

Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования
«Детская школа искусств пермского муниципального округа»
Пермского края. Филиал «Сылвенская ДШИ»

Из опыта работы

«Изо-терапия в работе с детьми ОВЗ в условиях детской школы искусств»

Автор:

преподаватель Опарина Л. С.

2023 г.

Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Изо-терапевтические принципы и техники на занятиях ИЗО в ДШИ с обучающимися.....	5
1.1. История становления и развития изо-терапевтического направления, как одного из видов арт-терапии.....	6
1.2. Основные изо-терапевтические принципы и техники, применяемые на занятиях	11
Глава 2. Возможности изо-терапии для регулирования психоэмоциональной сферы учащихся ОВЗ.....	12
2.1. Особенности психоэмоциональной сферы детей ОВЗ.....	12
2.2. Регулирование психоэмоциональной сферы учащихся посредством изо-терапии.....	17
Глава 3. Результаты апробации цикла изо-терапевтических занятий с учащимися ОВЗ.....	18
3.1. Ход экспериментального цикла занятий.....	18
3.. Результаты проведенных занятий.....	20
Заключение.....	22
Литература.....	24
Приложение 1. Работы учащихся.....	25

Введение

Изо-терапия является одним из видов арт-терапии (art-therapy – лечение искусством). Таким образом, изо-терапия — это лечение с помощью изобразительного искусства с целью улучшения психоэмоционального состояния человека.

Данное направление изначально использовалось в психиатрии для диагностики заболеваний душевнобольных в конце 19-го века. Затем изо-терапия сформировалась в отдельное направление и перешла в психотерапию как часть лечебного курса некоторых психических отклонений.

В современном мире изо-терапия применяется в разных сферах деятельности не только в психологии, но и в социальных структурах (садики, школы, медицинские учреждения, тюрьмы). Изо-терапия используется как метод коррекции, обучения, изучения и тестирования не только с людьми, страдающими девиантным поведением, но и с адекватным обществом. Понятие «therapy» переводится не только как «лечение», но и как «уход, забота». Поэтому применять изо-терапевтическую методику допустимо и педагогам не имеющим, какой-либо специальной подготовки в области психотерапии. На этом основании изо-терапию можно понимать, как заботу об эмоциональном самочувствии и психологическом здоровье личности по средствам изобразительной деятельности.

Многие ученые, занимающиеся данным направлением, считают изо-терапию самым мягким и глубоким способом лечения. «Изобразительное творчество позволяет нам проникнуть в свой внутренний мир и узнать себя. Из глубины подсознания поднимаются скрытые от реальности проблемы, наши переживания, сомнения, разочарования»¹ и т. д.

¹ Кремнёва Я. В. «Методы арт-терапии как способ самовыражения личности через творчество», 2017, №2(24)

Актуальность изо-терапии заключается в том, что именно этот современный и безопасный вид терапии эффективен при самых различных и поведенческих нарушениях у детей. Изобразительным творчеством дети занимаются почти с самого рождения. Поэтому рисование, лепка или декоративное искусство становится им любимым, привычным и понятным делом.

Сочетая изобразительное творчество с изо-терапевтическими принципами и техниками, обучающиеся приобретают ценный опыт позитивных изменений:

1. Гармонизируется личность;
2. Углубляется самопознание;
3. Возрастают коммуникативные качества в характере ребёнка;
4. Улучшается самоконтроль обучающегося за своими чувствами и мыслями;
5. Дети становятся более толерантней, спокойней и уверенней в себе;
6. Происходит рост творческих способностей;
7. Снижается утомляемость и раздражительность;

Цель исследования: Изучение изо-терапевтических возможностей в изобразительной деятельности учащихся ОВЗ в детской школе искусств.

Объект исследования: Изо-терапия как способ гармонизации личности через самовыражение и познание себя.

Предмет исследования: Изо-терапевтические принципы на занятиях по изобразительной деятельности, регулирующие психоэмоциональную сферу учащихся ОВЗ.

Задачи:

1. Изучить изо-терапевтические принципы и техники, успешно применяемые на занятиях по изо-терапии на примере обучающихся ОВЗ.
2. Проанализировать возможности изо-терапии для регулирования психоэмоциональной сферы учащихся.

3. Теоретически разработать и апробировать курс занятий по изо-терапии с учащимися ОВЗ.

Гипотеза: изо-терапевтические приёмы, используемые на занятиях по изобразительной деятельности, улучшают психоэмоциональное состояние детей ОВЗ.

Глава 1. Изо-терапевтические принципы и техники на занятиях ИЗО в ДШИ.

1.1. История становления и развития изо-терапевтического направления, как одного из видов арт-терапии

Изо-терапия и другие виды арт-терапии человечество, бессознательно и сознательно, применяло уже давно. Уже в первобытное время в наскальных рисунках древние люди изображали различные ритуалы, которые помогали им закрепить уверенность в себе. А в Древнем Египте, Древней Греции, Китае и Индии разные виды искусства использовались с целью врачевания. В античных источниках находится множество свидетельств чудесного исцеления благодаря воздействию того или иного вида искусства.

Научное обоснование арт-терапии, произошло в начале 20-го века. Термин арт-терапия ввел в употребление художник А. Хилл в 1938 году при описании своей работы с больными туберкулёзом. Нужно отметить, что арт-терапия на начальной стадии своего становления носила только изобразительный характер.

В дальнейшем методы арт-терапии были применены в США, в работе с детьми пострадавших на Второй мировой войне в концлагерях. В 1960-ом году в Америке была создана «Американская арт-терапевтическая ассоциация».

Принципы и методы арт-терапии привлекали многих психологов 20-го века. Так Р. Мэй, К. Роджерс, А. Маслоу утверждали, что каждый человек обладает множеством непроявленных способностей, которые можно и нужно освободить для облегчения психоэмоционального состояния. Одним из самых

эффективных способов для этого они считали именно изо-терапию. Были и те ученые, такие как Маргарет Наумбург, Ханц Принцхорном и другие, которые рассматривали изо-терапию как диагностический материал для дальнейшего изучения личности. Все эти ученые опирались на идею Зигмунда Фрейда о том, что внутреннее «Я» проявляется в визуальной форме всякий раз, когда он спонтанно рисует и лепит, а так же на К. Юнга с его мнениями о персональных и универсальных символах. Современное течение арт-терапия выросла благодаря множеству работ психиатров 20-го века.

В современном мире арт-терапевтические направления становятся все более популярными в профессиональной среде психологов, психотерапевтов, работников социальной сферы и деятелей искусства.

На сегодняшний день появилось большое количество разновидностей арт-терапевтических видов: музыкотерапия, сказка-терапия, танцевальная терапия, драма-терапия, этно-терапия, синтетическая терапия Кречмера, гештальт-терапия. Но все же самой первозданной, часто применяемой, и до сих пор лидирующей является изо-терапия.

1.2. Основные изо-терапевтические принципы и техники, применяемые на занятиях.

Арт-терапия в наши дни подразделяется на два основных направления, а именно пассивную методику, где используются уже готовые произведения искусств и активную терапию предполагающую процесс самостоятельного творчества. Именно второе направление наиболее приемлемо для учащихся ОВЗ. Так как детям ОВЗ сложно анализировать и выражать свои мысли. Изо-терапия — это активная форма работы арт-терапии.

Главными принципами изо-терапии являются:

1. *Принцип субъективности*, подразумевающий отношение к ребёнку как к личности с индивидуальным набором потребностей, взглядов, установок и. т. д.

2. *Принцип активности*, то есть вовлечение учащегося в творческий процесс, способствующий самораскрытию личности. При этом педагог не должен вмешиваться в процесс рисования ребёнка, уточняя, поправляя и комментируя его работу.
3. *Принцип без оценочности*. Нельзя оценивать и критиковать деятельность учащегося и не давать возможность само оценивания. Так как оценивание нарушает естественное течение процесса «лечения искусством». Нацеленность учащихся в процессе работ должна быть направлена не на результат, а на процесс самопознания в работе с рисунком.
4. *Партнёрство в отношениях между участниками группы и педагогом*. В изо-терапии очень важна дружеская и доверительная атмосфера всех присутствующих на занятии. Атмосфера поддержки в группе создаёт питательную среду, и участники оказываются способны на такие творческие порывы, на которые они, как им казалось, никогда не были способны в области зрительного отражения своего собственного опыта.
5. *Опора на наглядно-чувственный характер деятельности*. Использование визуальных, музыкальных, кинестетических и игровых средств на занятиях по изобразительной деятельности, для стимулирования творческого воображения.
6. *Постоянная обратная связь* в виде отчёта учащихся о своих чувствах, мыслях и впечатлениях от работы и взаимодействии детей друг с другом и учителем. Обязательно необходимо, что бы рисующий по окончании работы сам прокомментировал то, что он запечатлел, так как педагог может неправильно интерпретировать изображаемое на рисунке.
7. *Занятия по изо-терапии не должны ограничиваться обычным набором изобразительных средств и традиционными способами их использования*. Для занятий изо-терапией подходят самые разные материалы, такие как: краски, карандаши, мелки, бумага различной фактуры, нитки, нитки, кисти, солёное тесто, глина, сыпучие продукты, флористический материал и т.д.

Следует отметить, что при «лечении искусством» нельзя использовать линейки, циркули и другие чертёжные принадлежности.

8. *Принцип постоянного психологического наблюдения.* По окончании занятия педагог собирает работы, на основании которых регулярно делает выводы и поправляет курс дальнейших уроков.

Техники изо-терапии

В изо-терапии существует множество различных техник и с каждым годом их становится всё больше. Наиболее апробированными и зарекомендованными техниками являются:

«*Марание*» – рисование ладошками, ножками, пальчиками. Естественность такого рисования способствует раскрепощению, что даёт возможность поверить в свои собственные способности при этом, не боясь совершить ошибку. На все дети хотят «мараться» по собственной инициативе. Как правило, это обучающееся с жёсткими социальными установками поведения, от которых родители ждут зрелого поведения, сдержанности, разумности мнений. Именно для таких детей «марание» служит профилактикой тревожности, социальных страхов и подавленности.

«*Фрактальный рисунок*» (авторы метода Т. З. Полуяхтова и А. Е. Комов). Фракталы (дробленный, сломанный, разбитый) являются символом нового этапа развития естествознания, этапа слияния искусства и науки. Суть метода базируется на использовании взаимосвязей между ручкой «моторикой» человека и его психическими и психофизическими состояниями. Метод позволяет задействовать глубинные механизмы подсознания, позволяя улучшить психоэмоциональное здоровье ребенка. В сочетании с музыкой занятия фрактальным рисунком способствуют снятию напряжения, усталости, тревожности в период большой загруженности

«*Правополушарное (интуитивное) рисование*» (основатель Бетти Эдвардс). Метод правополушарного рисования заключается в том, что бы временно отключить работу левого полушария мозга отвечающего за аналитическое мышление и включить в работу правое полушарие,

отвечающее за образное восприятие реальности. Данный метод помогает отдохнуть и расслабиться, а так же помочь в решении своих задач и проблем, которые ранее не получалось решить.

«Мандола» (круг, диск) Рисунки в окружностях были обнаружены ещё в древних цивилизациях. Изображение мандол можно встретить у разных народов в разных культурах. Мандола издревле имеет духовный смысл символического отражения мира и психической гармонии. Изображая мандолу человек, интуитивно успокаивает свой ум и душу с помощью изображений в круге. К. Юнг был одним из первых психотерапевтов, который применил данную методику на практике.

«Тесто-пластика». Методика полезна обучающимся с аллергопатологией, гиперактивным детям. Помогает справляться со страхами, тревожностью, а также с агрессией. Главное преимущество этого метода, это пластичность материала, которая позволяет вносить многочисленные изменения в работу, что положительно сказывается на психоэмоциональном состоянии ребенка.

«Нейрографика». Создателем метода является П. Пискарев. Данный метод в наши дни становится очень популярным среди психологов, педагогов и художников. Метод позволяет с помощью простых геометрических фигур и линий выразить свой внутренний мир. Преобразовав негативные эмоции в позитивные чувства за короткий промежуток времени.

Следует ещё отметить такие техники как ниткографика, монотипия, витраж, батик, кляксографика, боди-арт, макраме, плетение и т.д.

Изо-терапия проводится в виде индивидуальных, парных и групповых занятий.

Этапы занятия с применением техник изо-терапии

Занятия с применением любой из техник следует строить в 4 этапа: введение и настрой на работу, этап непосредственно изобразительной деятельности, этап обсуждения выполненных работ и этап завершения. Раскроем содержание каждого этапа.

1. *Введение и настрой на работу.* Этот этап необходим для создания атмосферы доверия, безопасности и раскрепощения. Он включает в себя приветствие, правила поведения в группе, игровое упражнение и мини-беседу по теме урока.
2. *Этап изобразительной работы.* Мотивированные и позитивно настроенные дети на первом этапе начинают свою работу индивидуально или в группе. На данном этапе уместно применять арт-терапевтический музыкальный фон.
3. *Этап обсуждения.* Данный этап представляет собой рассказ или комментарии участников о своей работе. При рассказе обучающихся о своих работах другие, как правило, воздерживаются от каких либо комментариев и оценок или же задают вопросы автору. Учитель так же задаёт вопросы учащимся направленные на уточнения содержания их картин, а обращая внимание на их переживания и мысли. После бесед если выявляются, каких-либо проблемные моменты, педагог совместно с группой ищет пути выхода из данной ситуации.
4. *Завершение.* На завершающем этапе проводится подведение общих итогов направленных на усиление положительных эмоциональных переживаний.

На основе анализа истории становления и развития изо-терапевтического направления и основных изо-терапевтических принципов, и техник можно сделать следующие выводы.

Арт-терапия имеет древнее происхождение. В определенном смысле ее прототипом являются различные виды сакрального искусства, нередко используемого с лечебной целью и включающего в себя суггестивно-магический, дидактический, эстетический и иные компоненты терапевтического воздействия.

При проведении изо-терапевтического занятия важно не научить ребёнка рисовать или лепить, а помочь ему научиться выражать собственные чувства

средствами искусства, справляться с проблемами, вызывающие негативные эмоции.

Очень важно при проведении уроков учитывать изложенные выше принципы работы с детьми. При нарушении одного или нескольких принципов урока, занятия по изо-терапии могут оказаться бесполезными и неэффективными.

Большой ассортимент художественных инструментов и материалов, а также множество приёмов и методик работы с ними расширяет изо-терапевтические возможности влияния на психоэмоциональную сферу учащегося. Так же важно учитывать этапы работы занятия. Совершая постоянное наблюдение в ходе работы, и анализируя деятельность учащихся.

Глава 2. Возможности изо-терапии для регулирования психоэмоциональной сферы учащихся ОВЗ

2.1. Особенности психоэмоциональной сферы детей ОВЗ

В работах Л. С. Выготского проблема исследования психоэмоциональной сферы детей с ограниченными возможностями здоровья является особенно значимой, поскольку дефект сопровождается изменениями эмоционального состояния ребенка, а умение различать, дифференцировать, адекватно проявлять эмоции в разных ситуациях, повышает степень адаптивности детей в социуме.

Рассмотрим особенности развития эмоциональной сферы у детей с ограниченными возможностями здоровья на примере трех разных категорий: с задержкой психического развития, с интеллектуальным нарушением, с нарушением слуха.

При задержке психического развития детей отмечается незрелость эмоционально-волевой деятельности, инфантилизм, не скоординированность эмоциональных процессов. У детей с задержкой психического развития наблюдается отставание в развитии эмоций, наиболее выраженными проявлениями которого являются эмоциональная неустойчивость, лабильность, легкость смены настроений и контрастных проявлений эмоций.

В. И. Лубовский отмечает не толерантность дошкольников с задержкой психического развития. Незначительный повод может вызвать эмоциональное возбуждение и даже резкую аффективную реакцию, неадекватную ситуации. Такой ребенок то проявляет доброжелательность по отношению к другим, то вдруг становится злым и агрессивным. При этом агрессия направляется не на действие личности, а на саму личность. Нередко у дошкольников с задержкой психического развития отмечается состояние беспокойства, тревожность.

Недоразвитие эмоциональной сферы у детей с задержкой психического развития, по наблюдениям Е. С. Слепович, проявляется в худшем, по

сравнению с нормально развивающимися детьми, понимании чужих и собственных эмоций. Успешно опознаются только конкретные эмоции. Собственные простые эмоциональные состояния опознаются хуже, чем эмоции изображенных на картинах персонажей.

Э. Тржесоглава в качестве ведущих характеристик дошкольников с задержкой психического развития выделяет слабую эмоциональную устойчивость, нарушение самоконтроля во всех видах деятельности, трудности приспособления к детскому коллективу, суетливость, частую смену настроения, чувство страха.

Е. В. Иванова и Г. В. Мищенко особо отмечают, что у детей с ограниченными возможностями здоровья чувство страха является одним из основных и практически постоянных. Известно, что существует немало разновидностей страха. При диагностике ребенка выделяется одна из превалирующих разновидностей, и дальнейшая работа сосредотачивается на этом виде страха. Как правило, дети не осознают его и не умеют видеть у других. Для адаптации в социальной среде, а также для нормализации внутрисемейных отношений очень важно научить детей понимать и принимать собственные страхи.

А. А. Абашкина отмечает, что дети с задержкой психического развития проявляют тревожность по отношению к школе и учению, в основном, так же как и их нормально развивающиеся сверстники. Дети с задержкой психического развития, обладая неустойчивой эмоциональной сферой, менее развитыми компенсаторными и психологически защищены возможностями по сравнению с их нормально развивающимися сверстниками, меньше защищены от воздействия неприятных ситуаций. Этим можно объяснить более низкую физиологическую сопротивляемость стрессу. При этом, школьники с задержкой психического развития в меньшей степени, чем их нормально развивающиеся сверстники испытывают страх самовыражения,

проблемы и страхи в отношениях с учителями, фрустрацию потребности в достижении успеха и переживают социальный стресс.

Наряду с общим недоразвитием эмоциональной жизни у умственно отсталых детей можно иногда отметить некоторые болезненные проявления чувств. Таковы, например, явления раздражительной слабости, заключающиеся в том, что в состоянии утомления или при общем ослаблении организма дети реагируют на все мелочи вспышками раздражения.

У многих детей, особенно у перенесших травму, страдающих эпилепсией, наблюдаются дисфории - эпизодические расстройства настроения. Они наступают вне связи с реальными обстоятельствами, в отсутствие каких-либо неблагоприятных внешних воздействий.

Иногда расстройства настроения проявляются в виде особого, также ничем не мотивированного повышенного настроения (эйфории). В отличие от обычной жизнерадостности, которая не мешает очень чутко реагировать на события окружающей жизни, в состоянии эйфории дети становятся нечувствительными к объективной реальности. В тех случаях, когда состояние эйфории принимает выраженный характер, учитель должен с тревогой отнестись к этому болезненному явлению.

Особенности эмоционального развития школьников с нарушениями слуха характеризуются различной степенью выраженности и вариативностью. Наиболее существенными из них являются: ограниченность или отсутствие сведений об эмоциях; затруднения в использовании эмоционально-экспрессивных средств языка; трудности в вербализации различных эмоциональных состояний, в установлении причинно-следственных связей возникновения эмоций у человека.

Таким образом, у детей с нарушением слуха наблюдаются значительные трудности понимания эмоций других людей, их оттенков, высших социальных чувств, причин, обуславливающих эмоциональные состояния; у детей с

нарушением слуха меньше объем пассивного и активного словаря, характеризующего эмоционально-оценочную лексику; меньшее проявление эмоций у детей с нарушениями слуха является результатом неполноценного общения их с окружающими; доминирование отрицательных эмоций над положительными; затруднения в использовании эмоционально-экспрессивных средств языка.

2.2. Регулирование психоэмоциональной сферы учащихся посредством изо-терапии

Методика изо-терапии, как указывалось уже выше, базируется на убеждении, что содержания внутреннего «Я» человека отражаются в зрительных образах всякий раз, когда он рисует, пишет картину или лепит скульптуру, в ходе чего происходит гармонизация состояния психики.

Ценность применения изобразительного искусства в терапевтических целях состоит в том, что с его помощью можно на символическом уровне выразить и исследовать самые разные чувства: любовь, ненависть, обиду, злость, страх, радость и т.д. Рисование широко используют для снятия психического напряжения, стрессовых состояний, при коррекции неврозов, страхов.

Рисую, ребёнок даёт выход своим чувствам, желаниям, мечтам, переживаниям перестраивает свои отношения в различных ситуациях. Особенно это актуально в кризисные периоды жизни ребёнка.

Кроме этого, изобразительная деятельность выступает важнейшим механизмом коммуникации, позволяет восполнить недостаток общения и построить более гармоничные отношения со сверстниками и внешним миром.

Без оценочные принципы, доброжелательность, одобрение со стороны взрослых и игривый характер изо-терапии положительно сказывается на становлении успешной личности, так как писал Р. С. Немов «Если взрослые люди обладающие достаточно большим авторитетом для детей, мало

поощряют их за успехи и больше наказывают за неудачи, то в итоге формируется и закрепляется мотив избегания неудачи, который отнюдь не является стимулом к достижению успехов. Если, напротив, внимание со стороны взрослого и большая часть стимулов ребенка приходится на успехи, то складывается мотив достижения успехов»².

В отличие от школьных уроков изобразительным искусством, как организованной деятельности по обучению рисования, при проведении изо-терапии важен терапевтический процесс как таковой, а также особенности внутреннего мира творца.

Таким образом, главными задачами, регулирующими психоэмоциональную сферу обучающихся по средством изо-терапии являются:

- создание положительного эмоционального настроения;
- способствование выходу агрессии и другим негативным чувствам;
- возможность обратиться к невысказанным фантазиям и желаниям ребёнка.

Проработка подавленных мыслей и чувств;

- повышение адаптационных способностей ребёнка к повседневной жизни в школе. Снижение утомления, негативных эмоциональных состояний и их проявлений, связанных с обучением;

- установление доброжелательных контактов с учителем и со сверстниками;

- развитие самоконтроля, концентрация внимания на ощущениях и чувствах;

- развитие воображения, эстетического опыта, практических навыков изобразительной деятельности, художественных способностей в целом.

² Немов Р. С. Психология, Учеб. Для студ. высш. уч. зав.: ВЛАДОС, 1995 стр. 173.

На основе анализа особенности психоэмоциональной сферы детей ОВЗ и возможностями регулирования психоэмоциональной сферы учащихся посредством изо-терапии можно сделать следующие выводы.

Эмоциональная сфера является важной составляющей для детей ОВЗ. Дети очень нуждаются в поддержке, терпении, пониманий со стороны взрослых, а также в психологической разгрузке. Поэтому применение в образовательном процессе изо-терапевтических приемов и техник весьма актуально.

Методики изо-терапии, опирающиеся на изобразительную деятельность как творческий акт, позволяют ребёнку ощутить и понять самого себя, выразить свободно свои мысли и чувства,

Глава 3. Результаты апробации цикла изо-терапевтических занятий со учащимися ОВЗ

Описание базы исследования

Исследование проводилось на базе МАУДО «Детская школа искусств Пермского муниципального района» Пермского края. Филиал «Сылвенская ДШИ». В рамках проекта «Краски жизни. Новый формат». Организованный при поддержке фонда «Лифт» и фонда грантов губернатора пермского края. В экспериментальной группе принимали участие дети ОВЗ 5 – 10 лет в количестве 7 человек в 2021 – 2022 гг.

Для подтверждения гипотезы исследования с детьми был проведен курс, состоящий из 8-ти изо-терапевтических занятий.

3.2. *Ход экспериментального цикла занятий*

В процессе занятий педагогом учитывались необходимые изо-терапевтические принципы и рекомендованное планирование уроков. В начале или середине занятия с детьми проводились игровые упражнения, которые способствовали развитию общения и созданию близких и доверительных отношений между учащимися группы и педагогом. Так же игры были направлены на повышение самооценки и раскрепощение учащихся. Цикл из восьми занятий включал в себя следующие темы и техники:

1. *Тема «Моё настроение». Техника «Марание».* Детям предлагалось выбрать цвета настроения в начале занятия и, «замарать», раскрасить ими лист. Затем проговаривались детьми их впечатления и самоощущения от проделанной работы. А затем дети добавляли в свою картину желаемые ими цвета настроения. Во второй части урока после игровой разминки. Детям предлагалось всмотреться в свою работу, увидеть зрительный образ чего либо, и доработать свою картину. Задание детям понравилось особенно вторая его часть, касаемая создания изобразительного образа.

2. Тема «Котят». Техника «Тесто-пластика». В начале занятия детям были зачитаны стихи и загадки про котят. После чего велась беседа о домашних животных. Затем с помощью каркаса в виде баночки от гуаши, дети вылепливали котят, украшая их бусинками и блёстками. В конце занятия придумывали своим питомцам имена. Занятие прошло успешно. Все обучающиеся остались довольны уроком.
3. *Тема: «Зимние и летние фантазии». Техника «Фрактальный рисунок».* В начале урока обучающиеся по команде учителя закрытыми глазами рисовали линии под мелодию передающую звуки метели. Затем им предлагалось закрасить получившиеся фракталы (плоскости) в холодные цвета зимы. В процессе раскрашивания работы обсуждалось их самочувствие в данный момент. После игровой паузы, во второй части урока обучающиеся проделывали аналогичную работу только уже под музыку «Морской бриз» и раскрашивали фракталы теплыми цветами. Данное задание помогло обучающимся раскрыться, расслабиться и выговорится.
4. *Тема «Солнечный круг» Техника «Мандола».* Работа выполнялась способом плетения. Детям предлагалось сплести солнышко на праздник Масленицы. Задание показалось немного сложным для некоторых учащихся. Особенные трудности возникли в начале урока, где необходимо было понять суть плетения. Благодаря помощи учителя и родителей, обучающиеся выполнили данное задание, чем остались довольны.
5. *Тема «Расписные досочки». Техника «Акриловая живопись»* Занятие проходило в виде мастер-класса на праздничном мероприятии организованном для детей ограниченными возможностями здоровья и их родителей. По желанию детям и родителям предлагалось расписать акрилом по нарисованному силуэту заранее деревянные досочки. Родителям так же как и детям понравилось работать на деревянных основах.

6. *Тема «Мыльные фантазии». Техника «Мыловарение».* В начале занятия дети рассматривали иллюстрации с кулинарными изделиями. Затем состоялось знакомство с инструментами и материалами для мыловарения. После чего учащиеся создавали свои уникальные кулинарные шедевры.
7. *Тема «Осенние букетики» Техника «Флористика».* В начале занятия учащиеся вместе с педагогом собирали осенние листья клена любуясь осенней природой. Затем все вместе при помощи родителей дети скручивали розы создавая красивые флористические букетики
8. *Тема «Новогодняя ёлочка» Техника «Правополушарного рисования».* После беседы с детьми о Новом годе и новогодней ели. Дети повторяя за учителем выполняли задание по изображению новогодней ёлочки. В конце занятия нарисованные ёлочки украшались клей блеском и паетками.

В конце каждого занятия учащийся проговаривал свои впечатления, от работы поясняя смысл изображаемого в рисунке или слепленного из соленого теста, отрабатывая тем самым свои жизненные ситуации в данный период. После этого совместно с учителем по возможности, если находились проблемные моменты, совместно искались пути решения сложившихся ситуаций.

3.3. Результаты проведенных занятий

По окончанию курса, состоящего из восьми изо-терапевтических занятий, можно сделать следующие выводы: что у учащихся есть некоторые проблемы касаемые психоэмоциональной сферы. Почти у всех детей в какой-то мере страдает эмоциональная сфера и её нужно корректировать. Иначе это приведёт к тяжёлым последствиям в виде неприятных ситуаций в будущей взрослой жизни. Нужны такие методы коррекции, которые помогли бы детям справиться со своими страхами, тревогами, агрессией, помогли бы им повысить самооценку и неудовлетворённую потребность в общении.

Изо-терапевтический курс, состоящий из 8-ми занятий, немного улучшил психоэмоциональное состояние учащихся. В процессе занятий дети с увлечением работали, раскрывая свои новые творческие возможности.

Новые правила и принципы на занятиях изо-терапии, тоже пришлись по душе учащимся. Дети стали легче выходить на контакт с окружающими людьми, и стали толерантно относиться друг к другу.

Хотя следует отметить, что курс из восьми занятий необходимо продлить на более длительный срок. А также возможно необходимо работать с некоторыми обучающимися в индивидуальном порядке.

Следует ещё отметить то, что ученица из данной группы в этом году была зачислена в «Сылвенскую ДШИ» на отделение изобразительного искусства, Тем самым она продолжила свое творческое развитие. На данный момент девочка справляется со всеми заданиями предусмотренные программой ОР. В новом коллективе ей находится легко в отличии от одноклассников в школе. Но изо-терапевтический занятия помогают ей выговорится и не обращать на колкости, с которыми она сталкивается в школе. По итогам первого полугодия упорство и целеустремленность помогли ей завоевать на рейтинговом конкурсе «Поверь мечту» специальный диплом.

Заключение

Очень важно в настоящее непредсказуемое и достаточно тяжёлое время, уделять особое внимание психологическому здоровью детей. Особенно детям ОВЗ.

«Художественное самовыражение» так или иначе, связано с укреплением психического здоровья детей, и поэтому может рассматриваться как значительный психологический и коррекционный фактор.

Использование изо-терапии во многих случаях выполняет психотерапевтическую функцию, помогая ребёнку справиться со своими психологическими проблемами, восстановить его эмоциональное равновесие или устранить имеющиеся у него нарушения поведения.

В современном мире существует множество разнообразных методик и техник для проведения изо-терапевтических уроков. Так же появилось огромное множество разнообразных художественных инструментов и материалов это способствует раскрытию безграничной детской фантазии и лучшему самовыражению своих эмоций и чувств.

Очень важно учитывать принципы и рекомендации при проведении изо-терапевтических занятий. Так же нужно постоянно отслеживать полученные результаты, касаемые психологического анализа работ учащихся, и делать соответствующие корректировки в дальнейший курс обучения.

Проведенный цикл изо-терапевтических занятий подтвердил выдвинутую в исследования гипотезу. У большинства обучающихся улучшилось психоэмоциональное состояние.

Следует отметить, что цикл, состоящий из восьми занятий недостаточен для решения психоэмоциональных проблем обучающихся. Необходима более длительная работа с учащимися в этом направлении. Так же желательно в процессе изо-терапевтического «лечения» прибегать в комплексе и к другим разновидностям арт-терапии. А также нужно работать с некоторыми учащимися индивидуально.

Изо-терапевтические занятия стали интересны и нужны не только учащимся ОВЗ, но и их родителям. Родители, совместно с детьми выполняли задания создавая хорошие работы. А главное, что сами взрослые были довольны своими работами. Взрослые, как и дети, нуждаются в изо-терапии.

В заключение нужно отметить, что изо-терапию можно и нужно применять на занятиях не только с детьми ОВЗ, но и с другими обучающимися и взрослыми людьми.

Литература

1. Алексеева М. Ю. «Практическое применение элементов арт-терапии в работе учителя». М., 2003.
2. Бетенский М. «Что ты видишь? Новые методы арт-терапии». М., 2002.
3. Валдес Одриосола М. С. «Арттерапия в работе с подростками. Психотерапевтические виды художественной деятельности» М., ВЛАДОС, 2007, 63 с.
4. Ганим Барбара. «Исцеление через искусство» Минск, 2005.
5. Копытина А. И. «Диагностика в арт-терапии. Метод «Мандала» СПб, 2002.
6. Королёва З. «Говорящий рисунок» (100 графических тестов), 2006
7. Кремнёва Я. В. «Методы арт-терапии как способ самовыражения личности через творчество», М., 2017, №2(24).
8. Лебедева Л. Д. «Арт-терапия в педагогике» Педагогика, 2000.
9. Немов Р. С. Психология, Учеб. Для студ. высш. уч. зав.: ВЛАДОС, 1995.
10. Титаренко Татьяна «Такие разные дети», изд. «Клуб семейного досуга», 2016.
11. Тюков А. А. «Идеи Л. С. Выготского в современной психологии искусства» М., 2017, с. 368-373.
12. Хайкин Р. Б. «Художественное творчество глазами врача» М. Наука, 1992.

Приложение 4. Работы учащихся

Рисунок 1. Техника (Марание).



Рисунок 2. Техника (Фрактальный рисунок).



Рисунок 3. Тема «Мыльные фантазии» Техника (Мыловарение)



Рисунок 4. Тема «Мой мишка» Техника «Вязание из пряжи alize puffy» .

Леонтьева Елизавета 8 лет



Рисунок 5. Тема «Котики» Техника (Тесто пластика).



Рисунок 6. Тема «Солнечный круг» Техника (Мандала).



Рисунок 7. Тема «Новогодняя ёлочка» Техника Правополушарное рисование.



Рисунок 8 Тема «Расписные досочки» Техника (Акрил)



Рисунок 10 Диплом Леонтьевой Елизаветы



Рисунок 10 Благодарность за участие в проекте



