Практический опыт психокоррекционной работы средствами арттерапии показывает ее большой терапевтический и коррекционный эффект в работе с детьми с разными проблемами в развитии: с нарушениями речи –заикающимися (Е.Ю. Pay, Ю.Б. Некрасова), аутичными(О.С. Никольская), с проблемами в эмоционально-личностном развитии(Т.А. Добровольская, О.А. Карабанова), с задержкой психического развития(Л.В. Кузнецова, Е.А. Медведева). Это объясняется тем, что арттерапевтические методики дают возможность широко использовать не только групповую, но и индивидуальную формы работы с детьми данной категории, ставить и решать конкретные психокоррекционные задачи по созданию новых мотивов, установок, их закреплению в реальной действительности с помощью средств искусства.

В специальном дошкольном учреждении, в системе психокоррекционной помощи все больше используются разные виды арттерапии: музыкотерапия, изотерапия, вокалотерапия, сказкотерапия, кинезитерапия. Применение той или иной арттерапевтической методики определяется вариантом и характером имеющегося у ребенка нарушения. Это связано с тем, что неадекватное использование психологом арттерапевтической может оказать не коррекционное, а психотравмирующее воздействие.

Положительный психокоррекционный эффект у ребенка с нарушением слуха может дать использование изотерапии, кинезитерапии, а у ребенка с нарушением зренияиспользование вокалотерапии, сказкотерапии. Детям с ДЦП показана хореотерапия, сказкотерапия, вокалотерапия. Имаготерапия, музыкотерапия, кинезитерапия, особенно коррекционная ритмика, танцетерапия дают положительные результаты почти при всех видах нарушений (речи, слуха, зрения, задержке психического развития, умственной отсталости, ДЦП).Наиболее сензитивным для использования арттерапевтических методик в коррекционной работе с дошкольниками с проблемами в развитии является возраст 6-7 лет; в отдельных случаях работа может проводиться с 5 лет. В этом возрасте у ребенка уже сформированы речевые, двигательные навыки, элементарные умения в художественных видах деятельности, развивается самосознание, что является основой для использования арттерапевтических методик.

Наиболее распространена в психокоррекционной работе с дошкольниками изотерапия(рисунки, лепка), которая применяется и при наличии психосоматических расстройств и личностных нарушений: эмоциональная депривация, переживание чувства одиночества, повышенная тревожность, страх, низкая, дисгармоническая, искаженная самооценка, наличие конфликтных межличностных отношений.

Проведение рисуночной терапии с дошкольниками осуществляется психологом в форме специальных занятий, где детям предлагаются различные задания. О. А. Карабанова выделяет пять типов заданий, используемых в практике проведения рисуночной терапии: предметно-тематический тип; образно-тематический; упражнения на развитие образного восприятия, воображения, символической функции; игры-упражнения с изобразительными материалами; задания на совместную деятельность.

Предметно-тематический тип —основой изображения является человек и его взаимодействие с окружающим предметным миром и людьми. Темы рисования могут быть свободными или заданными: «Моя семья», «Мое любимое занятие», «Я дома», «Кем я стану» и др.

Образно-символический тип –в основе рисование, связанное с нравственно-психологическим анализом абстрактных понятий «Добро», «Зло», «Счастье», в виде образов, созданных воображением ребенка, а также изображением эмоциональных состояний и чувств «Радость», «Гнев», «Удивление».

Упражнения на развитие образного восприятия, воображения и символической функции –задания, основанные на принципе проекции, – «Волшебные пятна», а также воспроизведение в изображении целостного объекта и его осмысление – «Рисование по точкам».

Игры-упражнения с изобразительными материалами(красками, карандашами, бумагой, пластилином, мелками, сангиной), изучение их физических свойств и экспрессивных возможностей – «Рисование пальцами», экспериментирование с цветом, пластилином, тестом, создание простейших форм и их уничтожение по типу игр «разрушение – строительство»).

Задания на совместную деятельностьмогут включать задания всех четырех указанных выше видов, коллективное рисование, направленное на коррекцию проблем общения со сверстниками, улучшение детско-родительских отношений. Проведение рисуночной терапии реализуется на занятиях с психологом в директивной и недирективной формах. При директивной формеперед ребенком ставится задача в прямой форме, в виде темы рисования и оказывается помощь на этапе поиска формы выражения темы. При недирективнойформе ребенку предоставляется свобода в выборе темы и формы изображения и эмоциональная поддержка, при необходимости и техническая помощь в придании выразительности детскому рисунку.

В зависимости от задач, реализуемых на различных этапах развертывания процесса изобразительной деятельности ребенка, выделяют четыре основных этапа:

×                      предварительный, ориентировочный этап – исследование обстановки, изобразительных материалов;

×                      выбор темы рисования самостоятельно или обозначение темы специалистом, эмоциональное включение в процесс рисования;

×                      поиск адекватных форм выражения, активное экспериментирование;

×                      развитие форм в направлении все более полного самовыражения, их конкретизация, разрешение конфликтной травмирующей ситуации в символической форме. Подробный психологический анализ основных этапов рисуночной терапии при решении задачи преодоления.страхов и фобических реакций в детском возрасте дан в работах А. И. Захарова.

Применение изотерапии в коррекционной работе с дошкольниками с нарушениями слуха, речи, с задержкой психического развитияпозволяет получить положительные результаты: создаются благоприятные условия для развития общения замкнутых детей; обеспечивается эффективное эмоциональное отреагирование (социально приемлемыми формами у детей с агрессивными проявлениями); происходит осознание ребенком своих переживаний, развитие произвольности и способности к саморегуляции, формирование позитивной «Я-концепции», развитие уверенности в себе за счет социального признания ценности продукта, созданного ребенком.

Другим видом арттерапии, дающим положительные результаты в психокоррекционной работе с дошкольниками с ограниченными возможностями здоровья, используемым в специальном образовательном учреждении, является музыкотерапия(рецептивная, активная, интегративная).

Музыкально-терапевтические сеансы, проводимые психологом, могут осуществляться как в индивидуальной, так и в групповой (3-5 чел.) формах. Рецептивная музыкотерапия, используется в работе с дошкольниками с нарушениями зрения, речи, ДЦП, задержкой психического развития и умственной отсталостью, с детьми, имеющими эмоционально-личностные проблемы, конфликтные межличностные, внутрисемейные отношения, которые переживают состояние эмоциональной депривации, отвержения, чувства одиночества, отличаются повышенной тревожностью, импульсивностью.

Занятия средствами рецептивной музыкотерапиис дошкольниками с проблемами направлены на моделирование положительного эмоционального состояния, катарсис, выход посредством восприятия музыки из психотравмирующей ребенка ситуации. Для того, чтобы музыка оказала положительный эффект, необходимо подготовить ребенка к ее восприятию (предложить сесть в удобной для него позе, расслабиться, сосредоточиться на музыкальном «рассказе»). Процесс восприятия музыки происходит совместно с психологом, который помогает ребенку «шагнуть» из реальной жизни в другой, воображаемый мир, мир причудливых образов, настроений, музыкальных красок. В небольшом, предваряющем слушание рассказе психолог настраивает дошкольника на восприятие определенной образной музыкальной картинки. Затем мелодия как бы уводит ребенка от отрицательных переживаний, раскрывает ему красоту природы и мира. Для активизации зрительных образов можно использовать различную медитативную музыку, передающую картины природы в аудиозаписи: «Морской прибой», «Волшебство леса», «Рассвет в лесу», «Шум дождя», «Искрящийся ручей» и др. После прослушивания в беседе с ребенком психолог выясняет, что «видел», чувствовал, «делал» ребенок в воображаемом путешествии, какую картинку словами он может нарисовать. Такое восприятие музыки с момента «выхода» за пределы реальной ситуации обеспечивает снятие напряжения, отвлечение от психотравмирующей ребенка ситуации. Исследования показывают, что восемь-десять целенаправленных музыкотерапевтических сеансов позволяют получить значительное улучшение психоэмоционального состояния ребенка.

Сеансы рецептивной музыкотерапии с дошкольниками могут проводиться также в форме «моделирования» эмоционального состояния (регуляция, повышение эмоционального тонуса, снятие психоэмоционального возбуждения). Чтобы вывести ребенка из того или иного эмоционального состояния, ему необходимо сначала дать прослушать мелодии, созвучные его настроению, затем постепенно сменить характер музыки в соответствии с желаемой переменой. Лучший эффект при такой направленности музыкального восприятия дает программа, составленная из фрагментов разных по характеру музыкальных произведений. При этом выбираются, в первую очередь, музыкальные композиции, в которых преобладает мелодия с отчетливым ритмом.

В начале сеанса слушается музыкальный фрагмент, который в большей степени отвечает душевному, эмоциональному состоянию ребенка в данный момент (если он в тревоге, страхе, то предлагается грустная мелодия, воспринимаемая в этот момент как сочувствие его переживаниям). Следующий отрывок должен противостоять действию предыдущего музыкального фрагмента и нейтрализовать его. В этот момент лучшее действие оказывают мелодии со светлым звучанием, вселяющие надежду. .

И в завершение предлагается произведение, обладающее наибольшей силой эмоционального воздействия, которое вызывало бы у детей настроение, необходимое для их оздоровления. Это музыка динамичная, жизнеутверждающая, создающая уверенность в себе, твердость духа.

Авторы, использующие рецептивную музыкотерапию в психокоррекции, предлагают разные музыкальные произведения. Замечено (В. А. Петрушин, Е. И. Рогов и др.), что наибольший эффект вызывают классические музыкальные произведения, достаточно известные слушателям. Но в то же время музыкотерапевты отмечают, что для изменения состояния слушателя можно предложить десятки названий различных музыкальных произведений, но эти «лечебные каталоги» будут являться следствием эмпирических, но не теоретических обобщений.

Расслабляющее воздействие могут оказывать произведения: П.И. Чайковского «Сентиментальный вальс», «Баркаролла»; К. Сен-Санса «Лебедь»; С.В. Рахманинова «Концерт № 2», начало 2-й части; Ф. Шопена «Ноктюрн фа мажор», «Ноктюрн ре-бемоль мажор» и др.

При снятии подавленного, угнетенного состояния часто применяются «Аве Мария» Ф. Шуберта, «К радости» Л. Бетховена, «Прелюдия до-минор» Ф. Шопена, «Мелодия» К. Глюка и др. Бодрое радостное настроение появляется от слушания музыкальных произведений Д. Б. Шостаковича «Праздничная увертюра», Ф. Листа – финалы «Венгерских рапсодий» №№ 6, 10, 11, 12, В. Монти «Чардаш» и др.

Сеансы рецептивной музыкотерапии могут проводиться и в форме прослушивания музыки в «живом исполнении». В этом случае ребенку можно предложить «войти» в образ исполнителя и представить, что он играет на музыкальном инструменте (скрипке, фортепиано) или дирижирует оркестром. Важно, чтобы разрядка внутреннего переживания проявлялась во внешнем движении (от легкого покачивания тела, рук, дирижирования до «игры» пальцами на воображаемых клавишах и в отдельных случаях даже плача).

В психокоррекционной работе с детьми с нарушениями речи, слуха, с задержкой психического развития, умственной отсталостью, ДЦП применяется и интегративная музыкотерапия.Примером может быть синтез музыкального и наглядно-зрительного восприятия.

Занятия строятся таким образом, что на них восприятие музыки сопровождается просмотром видеозаписи на большом телевизионном экране ярких картин природы. При этом психолог предлагает ребенку как бы шагнуть вглубь изображения, к звенящему прохладному ручью или на солнечную лужайку, мысленно собрать цветы, поймать бабочек, потрогать прохладную воду ручья или расслабиться, лежа на зеленой мягкой траве.

Наибольший эффект в интегративном музыкотерапевтическом сеансе, направленном на снятие психоэмоционального напряжения, дает сочетание музыки П. И. Чайковского и С. В. Рахманинова с показом картин родной русской природы. А светлая, приподнятая музыка И. Гайдна, В. Моцарта хорошо сочетается с показом великолепных ярких лугов, покрытых цветами и порхающими над ними бабочками. Органичное сочетание двух способов восприятия дает более сильный психокоррекционный эффект.

Активная музыкотерапияв работе с дошкольникам с ограничеснными возможностями здоровья используется в разных вариантах: вокалотерапия, танцетерапия и др. Вокалотерапия у детей с нарушением речи, зрения, задержкой психического развития применяется у старших дошкольников для коррекции психоэмоциональных состояний, у детей, имеющих невысокую самооценку, низкую степень самоприятия, эмоциональную лабильность, сниженный эмоциональный тонус, проблемы в развитии коммуникативной сферы.

Занятия по вокалотерапиипроводятся в индивидуальной и групповой форме и направлены на формирование оптимистического настроения с помощью вокальной деятельности ребенка. С этой целью могут использоваться песни-формулы, которые способствуют гармонизации внутреннего мира ребенка. Отдельные песенки, основанные на самовнушении положительных установок (автор В.И. Петрушин), эффективны в коррекционной работе с детьми с проблемами, например «Колыбельная самому себе» или «Я хороший, ты хороший», «Формула радости» и др.

Помимо жизнеутверждающих песен-формул в занятия с дошкольниками включаются знакомые оптимистические по содержанию детские песни, которые могут исполняться под фонограмму группой детей. Такое исполнение в процессе сеанса является коррекционной поддержкой, дающей возможность ребенку почувствовать уверенность во время пения, наполняющей положительными эмоциями от коллективной вокальной деятельности.

Коррекция нарушений эмоционально-личностной сферы и психомоторики дошкольников с отклонениями в развитии осуществляется в таком виде арттерапии, как кинезитерапия. Она основана на связи музыки и движения и включает в себя: танцетерапию, хореотерапию, коррекционную ритмику, психогимнастику.В языке жеста, мимики, в позах, движениях всегда отражается внутреннее эмоциональное, душевное состояние ребенка.

Способность музыки захватывать своим ритмическим строем, стимулировать и регулировать движения человеческого тела делает ее незаменимым компонентом разных видов кинезитерапии. О взаимосвязи эмоционального состояния и мышечного тонуса, состояния тела указывал И. М. Сеченов. В связи с этим использование танцетерапии, коррекционной ритмики в работе с дошкольниками с ОВЗ обеспечивает снятие эмоциональных зажимов. При этом танец и ритмические движения выступают в роли средства невербального общения и разрядки эмоционального напряжения. Для этой формы психологической разрядки наиболее подходят современные танцы, основанные на естественных движениях тела, без строгой регламентации. Публикации зарубежных врачей и психологов показывают, что использование танцетерапии эффективно для создания лечебно-охранительного режима, тренировки не только мышечной, но сердечнососудистой и нервной систем.

Кинезитерапия с дошкольниками с проблемами может проводиться в форме тематических занятий, построенных на образной импровизации педагога и группы детей. В занятие включаются различные упражнения, способствующие снятию психоэмоционального напряжения, обеспечивающие релаксацию, регуляцию эмоциональных состояний, коррекцию моторной сферы. Темы таких занятий: «Путешествие за синей птицей», «В гостях у морского царя», «Бал насекомых» и др.

Танцетерапияс дошкольниками с ограниченными возможностями здоровья предполагает использование различных видов танцевального искусства: образно-сюжетный танец-импровизация или современный детский или народный танец (элементы движений испанского, узбекского, русского, индийского танцев и т.д.). В занятия могут быть включены также элементы хореографической гимнастики, формирующие правильную осанку тела. Особенно широко танцетерапия может применяться в работе с дошкольниками с ДЦП.

Коррекционная ритмикашироко используется в коррекционной работе с дошкольниками с разными вариантами отклонений в специальном образовательном учреждении. Этот вид кинезитерапии помимо коррекции психоэмоциональных и психомоторных нарушений эффективен и в преодолении отклонений в развитии внимания, памяти, воображения, речи. Коррекционная ритмика подразделяется на несколько видов в зависимости от того, с каким видом нарушений осуществляется работа посредством ритма: логопедическая ритмика (для детей с нарушениями речи),фонетическая ритмика в сочетании с музыкально-ритмическими движениями (для детей с нарушением слуха), коррекционная ритмика для детей с нарушениями зрения, задержкой психического развития, умственной отсталостью.

Коррекционная ритмика отличается от других видов кинезитерапии тем, что в ее основе лежит ритм, музыкально-ритмическое движение и посредством их осуществляется коррекция различных нарушений в развитии детей.

Любое движение взрослого или ребенка совершается в определенном ритме. Понятие «ритм» применяется в разном контексте: ритм стихотворения, прозы, сердца, дыхания, ритм дня, ритм работы и т. д. Задача лечебной, коррекционной ритмики состоит в том, чтобы с помощью ритмо-физических упражнений под музыку развивать чувство ритма и использовать его в лечебно-восстановительных целях. Связь музыки и ритмического движения является основой коррекционной ритмики, при этом ведущей составляющей является музыка, которая задает ритм движений.

Занятия ритмикой дают положительную динамику в развитии психоэмоциональной, психомоторной сферы дошкольников. Ритмика проводится в специальном дошкольном образовательном учреждении квалифицированным ритмистом, владеющим знаниями в области специальной психологии и педагогики, практическими навыками ритмических движений.

Психогимнастикатакже используется в коррекционной работе с дошкольниками с ограниченными возможностями здоровья. Она включает в себя комплекс упражнений, игр, этюдов, целью которых является сохранение психического здоровья ребенка с проблемами или коррекция психоэмоциональных и моторных нарушений у детей. На занятиях дошкольники обучаются элементам техники выражения эмоций с помощью выразительных движений, тела, навыкам релаксации.

Большое значение в таких занятиях придается коррекции коммуникативных нарушений, трудностей общения со сверстниками, нежелательных личностных особенностей. Во время занятий в основном используется невербальный материал, хотя словесное выражение чувств также может присутствовать в процессе работы с детьми. Важным разделом психогимнастики является коррекция психических функций (внимания, памяти, выразительной моторики) и эмоционально-волевой сферы, осуществляемая в играх, упражнениях, этюдах.

Имаготерапияв психокоррекционной работе с дошкольниками с разными вариантами отклонений применяется как в индивидуальной, так и групповой формах. При этом главная цель ее проведения — не публичное выступление детей перед зрителями как завершающая форма работы, а углубление и фиксация психотерапевтического эффекта.

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

Имаготерапия с дошкольниками в специальных образовательных учреждениях чаще всего проводится в форме куклотерапии.Работа психолога строится на основе использования любимого персонажа или куклы ребенка, с которыми разыгрываются в лицах истории, связанные с проблемной ситуацией конкретного ребенка. Любимая кукла попадает в «страшную историю» (специально придуманную психологом), но справляется с ней и выходит победителем. Психокоррекционное воздействия построено на идентификации ребенка с значимым образом. В разворачивании сюжета придуманной истории важно возрастающее напряжение в начале и положительное разрешение ее в конце. В куклотерапии важно, чтобы психолог сумел довести напряжение и переживание ребенка в процессе «спектакля» до максимума, после чего оно должно перейти в новую форму – расслабление. Необходимость достижения катарсиса не предполагает доведение ребенка до истерики. Чтобы избежать такого эффекта, нельзя «затягивать» рассказ, следует изменять его сюжетную линию в зависимости от состояния ребенка, характера имеющихся нарушений.

Спектр арттерапевтических методик, используемых в работе с дошкольниками с ОВЗ может быть дополнен сказкотерапиейкак одним из видов библиотерапии. Эта методика дает положительные результаты в работе с дошкольниками, испытывающими различные эмоциональные и поведенческие затруднения,сложности в коммуникативно-рефлексивных процессах, принятии своих чувств (стыда, вины, лживости).

Сказкотерапияпозволяет ребенку осознать свои проблемы и увидеть различные пути их решения. Психологи, применяющие сказки, часто отмечают, что на осознаваемом вербальном уровне ребенок может и не принимать сказку, однако положительный эффект от работы все равно присутствует, т. е. изменения часто происходят на подсознательном уровне. При этом одна и та же сказка по-разному влияет на каждого ребенка.

В сказкотерапии возможно использование уже готовых сказок (народных, авторских), после восприятия которых проводится беседа с ребенком, в которой события сказки связываются с личным опытом ребенка, с его проблемами, и составление психологом специально-направленного сюжета, затрагивающего проблемную ситуацию ребенка. Последний вариант сказки по структуре и содержанию должен быть связан с жизнью и трудностями ребенка. Особое значение придается подбору персонажей для сказки и установлению отношений между ними. В сказку включаются герои в соответствии с реальными участниками конфликта и между ними устанавливаются символические отношения, схожие с реальными. Существуют разные варианты использования сказкотерапии в коррекционной работе с детьми.

В методике Т. В. Вохмяниной выделяются два разных подхода к сказкотерапии, которые отличаются, с одной стороны, степенью индивидуализации используемых психотерапевтических сказок, а с другой, – степенью директивности применяемого подхода.

Директивная (направленная) и недирективная (ненаправленная) формы психокоррекции отличаются функцией и ролью психолога в работе с детьми.

При директивном подходепсихолог задает тему занятия и активно участвует в сказкотерапии, подбирает психотерапевтические метафоры в соответствии с проблемами ребенка, наблюдает за его реакциями в процессе рассказывания.

На пропедевтическом этапе работы с ребенком проводится предварительная беседа, в которой выясняются интересы и увлечения ребенка. Это помогает в дальнейшем создать историю, близкую и понятную ребенку, вжиться в сказочный образ, соотнести его и свои проблемы, увидеть выход из сложившейся ситуации.

Коррекционный эффект при разработке истории для каждого конкретного ребенка и рассказывании достигается при соблюдении ряда условий. Первое – сюжетная линия сказки должна соответствовать интересам, увлечениям, интеллектуальному уровню ребенка и включать в себя действующих лиц конфликта, в метафорической форме напоминая реальную. Второе – сюжетная линия сказки начинается с завязки (обрисовывания жизни и отношений сказочного героя), подводит к кульминации (кризисной ситуации) и через испытания (где герой пробует ряд решений) подходит к развязке (в которой герой находит выход). После завершения сеанса проверяется правильность выбранной позиции, соответствие ее потребностям персонажа; решение эмоционально подкрепляется и связывается с будущим героя. Третье – использование психологом в сказке имени ребенка, интонаций, пауз, элементов внушения, слов, применение неопределенных, неконкретных выражений («все», «каждый», «все дети делали так»), облегчающих восприятие сюжета, идентификацию с персонажами.

Недирективное проведение сказкотерапииосновывается на признании уникальности личности ребенка, своеобразия его внутреннего мира. В этом случае целью сказкотерапии является оказание ребенку помощи в выявлении и осознании своих проблем и путей их решения. Поддерживается атмосфера эмоционального принятия ребенка. Занятия могут быть групповыми (трое-пятеро детей) и составленными из цикла историй, связанных героями и их приключениями. При этом каждый ребенок воспринимает сказку по-своему, беря из нее только то, что актуально для него, созвучно его проблемам.

Групповая сказкотерапия, так же как индивидуальная, предполагает предварительную психологическую диагностику, которая помогает выявить круг проблем у детей группы и подобрать максимально «эффективные» сказки и игры. По мнению психологов, использующих сказкотерапию как метод коррекции, хорошие результаты при групповой форме работы дают дети, не владеющие элементарными навыками общения, замкнутые, пассивные, или дети с нарушением поведения, неконтролируемой агрессией, с завышенной самооценкой, страдающие фобиями.

По методике Т.В. Вохмяниной, организация занятий сказкотерапией предполагает вариативность, структура занятия состоит из трех частей. Сеанс может начинаться с ритуальной песни или игры, после чего с детьми проходит краткое обсуждение того, что случилось с ними за время, прошедшее с предыдущей встречи, их успехов, неудач. В этой же части проводится ряд психотерапевских игр (содержание изменяется в зависимости от проблем детей группы). Во второй части занятия дети слушают сказку, участвуют в ролевых психотерапевтических играх, связанных с сюжетом сказки, направленных на преодоление трудностей и позитивное разрешение проблем детей. После чего рисуют, обсуждают свои рисунки. В конце подводятся итоги занятия и исполняется ритуальная, заключительная песня.

Методика, разработанная Т. Д. Зинкевич-Евстигнеевой, основывается на психолого-педагогических подходах и предусматривает использование сказки в целях диагностики отклонений в личностном развитии ребенка.

Сказкотерапевтический процесс предполагает включение разных видов народных и авторских сказок: дидактических(в которых одушевляются абстрактные символы – буквы, цифры, звуки, арифметические действия и т.д.); психотерапевтических(раскрывающих глубинный смысл происходящих событий, помогающих ребенку увидеть ситуацию со стороны); психокоррекционных (положительно влияющих на поведение ребенка); медитативных(направленных на осознание себя в настоящем «здесь и сейчас», на улучшение детско-родительского взаимодействия, отношения к окружающему, раскрывающих личностный потенциал ребенка).

Перечисленные варианты сказок моделируются психологом с учетом актуальной ситуации и подаются в разной интерпретации: анализ, сочинение, рассказывание с последующим рисованием сюжета, с его инсценированием с помощью кукольного персонажа, разыгрывание сказки в песочнице и др.).

Использование того или иного вида сказок в коррекционной работе с дошкольниками с проблемами определяется вариантом отклонения в развитии. Поэтому из перечисленных сказок психолог выбирает вариант, соответствующий возможностям ребенка.

Все арттерапевтические методики, используемые в работе с дошкольниками с ограниченными возможностями здоровья, направлены на коррекцию личностной сферы ребенка. Применение средств искусства в психокоррекционной работе с дошкольниками в специальном образовательном учреждении могут иметь успех в том случае, если в эту работу активно включены родители детей.

Артпедагогикаи арттерапия в специальном образовании /

Е.А. Медведева, И.Ю. Левченко, Л.Н. Комиссарова, Т.А. Добровольская. - М., 2001.

                                                                                                                                                                                                           Материал подготовлен Еленой Дугиновой.