

АРТ-ТЕРАПИЯ КАК ИННОВАЦИОННАЯ ПСИХОКОРРЕКЦИЯ ДЕТЕЙ С ЭМОЦИОНАЛЬНЫМИ И ПСИХИЧЕСКИМИ ОТКЛОНЕНИЯМИ

Суюнова Э.Ш.

Суюнова Эльмира Шавкиддиновна - старший преподаватель,
Центр переподготовки и повышения квалификации
Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент, Республика Узбекистан

Аннотация: арт-терапия – лечение искусством, творчеством. Арт-терапия помогает детям выразить свои переживания, эмоции. Арт-терапия у детей вызывает новые способы активности ребенка, помогает ребенку излечиться от психических и эмоциональных расстройств.

Ключевые слова: арт-терапия, инновация, дети, психические расстройства, эмоция.

Актуальность: Арт-терапия — инновационная технология в лечении больных детей. Последние годы в Узбекистане стали в нашей стране временем бурного развития и освоения новых форм психокоррекции. Большой интерес специалистов и потенциальных клиентов вызывает арт-терапия. Арт-терапия — метод, связанный с раскрытием творческого потенциала индивида, высвобождением его скрытых энергетических резервов и, в результате, нахождением им оптимальных способов решения своих проблем. Арт-терапией достигается позитивный эффект. Творчество обладает гармонизирующей силой. Арт-терапия в данное время рассматривается наукой как инновационная технология социально-педагогической деятельности с детьми. Раскрываются междисциплинарные идеи преобразования арт-терапевтических практик в использовании средств искусства и художественной коммуникации, направленных на оптимизацию субъективных и объективных условий социализации детей с проблемами [1]. Проведен анализ основного понятия «арт-терапия» в различных областях его использования, выделены ключевые методологические и методические вопросы и пути их решения в проектировании арт-терапевтической технологии в социально-педагогической деятельности с детьми. Введен новый философско-теоретический ракурс рассмотрения арт-терапии и систематизации ее эмпирического опыта как ресурса профилактико-коррекционной работы средствами искусства в оказании помощи детям в процессе их вхождения в социальную среду [2]. Показана перспективность культурологического и интегративного подходов в гуманитарно-эстетическом образовании для разработки социально-педагогической модели арт-терапии и ее методик с привлечением ресурсного подхода, принципов полихудожественности и фасилитации в педагогике искусства, усиливающих эффективность взаимодействия личности со смыслами произведений искусства, с учетом характера затруднений и проблем [3]. Исследование направлено на выявление возможностей, обобщение и углубление содержания арт-терапии в контексте культуры и технологии, актуализацию ее методов в неклинических практиках [4]. Это послужит решению организационно-технологических задач в области новаций арт-терапии с учетом особенностей инкультурации и социализации детей востребованность изучения гуманитарных технологий в социальной педагогике связана с нарастанием негативных явлений в современном обществе, острой потребностью позитивного-адаптационного, профилактического, коррекционного – воздействия на субъектов различных социальных категорий в социализации [5].

Таблица 1. Использование Арт-терапии у детей с психическими отклонениями, больных туберкулезом

№	Диагноз	Пение	Песочное рисование	Танцевальная терапия	Сказкотерапия	Аудиотерапия	Рисование
1	Туберкулезная интоксикация	12	3	6	7	12	11
2	Первичный туб комплекс	3	11	2	2	6	3
3	Туб. лимфатических узлов	9	13	13	2	2	3
4	Очаговый туберкулез	8	1	3	16	3	5
5	Туб. плеврит	7	6	4	2	7	6
6	Туберкулома	5	5	5	5	8	5
7	Инфильтративный туберкулез	6	2	4	2	1	7

Методы исследования: Проанализировав полученные результаты обеих групп, нами был сделан анализ сформированности самооценки детей. У детей в группе все же разные виды сформированности самооценки, но преобладает адекватная самооценка, которая выявлена у большинства детей в группе 40%. Данная тенденция проявляется очень ярко.

Далее мы приводим результаты исследования самооценки в контрольной группе, в которой, как мы помним, занятия арт-терапией не проводились. Детям присуще разные виды сформированности самооценки, но преобладает в данной группе завышенная 30% и неадекватно завышенная самооценка 35%.

Следовательно, из представленных выше рисунков видно, что в экспериментальной группе значительно преобладает адекватный вид сформированности самооценки, 8 детей из общего количества детей в группе (40%). Также выявлена завышенная самооценка у 6 детей (30%), неадекватно завышенная у 5 детей (25%), а так же 1 ребенок (5%) с заниженным видом самооценки. В контрольной группе, мы видим, что незначительным отрывом преобладает, так же как и на констатирующем этапе, неадекватно завышенная самооценка у 7 детей (35%). Завышенная самооценка выявлена у 6 детей (30%), чуть меньше, 5 детей (25%) с адекватной самооценкой и заниженная самооценка была определена у 2 детей (10%). Для выявления изменений вида сформированности самооценки на констатирующем и контрольном этапе мы сделали сравнительный анализ, как для экспериментальной, так и для контрольной группы.

Результаты исследования: Сравнительные данные о виде сформированности самооценки в экспериментальной группе № 1:1) самооценка заниженная: констатирующий этап (количество детей) – 4 (20%); контрольный этап (количество детей) – 1 (5%); 2) адекватная самооценка: констатирующий этап (количество детей) – 3 (15%); контрольный этап (количество детей) – 8 (40%); 3) завышенная самооценка: констатирующий этап (количество детей) – 5 (25%); контрольный этап (количество детей) – 6 (30%); 4) неадекватно завышенная самооценка: констатирующий этап (количество детей) – 8(40%); контрольный этап (количество детей) – 5 (25%). Итак, мы видим положительную динамику между констатирующим и контрольным этапом. Значительно снизилось число детей от 4 до 1, обладающих заниженным видом самооценки.

Выводы. Изучив полученные результаты, мы видим, что между констатирующим и контрольным этапом есть явные различия. Адекватный вид сформированности самооценки выявлен у большего количества детей, а также снижение числа детей с заниженной самооценкой, мы видим, как у экспериментальной, так и у контрольной группы, но существенные изменения мы видим в экспериментальной группе, с которой в течение года проводилась дополнительная работа по формированию самооценки через занятия творческой деятельностью.

Список литературы

1. *Беляева Л.А., Чугаева И.Г.* Ценностно-смысловое моделирование на уроках мировой художественной культуры // Педагогическое образование, 2011. № 1. С. 126-133.
2. *Бетенски М.* Новые методы арт-терапии / пер. с англ. М. Злотник, под ред. С. Пьянковой. М.: Эксмо-Пресс, 2002. 251 с.
3. *Дженнингс С., Минде А.* Сны, маски и образы. Практикум по арт-терапии / пер. с англ. И. Динерштейн. М.: Эксмо, 2003. 384 с.
4. *Евтушенко Г.Н., Белова Е.А.* Роль арт-педагогике и арт-терапии в гармоничном развитии ребенка с проблемами. [Электронный ресурс] // Интерактивная наука, 2016. № 2. С. 85-88.
5. *Забара Л.И., Якина Л.Н.* Инновационные технологии в методике преподавания МХК // Педагогическое образование в России, 2013. № 5. С. 20-24. 130.