 1 дітей (10 % опитаних). Порівняльні результати констатувального та контрольного етапів дослідження представлено на діаграмі 2.10.



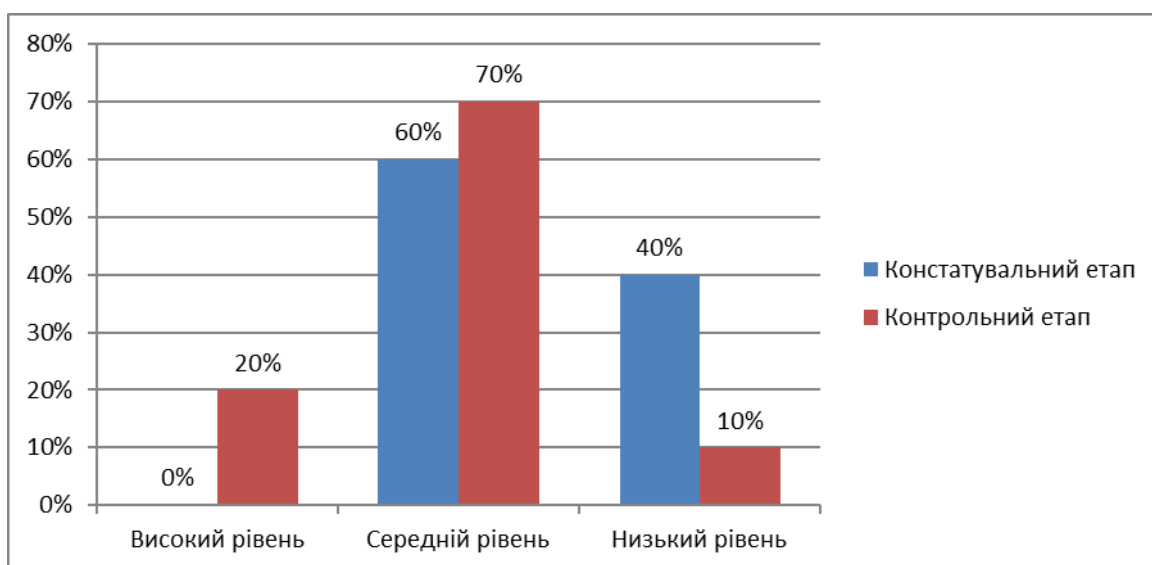
**Рис. 2.10. Порівняльні результати дітей ЕГ за методикою «Безлюдний острів»**

Аналіз результатів контрольного етапу дослідження дітей КГ за методикою «Безлюдний острів» показав, що у 3 дітей (30 % опитаних) визначено високий рівень умінь вислухати іншу людину, з повагою ставитися до його думки, інтересів, спокійно висловлювати та відстоювати свою, середній рівень визначено у 5 дітей (50 % опитаних), низький рівень визначено у 2 дітей (20 % опитаних). Порівняльні результати констатувального та контрольного етапів представлено на діаграмі 2.11.



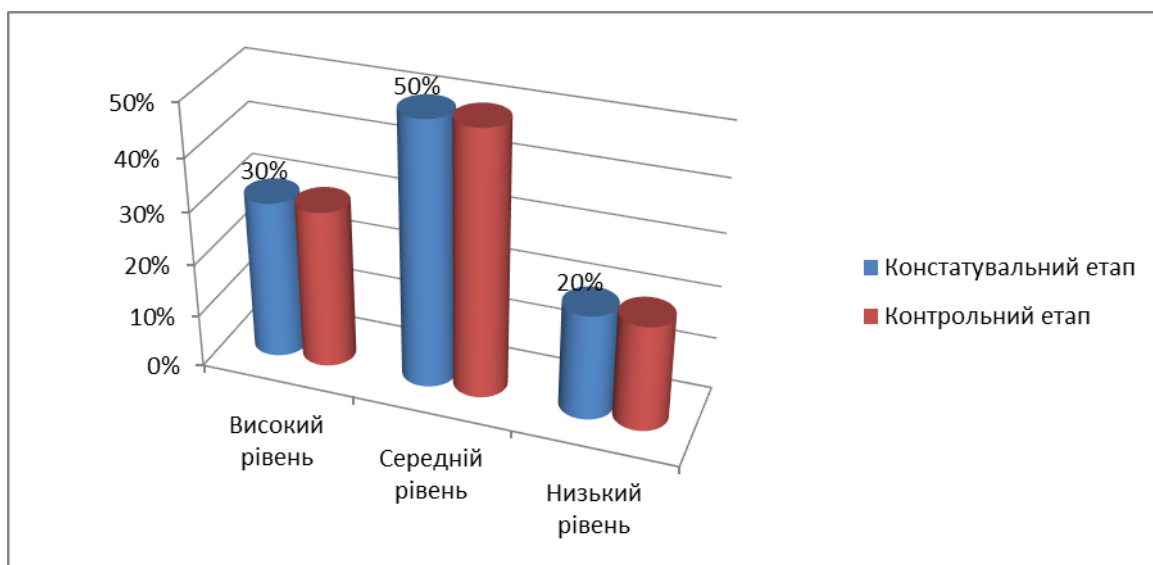
**Рис. 2.11. Порівняльні результати дітей КГ за методикою «Безлюдний острів»**

Аналіз результатів контрольного етапу дослідження дітей ЕГ за методикою «Інтерв'ю» показали, що у 2 дітей (20 % опитаних) визначено високий рівень, 7 дітей (70 % опитаних) мають середній рівень, у 1 дитини (10 % опитаних) визначено низький рівень умінь отримувати необхідну інформацію в спілкуванні, вести простий діалог з дорослими та однолітками. Порівняльні результати констатувального та контрольного етапів представлено на діаграмі 2.12.



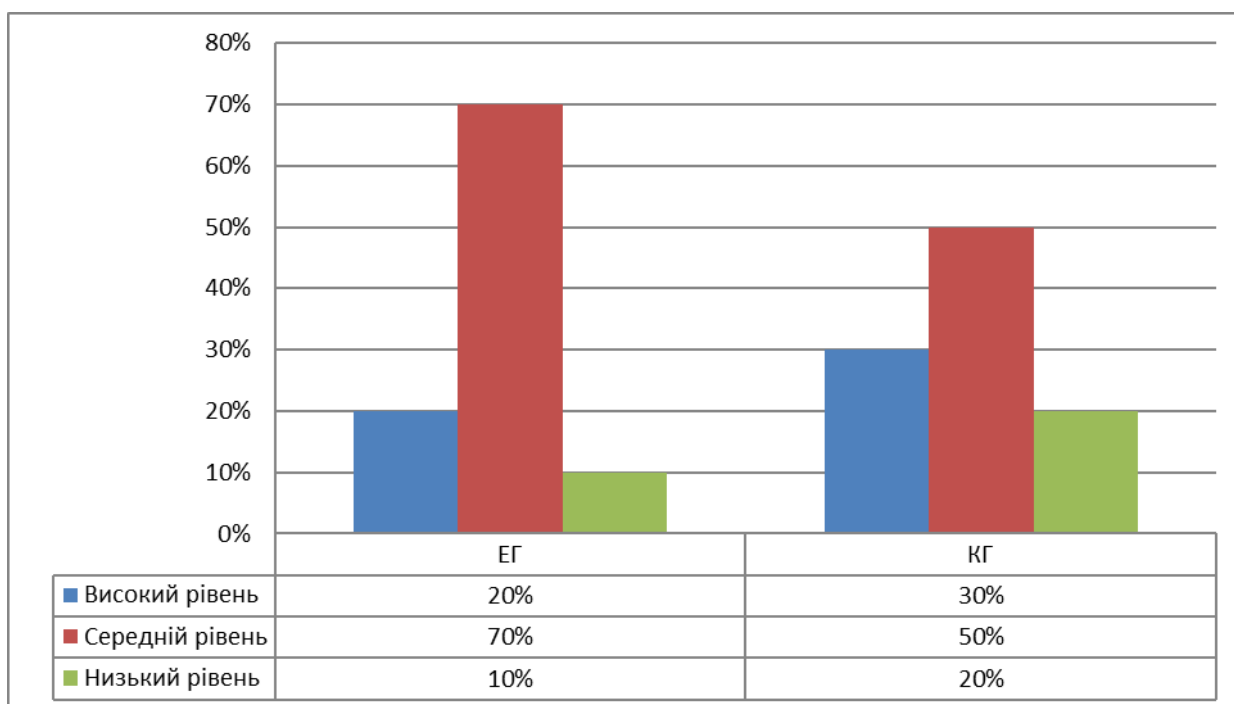
**Рис. 2.12. Порівняльні результати в ЕГ за методикою «Інтерв'ю»**

Аналіз результатів контрольного етапу дослідження дітей КГ за методикою «Інтерв'ю» показали, що у 3 дітей (30 % опитаних) визначено високий рівень, у 5 дітей (50 % опитаних) встановлено середній рівень, у 2 дітей (20 % опитаних) визначено низький рівень умінь отримувати необхідну інформацію в спілкуванні, вести простий діалог з дорослими та однолітками. Порівняння результатів констатувального та контрольного етапі представлено на діаграмі 2.13.



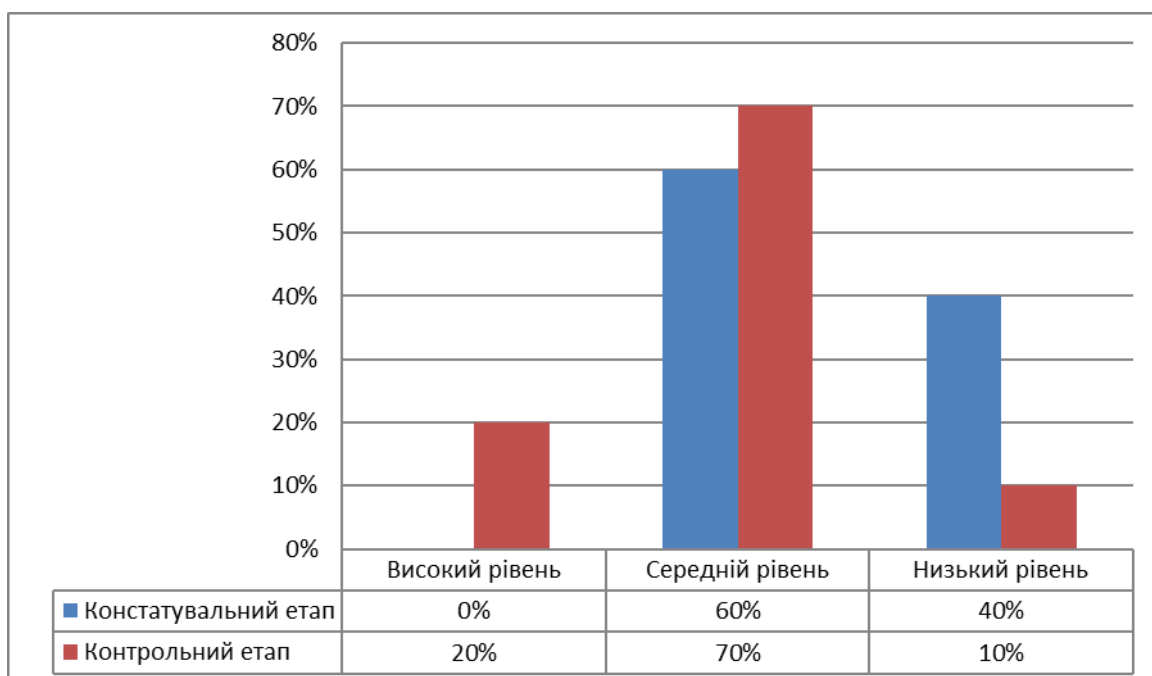
**Рис. 2.13. Порівняльні результати КГ за методикою «Інтерв'ю»**

Підсумуємо результати контрольного етапу дослідження за всіма трьома діагностичними методиками. Аналіз результатів контрольного етапу дослідження показав, що високий рівень мають 2 дитини (20 % опитаних) ЕГ та 3 дітей (30 %) КГ, 7 дітей (70 % опитаних) ЕГ та 5 дітей (50 % опитаних) КГ показали середній рівень сформованості комунікативних умінь, у 1 дитини (10 %) ЕГ та у 2 дітей (20 %) КГ визначено низький рівень розвитку комунікативних умінь. Результати контрольного етапу дослідження щодо рівня сформованості комунікативних умінь в ЕГ та КГ представлено на діаграмі 2.14.

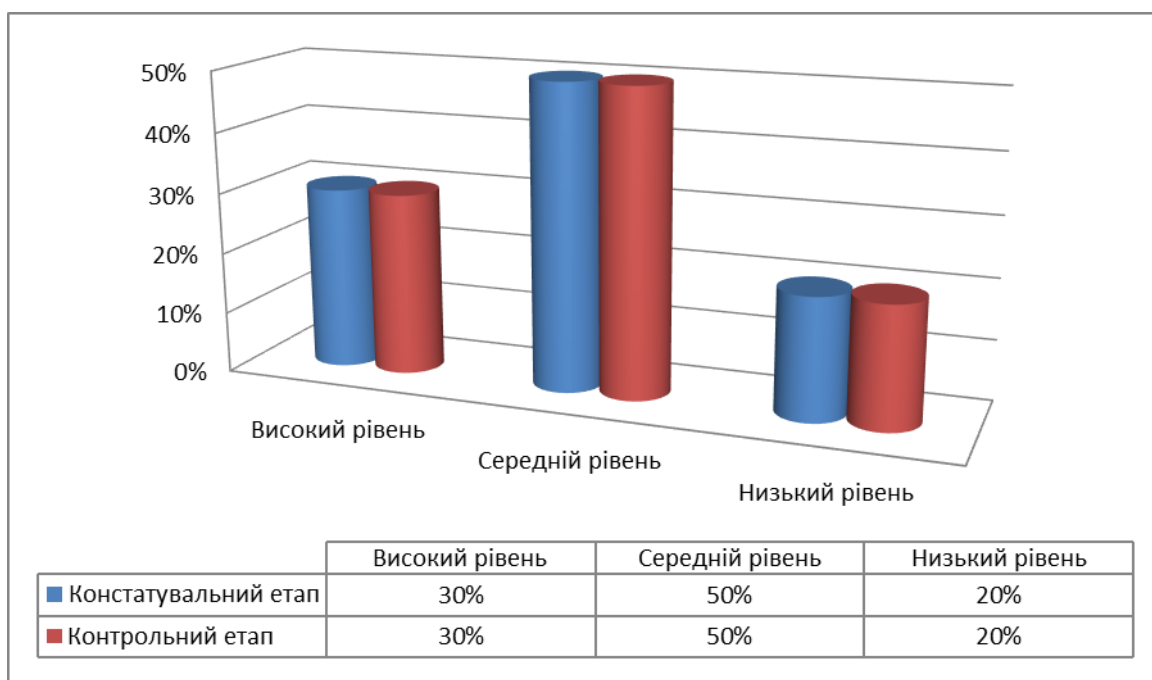


**Рис. 2.14. Порівняння результатів контрольного етапу щодо рівня сформованості комунікативних навичок дітей EG та KG**

Для визначення динаміки в формуванні комунікативних умінь дітей старшого дошкільного віку порівнюємо результати вихідної та підсумкової діагностики в кожній групі. Результати представлені на Рис. 2.15 та Рис.2.16.



**Рис. 2.15. Порівняння результатів EG на констатувальному та контрольному етапах**



**Рис. 2.16. Порівняння результатів КГ на констатувальному та контрольному етапах**

Для перевірки ефективності апробованої нами методики арт-терапевтичних методів у роботі практичного психолога необхідно порівняти результати до та після її впровадження в ЕГ з результатами КГ, де освітній процес відбувався без змін. Як видно з Рис. 2.15 позитивну динаміку у формуванні комунікативних умінь у старших дошкільнят з мовленнєвим порушенням. На підсумковому етапі дослідно-експериментального дослідження в ЕГ визначено лише 10 % дітей з низьким рівнем сформованості комунікативних умінь ( на констатувальному етапі було 40 %), на 10 % збільшився позник середнього рівня розвитку комунікативних вмінь, а саме з 60 % до 70 %, а також суттєво підвищився високий рівень з 0 % до 20 %. В контрольній групі змін майже не відбулося.

Таким чином, нами визначено позитивну динаміку розвитку комунікативних умінь у дітей старшого дошкільного віку із порушеннями мовлення. Проведене дослідження показало, що загалом діти із ЗНМ опанували комунікативними вміннями розуміти емоційний стан партнера зі спілкування, отримувати необхідну інформацію у спілкуванні, вести простий

діалог з дорослими та однолітками, уважно вислухати іншу людину, з повагою ставитися до її думки, бажань, інтересів, спокійно висловлювати та відстоювати свою думку. Порівнюючи результати діагностики на початковому та підсумковому етапах дослідно-експериментальної роботи, можна зробити висновок, що методика використання методів арт-терапії в роботі практичного психолога з дітьми дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку позитивно впливає на формування комунікативних умінь дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.

## **Висновки до розділу 2**

В другому розділі представлено результати проведеного нами констатувального етапу дослідження рівня сформованості комунікативних умінь дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ ЗДО № 591 м. Києва.

Дослідно-експериментальна робота складалася з трьох етапів: констатувальний – визначення вихідного рівня сформованості комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ; формувальний – розроблення та впровадження методики використання методів арт-терапії в роботі практичного психолога з дітьми старшого дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку; контрольний – повторна перевірка рівня сформованості комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ, порівняння отриманих результатів для визначення ефективності розробленої нами експериментальної методики.

В основу діагностики комунікативних умінь дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями було обрано 3 методики: методика «Дзеркало настроїв», методика «Безлюдний острів», методика «Інтерв'ю».

Результати констатувального етапу дослідно-експериментальної роботи показали, що рівень сформованості комунікативних умінь у дітей старшого дошкільного віку із порушеннями мовлення та типовим розвитком досить відрізняються. Особливостями сформованості комунікативних навичок у

дітей дошкільного віку із ЗНМ є: готовність до взаємодії з однолітками; скутість, нерішучість; не завжди правильна інтерпретація емоційного стану співрозмовника; недостатня активність та ініціативність у спілкуванні; недостатньо розвинене вміння передавати інформацію: проблеми актуалізації слів, формулювання думки.

Представлено розроблену нами методику корекційно-розвивальної роботи, спрямованої на формування комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня. Розроблена нами програма спирається на врахування вікових та психологічних особливостей дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня; реалізацію індивідуального підходу; врахування соціальної ситуації розвитку дітей; необхідність врегулювання емоційного стану дітей; означення емоцій дошкільників та використання їх для виявлення власних переживань; збагачення словникового запасу та розвиток комунікативних навичок вихованців. Ця програма складається з блоків, кожен з яких включає в себе різноманітні методи арт-терапії. Як засвідчили результати контрольного етапу нашого дослідження, застосування методів арт-терапії в роботі практичного психолога сприяє розвитку навичок комунікації дошкільників із ЗНМ.

Проведений аналіз результатів контрольного етапу дослідження засвідчив позитивну динаміку у формуванні комунікативних умінь у старших дошкільнят з мовленнєвим порушенням. На підсумковому етапі дослідно-експериментального дослідження в ЕГ визначено лише 10 % дітей з низьким рівнем сформованості комунікативних умінь ( на констатувальному етапі було 40 %), на 10 % збільшився позник середнього рівня розвитку комунікативних вмінь, а саме з 60 % до 70 %, а також суттєво підвищився високий рівень з 0 % до 20 %. В контрольній групі змін майже не відбулося.

Таким чином, нами визначено позитивну динаміку розвитку комунікативних умінь у дітей старшого дошкільного віку із порушеннями мовлення. Проведене дослідження показало, що загалом діти із ЗНМ опанували комунікативними вміннями розуміти емоційний стан партнера зі



спілкування, отримувати необхідну інформацію у спілкуванні, вести простий діалог з дорослими та однолітками, уважно вислухати іншу людину, з повагою ставитися до її думки, бажань, інтересів, спокійно висловлювати та відстоювати свою думку. Порівнюючи результати діагностики на початковому та підсумковому етапах дослідно-експериментальної роботи, можна зробити висновок, що методика використання методів арт-терапії в роботі практичного психолога з дітьми дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку позитивно впливає на формування комунікативних умінь дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.

Таким чином, результати апробованої нами методики корекційно-розвивальної роботи щодо використання методів арт-терапії в роботі практичного психолога з дітьми дошкільного віку із порушеннями мовленнєвого розвитку, засвідчили її ефективність.

## ВИСНОВКИ

В результаті проведеного дослідження було зроблено наступні висновки:

1) У результаті теоретичного аналізу досліджуваної проблеми визначено, що цілеспрямоване застосування арт-терапії в наш час виокремилася в самостійний напрям, і зайняло свою нішу на стику соціології, соціальної педагогіки, психології, педагогіки, медицини і мистецтва порівняно недавно. Йдеться про корекцію мовленнєвих, психоматичних, психоемоційних процесів та відхилень в особистісному розвитку дитини за допомогою різних видів мистецтва.

Відтак метою використання арт-терапії в закладах дошкільної освіти наразі є:

- лікування і психокорекція за допомогою малювання, ліплення, музики, фотографії, кінофільмів, книг, акторської майстерності тощо;
- емоційне виховання дошкільнят і врегулювання наявних конфліктів; досягнення позитивних змін в інтелектуальному, соціальному, емоційному й особистісному розвитку дитини.

Зроблено висновок про необхідність відмовитися від багатьох традиційних прийомів роботи (команди, накази, вимоги та примуси, критика та покарання). Дитина сама може вибирати для себе ті види та зміст роботи, зображувальні матеріали та власний темп, які їй підходять; може відмовитися від виконання деяких завдань, вербалізації своїх почуттів і переживань, колективного обговорення тощо; дитина може лише спостерігати за роботою товариша або займатися чим-небудь за бажанням.

2) Здійснено аналіз особливостей психічного розвитку дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення. Відповідно до принципів психологічної та педагогічної класифікації мовленнєвих розладів виділяють категорію дітей, які страждають мовленнєвими розладами, що називається загальним недорозвиненням мови (ЗНМ), що свідчить про відсутність сформованості всіх мовленнєвих структур.

При ЗНМ спостерігається порушення всіх компонентів мовлення: фонематичні процеси, звукова вимова, словниковий запас, граматична структура та зв'язне мовлення. Аналіз літератури показує, що мовленнєві розлади у дітей із ЗНМ також впливають на такі когнітивні процеси, як пам'ять, мислення, увага, уява, сприйняття та відчуття.

3) Встановлено, що методи арт-терапії є чудовим посередником для встановлення контакту з дитиною. І якщо дитина ще погано говорить і не може розповісти дорослому про свої переживання, то під час використання різноманітних арт-терапевтичних методів все стає можливим. Через ігри з піском легко вирішуються такі завдання, як розвиток комунікативних навичок, тобто вміння нормально спілкуватися. Визначено, що цілеспрямоване застосування арт-терапії в наш час виокремилася в самостійний напрям, і зайняло свою нішу на стику соціології, соціальної педагогіки, психології, педагогіки, медицини і мистецтва.

Метою використання арт-терапії в закладах дошкільної освіти є: лікування і психокорекція за допомогою малювання, ліплення, музики, фотографії, кінофільмів, книг, акторської майстерності тощо; емоційне виховання дошкільнят і врегулювання наявних конфліктів; досягнення позитивних змін в інтелектуальному, соціальному, емоційному й особистісному розвитку дитини.

4) З'ясовано вихідний рівень сформованості комунікативних умінь, а саме що високий рівень мають 3 дітей (30 %) з типовим розвитком, у групі із ЗНМ високого рівня не визначено, 6 дітей (60 % опитаних) із ЗНМ та 5 дітей (50 % опитаних) із типовим розвитком показали середній рівень сформованості комунікативних умінь, у 4 дітей (40 %) із ЗНМ та у 2 дітей (20 %) із типовим розвитком визначено низький рівень розвитку комунікативних умінь. Результати констатувально етапу дослідно-експериментальної роботи показали, що рівень сформованості комунікативних умінь у дітей старшого дошкільного віку із порушеннями мовлення та типовим розвитком досить

відрізняються. Особливостями сформованості комунікативних навичок у дітей дошкільного віку із ЗНМ є: готовність до взаємодії з однолітками; скутість, нерішучість; не завжди правильна інтерпретація емоційного стану співрозмовника; недостатня активність та ініціативність у спілкуванні; недостатньо розвинене вміння передавати інформацію: проблеми актуалізації слів, формулювання думки.

5) Представлена розроблена нами методика розвитку комунікативних умінь дітей дошкільного віку із ЗНМ засобами арт-терапії. Розроблена нами програма спирається на врахування вікових та психологічних особливостей дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня; реалізацію індивідуального підходу; врахування соціальної ситуації розвитку дітей; необхідність врегулювання емоційного стану дітей; означення емоцій дошкільників та використання їх для виявлення власних переживань; збагачення словникового запасу та розвиток комунікативних навичок вихованців. Ця програма складається з блоків, кожен з яких включає в себе різноманітні методи арт-терапії. Як засвідчили результати контрольного етапу нашого дослідження, застосування методів арт-терапії в роботі практичного психолога сприяє розвитку навичок комунікації дошкільників із ЗНМ.

Проведений аналіз результатів контрольного етапу дослідження засвідчив позитивну динаміку у формуванні комунікативних умінь у старших дошкільнят з мовленнєвим порушенням. На підсумковому етапі дослідно-експериментального дослідження в ЕГ визначено лише 10 % дітей з низьким рівнем сформованості комунікативних умінь ( на констатувальному етапі було 40 %), на 10 % збільшився позник середнього рівня розвитку комунікативних вмінь, а саме з 60 % до 70 %, а також суттєво підвищився високий рівень з 0 % до 20 %. В контрольній групі змін майже не відбулося. Таким чином, нами визначено позитивну динаміку розвитку комунікативних умінь у дітей старшого дошкільного віку із порушеннями мовлення. Проведене дослідження показало, що загалом діти із ЗНМ опанували

комунікативними вміннями розуміти емоційний стан партнера зі спілкування, отримувати необхідну інформацію у спілкуванні, вести простий діалог з дорослими та однолітками, уважно вислухати іншу людину, з повагою ставитися до її думки, бажань, інтересів, спокійно висловлювати та відстоювати свою думку. Порівнюючи результати діагностики на початковому та підсумковому етапах дослідно-експериментальної роботи, можна зробити висновок, що методика використання методів арт-терапії в роботі практичного психолога з дітьми дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку позитивно впливає на формування комунікативних умінь дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.

Результати апробації запропонованої нами методики підтвердили, що застосування методів арт-терапії дійсно позитивно впливають на знання та уміння учнів спілкуватися і є незамінним у психологічній роботі з дошкільниками.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрусьова І. В. Розвиток мовлення дітей 6-річного віку із загальним недорозвиненням мовлення в процесі ознайомлення з природою. Автореферат дисертацій на здобуття наукового степеня к.п.н. 13.00.03 – корекційна педагогіка. Одеса. 2010. 24 с.
2. Антонова С. В. Застосування методів арт-терапії в роботі з дітьми дошкільного віку. URL: <http://ekhsuir.kspu.edu/bitstream/handle/123456789/17022/Застосування%20методів%20арт-терапії%20в%20роботі%20з%20дітьми%20дошкільного%20віку.pdf?sequence=1> (дата звернення: 10.09.2023)
3. Арт-терапевтичні техніки у роботі практичного психолога: рекомендації щодо використання арт-терапевтичних технік у роботі практичного психолога закладів освіти. URL: [https://static.klasnaocinka.com.ua/.../art\\_terapiya\\_u\\_roboti\\_psiholo](https://static.klasnaocinka.com.ua/.../art_terapiya_u_roboti_psiholo) (дата звернення: 25.09.2023).
4. Арт-терапія для дітей. URL: <https://starylev.com.ua/blogs/art-terapiya-dlya-ditey> (дата звернення: 24.10.2023).
5. Березка С.В. Особливості застосування арт-терапії в роботі з дошкільниками з порушенням інтелекту. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. №2. 2018. С. 208-213.
6. Белова О. Б. Особливості розвитку особистості молодших школярів з порушеним мовленнєвим розвитком. URL: [file:///C:/Users/User/Downloads/apko\\_2011\\_2\\_3.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/apko_2011_2_3.pdf) (дата звернення: 25.10.2023).
7. Біда О. Різні підходи до визначення арт-терапії. *Педагогічний часопис Волині*. №4(11). 2018. С. 14-18.

8. Білоусова Н. М. Особливості психокорекції дитячої агресивності засобами арт-терапії. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету*. 2013. Випуск 114. С. 3-6.
9. Богуш А.М. Теорія і методика розвитку мовлення дітей раннього віку. Навчальний посібник. К.: Видавничий Дім «Слово», 2004. 344 с.
10. Бойко А. Використання арт-педагогічних технологій як засобу творчого самовираження молодших школярів у позашкільних навчальних закладах. *Наукові записки. Серія «Психолого-педагогічні науки»* [Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя] / за заг. ред. проф. Є. І. Коваленко. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя. 2014. № 5. С. 68-73.
11. Бойко А. Використання арт-педагогічних технологій як засобу творчого самовираження молодших школярів у позашкільних навчальних закладах. *Наукові записки. Сер. Психолого-педагогічні науки*. Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя. №5. 2014. С. 68-73.
12. Бондар Л. М. Використання методів арт-терапії в роботі з дітьми дошкільного віку. *Педагогічний пошук*. 2014. № 1. С. 54–57.
13. Вовк О.А. Соціалізація дітей з особливими освітніми потребами методами арт-терапії. *Дитина з особливими потребами*. №3. 2020. С. 22-25.
14. Вознесенська О.Л. Арт-терапія в роботі практичного психолога: Використання арт-технологій в освіті. Київ: Шкільний світ, 2007. 120 с.
15. Вознесенська О. Л. Арт-терапія як засіб психосоціального відновлення особистості. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки : [Зб. наук. праць]*. Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2015. К. : КНУ імені Тараса Шевченка. № 3 (29). С. 40-47.
16. Вознесенська О.Л., Сидоркіна М.Ю. Арт-терапія у подоланні психічної травми: *Практичний посібник*. К. : Золоті ворота, 2015. 148 с.
17. Вознесенська О. І. Особливості арт-терапії як методу. *Психолог*. 2005. № 10. С. 5–8.
18. Гаврилова Н. С. Класифікації порушень мовлення. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені

Івана Огієнка. *Серія соціально-педагогічна*. Вип. XX : у 2-х ч., ч.1. Кам'янець-Подільський : Медобори-2006, 2012. С. 293–315.

19. Гаврилов О. В. Мова, мовлення, їхні функції і вплив на психічний розвиток особистості. URL: <file:///C:/Users/User/Downloads/163237-Текст%20статті-356851-1-10-20190409.pdf> (дата звернення: 25.10.2023).

20. Гайван Т.Я. Логопедична робота з дітьми (із загальним недорозвиненням мовлення III рівня) (Комплекс матеріалів для логопедичних занять). Х.: Веста: Видавництво «Ранок», 2008. 184 с.

21. Гармаш І.В. Терапія казками. Київ: Шкільний світ. 2018. 66 с.

22. Голуб Н. М. Використання наочності в логокорекційній роботі з молодшими школярами із ЗНМ та порушеннями писемного мовлення. URL: [file:///C:/Users/User/Downloads/ооор\\_2015\\_10\\_7.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/ооор_2015_10_7.pdf) (дата звернення: 17.10.2023).

23. Готуємось до школи. Альбом для занять з дітьми 5-7 років. К.: Фенікс, 2000. 24 с.

24. Городиська В. В. Впровадження арт-терапії як інноваційної технології в дошкільних закладах освіти. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2020. № 69. Т.1. С. 56-61.

25. Голуб Н. М. Використання наочності в логокорекційній роботі з молодшими школярами із ЗНМ та порушеннями писемного мовлення. URL: [file:///C:/Users/User/Downloads/ооор\\_2015\\_10\\_7.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/ооор_2015_10_7.pdf) (дата звернення: 25.10.2023).

26. Голуб Н. М. Корекція і розвиток технічної та змістової сторін читання у молодших школярів із загальним недорозвиненням мовлення. *Логопедія*. 2017. № 10. С. 3-8.

27. Дарда С.М. Корекційні заняття з логопедії в ДНЗ: у 2 частинах. Частина 2. Вид. 2-ге, без змін. Тернопіль: Мандрівець, 2017. 200 с.

28. Дідик Н.М.. Соціально-психологічна реабілітація: загальні аспекти. Кам'янець-Подільський: МЕДОБОРИ.2016. 20 с.



29. Дуткевич Т. В. Дитяча психологія: навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2012. 424 с.
30. Дяченко В. О., Стахова Л. Л. Розвиток зв'язного мовлення у дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації*. 2018. С. 69-72.
31. Енциклопедія освіти / акад. пед. наук України ; голов. ред. В.Г. Кремень. Київ : Юрінком Інтер, 2008. 1040 с.
32. Євтушенко Т. С. Корекція агресивної поведінки молодшого шкільного віку методами арт-терапії. *Міжнародний мультидисциплінарний науковий журнал «ЛОГОΣ. Мистецтво наукової думки»*. 2019. № 6. С. 62-67.
33. Євтушина М.П. Підготовка майбутніх соціальних педагогів до використання арт-терапії в роботі з дітьми із особливими потребами: монографія. Одеса: видавець Букаєв Вадим Вікторович. 2017. С. 97-112.
34. Журавльова А.Є., Федієнко В.В. Домашня логопедія. Харків, Школа, 2006. 112 с.
35. Загальне недорозвинення мовлення: теорія та перспективне планування корекційно-розвиткової роботи: навчальний посібник / уклад. Н.М. Могильова. Слов'янськ, Вид-во Б.І. Маторіна 2019. 123 с.
36. Зиммельдінова А., Філь Г. Діалог як форма усного мовлення учнів початкових класів. *Початкова школа*. 2014. №3. С. 37-39.
37. Ільченко І. С. Арт-терапія: навчальний посібник. Умань: Видавничо-поліграфічний центр «Візаві», 2013. 150 с.
38. Калініна Л.А. Використання лялькотерапії як напрямку арт-терапії у корекційній роботі з дітьми, які мають проблеми у розвитку. *Наукові праці: науково-методичний журнал (Серія : Педагогіка)*. Миколаїв: Вид-во ЧДУ ім.Петра Могили, 2009. Вип.95. Т.105. С.25–30.
39. Капська А. Й. Соціальна педагогіка : підруч. для студентів вищ. навч. закл. Київ : Центр учб. літ., 2011. 487 с.
40. Керик О. Є. Особливості особистісного та соціального розвитку дітей із загальним недорозвиненням мовлення. *Актуальні питання*

корекційної освіти. URL: <http://aqce.com.ua/download/publications/62/52.pdf/> (дата звернення: 25.10.2023).

41. Кліп М. І. Окремі аспекти корекції мовлення дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/18532/1/Окремі%20аспекти%20мовлення%20дітей%20старшого%20дошк%20віку%20С%20Віртус-01.18.pdf> (дата звернення: 25.10.2023).

42. Коваль Л.В., Компанець Н.М., Лапін А.В., Квітка Н.О., Луценко І.В. Особлива дитина в інклюзивному дошкільному навчальному закладі. Київ, 2018. 367 с. URL: <http://lib.iitta.gov.ua/711769/> (дата звернення: 05.10.2023).

43. Колупаєва А.А. Формування у першокласників з мовленнєвими вадами уявлень про фонетичну і графічну системи рідної мови / дис. ...канд. пед. наук: 13.00.03. К.. 1998. 160 с.

44. Колпакчи О.С. Арт-терапія: курс лекцій : навчальний посібник. Київ : Центр навчальної літератури, 2018. 288 с.

45. Коротчук О. Ю. Арт-терапія у житті дітей з особливими потребами. Освіта та наука у вимірах ХХІ століття: Матеріали звітно-наукової конференції, 12-13 травня/ М-во освіти і науки України, НПУ ім. М.П. Драгоманова. Київ: НПУ, 2006. С. 56-58.

46. Кравченко А. І., Литвиненко В. О., Зелінська К. О. Застосування засобів арттерапії у логопедичній роботі з дітьми, які мають особливості психофізичного розвитку : навч. посібн. для студ. вищ. навч. закл. Суми : Видавництво СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2012. 184 с.

47. Кульчицька Н., Барищук Г. Вчимося говорити правильно. Тернопіль: Підручники і посібники, 2002. 48 с.

48. Ленів З.П. Діагностика усного мовлення старших дошкільників засобами арт-терапії: Навчально-методичний посібник. К.: Спадщина, 2011. 64 с.

49. Лисенкова І. Арт-терапія як засіб соціально-педагогічної підтримки молодших школярів із затримкою психічного розвитку : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.30. Миколаїв, 2012. 20 с.

50. Литвиненко В. А. Застосування арт-терапії в корекційно-педагогічній роботі з дітьми дошкільного віку, які перебувають в умовах будинку дитини. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. VI (75). Issue: 181, 2018. С. 49-52.

51. Логопедія : підручник / за ред. д-ра пед. наук, проф. М. К. Шеремет. 2-ге вид., перероб. та допов. Київ. : Слово, 2010. 665 с.

52. Логопсихологія : навч. посібник / С. Ю.Конопляста, Т. В. Сак ; за ред. М. К. Шеремет. К. : Знання, 2010. 293 с.

53. Малярчук А.Я. Обстеження мовлення дітей. Дидактичний матеріал.К.: Літера ЛТД, 2002. 104 с.

54. Мартиненко І. В. Проблема комунікативно-мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку з системними мовленнєвими порушеннями. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. Випуск 26. С. 342-348.

55. Марченко І. С. Особливості мовленнєвої активності дітей молодшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення. *Науково-методичний журнал «Логопедія»*. 2015. № 6. С. 51-58.

56. Марченко І.С. Спеціальна методика розвитку мовлення (логопедична робота з корекції порушень мовлення у дошкільників): навчальний посібник для студентів вищих педагогічних навчальних закладів. Спеціальність: Корекційна освіта (логопедія). Вид. 3-є, перер. та доп. К.: Видавничий Дім «Слово», 2015. 312 с.

57. Мішкулинець О.О. Використання арт-терапевтичних методик в умовах інклюзивного освітнього середовища. *Психологія: теорія і практика*. Мукачево: РВВ МДУ, 2. 2018. С. 76-89.

58. Підлипишина Л. В. Основи арт-терапії. Київ : Марич, 2009. 60 с.

59. Простір арт-терапії: зцілення мистецтвом / уклад. В. В. Саранцева; ред. К. М. Щира ; відп. за вип. Л. М. Власенко. Полтава : ПОУНБ, 2016. 42 с.
60. Психологічний словник / за ред. Н. А. Побірченко. URL: [http://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/5980/3/O\\_Serhieienkova\\_IL.pdf%20](http://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/5980/3/O_Serhieienkova_IL.pdf%20) (дата звернення: 15.09.2023).
61. Рібцун Ю. В. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ: програмно-методичний комплекс. Київ: Освіта України, 2011. 292 с.
62. Рібцун Ю.В. Шляхи формування зв'язного мовлення у дошкільників із загальним недорозвитком мовлення. *Теорія і практика сучасної логопедії: збірник наукових праць*. К.: Актуальна освіта, 2006. Вип. 3. с.136-144.
63. Середа І. В. Використання технології арт-терапії в корекційно-виховній роботі. *Інноваційна педагогіка*. 2019. №10. С. 63-66.
64. Сорока О.В. Арт-терапія: теорія і практика : навчально-методичний посібник. Тернопіль : Астон, 2014. 195 с.
65. Сорока О.В. Теоретичні і методичні засади підготовки майбутніх учителів початкової школи до використання арт- терапевтичних технологій: дис. ... д-ра пед. наук: спец. 13.00.04. Тернопіль, 2016. 534 с.
66. Тарасун В.В. Нейропсихологічні аспекти спеціальної дошкільної освіти. Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі. *Наук.-метод. зб.* Вип. 4. К.: Слово, 2002. 389 с.
67. Федій О.А. Естетотерапія: навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2007. 256 с.
68. Федорович Л. О., Пищалка Я.О. Конспекти логоритмічних занять із дітьми дошкільного віку із ПНМ. Запоріжжя.: ТОВ «ЛПС» ЛТД, 2011. 267 с.
69. Чередніченко Н. В., Карпенко О. М. Психолінгвістичний підхід до подолання мовленнєвих порушень у дітей з системними вадами мовлення.

*Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2016. С. 133-140. URL: [http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/123456789/16778/1/Cherednichenko\\_Karpenko.pdf](http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/123456789/16778/1/Cherednichenko_Karpenko.pdf) (дата звернення: 17.10.2023).

70. Фірсова Л. С. Арт-терапія в педагогічній роботі. К., 2011. 98 с.

71. Чередніченко Н. М. Корекція та формування звукової сторони мовлення в системі навчання рідної мови дітей із тяжкими порушеннями мовлення. *Логопедія*. № 1. 2011. С. 87-91.

72. Чорна І. М., Федорців, К. І. Арт-терапія як інноваційний засіб розвитку творчої уяви дітей старшого дошкільного віку. URL: [http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/19606/1/149\\_Chorna\\_Fedortsiv.pdf](http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/19606/1/149_Chorna_Fedortsiv.pdf) (дата звернення: 19.09. 2023).

73. Черноус Н. О. Роль і місце арттерапії у формуванні комунікативних навичок дітей з особливими потребами. *Психологія: реальність і перспективи*. 2012. С. 177-183.

74. Шеремет М.,Базима Н., Мороз О. Проблема мовленнєвої тривожності у дітей з тяжкими мовленнєвими порушеннями. *Логопедія*. 2015. № 5. С. 93-99.

75. Шеремет М. К. Логопедія. Підручник, третєвидання, перероблене і доповнене. К.: ВидавничийДім «Слово», 2013. 672 с.

76. Atamanchuk N., Yalanska, S., Tur, O. Preschool children's creative development of practical art methods. *Psychological Journal*, 2020. 6(10), p.17-28. <https://doi.org/10.31108/1.2020.6.10.2>

## ДОДАТКИ

## Додаток А

## Тематика занять для корекції емоційних порушень старших дошкільників засобами казкотерапії

№	Тема заняття	Основна мета та завдання	Зміст та форма проведення заняття
1	Подорож до країни Казок	Метою заняття є сприяти розвитку та гармонізації емоційної сфери дітей дошкільного віку. Основні завдання: 1) познайомити дітей з основними емоційними станами; 2) Пояснити дітям, що емоції підпорядковуються людині і саме людина може ними управляти та контролювати; 3) Навчати дітей основам самоаналізу, розвитку саморегуляції; 4) Розвивати вміння слухати інших людей, слідкувати за ходом думок і вміння вибудовувати свої власні думки та фантазії під час розповіді. 5) Розвиток творчих здібностей, пізнавального інтересу.	Бесіда та драматизація Етап 1. Релаксаційна вправа «Літаю над морем». Етап 2. Розповідання казки «Подорож до країни «Емоцій» Етап 3. Аналіз казки. Етап 4. Малювання за мотивами казки Етап 5. Драматизація казки «Подорож до країни «Емоцій» Етап 6. Релаксаційна вправа «Латаю над морем» Етап 7. Інтеграція Етап 8. Рефлексія
2	Зимівля звірів	Метою заняття є формування емоційно-цілісного відношення до світу, розвиток психомоторної сфери, гармонізація емоційного стану, розвиток мовлення. Завдання: 1) Розвиток критичного мислення. 2) Розвиток соціального прогнозування. 3) Розвиток зв'язного мовлення 4) Розвиток пізнавального інтересу 5) Корекція та розвиток психомоторної сфери 6) Корекція і розвиток комунікативних навичок	Бесіда, драматизація, гра Етап 1. Гра «Чарівна доріжка» Етап 2. Перегляд української народної казки «Зимівля звірів» Етап 3. Аналіз казки Етап 4. Магнітний театр «Зимівля звірів» Етап 5. Пальчикова гімнастика «Мій пальчик дружить» Етап 6. Психодинамічна гімнастика «Ліс» Етап 7. Рефлексія Етап 8. Гра «Чарівна доріжка»
3	Муха-цокотуха	Метою є програвання найбільш	Бесіда, драматизація, гра

		<p>значущих емоційних станів; корекція порушень поведінки. Завдання:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ідентифікація себе зі казковим героєм;</li> <li>2) Актуалізація почуттів: радості, страху, гніву;</li> <li>3) Розвиток вміння розрізняти емоційні стани і пов'язані з ними фізичні відчуття;</li> <li>4) Розвиток саморегуляції;</li> <li>5) Розвиток зв'язного мовлення.</li> </ol>	<p>Етап 1. Гра «Подорож на кораблі» Етап 2. Читання казки «Муха-Цокотуха» Етап 3. Творча робота «Вигадати іншу кінцівку казки» Етап 4. Ілюстрування казки папері Етап 5. Драматизація казки "Муха Цокотуха" Етап 6. Гра «Повітряний настрій» Етап 7. Резюмування Етап 8. Ритуал «виходу» з казки</p>
4	«Мурашки»	<p>Метою є формування емоційно спокійної поведінки, розвиток сенсорно перцептивної сфери, емоційна розрядка, розвиток мовлення. Завдання:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Навчання дітей розумінню своїх почуттів і почуттів інших;</li> <li>2) Розвиток сенсорної сфери;</li> <li>3) Збагачення пасивного і активного словника дітей;</li> <li>4) Розвиток самоконтролю;</li> <li>5) Зняття емоційно-психічної і тілесної напруги.</li> </ol>	<p>Бесіда, драматизація, дидактична гра, вправа Етап 1. Колективне вправу «Долоньки» Етап 2. Розповідь казки «Куди поспішали мурашки» (В. Сухомлинського) Етап 3. Аналіз казки Етап 4. Малювання найбільш значимого для дитини уривку казки Етап 5. Гра-драматизація за какою «Куди поспішали мурашки» Етап 6. Дидактична гра «Мурахи» Етап 7. Психогімнастика «Мурахи» Етап 8. Колективна вправа «Долоньки»</p>
5	Сховай мишку	<p>Метою є розвиток емоційної адекватності, мотивації на прийняття та підтримку іншої людини Завдання:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Корекція та розвиток емоційно-перцептивної сфери;</li> <li>2) Розвиток довільної уваги та пам'яті;</li> <li>3) Формування сприйняття зовнішнього вираження емоцій.</li> </ol>	<p>Бесіда, драматизація, гра Етап 1. Вправа «Павутиння» Етап 2. Розповідь казки «Троє когеньят» (В. Сутєєв) Етап 3. Етюд «Повтори» Етап 4. Дидактична гра «Заховай мишку» Етап 5. Рухлива гра «Кіт ти миші» Етап 6. Гра «Чудо-долоні» Етап 7. Вправа «Павутиння»</p>
6	Рукавичка	Метою є розвиток та	Бесіда, драматизація, гра

		<p>гармонізація емоційної сфери дітей, згуртування колективу.</p> <p>Завдання:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Навчання способам адекватного вираження емоційних станів;</li> <li>2) Згуртування колективу;</li> <li>3) Удосконалення комунікативних навичок;</li> <li>4) Розвиток мовлення.</li> </ol>	<p>Етап 1. Гра «Чарівний фургон»</p> <p>Етап 2. Розповідь казки «Рукавичка»</p> <p>Етап 3. Драматизація казки «Рукавичка»</p> <p>Етап 4. Малювання за мотивами казки</p> <p>Етап 5. Дидактична гра «Рукавичка»</p> <p>Етап 6. Психогімнастика. Етюд «Ведмідь», «Зайчик»</p> <p>Етап 7. Гра «Чарівний фургон »</p> <p>Етап 8. Рефлексія</p>
7	Три поросяти	<p>Мета: Корекція страхів; формування мотивації діяльності та активних особистісних установок.</p> <p>Завдання:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Навчання адекватним форм поведінки в проблемних ситуаціях: соціально-побутових і мікросоціальних;</li> <li>2) Актуалізація почуття страху;</li> <li>3) Регулювання емоційного стану;</li> <li>4) Накопичення позитивного емоційного досвіду;</li> <li>5) Розвиток мотивації на прийняття і підтримку іншого.</li> </ol>	<p>Бесіда, драматизація, гра</p> <p>Етап 1. Гра «Лабіринт»</p> <p>Етап 2. Гра «Вовчі гри»</p> <p>Етап 3. Розповідь казки «Три поросся»</p> <p>Етап 4. Ілюстрування казки</p> <p>Етап 5. Драматизація казки «Три поросся»</p> <p>Етап 6. Дидактична гра «Три поросся »</p> <p>Етап 7. Малювання «Смішний страх»</p> <p>Етап 8. Гра« Лабіринт»</p>
8	Жив-був Зайчик	<p>Мета: формування позитивної поведінки, гармонізація внутрішнього стану .</p> <p>Завдання:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Моделювання соціальних ситуацій і способів поведінки;</li> <li>2) Зняття емоційної напруги;</li> <li>3) Розвиток мовлення житей.</li> </ol>	<p>Бесіда, драматизація, гра</p> <p>Етап 1. Гра «Коники»</p> <p>Етап 2. Перегляд казки про зайчика Тимка «Кольорові сни»</p> <p>Етап 3. Аналіз казки</p> <p>Етап 4. Малювання найбільш значимого для дитини уривку</p> <p>Етап 5. Драматизація казки про зайчика Тимка «Кольорові сни» з елементами дидактичної гри</p> <p>Етап 6. Гра «Чарівні плями»</p> <p>Етап 7. Гра «Коники»</p>
9	Гуси-лебеді	<p>Мета: поліпшення соціальної адаптації, накопичення емоційно-позитивного досвіду.</p>	<p>Бесіда, драматизація, гра, вправа.</p> <p>Етап 1. Вправа</p>



		<p>Завдання:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Розширення уявлень про емоції;</li> <li>2) Навчання взаємодії з іншими людьми;</li> <li>3) Створення емоційного комфорту в групі;</li> <li>4) Розвиток мовлення дітей</li> </ol>	<p>«Посмішка»</p> <p>Етап 2. Розповідь казки «Гуси-лебеді»</p> <p>Етап 3. Етюди «Гусенята гуляють», «Гусенята засумували»</p> <p>Етап 4. Ілюстрування казки</p> <p>Етап 5. Дидактична гра «Одягнемо чобітки»</p> <p>Етап 6. Гра «Скажи добре слово»</p> <p>Етап 7. Вправа «Весело»</p> <p>Етап 8. Вправа «Посмішка»</p>
10	Чарівний камінь	<p>Мета: корекція агресивної поведінки, зняття нервово-психічної напруги, розвиток мовлення.</p> <p>Завдання:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Навчання позитивним способам позбавлення від гніву;</li> <li>2) Стабілізація нервових процесів;</li> <li>3) Розвиток саморегуляції;</li> <li>4) Підвищення уваги один до одного.</li> </ol>	<p>Бесіда, драматизація, гра, вправа</p> <p>Етап 1. Релаксаційна вправа «Чарівний камінь»</p> <p>Етап 2. Читання казки «Чарівний камінь»</p> <p>Етап 3. Аналіз казки</p> <p>Етап 4. Драматизація казки «Чарівний камінь»</p> <p>Етап 5. Гра «Кулькова груша»</p> <p>Етап 6. Дидактична гра «Анука-разом»</p> <p>Етап 7. Релаксаційна вправа «Чарівний камінь»</p>
11	Подорож казкою «Снігова королева»	<p>Мета: розвиток і гармонізація емоційної сфери дітей.</p> <p>Завдання:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ознайомлення дітей з основними емоційними станами (або закріплення наявних знань);</li> <li>2) Розширення уявлень про емоції;</li> <li>3) Навчання взаємодії з іншими людьми;</li> <li>4) Створення емоційного комфорту в групі .</li> </ol>	<p>Бесіда, драматизація, гра, вправа</p> <p>Етап 1. Гра: «Весела мовчанка»</p> <p>Етап 2. Розповідь казки «Сніжна королева»</p> <p>Етап 3. Аналіз казки</p> <p>Етап 4. Малювання найбільш значимого для дитини уривку</p> <p>Етап 5. Драматизація казки «Снігова королева» з елементами дидактичної гри</p> <p>Етап 6. Гра «Позбавлення від тривоги»</p> <p>Етап 7. Гра «Аромат троянди» комфорту в групі.</p> <p>Етап 8. «Домашня робота»</p>

## Додаток Б

### Роботи дітей під час апробації методів арт-терапії



