ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«КИЇВСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

Факультет фармації, психології та менеджменту

Кафедра психології

Кваліфікаційна робота магістра

на тему

«АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНІ МЕТОДИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ»

Виконала: здобувач 2 року навчання
Групи Пз-2401
другого (магістерського) рівня освіти
спеціальності 053 «Психологія»
Фандуль Надія Василівна

Науковий керівник:
кандидат психологічних наук, доцент,
завідувач кафедри
Кучеренко Єгор Валерійович
Рецензент:
Олександра
ПИТЛЮК-СМЕРЕЧИНСЬКА –
кандидатка психологічних наук,
доцентка, доцентка кафедри психології
ЗВО «Університет Короля Данила»

Київ – 2026

ЗМІСТ

ВСТУП 2

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ АРТ-ТЕРАПІЇ ЯК МЕТОДУ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З ООП 6

1.1. Поняття та класифікація особливих освітніх потреб (ООП) 7

1.2. Теоретичні засади арт-терапії: історія, принципи, підходи 14

1.3. Арт-терапія в контексті соціально-психологічної допомоги дітям з ООП. 21

Висновки до розділу 1 26

РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ І ТЕХНІКИ АРТ-ТЕРАПІЇ У РОБОТІ З ДІТЬМИ З ООП. 27

2.1. Основні методи арт-терапії: ізотерапія, музикотерапія, драматерапія та інші 28

2.2. Особливості використання арт-терапевтичних методів для різних категорій дітей з ООП 35

2.3. Досвід використання арт-терапевтичних технік у соціально-психологічній роботі. 39

Висновки до розділу 2 42

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ У СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІЙ ДОПОМОЗІ ДІТЯМ З ООП 43

3.1. Організація та методика дослідження 44

3.2. Аналіз результатів дослідження впливу арт-терапевтичних методів на дітей з ООП 49

3.3. Практичні рекомендації щодо застосування арт-терапевтичних методів у соціально-психологічній роботі 54

Висновки до розділу 3 59

ВИСНОВКИ 61

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 65

ВСТУП

Актуальність дослідження зумовлена зростанням кількості дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами та необхідністю пошуку ефективних, гуманістично орієнтованих підходів до їх соціально-психологічної підтримки в умовах закладу дошкільної освіти. Сучасні соціальні виклики, зокрема нестабільність соціального середовища, підвищене психоемоційне навантаження на сім'ю та систему освіти, а також наслідки тривалих кризових явищ, посилюють ризик емоційної дезадаптації, тривожності й порушень соціальної взаємодії у дітей з ООП, що ускладнює процес їх інтеграції в освітній простір і повсякденне життя. У цьому контексті особливої значущості набувають методи психологічної допомоги, які не лише коригують окремі поведінкові прояви, а й сприяють емоційній стабілізації, розвитку саморегуляції та формуванню позитивного досвіду соціальних контактів.

Попри наявність значної кількості теоретичних праць, проблема практичної ефективності арт-терапевтичних методів у соціально-психологічній роботі саме з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами залишається недостатньо емпірично обґрунтованою. Арт-терапія, як засіб ненасильницького й доступного для дитини самовираження, має значний потенціал у зниженні емоційної напруги, розвитку комунікативних умінь і підвищенні рівня соціальної адаптації, однак потребує системного дослідження з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей дітей з ООП. Саме тому актуальним є проведення емпіричного дослідження, спрямованого на перевірку результативності арт-терапевтичних методів у соціально-психологічній допомозі дітям з особливими освітніми потребами, що дозволить не лише

розширити наукові уявлення про можливості арт-терапії, а й обґрунтувати практичні рекомендації для фахівців закладів дошкільної освіти та батьків.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Сучасні підходи до арт-терапії ґрунтовно представлені у працях О. Вознесенської, О. Копитіна, Л. Терлецької, де розкривається зміст технології, історія її становлення та актуальні особливості розвитку [21], педагогічні аспекти застосування арт-терапії та арт-педагогіки висвітлено в дослідженнях Н. О. Комарівської та інших авторів [33]. Практичні можливості арт-терапії у роботі з дітьми з обмеженими можливостями детально проаналізовано в працях Л. Нікішиної, Л. Федоткіної, Л. Вадрус, Н. Некряч, О. Образцової та ін. [2], а також у дослідженнях зарубіжних науковців - В. Ловенфельда, Ф. Кейн, М. Ессекс, К. Фостіг, К. Веллсбі, які розглядають арт-терапію як міждисциплінарний напрям на перетині медицини, психології та педагогіки.

Мета дослідження полягає в емпіричному визначенні ефективності арт-терапевтичних методів у соціально-психологічній допомозі дітям дошкільного віку з особливими освітніми потребами та оцінюванні їх впливу на рівень соціальної адаптації, емоційний стан і особливості соціальної взаємодії в умовах закладу дошкільної освіти.

Відповідно до мети сформовано **завдання дослідження:**

1. аналіз науково-теоретичних підходів до проблеми соціально-психологічної адаптації дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами;
2. первинна діагностика рівня соціальної адаптації та емоційного стану дітей дошкільного віку з ООП;
3. розробка та реалізація програми корекційного впливу з використанням арт-терапевтичних методів для дітей експериментальної групи;

4. оцінка ефективності застосування арт-терапевтичних методів шляхом порівняльного аналізу показників контрольної та експериментальної груп до і після корекційної роботи.

Об'єкт дослідження - процес соціально-психологічної адаптації дітей з особливими освітніми потребами.

Предмет дослідження - система арт-терапевтичних підходів, технік і методів, що застосовуються в процесі надання соціально-психологічної підтримки дітям з ООП, їх вплив на емоційний стан, комунікативні навички та соціальну адаптацію.

Методи дослідження. У дослідженні використано комплекс методів, зокрема:

- Теоретичні методи - аналіз, синтез, узагальнення наукових джерел, порівняльний аналіз методик арт-терапії.
- Емпіричні методи - спостереження, проективні методики, тестування рівня соціальної адаптації дітей з ООП, аналіз продуктів діяльності (малюнки, творчі роботи тощо).
- Експериментальні методи - проведення корекційних занять з використанням арт-терапії та оцінка їх ефективності.

База дослідження. Емпіричне дослідження арт-терапевтичних методів соціально-психологічної допомоги дітям з особливими освітніми потребами було проведено на базі Хмельницького закладу дошкільної освіти №47. У дослідженні взяли участь 30 дітей віком від 3 до 6 років, які є вихованцями груп для дітей з особливими освітніми потребами у зазначеному дошкільному закладі.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в емпіричному обґрунтуванні ефективності арт-терапевтичних методів як засобу соціально-психологічної допомоги дітям дошкільного віку з особливими освітніми потребами. У роботі уточнено можливості арт-терапії у

зниженні емоційної напруги, тривожності та покращенні показників соціальної адаптації дітей з ООП в умовах закладу дошкільної освіти. Вперше на рівні емпіричного дослідження продемонстровано позитивну динаміку соціально-психологічних показників у дітей з ООП під впливом системно організованої арт-терапевтичної програми з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей дошкільників.

Теоретична значущість роботи полягає у розширенні наукових уявлень про соціально-психологічні механізми адаптації дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами та роль арт-терапевтичних методів у їх емоційному й соціальному розвитку. Отримані результати поглиблюють розуміння можливостей арт-терапії як гуманістично орієнтованого підходу до підтримки психоемоційного благополуччя дітей з ООП та можуть бути використані для подальших наукових досліджень у галузі спеціальної та практичної психології.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання розробленої програми арт-терапевтичного корекційного впливу в роботі практичних психологів, вихователів закладів дошкільної освіти та фахівців інклюзивно-ресурсних центрів. Матеріали дослідження можуть слугувати основою для розроблення корекційно-розвиткових занять, індивідуальних програм підтримки дітей з ООП, а також для підвищення психологічної компетентності батьків щодо створення сприятливого емоційного середовища для розвитку та соціалізації дитини.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження були апробовані шляхом подання та оприлюднення тез доповіді на IX Міжнародній студентській науковій конференції “Концепт науки XXI: стратегії, методи та наукові інструменти”, яка відбулася 26 грудня 2025 року, м. Ужгород, Україна. Тези опубліковані у збірнику Міжнародної студентської наукової конференції та знаходяться у відкритому доступі

(Open Access) в електронному архіві сайту на умовах ліцензії CC BY-SA 4.0 International.

Структура та обсяг роботи: магістерська робота складається з вступу, трьох розділів та підрозділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи - 80 сторінок, список літератури містить 61 джерело, у додатках подано 2 матеріали.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ АРТ-ТЕРАПІЇ ЯК МЕТОДУ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З ООП

1.1. Поняття та класифікація особливих освітніх потреб (ООП)

У сучасній системі освіти України інклюзивний підхід поступово набуває статусу центрального напряму, оскільки він спрямований на забезпечення рівного та повноцінного доступу до якісної освіти включно з дітьми з особливими освітніми потребами (ООП). Такий підхід спирається на визнанні різного спектру освітніх потреб здобувачів освіти та орієнтований на створення адаптивного, безпечного й підтримувального освітнього середовища для кожної дитини.

Термін «особливі освітні потреби» отримав офіційне визнання у Законі України «Про освіту» від 2017 року, де розглядається як сукупність потреб особи, що виникають у процесі навчання внаслідок особливостей психофізичного розвитку та потребують адаптації освітнього середовища, застосування спеціальних методів і засобів навчання, а також забезпечення додаткової психолого-педагогічної, соціальної чи реабілітаційної підтримки [5]. У межах Закону України № 2053-VIII від 2017року, держава декларує відповідальність за створення належних умов для реалізації права осіб з ООП на освіту шляхом впровадження інклюзивних та спеціальних форм навчання, що передбачає комплексний супровід дитини та повноцінний доступ до необхідних ресурсів [11].

Нормативно-правову основу організації інклюзивного навчання також становить постанова Кабінету Міністрів України № 872 від 2011 року, що визначає механізми впровадження інклюзії в закладах освіти та регламентує взаємодію педагогічних працівників, асистентів учителів, фахівців інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ) і батьків дитини [18].

Класифікація особливих освітніх потреб ґрунтується на поєднанні медичних і педагогічних критеріїв та охоплює широкий спектр порушень розвитку, серед яких інтелектуальні, мовленнєві, сенсорні, емоційно-вольові, поведінкові та комплексні порушення. Відповідно до методичних рекомендацій Міністерства освіти і науки України, до основних груп дітей з ООП належать:

1. діти з порушеннями інтелектуального розвитку;
2. діти з розладами спектра аутизму;
3. діти з порушеннями слуху та зору;
4. діти з порушеннями опорно-рухового апарату;
5. діти із затримкою психічного розвитку;
6. діти з емоційними та поведінковими розладами;
7. діти з тяжкими порушеннями мовлення;
8. діти з комплексними порушеннями [50].

Сучасна інклюзивна освіта в Україні орієнтується на визнання індивідуальних відмінностей дітей з ООП, забезпечення їхніх освітніх прав та створення умов для повноцінного особистісного розвитку, що відповідає принципам гуманістичної та соціально орієнтованої освіти, забезпечує рівні можливості для всіх учнів і сприяє формуванню інклюзивного середовища, здатного підтримувати індивідуальні потреби кожної дитини.

Визначальною ознакою інклюзивного підходу в освіті є принципова відмова від традиційної ізоляції дітей з особливими освітніми потребами (ООП) у спеціалізованих закладах та їхнє повноцінне залучення до загальноосвітнього середовища. Така модель навчання змінює логіку освітнього процесу, оскільки орієнтується на передачу знань та на забезпечення комплексного розвитку дитини, враховуючи її індивідуальні психофізичні, соціальні та емоційні особливості. Це створює низку нових

професійних викликів для педагогів і психологів. Виникає потреба адаптувати методи навчання відповідно до рівня розвитку та здібностей кожного учня, впровадження гнучких підходів до навчання та застосування сучасних корекційно-розвиткових технологій, що спрямовані на формування навчальних, соціальних і комунікативних навичок, розвиток саморегуляції, подолання психологічних бар'єрів та підтримку емоційного благополуччя дитини, що забезпечує максимально ефективне включення дітей з ООП у спільний освітній процес.

Важливе місце у системі супроводу дітей з ООП відіграють фахівці інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ), діяльність яких спрямована на комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, консультування педагогів та батьків, а також розробку, впровадження та корекцію індивідуальних програм розвитку. Одним із перспективних напрямів такої підтримки є застосування арт-терапевтичних методів, що позитивно впливають на емоційно-особистісну сферу та соціальний розвиток дитини, сприяють формуванню навичок саморегуляції, зниженню рівня тривожності та подоланню комунікативних бар'єрів.

Поняття особливих освітніх потреб постає як комплекс психологічних, фізичних і соціально-поведінкових характеристик дитини, що зумовлюють необхідність адаптації освітнього середовища та забезпечення спеціальної підтримки. Класифікація ООП виконує діагностичну та практичну функцію, оскільки слугує основою для побудови індивідуальної освітнього процесу та розробки комплексних програм корекційно-розвиткової допомоги, у яких арт-терапія займає важливе місце як засіб емоційного впливу, самовираження та психосоціального розвитку.

Відповідно до концепції розвитку інклюзивної освіти в Україні інклюзія розглядається не як окрема форма навчання, а як цілісний підхід

до організації всієї системи освіти, що ґрунтується на визнанні різноманіття учнів, їхніх індивідуальних потреб і можливостей [34]. Такий підхід сприяє створенню адаптованих освітніх програм, спеціального навчального середовища та підвищенню рівня активної участі дітей з ООП у навчальному процесі.

Класифікація особливих освітніх потреб має враховувати не лише клініко-діагностичні характеристики дитини, а й її освітній потенціал, здатність до самостійного навчання, рівень сформованості комунікативних умінь і соціалізації [35]. Саме такий підхід створює підґрунтя для побудови ефективної системи психолого-педагогічної підтримки в умовах інклюзивної освіти.

У наукових дослідженнях, присвячених проблематиці інклюзивної освіти, послідовно підкреслюється значущість міждисциплінарного підходу в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами (ООП). Такий підхід передбачає скоординовану взаємодію педагогів, логопедів, психологів, медичних працівників і соціальних педагогів, що дозволяє комплексно враховувати як освітні, так і психоемоційні та соціальні потреби дитини.

На думку М. П. Лещенка, поняття «особливі освітні потреби» не обмежується виключно категорією дітей з інвалідністю, а охоплює значно ширше коло осіб, зокрема дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, мають труднощі у навчанні, емоційні порушення або недостатній рівень соціальної підтримки [40]. У такому розумінні ООП розглядаються як динамічний феномен, що може проявлятися незалежно від наявності офіційно встановленого статусу інвалідності та потребує своєчасної психолого-педагогічної реакції.

С. В. Левченко акцентує увагу на важливості організації психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП з урахуванням їхнього

емоційного стану, рівня тривожності та адаптаційних можливостей. Особливу вразливість, на її думку, демонструють діти з порушеннями мовлення, аутистичними проявами та схильністю до емоційно-вольових розладів, що потребує індивідуалізованих форм підтримки в освітньому процесі [38].

Є. Є. Мастюкова розглядає дітей з ООП як таких, для яких принцип індивідуалізації є ключовим у навчанні та вихованні. Дослідниця виокремлює кілька рівнів підтримки - загальнопедагогічний, корекційно-розвитковий і спеціальний, кожен із яких має бути спрямований не лише на засвоєння навчального матеріалу, а й на врахування психологічних потреб та потенційних можливостей дитини [44].

Вагому роль у забезпеченні системності інклюзивного навчання відіграє державна освітня політика. У листі МОН України від 26.06.2020 № 1/9-348 наголошується на доцільності комплексного підходу до організації навчання дітей з ООП, що включає розробку індивідуальних програм розвитку, адаптованих навчальних планів та забезпечення безперервного психолого-педагогічного супроводу впродовж усього періоду навчання [47].

О. Я. Савченко у своїх працях підкреслює інтегративний характер інклюзивної освіти, яка має бути спрямована не лише на освітні результати, а й на формування гуманістичних цінностей, толерантного ставлення до дітей з ООП та розвиток партнерської взаємодії між усіма учасниками освітнього процесу [52]. У цьому ж контексті С. О. Сисоєва та О. Я. Тронько розглядають інклюзивну освіту як філософію, а не лише як сукупність технологій чи методик, метою якої є забезпечення повноцінного розвитку кожної дитини незалежно від її індивідуальних особливостей [56]. Такий підхід зумовлює зміну освітньої парадигми - від

орієнтації на процес «викладання» до фокусування на навчанні дитини та створенні оптимальних умов для її розвитку.

У ширшому, міжнародному контексті ці ідеї узгоджуються з керівними принципами інклюзивної освіти, розробленими ЮНЕСКО, де особлива увага приділяється створенню безбар'єрного освітнього середовища, здатного відповідати потребам усіх учнів без винятку [61]. Це підтверджує універсальний характер інклюзії як ціннісного орієнтиру сучасної освіти та підкреслює її значення для забезпечення рівних можливостей і соціальної справедливості.

У межах сучасного інклюзивного підходу дитина розглядається не як носій певних порушень чи обмежень, а як унікальна особистість із власним потенціалом розвитку, який може бути реалізований за умови своєчасної та адекватної підтримки. Саме така гуманістична позиція лежить в основі сучасних концепцій інклюзії. Так, Л. Флоріан наголошує на необхідності переосмислення традиційних освітніх практик і переходу від моделі «виключення» до моделі «включення», у якій інклюзія розглядається не як виняток, а як універсальний показник якості освіти [62].

У цьому контексті арт-терапія постає як дієвий інструмент включення, що відкриває можливості для активної участі дітей з різними формами ООП у спільному освітньому просторі. Її застосування сприяє розвитку особистісного потенціалу дитини, налагодженню соціальної взаємодії, формуванню відчуття прийняття та психологічної безпеки. Л. Флоріан підкреслює, що інклюзивна освіта не зводиться лише до фізичної присутності дітей з ООП у загальноосвітніх класах, а передбачає системні зміни всієї освітньої структури: удосконалення професійної підготовки педагогів, трансформацію методичних підходів, адаптацію навчальних матеріалів та розширення партнерської взаємодії з родинами [62].

З огляду на це класифікація особливих освітніх потреб має розглядатися не ізольовано, а у тісному зв’язку з реальною практикою інклюзивної освіти. У центрі уваги при цьому перебуває не лише академічний розвиток дитини, а й її емоційні, психологічні та соціальні потреби. Арт-терапія як метод соціально-психологічної допомоги створює додаткові умови для гармонійного розвитку дітей з ООП, сприяє їхній соціалізації та підвищенню якості життя. Поєднання інноваційних корекційно-розвиткових практик із гуманістичними цінностями дозволяє більш повно задовольняти індивідуальні освітні потреби кожного здобувача освіти та підтримувати його право на повноцінне дитинство й перспективне майбутнє.

У підрозділі 1.1 було проаналізовано сучасні підходи до розуміння поняття «особливі освітні потреби» (ООП), яке є ключовим у контексті реалізації інклюзивної освіти. Узагальнення законодавчих, науково-методичних і психолого-педагогічних джерел дає підстави для формулювання таких висновків.

Поняття ООП має динамічний і багатовимірний характер, оскільки охоплює широкий спектр психофізичних особливостей, станів і умов розвитку дитини, що зумовлюють потребу в індивідуалізації освітнього процесу, додатковій підтримці та корекційно-розвиткових заходах.

Класифікація ООП ґрунтується на поєднанні медичних і педагогічних критеріїв, що дає змогу враховувати не лише діагностичні характеристики, а й освітній потенціал дитини, темп її розвитку, рівень комунікативних і соціальних умінь.

Система інклюзивної освіти зорієнтована на забезпечення рівних можливостей для всіх дітей незалежно від наявності порушень розвитку, соціального статусу чи інших чинників, які можуть ускладнювати процес навчання.

Інклюзивна освіта розглядається як цілісний підхід до побудови доступного, безпечного, гнучкого та індивідуалізованого освітнього середовища, а не як окрема форма навчання.

Законодавча й нормативно-правова база України, зокрема закони, постанови Кабінету Міністрів України, листи МОН та міжнародні документи (у тому числі матеріали ЮНЕСКО), створює надійне теоретичне й практичне підґрунтя для розвитку системи підтримки дітей з ООП.

Основну роль у забезпеченні ефективної допомоги дітям з ООП відіграє психолого-педагогічний супровід, який реалізується міждисциплінарними командами фахівців - педагогами, асистентами вчителя, психологами, логопедами, реабілітологами.

Арт-терапія визначається як один із результативних методів соціально-психологічної підтримки дітей з ООП, що дозволяє враховувати їхні індивідуальні потреби, сприяє розвитку емоційно-вольової сфери, комунікативних навичок і творчого самовираження.

Теоретичне обґрунтування поняття та класифікацій особливих освітніх потреб виступає важливою основою для подальшого дослідження ефективності арт-терапевтичних методів у системі соціально-психологічної допомоги дітям з ООП.

1.2. Теоретичні засади арт-терапії: історія, принципи, підходи

Арт-терапія як науково-практичний напрям психотерапії сформувалася на межі XX століття та базується на використанні творчих мистецтв як засобу психоемоційного розвитку та психологічної корекції.

Оздоровчий потенціал різних форм мистецтва відомий людству з найдавніших часів. Свідчення про використання мистецтва з

терапевтичною метою простежуються ще в культурах Стародавньої Греції, Риму, Єгипту, Китаю та Індії. Вагомий внесок у становлення теоретичних уявлень і практичних підходів до застосування мистецтва як засобу відновлення психічної рівноваги та гармонізації внутрішнього стану людини зробили античні філософи Аристотель, Піфагор і Сократ. Терапевтичний вплив мистецтва також знаходить відображення у працях Плутарха, Демокрита, Платона, Теофраста, Галена, Сенократа, Ескулапа та інших мислителів античності [21 ; 8].

Античні автори осмислювали вплив живопису, театрального дійства, рухової активності та музики, намагаючись визначити їх значення відновлення фізичних функцій організму та для формування духовного світу особистості, моральних якостей і внутрішньої цілісності. У працях Аристотеля «Нікомахова етика» та «Метафізика» детально розглядаються процеси самопізнання, саморефлексії та особистісного розвитку, що відбуваються за посередництвом мистецтва як особливої форми пізнання дійсності [7].

Історично цікавим прикладом використання мистецтва з лікувальною метою є практика боротьби з тарантизмом в Італії. Вважалося, що укус павука тарантула спричиняє тяжкий фізичний і психічний стан, подолати який можливо за допомогою інтенсивної музики та танцю. Після огляду хворого лікарем музиканти починали безперервно виконувати швидкі ритмічні мелодії на тамбуринах і бубнах. Потерпілий мав танцювати у надзвичайно активному темпі до повного виснаження, ніби «витанцьовуючи» отруту з організму. Саме з цією традицією пов’язують виникнення відомого танцю тарантели, який поєднав у собі ритуальну, експресивну та терапевтичну функції.

У Давньому Китаї застосування мистецтва тісно узгоджувалося з положеннями традиційної медицини. Діагностика та лікування, зокрема із

залученням музикотерапії, ґрунтувалися на уявленнях про циркуляцію життєвої енергії та вплив на біологічно активні точки організму - так звані «точки акупунктури». Мистецтво розглядалося як інструмент тонкого регулювання психофізіологічного стану людини, що сприяє відновленню внутрішнього балансу та гармонії.

В індійській філософській традиції музика розглядається як первинна основа буття: навіть мовлення та слово, за цими уявленнями, не можуть існувати поза музичним звучанням. Її вплив на людину зумовлюється не лише технічною досконалістю виконання, а й рівнем духовного розвитку музиканта, його внутрішньою налаштованістю та гармонією. Музикотерапевтичні практики Стародавньої Індії ґрунтувалися на ідеї цілісності Всесвіту та універсального закону ритму, що пронизує всі рівні існування і безпосередньо впливає на духовну сутність людини. Саме тому індійська музика й донині зберігає виразний містичний характер, специфічний тембр і ладову організацію, які сприймаються як засіб внутрішнього налаштування та трансформації [6].

Переходячи до сучасного етапу становлення арт-терапії, варто зазначити, що її становлення як самостійної практики розпочалося у 1938 році, коли А. Хілл уперше ввів у науковий обіг термін «арт-терапія», описуючи заняття образотворчою діяльністю з хворими на туберкульоз у санаторних умовах. Згодом це поняття було поширене на широкий спектр терапевтичних методів, що використовують різні види мистецтва як засіб психологічної допомоги.

Як окрема галузь професійної та психологічної діяльності арт-терапія почала активно розвиватися у Великобританії після Другої світової війни, маючи тісний зв’язок з психотерапевтичними підходами. Метод, заснований на усвідомленому саморозкритті особистості через творчий процес, поступово вийшов за межі класичного психоаналізу З.

Фрейда, аналітичної психології К. Юнга, психодрами Дж. Морено та динамічної концепції терапевтичної допомоги через графічне самовираження, яку розвивав американський педагог М. Наумбург [1].

Важливий внесок у наукове осмислення терапевтичного потенціалу творчості зробив німецький психіатр і історик мистецтва Г. Прінцхорн. На початку XX століття, працюючи з пацієнтами психіатричних закладів, він дійшов висновку, що залучення до художньої діяльності сприяє прискоренню процесів одужання осіб із психічними розладами та полегшує їх подальшу соціальну інтеграцію.

У другій половині XX століття відбулося інституційне оформлення арт-терапії: були створені перші професійні об'єднання фахівців - Британська асоціація арт-терапевтів (1963 р.) та Американська арт-терапевтична асоціація (1963 р.). Основною метою цих організацій стало сприяння збереженню та зміцненню психічного і фізичного здоров'я населення шляхом використання образотворчого мистецтва та інших його форм як ефективного психотерапевтичного інструменту.

Біда О. зазначає, що на сучасному етапі розвитку психологічної науки поняття «арт-терапія» характеризується багатозначністю та може мати наступні визначення:

- арт-терапія - сукупність різних видів мистецтва, що застосовуються з лікувальною та корекційною метою.
- арт-терапія має цілісний комплекс арт-терапевтичних методик, спрямованих на вплив на емоційну, когнітивну та поведінкову сфери особистості.
- арт-терапія - окремий напрям у психотерапевтичній і психокорекційній практиці, що має власні теоретичні засади та методологічний інструментарій [13].

У межах сучасної арт-терапії виокремлюють низку основних напрямів:

- образотворча терапія передбачає лікувальний і корекційний вплив за допомогою різних форм образотворчого мистецтва - малювання, ліплення, декоративно-прикладної діяльності тощо;
- імаго-терапія ґрунтується на використанні образу, театралізації та драматизації як засобів символічного відтворення внутрішнього досвіду;
- музикотерапія реалізує терапевтичний потенціал музики через її слухове сприйняття та емоційний резонанс;
- казкотерапія, у свою чергу, використовує казки, притчі та легенди як інструменти опосередкованого психологічного впливу та осмислення життєвих ситуацій [13].

У психокорекційній практиці арт-терапія розглядається психологами як система методів, що базується на застосуванні різних видів мистецтва в символічній формі. Такі методики створюють умови для активізації творчого потенціалу, зокрема у дітей із затримкою психічного розвитку, і сприяють корекції психоемоційних, поведінкових та інших порушень особистісного становлення.

Важливою особливістю арт-терапевтичного підходу є відсутність акценту на цілеспрямованому навчанні або формуванні спеціальних художніх умінь і навичок. Спираючись на гуманістичну парадигму, арт-терапія зосереджується на гармонійному розвитку особистості, яка переживає труднощі, та на розширенні її можливостей для успішної соціальної адаптації засобами мистецтва.

Арт-терапевтичні техніки дають змогу без різкого емоційного навантаження отримати доступ до глибинних рівнів психіки, стимулюючи опрацювання несвідомих переживань та забезпечуючи психологічний

захист, знижуючи опір внутрішнім змінам. Їх застосування є ефективним у роботі з широким колом проблем, зокрема внутрішньо- та міжособистісними конфліктами, кризовими станами, включаючи вікові й екзистенційні кризи, психологічні травми, переживання втрат, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), невротичні та психосоматичні порушення, а також у процесі психологічного консультування і терапії дітей та підлітків.

Арт-терапія відкриває широкий простір для творчого пошуку та професійної реалізації фахівців різного профілю. Для практичного психолога її можливості охоплюють психокорекційну роботу, розширення діагностичного інструментарію, сприяння особистісному розвитку клієнта, та супровід сімейних і дитячо-батьківських взаємин [16 ; 17].

Варто зазначити, що арт-терапія є особливою формою психотерапевтичної допомоги, у межах якої творчі процеси та художні засоби використовуються як інструменти підтримки емоційного, психічного й фізичного благополуччя людини. Її сутність полягає у терапевтичному та корекційному впливі мистецтва на особистість, що реалізується через низку взаємопов’язаних аспектів. Вона дає змогу реконструювати психотравмуючі ситуації у безпечному символічному просторі художньої творчості, сприяє актуалізації внутрішніх переживань і їх вираженню через створення художніх продуктів, що полегшує усвідомлення та опрацювання емоційного досвіду. У процесі творчості відбувається формування нових, емоційно позитивних переживань та їх поступове накопичення, що підвищує загальний рівень психологічного благополуччя. Арт-терапія стимулює актуалізацію креативних потреб особистості та створює умови для їх повноцінного творчого самовираження.

Функціональний потенціал арт-терапії реалізується через низку ключових функцій. Катарсична функція забезпечує емоційне «очищення» та сприяє звільненню від накопичених негативних переживань. Регулятивна функція полягає у зниженні нервово-психічної напруги, нормалізації психосоматичних процесів і формуванні позитивного психоемоційного стану. Комунікативно-рефлексивна функція спрямована на корекцію порушень у сфері спілкування, розвиток адекватної міжособистісної взаємодії, підвищення рівня саморефлексії та формування реалістичної самооцінки.

В Україні розвиток арт-терапії розпочався з кінця XX століття. Сучасні дослідники підкреслюють її ефективність у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами (ООП), а також у корекційній педагогіці та соціально-психологічній підтримці [42].

Теоретично-методологічною основою арт-терапії є інтеграція різних психотерапевтичних підходів, що визначають її багатофункціональний характер. Зокрема, психоаналітичні засади ґрунтуються на концепціях З. Фрейда, К. Юнга та А. Адлера, у межах яких мистецтво розглядається як засіб вираження несвідомих процесів, внутрішніх конфліктів і потреб, а також як механізм сублімації та інтеграції внутрішніх переживань [42].

Гуманістичний підхід - спирається на ідеї Роджерса та Маслоу, де мистецтво виступає інструментом самовираження та розвитку особистості. Основна увага приділяється емоційній підтримці, творчій свободі та формуванню внутрішньої гармонії [61].

Когнітивно-поведінковий та системний підхід - розглядають мистецтво як засіб формування адаптивних моделей поведінки, розвитку навичок саморегуляції, подолання тривожних станів та корекції емоційних розладів [12].

Інтегративні концепції - поєднують різні психотерапевтичні моделі та методи, що дозволяє створювати індивідуально адаптовані програми арт-терапії, які враховують унікальні психоемоційні та когнітивні особливості кожної дитини.

Арт-терапія поєднує психоаналітичні, гуманістичні та когнітивно-поведінкові підходи, що робить її ефективним методом соціально-психологічної підтримки, самовираження та психокорекції, особливо у роботі з дітьми з ООП та в межах інклюзивного освітнього середовища.

Арт-терапія ґрунтується на таких ключових принципах:

- Принцип безоцінності та прийняття - усі прояви творчості сприймаються без критики, що сприяє розвитку самовпевненості та відкритості.
- Принцип творчої самореалізації - активна участь у творчому процесі допомагає виражати внутрішні переживання і знаходити способи їх трансформації.
- Принцип символічного вираження - мистецтво слугує засобом вираження емоцій, думок та переживань, які важко передати словами.
- Принцип розвитку комунікації - творчість сприяє встановленню контакту з іншими людьми та розвитку соціальних навичок.
- Принцип безпеки простору - психологічно безпечне середовище є основою ефективної арт-терапії, особливо у роботі з дітьми з ООП.
- Принцип індивідуального підходу - підбір методів та завдань залежить від віку, рівня розвитку та психоемоційного стану дитини.

1.3. Арт-терапія в контексті соціально-психологічної допомоги дітям з ООП.

У сучасних умовах арт-терапія набула статусу одного з основних методів соціально-психологічної допомогти дітям з особливими освітніми потребами (ООП). Арт-терапія - напрям психологічної допомоги, у межах якого художня діяльність виступає універсальним засобом емоційного вираження, зниження психоемоційної напруги, формування навичок саморегуляції та оптимізації комунікативної взаємодії. Арт-терапевтичні методи мають високу ефективність у роботі з дітьми, що мають розлади аутистичного спектра (РАС), синдром дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ), порушення слуху, зору та мовлення, а також із дітьми, які мають емоційні й поведінкові труднощі.

Діти з ООП нерідко стикаються з комплексом проблем, пов’язаних із соціальною адаптацією, регуляцією емоційних станів, самовираженням і побудовою міжособистісних стосунків. У цьому контексті арт-терапія створює безпечний і прийнятний простір, у якому дитина може проявляти власні переживання у символічній формі. Через художню діяльність відбувається актуалізація емоцій, що є особливо значущим для дітей з аутистичним спектром, яким часто складно вербалізувати свої почуття та внутрішні стани.

Важливим терапевтичним ефектом арт-терапії є зниження рівня тривожності та емоційної напруги. Взаємодія з такими матеріалами, як фарби, глина, папір чи природні текстури, має заспокійливий і стабілізуючий вплив, сприяє формуванню відчуття контролю та безпеки. Це позитивно позначається на загальному емоційному стані дитини та її здатності до саморегуляції.

Арт-терапевтичні заняття відіграють важливу роль у розвитку комунікативних навичок. Мистецтво виступає альтернативним каналом спілкування, що дозволяє дітям передавати смисли, емоції та наміри без опори виключно на мовлення. Такий підхід є надзвичайно важливим для формування соціальних зв'язків і полегшення процесу інтеграції у дитячий колектив.

Окрему цінність арт-терапія має для розвитку дрібної моторики та сенсомоторної координації. Малювання, ліплення, аплікації та інші види творчої діяльності активізують рухову сферу, що є корисним для дітей із порушеннями опорно-рухового апарату або недостатнім розвитком моторних навичок.

Особливої уваги заслуговує ефективність арт-терапії у роботі з дітьми з РАС, для яких мистецтво часто стає основним засобом комунікації з оточенням та способом передавання емоційних переживань. Для дітей із СДУГ арт-терапевтичні заняття виконують функцію конструктивного перенаправлення надлишкової енергії у творчий процес, сприяючи зниженню імпульсивності та підвищенню здатності до зосередження.

Для дітей з порушеннями слуху або зору арт-терапія відкриває додаткові можливості сенсорного розвитку. Використання матеріалів з різною фактурою, контрастних кольорів і тактильних елементів дозволяє частково компенсувати обмеження сенсорного сприйняття, зменшує напруження та сприяє формуванню більш цілісного образу навколишнього світу.

Групові форми арт-терапевтичної роботи мають особливе значення для соціалізації дітей з ООП. У спільній творчій діяльності діти навчаються взаємодіяти, співпрацювати, дотримуватися правил і враховувати почуття інших. Це сприяє розвитку самоконтролю, емпатії, толерантності та формуванню позитивного досвіду міжособистісних

стосунків, що є важливою умовою їх успішної інтеграції у соціальне середовище.

Арт-терапія інтегрує соціально-психологічні методи у освітній процес [14]. Групові заняття надають можливість отримати досвід соціальної взаємодії, навчитися співпраці та емпатії, формують розуміння емоцій інших та сприяють розвитку комунікативних навичок, що є важливими для соціалізації [31].

На рівні психолого-педагогічної підтримки арт-терапія виступає ефективним інструментом раннього виявлення внутрішніх конфліктів і труднощів дитини [54]. Аналіз художніх робіт дозволяє оцінити психоемоційний стан, виявити потенційні проблеми адаптації та визначити індивідуальні особливості сприйняття та мислення [24]. Це сприяє своєчасному коригуванню освітніх програм та впровадженню цільових психологічних методик, забезпечуючи комплексний розвиток і підтримку дитини з ООП.

Арт-терапія включає використання різноманітних арт-технологій та виконує функції діагностичного інструменту для виявлення психічних та емоційних особливостей дитини, а також ефективно сприяє розвитку її здібностей, передусім творчих. Основна мета застосування арт-технологій полягає у гармонізації особистості, нормалізації психологічного та емоційного стану, що робить цей підхід особливо актуальним у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами (ООП). Процес самопізнання та самовираження, який відкривається завдяки арт-технологіям, дозволяє частково коригувати поведінку дитини, розширювати її адаптаційні ресурси та сприяти соціальній інтеграції [10].

Арт-терапія передбачає комплексне поєднання різних прийомів і методик, які спрямовані на активізацію внутрішніх ресурсів дитини та підвищення її адаптивних здібностей через творчість. Це особливо

важливо для роботи з дошкільниками з ООП, оскільки нестандартні, творчі та немедичні методи стимулюють прихований потенціал дитини, відкриваючи ширші можливості для розвитку її особистості.

Серед найбільш ефективних арт-технологій для роботи з дітьми дошкільного віку виділяють музикотерапію, піскотерапію, сніготерапію, малювання на креативній дошці та настільних мольбертах [2]. Використання таких методик дозволяє створити безпечний та доступний простір для невербальної взаємодії, що сприяє встановленню контакту між дитиною та фахівцем, стимулює позитивні емоції, подолання апатії та безініціативності.

Інтеграція елементів арт-терапії у соціально-психологічну роботу з дітьми з ООП забезпечує багатовекторний розвиток особистості: формує активну життєву позицію, сприяє підвищенню рівня соціалізації, розвитку творчого мислення та комунікативних навичок. Цей підхід підтверджує високу доцільність застосування арт-технологій як ефективного інструменту соціально-психологічної підтримки дітей з особливими освітніми потребами, створюючи умови для їхньої гармонійної інтеграції у соціальне середовище.

Організація арт-терапевтичних занять для дітей з особливими освітніми потребами (ООП) передбачає дотримання ключових принципів:

1. Індивідуальний підхід - кожна дитина має унікальні особливості розвитку, тому програма занять адаптується до її потреб, інтересів та рівня розвитку [14]. Індивідуальний підхід дозволяє враховувати темп засвоєння інформації, особливості сенсорного сприйняття та рівень соціальної взаємодії.
2. Безпечне середовище - створення атмосфери довіри та підтримки є необхідною умовою ефективної роботи. Діти повинні відчувати себе

вільно, без страху оцінки або осуду, що забезпечує можливість відкрито виражати емоції через творчість.

3. Гнучкість методів - використання різноманітних арт-терапевтичних технік дозволяє адаптувати заняття до змінюваних потреб дитини [54]. Наприклад, якщо дитина відчуває тривогу, заняття можна перевести у більш сенсорні або музичні вправи для зниження емоційного напруження.
4. Спільна діяльність - групові заняття сприяють розвитку соціальних навичок, взаємодії та емпатії. Робота в малих групах дозволяє дитині навчитися співпрацювати, ділитися матеріалами та ідеями, що формує соціальні компетенції та комунікативні навички.
5. Постійний моніторинг - регулярна оцінка прогресу дитини дозволяє коригувати терапевтичний процес та забезпечувати його ефективність. Моніторинг включає спостереження за емоційним станом, поведінкою, результатами творчих завдань та рівнем соціальної взаємодії.

Арт-терапія є важливим засобом соціально-психологічної підтримки дітей з ООП, оскільки поєднує розвиток творчих здібностей, емоційне розвантаження та формування соціальних навичок. Використання різноманітних методик - образотворчої, музичної, драматерапії, роботи з природними матеріалами та комбінованих підходів - дозволяє комплексно впливати на емоційний, когнітивний, соціальний та моторний розвиток дитини. Дотримання принципів організації занять, таких як індивідуальний підхід, безпечне середовище, гнучкість методів, спільна діяльність та постійний моніторинг, забезпечує ефективність терапевтичного процесу та сприяє адаптації дитини до навчального й соціального середовища. Арт-терапія є не лише засобом розвитку

творчості, але й потужним інструментом підтримки психоемоційного стану та соціальної інтеграції дітей з ООП.

Висновки до розділу 1

Поняття особливих освітніх потреб у сучасній інклюзивній освіті слід розуміти ширше, ніж медичний діагноз. Воно охоплює ті особливості розвитку й поведінки дитини, які реально впливають на навчання, спілкування, емоційну рівновагу та здатність бути включеною в життя класу. Саме тому класифікація ООП має практичну цінність: вона допомагає визначати, яку підтримку потребує дитина, які умови варто адаптувати та які методи будуть найбільш корисними.

Інклюзивний підхід орієнтується не на формальну присутність дитини в освітньому середовищі, а на її повноцінну участь і психологічну безпеку. Це підсилює роль міждисциплінарного супроводу (педагоги, психологи, логопеди, фахівці ІРЦ, батьки), адже системна підтримка зменшує ризики дезадаптації, підвищує емоційну стабільність і допомагає дитині поступово розкривати свій потенціал.

Арт-терапія як метод соціально-психологічної допомоги поєднує корекційні та відновлювальні можливості мистецтва. Її перевага полягає в тому, що дитина може виражати переживання без тиску «правильних» відповідей і без необхідності одразу пояснювати все словами. Творча діяльність створює м’який шлях до контакту з власними емоціями, знижує внутрішню напругу та допомагає поступово формувати навички саморегуляції.

Ключові принципи арт-терапії роблять її особливо доречною для дітей з ООП, зокрема тоді, коли є тривожність, труднощі мовлення, обмежена комунікація або нестійка поведінка. Через роботу з матеріалами,

образами, ритмом і рухом підтримуються сенсомоторний розвиток і дрібна моторика, а також з’являються додаткові можливості для навчання дитини керувати увагою та емоційними реакціями.

Важливою характеристикою арт-терапії є її соціальна спрямованість. У групових формах творчість стає природною ситуацією взаємодії: дитина тренує співпрацю, навички домовлятися, дотримуватися правил, проявляти емпатію та приймати іншу точку зору. Такий досвід сприяє зменшенню комунікативних бар’єрів і підтримує соціалізацію без зайвого психологічного тиску.

Отримані теоретичні положення дозволяють розглядати арт-терапію як гнучкий і доступний метод підтримки дітей з ООП в інклюзивному середовищі. Вона дає змогу одночасно працювати з емоційним станом, поведінкою, комунікацією та адаптацією, а також узгоджується з логікою індивідуалізації навчання й психолого-педагогічного супроводу.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ І ТЕХНІКИ АРТ-ТЕРАПІЇ У РОБОТІ З ДІТЬМИ З ООП.

2.1. Основні методи арт-терапії: ізотерапія, музикотерапія, драматерапія та інші

Арт-терапія є ефективним засобом соціально-психологічної підтримки та розвитку дітей з особливими освітніми потребами. Вона дозволяє не лише виявити внутрішні емоційні та психологічні проблеми, а й коригувати поведінку, сприяти розвитку креативності та підвищувати адаптивні здібності. Основна перевага арт-терапії полягає у використанні невербальних форм спілкування, які є природніми для дітей дошкільного віку, особливо тих, хто має труднощі у словесній комунікації

До ключових методів арт-терапії належать музикотерапія, казкотерапія, ігротерапія та ляльковотерапія та ін.

Музикотерапія передбачає використання музичного мистецтва не лише для створення терапевтичного середовища чи заспокійливої атмосфери, а як основний інструмент для стимуляції змін у внутрішньому стані особистості. Музика здатна впливати на емоційний, когнітивний та фізіологічний рівень, сприяючи зниженню тривожності, розвитку емоційної чутливості та внутрішньої гармонії [48].

Методи музикотерапії класифікують по-різному. Одну з вдалих систем запропонував німецький науковець К. Швабе, який виділяє такі напрямки:

- рецептивна музикотерапія, що ґрунтується на сприйнятті музики та взаємодії з нею, створюючи ефект емоційного резонансу та рефлексивного відображення внутрішніх станів;

- активна музикотерапія, яка включає інструментальну імпровізацію, терапію співом, рухову імпровізацію під музику та танцювальні техніки, спрямовані на безпосередню творчо-емоційну активізацію.

У психологічній практиці також використовують іншу класифікацію методів музикотерапії, яка охоплює:

- емоційно-реактивні методи, спрямовані на відреагування та емоційне вираження;
- тренінгові, релаксуючі, комунікативні та творчі методи, що реалізуються у формі музичної, вокальної або рухової імпровізації;
- психоделічні та екстатичні методи, а також естетичні та споглядальні практики, які сприяють поглибленому емоційному та сенсорному досвіду;

Музичний тренінг чутливості, призначений для розвитку здатності відчувати нюанси музичного звучання та емоційні вібрації життя [48].

Музикотерапія є потужним інструментом арт-терапевтичного впливу, поєднуючи емоційне відображення, творчий процес та розвиток внутрішніх ресурсів особистості, що робить її особливо ефективною у соціально-психологічній роботі з дітьми та дорослими.

Казкотерапія є одним із ефективних методів арт-терапії, що реалізує комплекс психологічних впливів на особистість через абстрактність, символічність та унікальність казкових історій. Вона дозволяє оперативно опрацьовувати конфліктні та стресові ситуації, вирішувати проблеми, пов’язані з віковими та життєвими кризами, страхами, нав’язливими станами, використовуючи сюжетні конструкції казок як інструмент психологічної корекції [22].

У вітчизняній психології казкотерапія з’явилася порівняно недавно, у другій половині XX століття, коли провідні психологи та психотерапевти започаткували перші концепції цього методу. Згодом казкотерапія була

успішно інтегрована у практику психологічного консультування, що дозволило використовувати її як для діагностичних, так і для корекційних цілей.

Казкотерапія виконує низку важливих функцій:

- діагностична - спрямована на виявлення життєвих сценаріїв, моделей поведінки та міжособистісних взаємодій, які клієнт може не бажати або не здатен відкрито вербалізувати;
- прогностична - дозволяє оцінити можливий розвиток подій та майбутніх життєвих сценаріїв через аналіз структури та символіки казкових сюжетів;
- терапевтична (корекційна) - забезпечує позитивні зміни в емоційно-психологічному стані, поведінці та мисленні клієнта, дозволяючи йому інтегрувати казкові послання у власний життєвий досвід [22].

Сучасна казкотерапія розглядається як найбільш ненав’язлива форма психотерапевтичного впливу, що демонструє високу ефективність, зокрема у роботі з дітьми. Малюки активно співпереживають казковим персонажам, що забезпечує природне залучення правої півкулі мозку, орієнтованої на образне, емоційно-чуттєве сприйняття інформації. Завдяки цьому казкові образи засвоюються швидше та глибше, що робить казкотерапію надзвичайно ефективним інструментом соціально-психологічної підтримки дітей [22].

Ігро-терапія є ефективним психотерапевтичним методом, що спрямований на корекцію емоційних та поведінкових порушень у дітей і дорослих, включно зі страхами, неврозами та іншими психоемоційними труднощами. Центральним елементом цього підходу є гра, яка визнається важливим чинником особистісного розвитку та засобом безпечного самовираження [13].

Перші системні спроби інтегрувати гру у психотерапевтичну практику зробив З. Фрейд, який розглядав гру як символічний прояв внутрішнього світу дитини та використовував асоціативні методики для виявлення її психічних переживань. У подальшому концепція ігро-терапії була доповнена і переглянута Дж. Морено, американським психологом, який наголошував на соціальному аспекті психічного здоров'я. За його теорією, психічні розлади часто виникають через неспроможність особистості адаптуватися до соціального середовища. Морено запропонував метод психодрами, що включає імпровізовані інсценування взаємин у групі, спрямовані на перебудову комунікативних та міжособистісних зв'язків.

Ігро-терапія отримала широке поширення у 1940-1950-х роках і сьогодні використовується у рамках різних психотерапевтичних підходів. Методи гри можуть відрізнятися за рівнем контролю терапевта, частотою сеансів і форматом роботи - індивідуально або групово. Іноді організовують спільні ігрові сесії для дітей та їхніх батьків, що сприяє покращенню сімейних взаємодій. Роль психотерапевта у грі варіюється: він може бути пасивним спостерігачем, партнером у грі або керівником процесу [13].

У практичному застосуванні ігро-терапії використовуються різноманітні ігрові методики, які дозволяють дитині безпечно проявити внутрішні переживання: гра з ляльками, ліплення, малювання або пальчикове розмазування фарб. Пісочна терапія, яка також належить до ігрових методик, дає можливість у символічній формі відтворювати та опрацьовувати емоційні конфлікти, дозволяючи виявляти несвідомі процеси та сприяти їхньому корекційному вирішенню.

Ігро-терапія поєднує в собі психологічну безпеку, можливість творчого самовираження та соціальну інтеграцію, що робить її незамінним

інструментом роботи з дітьми та дорослими у рамках психокорекційної та психотерапевтичної практики.

Лялько-терапія є універсальним психотерапевтичним методом, який може інтегруватися в різні підходи, такі як психодрама, ігро-терапія, арт-терапія, або застосовуватися як самостійний терапевтичний інструмент [17]. Вона виконує низку важливих функцій:

- комунікативна - сприяє встановленню емоційного контакту між дітьми у групі;
- релаксаційна - допомагає знизити психоемоційне напруження;
- виховна - коригує поведінкові прояви через ігрові моделі життєвих ситуацій;розвивальна - стимулює когнітивні процеси, зокрема увагу, пам’ять, сприйняття, а також дрібну моторику;
- навчальна - збагачує знання про навколишній світ.

Лялько-терапія інтегрує елементи музики, танцю та образотворчого мистецтва. Діти створюють власні ляльки, малюють їх, одягають за власним задумом, що сприяє формуванню емоційного зв’язку з персонажем та сприйняттю його як «помічника». Це дозволяє дітям легше виражати емоції, подолати сором або страх, що часто виникає під час співу чи танцю. Лялька виступає психологічним «екраном», за яким дитина почувається захищеною та здатною вільно виражати свої внутрішні переживання.

Лялько-терапія поєднує корекційний, розвивальний та соціалізуючий ефекти, створюючи ефективну платформу для психологічної підтримки дітей із різними потребами та труднощами у розвитку [17].

Ізотерапія виступає ефективним засобом невербальної комунікації, сприяє згуртуванню дітей, розвитку соціальних навичок та позитивної взаємодії. Через малюнок дитина висловлює свої почуття, страхи та

бажання, перебудовує внутрішні стосунки та опрацьовує травмуючі образи у безпечній формі.

Ізотерапія забезпечує розвиток уяви, творчого мислення та соціалізації, а також зміцнює почуття внутрішнього контролю та самовираження. Використання різноманітних технік малювання дозволяє адаптувати заняття під індивідуальні потреби дитини та вікові особливості. Заняття можна проводити як індивідуально, так і в групі, що підвищує ефективність терапії.

Для оптимального розвитку художніх здібностей дошкільників важливо поєднувати традиційні та нетрадиційні техніки малювання:

- традиційні - олівці, фломастери, пензлі, фарби;
- нетрадиційні - малювання пальцями, долонями, губкою; малювання на склі, аплікації, робота з глиною, піском, солоним тістом, природними матеріалами (засушене листя, сипучі продукти) [20].

Чергування традиційних і нетрадиційних методів малювання сприяє комплексному розвитку дитини, формує навички графічного та схематичного зображення, готує руку до письма, розвиває дрібну моторику. Використання казкових сюжетів або елементів гри значно підвищує мотивацію та ефективність ізотерапії у дошкільному віці.

Танцювальна терапія (dance therapy, DMT) базується на принципі рухового самовираження. Дитина через тіло передає емоції, внутрішні конфлікти та переживання, що неможливо вербалізувати. Метод сприяє:

- зняттю психологічного та фізичного стресу;
- розвитку координації, ритміки та моторики;
- формуванню впевненості у собі через тілесну експресію;
- поліпшенню соціальної взаємодії під час колективних занять.

Танцювальна терапія ефективна для дітей із тривожними станами, емоційними розладами, а також для тих, хто має труднощі у вираженні

почуттів словами. Через ритмічні вправи, імпровізаційні рухи та колективні танці діти вчаться відчувати себе у соціальному просторі, контролювати емоції та насолоджуватися процесом самовираження [12].

2. Пісочна терапія

Пісочна терапія (sandplay therapy) використовує мініатюрний світ пісочниці, де дитина створює сцени з фігурок, предметів та піску. Метод допомагає символічно опрацьовувати травми, страхи та конфлікти та дозволяє дитині усвідомлювати проблеми та моделювати їх розв'язання, стимулює креативність, уяву та соціальні навички.

Цей метод особливо корисний для дітей, які не можуть вербалізувати емоції або спілкуватися з дорослими традиційними способами. Пісочна терапія допомагає відпрацьовувати сценарії взаємодії, розвивати соціальні ролі та формувати емпатію.

Кольоротерапія ґрунтується на взаємодії психіки дитини з кольоровими впливами навколишнього середовища або творчого матеріалу. Кольори можуть впливати на емоційний стан (сприятливі кольори заспокоюють, яскраві стимулюють активність), соціальну поведінку (допомагають взаємодіяти з групою та виражати почуття), когнітивні процеси (покращують увагу та мислення через асоціативні та образні зв'язки).

Поєднання кольоротерапії з казкотерапією дозволяє створювати інтерактивні історії, де кольори стають символічними персонажами, що оживляють сюжет і допомагають дитині проживати емоційні переживання без страху.

Казкотерапія використовує абстрактність і символічність казок для опрацювання емоційних, поведінкових та соціальних проблем. Метод дозволяє виявляти життєві сценарії та стратегії поведінки дитини,

прогнозувати можливий розвиток подій у її житті та здійснювати психокорекцію шляхом інтеграції казкових уроків у власний досвід.

Казки допомагають дітям долати страхи, тривожність, адаптуватися до змін та сприяють розвитку творчого мислення і уяви. Для дітей з ООП казкотерапія є потужним інструментом соціалізації та розвитку моральних цінностей.

Драматерапія передбачає використання театральних сценок, казок, масок і костюмів для психокорекції. Метод дозволяє проживати негативні емоції без ризику для психіки, розвивати соціальні та комунікативні навички, стимулювати уяву і творчість та формувати здатність вирішувати конфлікти та співпрацювати з іншими.

Драматерапія ефективно інтегрується з казкотерапією, що дозволяє оживити персонажів та символічно трансформувати страхи або негативні емоції.

Музика впливає на емоційний, когнітивний та фізичний розвиток дитини. Музикотерапія стимулює обидві півкулі мозку, розвиває увагу, пам’ять, мовлення та креативність, знижує тривожність та стрес і сприяє соціалізації та формуванню емоційного інтелекту.

Діти з аутизмом, депресією або тривожними розладами особливо відчувають позитивний ефект музики, яка допомагає регулювати настрій та адаптуватися до соціальних ситуацій [12].

2.2. Особливості використання арт-терапевтичних методів для різних категорій дітей з ООП

Застосування арт-терапевтичних методів у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами потребує диференційованого підходу, що ґрунтується на врахуванні характеру порушень розвитку, емоційного стану,

індивідуальних психологічних та фізичних можливостей дитини. Арт-терапія забезпечує умови для самовираження, зниження психологічного та емоційного напруження, сприяє розвитку особистісного потенціалу, що є особливо важливим у контексті інклюзивної освіти.

Одним із поширених напрямів є музикотерапія, яка забезпечує емоційну активізацію дитини, сприяє формуванню позитивного психоемоційного стану та розвитку базових психічних функцій. Використання музичних стимулів позитивно впливає на розвиток мовлення, моторики, координації рухів, уваги та пам’яті. Музикотерапія широко застосовується у роботі з дітьми з розладами спектра аутизму (РСА), дитячим церебральним паралічем (ДЦП) та затримкою психічного розвитку (ЗПР) як засіб корекції емоційно-вольової сфери та стимуляції пізнавальної активності. Залежно від мети впливу музикотерапевтичні методи поділяють на активізуючі, тренінгові, релаксаційні та комунікативні, що дає змогу адаптувати їх до потреб конкретної дитини [46].

Важливе місце в системі арт-терапевтичної допомоги займає ігротерапія, яка створює безпечний та підтримувальний простір для взаємодії з дітьми з ООП. Гра виступає природним засобом самовираження дитини, знижує рівень тривожності, знімає психоемоційну напругу та сприяє формуванню навичок соціальної взаємодії. Ігротерапевтичні методи ефективні для розвитку пізнавальних процесів, мовлення, уяви, а також для корекції емоційних та поведінкових труднощів. Особливу ефективність у роботі з дітьми різних категорій ООП демонструє лялькотерапія, яка дозволяє дитині ідентифікувати себе з персонажем, безпечно проживати емоційно значущі ситуації та символічно відтворювати власний життєвий досвід.

Значний корекційно-розвивальний потенціал має казкотерапія, яка особливо результативна у поєднанні з елементами лялькового театру та сюжетно-рольових ігор. Використання казкових образів сприяє формуванню цілеспрямованої діяльності, розвитку мовлення, уяви, мислення, а також емоційно-вольової сфери. Для дітей з ООП казка виступає доступним засобом осмислення соціальних норм, переживань і моделей поведінки, що сприяє поступовій соціалізації та підвищенню рівня адаптації.

Пісочна терапія поєднує терапевтичні та діагностичні можливості. Робота з піском забезпечує м'який контакт із внутрішнім світом дитини, сприяє зниженню рівня тривожності, емоційної напруги та формуванню відчуття безпеки. Пісочна терапія є ефективною у встановленні довірливого контакту з дітьми з РСА, ЗПР та іншими порушеннями розвитку, а також сприяє розвитку тактильних відчуттів, просторових уявлень і дрібної моторики [46].

У роботі з дітьми, які мають труднощі емоційно-вольової регуляції, арт-терапевтичні методи виконують стабілізувальну та корекційну функції. Творча діяльність створює умови для безпечного вираження емоційних переживань, зменшення внутрішнього напруження та формування здатності до усвідомлення власних емоційних станів. Найбільш результативними в цьому контексті є образотворчі, рухові та музичні арт-техніки, що сприяють відновленню емоційної рівноваги [41].

Для дітей із розладами аутистичного спектра особливого значення набуває чітка організація арт-терапевтичного процесу. Структуровані творчі завдання з прогнозованим результатом сприяють зниженню рівня тривожності та підвищенню відчуття психологічної безпеки. Використання візуальних, сенсорних і ритмічних форм арт-терапії створює

передумови для поступового розширення комунікативної активності та розвитку соціальної взаємодії [29].

У випадку інтелектуальних порушень арт-терапія набуває переважно розвивального характеру. Простота форм, наочність і повторюваність творчих дій дозволяють активізувати пізнавальні процеси, розвивати дрібну моторику та формувати елементарні навички самостійної діяльності. Творчі завдання виконують мотиваційну функцію, підвищуючи залученість дитини до навчально-корекційного процесу.

Для дітей з мовленнєвими порушеннями арт-терапевтичні методи створюють додаткові можливості для стимуляції мовлення через образне та символічне мислення. Поєднання творчої діяльності з обговоренням результатів роботи, інсценуванням сюжетів та музичними вправами сприяє розвитку зв’язного мовлення, збагаченню активного словника та зниженню комунікативної напруги [49].

У роботі з дітьми з порушеннями слуху пріоритет надається арт-терапевтичним формам, які спираються на зорове сприйняття та рухову активність. Творчі завдання, що не потребують вербального супроводу, дозволяють дітям ефективно виражати власні емоції та переживання, сприяючи розвитку невербальної комунікації та соціальної включеності.

Для дітей із порушеннями зору арт-терапевтична робота орієнтується на використання тактильних і слухових стимулів. Маніпуляції з пластичними матеріалами, робота з фактурними поверхнями та музичний супровід сприяють сенсорному розвитку, формуванню образів навколишнього світу та емоційній стабілізації [29].

У випадку порушень опорно-рухового апарату арт-терапія виступає засобом психологічної підтримки та самоприйняття. Адаптовані творчі техніки дозволяють зосередитися на доступних формах самовираження,

знижуючи відчуття обмеженості та сприяючи формуванню позитивної самооцінки [49].

За наявності поведінкових труднощів і проблем соціальної взаємодії ефективними є групові арт-терапевтичні форми, що моделюють соціальні ситуації та сприяють засвоєнню соціальних норм. Колективна творча діяльність дозволяє дітям усвідомлювати наслідки власної поведінки, розвивати емпатію та навички співпраці.

Використання арт-терапевтичних методів у роботі з різними категоріями дітей з особливими освітніми потребами потребує індивідуального підходу, врахування нозологічних особливостей та рівня розвитку дитини. Комплексне застосування музикотерапії, ігротерапії, казкотерапії та пісочної терапії дозволяє забезпечити ефективний корекційно-розвивальний вплив і створити умови для гармонійного особистісного розвитку дітей з ООП.

2.3. Досвід використання арт-терапевтичних технік у соціально-психологічній роботі.

У сучасній соціально-психологічній практиці арт-терапевтичні техніки розглядаються як ефективний засіб роботи з емоційними, поведінковими та комунікативними труднощами дітей і підлітків. Українські дослідники наголошують, що арт-терапія дозволяє поєднати психологічну допомогу з творчою діяльністю, створюючи умови для м’якого впливу на внутрішній стан особистості без прямого тиску чи примусу до вербалізації переживань.

О. Л. Вознесенська у своїх працях зазначає, що арт-терапія є універсальним інструментом соціально-психологічної допомоги, який може застосовуватися у роботі з різними категоріями клієнтів, зокрема

дітьми, що мають труднощі адаптації та підвищену емоційну напругу. Авторка наголошує, що творчий процес створює відчуття безпечного простору, у якому можливе символічне вираження внутрішніх переживань і поступове зниження рівня тривожності [21].

У контексті соціально-психологічної роботи з дітьми значну увагу приділяють застосуванню образотворчих та ігрових арт-терапевтичних технік. Л. М. Ляхова вказує, що використання малюнку, ліплення та елементів казкотерапії сприяє емоційній стабілізації дитини, розвитку самовираження та формуванню позитивного образу себе. Авторка зазначає, що ці техніки є особливо корисними для дітей, які мають труднощі у спілкуванні або не готові відкрито говорити про власні переживання [42].

Практичний досвід застосування арт-терапії у груповій соціально-психологічній роботі свідчить про її позитивний вплив на розвиток комунікативних навичок та соціальної взаємодії. Н. В. Боброва зазначає, що групові арт-заняття створюють умови для формування навичок співпраці, емпатії та прийняття інших, оскільки спільна творча діяльність знижує напруження та страх оцінювання [14].

Окремим напрямом соціально-психологічної практики є використання арт-терапії як допоміжного діагностичного засобу. С. В. Сидоренко підкреслює, що аналіз продуктів творчої діяльності дозволяє виявити емоційні труднощі, внутрішні конфлікти та особливості переживання соціальних ситуацій, що є важливим для планування подальшої психологічної роботи [54].

Досвід українських науковців також підтверджує доцільність використання арт-терапевтичних технік у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. Н. Атаманчук, С. Яланська та О. Тур зазначають, що арт-технології сприяють розвитку сенсомоторних функцій, зменшенню

емоційної напруги та підвищенню адаптаційних можливостей дітей дошкільного віку [10].

Практичний досвід соціально-психологічної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами засвідчує, що арт-терапевтичні техніки є ефективними не лише як розвивальний, а й як корекційний інструмент. За результатами досліджень О. В. Ковальчук, застосування образотворчих, ігрових та сенсорних арт-технік у роботі з дітьми з ООП сприяє зниженню проявів тривожності, агресивності та емоційної напруги, а також покращенню контактності й готовності до взаємодії з однолітками та дорослими [31].

Дослідження Г. М. Гаврилюк також підтверджують, що включення арт-терапевтичних занять у систему соціально-психологічного супроводу дітей з ООП позитивно впливає на формування навичок саморегуляції, знижує рівень емоційного виснаження та полегшує адаптацію дитини до освітнього середовища. Авторка наголошує, що регулярне використання творчих завдань дозволяє дитині поступово переходити від невербальних форм самовираження до більш усвідомленого спілкування та взаємодії [24].

Практика соціально-психологічної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами демонструє, що арт-терапевтичні техніки є ефективними в ситуаціях, коли традиційні вербальні методи взаємодії виявляються недостатніми або малодоступними для дитини. Особливо це стосується дітей з порушеннями мовлення, аутистичними проявами та емоційно-вольовими труднощами, для яких художня діяльність стає альтернативним способом комунікації. Через малюнок, роботу з кольором, формою та матеріалами дитина отримує можливість безпечно виразити внутрішні переживання та поступово встановити контакт із психологом або соціальним педагогом [21].

У дослідженнях українських науковців наголошується, що арт-терапія у соціально-психологічному супроводі дітей з ООП виконує важливу адаптаційну функцію. Зокрема, О. Я. Савченко підкреслює, що включення творчих методів у корекційно-розвиткову роботу сприяє формуванню відчуття прийняття та зниженню страху помилки, що є суттєвим чинником успішної соціалізації дитини в інклюзивному середовищі [53].

Важливими у соціально-психологічній практиці є групові арт-терапевтичні форми роботи з дітьми з ООП. За спостереженнями Н. В. Боброової, спільна творча діяльність у малих групах дозволяє моделювати ситуації соціальної взаємодії, у яких дитина вчиться дотримуватися правил, враховувати емоційний стан інших та поступово розширювати власні соціальні ролі. Авторка зазначає, що арт-терапевтичні заняття знижують напруження в групі та сприяють формуванню позитивного соціального досвіду навіть у дітей з вираженими труднощами адаптації [14].

У роботах, присвячених діяльності інклюзивно-ресурсних центрів, арт-терапевтичні техніки розглядаються як важливий елемент комплексного супроводу дитини з ООП. С. В. Левченко зазначає, що регулярне застосування творчих завдань у роботі з дітьми з емоційними та поведінковими порушеннями дозволяє знизити рівень напруги, покращити здатність до самоконтролю та підвищити готовність дитини до навчальної діяльності [39].

Соціально-психологічний досвід також свідчить про діагностичний потенціал арт-терапевтичних технік у роботі з дітьми з ООП. Аналіз продуктів творчої діяльності дозволяє фахівцеві краще зрозуміти емоційний стан дитини, її страхи, рівень тривожності та особливості сприйняття соціального оточення. За даними С. В. Сидоренко, поєднання

арт-терапії з методами спостереження та бесіди підвищує точність психологічної оцінки та допомагає більш обґрунтовано планувати подальшу корекційно-розвиткову роботу [54].

Арт-терапевтичні техніки є ефективним інструментом соціально-психологічної роботи. Вони забезпечують можливість роботи з емоційним станом, поведінкою та соціальною взаємодією дитини в доступній і прийнятній формі, що підтверджує доцільність їх системного використання в сучасній практиці соціально-психологічної допомоги.

Висновки до розділу 2

Арт-терапія у роботі з дітьми з ООП є практичним та доступним інструментом у наданні соціально-психологічної допомоги. Вона спирається на звичні для дитини форми активності - гру, рух, звук, образ, дотик. Дитина може виразити власний стан через малюнок, пісок, ляльку, казковий сюжет або музику. Це особливо важливо для тих дітей, яким важко говорити про емоції або утримувати розмову через мовленнєві, сенсорні чи поведінкові труднощі.

Арт-терапевтичні методи мають одночасний вплив на емоційний стан, поведінку, спілкування та розвиток. Творчий процес знижує напруження і тривожність, допомагає дитині заспокоїтися, краще керувати імпульсами та формує відчуття безпеки у взаємодії з дорослим. Завдяки цьому дитина легше включається в заняття і демонструє більшу готовність до контакту.

Музика та ритм корисні для емоційної активізації або розслаблення, для розвитку уваги, моторики й координації. Казкотерапія та драматепія допомагають проживати складні переживання через образи, освоювати соціальні правила та нові моделі поведінки. Ізотерапія та робота з

матеріалами підтримують самовираження, розвивають уяву й дрібну моторику та дають можливість м’яко «винести назовні» страхи, образи чи внутрішні конфлікти у безпечній формі. Пісочна терапія подається як спосіб створення символічного «світу», де дитина може відтворювати важливі для неї ситуації та відчувати контроль над ними.

Важливою є потреба диференційованого підходу: ефективність арт-терапії залежить від того, наскільки метод і форма роботи відповідають особливостям дитини. Підбір технік має враховувати характер порушень розвитку, емоційний стан, та реальні можливості дитини,.

Спільна творчість природно тренує взаємодію: діти вчаться домовлятися, чекати своєї черги, дотримуватися правил, помічати емоції інших, співпрацювати й переживати успіх разом. Це формує позитивний соціальний досвід без тиску та «моралізування», що особливо цінно в інклюзивному середовищі.

Результативність арт-терапевтичного впливу найбільш помітна тоді, коли дитина почувається спокійно і вільно у творчому процесі, а метою стає не «красивий виріб», а реальні зміни: стабільніший емоційний стан, кращий самоконтроль, більша контактність і поступове розширення можливостей дитини у взаємодії зі світом.

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ У СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІЙ ДОПОМОЗІ ДІТЯМ З ООП

3.1. Організація та методика дослідження

Емпіричне дослідження ефективності арт-терапевтичних методів у соціально-психологічній допомозі дітям з ООП було проведене в декілька етапів.

На підготовчому етапі дослідження було організовано комплексну роботу зі збору вихідних даних про учасників. Зокрема, здійснено аналіз індивідуальних карт розвитку дітей, сформовано пакет інструментарію для емпіричного вивчення (опитувальники для вихователів та стимульний матеріл для дітей), а також забезпечено отримання інформованої письмової згоди батьків (законних представників) на участь дітей у дослідженні. Важливим етапом стало створення психологічно безпечного та сприятливого середовища, що сприяло формуванню довіри, зниженню рівня емоційного напруження у вихованців і підвищенню їх мотиваційної готовності до участі в діагностичних процедурах.

Метою дослідження є емпіричне визначення ефективності застосування арт-терапевтичних методів у роботі з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами та зіставлення отриманих результатів з показниками контрольної групи.

Емпіричне дослідження арт-терапевтичних методів соціально-психологічної допомоги дітям з особливими освітніми потребами було проведено на базі Хмельницького закладу дошкільної освіти №47. У дослідженні взяли участь 30 дітей віком від 3 до 6 років, які

є вихованцями груп для дітей з особливими освітніми потребами у зазначеному дошкільному закладі.

До складу вибірки увійшли діти з різними категоріями ООП, зокрема із затримкою психічного розвитку, порушеннями мовлення, емоційно-вольовими труднощами та окремими проявами розладів аутистичного спектра.

З метою забезпечення можливості порівняльного аналізу ефективності арт-терапевтичних методів усю вибірку було поділено на дві рівні групи: експериментальну та контрольну. До складу кожної групи увійшло по 15 дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами.

Формування груп здійснювалося з урахуванням віку дітей, рівня загального психічного розвитку та характеру освітніх потреб, що дало змогу забезпечити їх відносну однорідність. До складу обох груп увійшли діти із затримкою психічного розвитку, порушеннями мовлення, емоційно-вольовими труднощами та окремими проявами розладів аутистичного спектра.

Експериментальна група брала участь у реалізації програми соціально-психологічної допомоги з використанням арт-терапевтичних методів. Контрольна група навчалася та виховувалася за традиційною освітньо-виховною програмою закладу дошкільної освіти без цілеспрямованого застосування арт-терапевтичного впливу.

На діагностичному етапі було проведено первинну діагностику соціально-психологічних особливостей дітей. Основна увага приділялася вивченню емоційного стану, рівня тривожності, особливостей поведінки, здатності до соціальної взаємодії та адаптації в групі однолітків. Для цього використовувалися емпіричні методи:

- Опитувальник для вихователів, спрямований на експертну оцінку та аналіз особливостей взаємодії дитини з однолітками та дорослими,

рівень включеності у спільну діяльність, дотримання правил групи, прояви ініціативності, самостійності та емоційні реакції у типових ситуаціях повсякденного життя.

- Проективна методика малювання «Неіснуюча тварина», адаптовану для дітей дошкільного віку. Методика передбачала виконання малюнка вигаданої істоти у довільній формі, без чітких інструктивних обмежень.
- Методика «Обери обличчя» (Р. Темл, М. Доркі, В. Амен) для виявлення емоційних реакцій і рівня тривожності дітей у типових соціальних ситуаціях.

Опитувальник для вихователів розроблений з метою отримання систематизованої експертної оцінки соціально-психологічних особливостей дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами. Його використання дозволяє зафіксувати прояви поведінки дитини в умовах повсякденного життя закладу дошкільної освіти, де вона перебуває у постійній взаємодії з однолітками та дорослими. Залучення вихователів як експертів є обґрунтованим, оскільки саме вони мають можливість тривалого спостереження за дитиною в різних видах діяльності та в різних емоційних станах.

Структура опитувальника охоплює ключові аспекти соціальної адаптації дитини. Запитання спрямовані на оцінку особливостей взаємодії з однолітками й дорослими, рівня включеності у спільну діяльність, здатності дотримуватися правил групи, проявів ініціативності та самостійності, а також характеру емоційних реакцій у типових ситуаціях повсякденного життя. Такий підхід дає змогу комплексно оцінити не окремі поведінкові прояви, а загальну картину соціально-психологічного функціонування дитини.

Оцінювання здійснюється за п’ятибальною шкалою частотності проявів поведінки, що дозволяє зафіксувати не лише наявність чи відсутність певних характеристик, а й ступінь їх вираженості. Це створює можливість аналізу як загального рівня соціальної адаптації, так і окремих її компонентів, зокрема емоційної стабільності, здатності до саморегуляції та соціальної взаємодії.

Результати опитувальника можуть використовуватися як для кількісного аналізу, так і для якісної інтерпретації поведінки дитини. Узагальнені показники дозволяють визначити рівень соціальної адаптації, а аналіз відповідей за окремими шкалами - виявити сильні сторони та зони, що потребують додаткової психологічної підтримки. Таким чином, опитувальник є зручним інструментом для оцінки динаміки змін у соціально-психологічному розвитку дітей у процесі реалізації арт-терапевтичних методів.

Дослідження за методикою «Неіснуюча тварина» застосовувалося для виявлення особливостей емоційного стану та внутрішніх переживань дітей дошкільного віку через процес художнього самовираження. Перед початком виконання завдання дітям у доступній формі пояснювали умови роботи та пропонували інструкцію, відповідно до якої необхідно було намалювати тварину, що не існує в реальному світі. Дітям надавалась повна свобода у виборі кольорів, форм і способу зображення, що створена істота не повинна бути запозичена з відомих казок або мультфільмів, а має бути власною, унікальною фантазією дитини.

Після завершення малюнка з кожною дитиною проводилася коротка індивідуальна бесіда, під час якої уточнювалися смислові характеристики зображення. Дитину просили назвати вигадану тварину, розповісти про її характер, звички, місце проживання, а також про те, чи має вона друзів або ворогів. Таке обговорення дозволяло краще зрозуміти емоційне

наповнення малюнка та значення окремих образів, які не завжди є очевидними лише з візуального аналізу.

Отримані малюнки разом із вербальними коментарями дітей фіксувалися та аналізувалися в сукупності. Це забезпечило можливість більш глибокої інтерпретації психоемоційного стану дошкільників, особливостей їхнього внутрішнього світу, рівня тривожності, уявлень про соціальні взаємини та способів емоційного реагування. Застосування методики в поєднанні з бесідою дало змогу отримати цілісне уявлення про психологічні особливості дітей без створення ситуації напруження чи оцінювання.

Інтерпретація результатів проективної методики здійснювалася з урахуванням вікових особливостей дітей та включала аналіз таких показників, як розмір і розміщення зображення на аркуші, характер ліній, насиченість деталями, наявність захисних або агресивних елементів, загальний емоційний тон малюнка. Отримані дані дозволили зробити висновки щодо внутрішньої напруги, емоційної стабільності та особливостей переживання дитиною соціального оточення.

Діагностичне обстеження за методикою «Обери обличчя» (Р. Темл, М. Доркі, В. Амен) застосовувалося з метою виявлення особливостей емоційного реагування та рівня тривожності дітей дошкільного віку в ситуаціях повсякденного спілкування. Методика ґрунтується на аналізі емоційних виборів дитини у типових життєвих обставинах, пов’язаних із взаємодією з однолітками та дорослими.

Перед початком виконання завдання дітям у доступній формі пояснювали зміст роботи. Кожному учаснику пропонувалися ілюстрації, на яких зображено різні ситуації соціальної взаємодії, при цьому обличчя головного персонажа залишалося незаповненим. Дитині необхідно було обрати одне з двох варіантів обличчя - усміхнене або сумне - відповідно до

власного сприйняття ситуації. Такий вибір дозволяв опосередковано оцінити емоційний стан дитини та її схильність реагувати на події з позиції позитивного або негативного емоційного переживання.

Дослідження проводилося індивідуально в присутності вихователя, який стежив за правильним розумінням інструкції та забезпечував емоційний комфорт дитини впродовж усього процесу.

На формувальному етапі дослідження в експериментальній групі була реалізована програма корекційного впливу з використанням арт-терапевтичних методів, спрямована на покращення соціальної адаптації дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами. Метою програми було сприяння розвитку емоційної регуляції, комунікативних умінь та самостійності шляхом створення психологічно безпечного, емоційно підтримувального середовища. Реалізація програми передбачала системне використання елементів образотворчої діяльності, сенсорної взаємодії, рухових і ритмічних вправ, а також казкотерапевтичних прийомів з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей дітей.

Зміст програми будувався за принципом поступовості та емоційної комфортності: від формування відчуття безпеки й довірливого контакту з фахівцем до розвитку впевненості, самостійності та м’якої соціалізації. Особлива увага приділялася зниженню емоційної напруги, формуванню позитивного емоційного досвіду та активізації соціальної взаємодії з однолітками. Очікуваними результатами реалізації програми стали зменшення проявів тривожності, підвищення рівня включеності у спільну діяльність, покращення соціальної взаємодії та позитивні зміни у загальних показниках соціальної адаптації дітей з особливими освітніми потребами.

3.2. Аналіз результатів дослідження впливу арт-терапевтичних методів на дітей з ООП

За результатами первинної діагностики соціальної адаптації дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами, проведеної за допомогою опитувальника для вихователів, у контрольній групі (n = 15) переважали показники середнього та низького рівнів соціальної адаптації. Високий рівень соціальної адаптації було зафіксовано лише у поодиноких випадках. Для більшості дітей цієї групи характерною була вибіркова активність у взаємодії з однолітками, нестійка включеність у спільну діяльність та потреба у постійному супроводі з боку дорослого.

Вихователі відзначали труднощі у дотриманні правил групи, недостатньо сформовані навички саморегуляції, а також знижену ініціативність у навчально-ігровій діяльності. Емоційні реакції дітей часто мали ситуативний характер, при цьому у частини вихованців спостерігалася підвищена тривожність, повільне заспокоєння після емоційного збудження та труднощі у переключенні між видами діяльності.

Аналіз результатів експериментальної групи (n = 15) на діагностичному етапі показав подібну структуру розподілу рівнів соціальної адаптації. У більшості дітей також було зафіксовано середній рівень соціальної адаптації, у поєднанні з наявністю окремих емоційно-поведінкових труднощів. Діти демонстрували обмежену ініціативу у спільній діяльності, нестійку здатність утримувати увагу під час групових занять, а також залежність від допомоги дорослого у складних або нових ситуаціях. Частина вихованців проявляла підвищену емоційну чутливість, що виявлялося у тривожних реакціях, уникані соціальних контактів або надмірній збудливості. Отримані дані свідчили про недостатню сформованість навичок емоційної регуляції та соціальної

взаємодії, що ускладнювало процес адаптації дітей до умов групового середовища.

Таблиця 2.1

Рівень соціальної адаптації	Контрольна група (n = 15)	Експериментальна група (n = 15)
Високий (121-150 балів)	13% (2 особи)	13% (2 особи)
Середній (91-120 балів)	54% (8 осіб)	60% (9 осіб)
Низький (30-90 балів)	33% (5 осіб)	27% (4 особи)

Дані, отримані за проективною методикою малювання «Неіснуюча тварина», підтвердили результати опитувальника для вихователів в обох групах. Малюнки дітей як контрольної, так і експериментальної груп характеризувалися нерівномірною деталізацією, нестійкістю образів, переважанням дрібних або фрагментованих зображень, що може свідчити про внутрішню напругу та емоційну невпевненість. У частини дітей спостерігалася наявність захисних або агресивних елементів, а також труднощі у вербалізації образу під час бесіди, що вказувало на обмежені можливості емоційного самовираження. При цьому істотних відмінностей між контрольної та експериментальною групами на цьому етапі виявлено не було.

Результати методики «Обери обличчя» (Р. Темл, М. Доркі, В. Амен) засвідчили, що в обох групах значна частина дітей обирала негативні емоційні реакції у типових соціальних ситуаціях, що свідчить про підвищений рівень ситуативної тривожності та емоційної напруги. Діти

часто інтерпретували нейтральні або повсякденні ситуації як емоційно складні, що проявлялося у виборі сумних облич або униканні позитивних емоційних реакцій. Подібність отриманих результатів у контрольній та експериментальній групах підтверджує їх відносну однорідність на початковому етапі дослідження.

Результати первинної діагностики свідчать про те, що діти обох груп мали порівнянний рівень соціальної адаптації та схожий спектр емоційно-поведінкових труднощів до початку корекційної роботи. Це створило методично коректні умови для подальшої реалізації арт-терапевтичної програми в експериментальній групі та проведення порівняльного аналізу її ефективності.

Після завершення формувального етапу дослідження було проведено повторну діагностику соціальної адаптації дітей контрольної та експериментальної груп із використанням тих самих психодіагностичних методик. Отримані результати засвідчили наявність позитивних змін у соціально-психологічному функціонуванні дітей експериментальної групи, які брали участь у програмі корекційного впливу з використанням арт-терапевтичних методів.

В експериментальній групі зафіксовано виразну позитивну динаміку показників соціальної адаптації. Значно зросла кількість дітей з високим рівнем соціальної адаптації. Частка дітей з низьким рівнем суттєво зменшилася. Вихователі відзначали покращення якості взаємодії дітей з однолітками та дорослими, підвищення рівня включеності у спільну діяльність, зростання ініціативності та самостійності. Також спостерігалося зниження емоційної напруги, більш адекватні емоційні реакції у типових соціальних ситуаціях та швидше відновлення емоційної рівноваги після збудження.

Таблиця 2.2

Рівень соціальної адаптації	Контрольна група (n = 15)	Експериментальна група (n = 15)
Високий (121-150 балів)	20% (3 особи)	40% (6 осіб)
Середній (91-120 балів)	54% (8 осіб)	47% (7 осіб)
Низький (30-90 балів)	27% (4 особи)	13% (2 особи)

Результати проективної методики «Неіснуюча тварина» після корекційної роботи в експериментальній групі засвідчили більш цілісні та структуровані образи, збільшення кількості позитивних або нейтральних елементів, зменшення ознак внутрішньої напруги та захисних або агресивних деталей. Діти стали більш охоче коментувати власні малюнки, що свідчить про розширення можливостей емоційного самовираження та зниження тривожності.

За методикою «Обери обличчя» у дітей експериментальної групи спостерігалося зменшення частоти вибору негативних емоційних реакцій у типових соціальних ситуаціях. Діти частіше інтерпретували ситуації як емоційно безпечні або позитивні, що вказує на зниження рівня ситуативної тривожності та підвищення емоційної стабільності.

У контрольній групі після повторного обстеження було зафіксовано незначні зміни показників соціальної адаптації, що можуть бути пов’язані з природними процесами вікового розвитку та адаптації до умов закладу дошкільної освіти. Суттєвого зростання кількості дітей з високим рівнем

соціальної адаптації або вираженого зниження тривожності у цій групі не виявлено.

Отримані результати підтверджують ефективність реалізованої програми арт-терапевтичного корекційного впливу та свідчать про її позитивний вплив на соціальну адаптацію й емоційний стан дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами.

Застосування арт-терапевтичних методів у соціально-психологічній допомозі дітям дошкільного віку з особливими освітніми потребами є ефективним засобом покращення їхньої соціальної адаптації та емоційного стану. Порівняльний аналіз показників контрольної й експериментальної груп до та після формувального етапу засвідчив виразну позитивну динаміку саме в експериментальній групі, що проявилася у зниженні рівня тривожності, підвищенні емоційної стабільності, зростанні ініціативності, самостійності та активнішій взаємодії з однолітками й дорослими. Отримані дані підтверджують доцільність системного використання арт-терапевтичних методів у корекційно-розвитковій роботі з дітьми з ООП та їх значущий потенціал у підтримці соціально-психологічного розвитку в умовах закладу дошкільної освіти.

3.3. Практичні рекомендації щодо застосування арт-терапевтичних методів у соціально-психологічній роботі

Більшість дітей з особливими освітніми потребами з раннього дитинства перебувають у ситуації хронічного емоційного напруження та психологічної вразливості. Тривалий досвід медичних втручань, обмежень у спілкуванні, частих заборон, а також переживання страху, тривоги, фізичного дискомфорту чи болю формують стійке почуття небезпеки й недовіри до навколишнього світу. Такі емоційні стани нерідко зберігаються

впродовж багатьох років, негативно впливаючи на поведінкові реакції дитини, її ініціативність, комунікативну активність та здатність до соціальної взаємодії. У результаті відбувається патологічне спотворення процесу формування особистості, зниження самооцінки та звуження життєвих можливостей [51].

У соціально-психологічній роботі з дітьми з ООП ключовим завданням має стати не лише корекція окремих поведінкових або емоційних проявів, а насамперед відновлення емоційного контакту та формування стабільних довірливих відносин між дитиною та фахівцем. Саме арт-терапевтичні методи створюють безпечний простір, у якому дитина може вільно виражати свої почуття, переживання й внутрішні конфлікти у символічній, прийнятній для неї формі. Важливо, щоб дитина не сприймала себе як пасивний об’єкт впливу дорослих, а відчувала себе активним суб’єктом взаємодії, співучасником творчого та корекційного процесу.

У процесі застосування арт-терапевтичних методів доцільно дотримуватися таких практичних рекомендацій:

- створювати емоційно безпечну та сприятливу атмосферу, у якій дитина може без страху осуду виражати власні почуття, фантазії, переживання через малювання, ліплення, музику, рух чи інші арт-терапевтичні засоби;
- демонструвати щиру зацікавленість і прийняття результатів творчої діяльності дитини, не оцінюючи їх з позиції «правильно - неправильно», а зосереджуючись на емоційному змісті;
- уважно спостерігати за невербальними проявами дитини під час арт-терапевтичної роботи, аналізувати зміни в її настрої, поведінці, темпі діяльності та способах самовираження;

- делікатно реагувати на найменші поведінкові й емоційні зміни, уникаючи як применшення, так і перебільшення можливих труднощів, що виникають у процесі творчої діяльності;
- використовувати різноманітні арт-терапевтичні технології (ізотерапію, музикотерапію, казкотерапію, танцювально-рухову терапію) з урахуванням індивідуальних особливостей, віку та рівня розвитку дитини;
- поєднувати індивідуальні та групові форми арт-терапевтичної роботи, поступово навчаючи дитину порівнювати власну поведінку з поведінкою інших, розвивати навички співпраці та емпатії;
- сприяти соціокультурній адаптації дитини з ООП через включення її у спільну творчу діяльність, засвоєння морально-ціннісних норм та позитивних моделей соціальної взаємодії;
- формувати соціально-психологічне середовище з мінімальними обмеженнями, у якому арт-терапія виступає компенсаторним ресурсом, що підтримує емоційний баланс, підвищує впевненість у собі та сприяє гармонійному особистісному розвитку.

Реабілітація дитини з особливими освітніми потребами має виразний соціальний характер, оскільки її реалізація відбувається в конкретному соціальному середовищі та спрямована на досягнення максимально можливого рівня соціальної активності, самостійності й залученості особистості до суспільного життя. Для дитини з ООП соціальна активність не завжди може проявлятися у традиційних формах взаємодії, однак вона здатна повноцінно реалізовуватися через творчу діяльність, яка є доступною, емоційно значущою та безпечною формою самовираження.

Творчість виступає сприятливим психологічним простором, у межах якого дитина отримує можливість проявити ініціативу, пережити відчуття успіху, сформувати впевненість у власних силах та поступово вибудувати

адекватну самооцінку. Арт-терапевтичні методи дозволяють дитині з ООП не лише знижувати рівень емоційної напруги, а й активно включатися у соціально значущу діяльність, відчувати себе прийнятою та цінною. Саме у творчому процесі дитина може пережити досвід самостійності, відповідальності за власний вибір і результат діяльності, що є важливим ресурсом соціальної реабілітації [59] .

Ефективність соціально-психологічної та арт-терапевтичної роботи значною мірою залежить від позиції родини, насамперед батьків. Важливим є використання спеціальних рекомендацій, спрямованих на формування сприятливого сімейного середовища.

Важливо прийняти ситуацію, у якій перебуває ваша дитина, як частину реальності вашого життя. Примирення з нею не означає пасивності чи відмови від розвитку, а навпаки - відкриває шлях до конструктивних рішень. Замість постійних роздумів про причини труднощів зосередьте увагу на тому, як жити далі, підтримуючи дитину та власний емоційний баланс. Важливо пам’ятати, що внутрішній стан дорослих передається дитині на інтуїтивному рівні. Тривога, страхи й песимістичні очікування дорослих можуть посилювати емоційну напругу дитини та негативно впливати на її розвиток [9].

У повсякденному житті варто дотримуватися таких принципів:

- уникайте жалю як домінуючої форми ставлення до дитини, адже він формує відчуття неповноцінності та знижує віру у власні можливості;
- даруйте дитині любов і увагу, зберігаючи баланс інтересів усіх членів родини;
- створюйте умови для самореалізації кожного члена сім’ї, щоб родина залишалася ресурсною системою підтримки;

- організовуйте побут так, щоб ніхто не почувався «жертвою обставин», відмовляючись від особистих потреб і життя;
- не ізолюйте дитину від труднощів і обов’язків, адже саме через їх подолання формується адаптивність і життєва компетентність.

Важливим є залучення дитини до простих домашніх справ, формування відповідальності та вміння піклуватися про інших. Вирішувати щоденні питання разом із дитиною, надавати їй право вибору та підтримувати самостійність у діях і прийнятті рішень. Важливо стимулювати пристосувальну активність, допомагати у виявленні прихованих ресурсів, розвивати навички самообслуговування та соціальної взаємодії.

Не менш значущим є особистий приклад батьків: їхня поведінка, емоційна стабільність, ставлення до себе й оточення. Дитина повинна мати можливість пишатися дорослими, які її виховують. Не варто боятися відмовляти дитині, якщо її вимоги є надмірними або не відповідають реальним можливостям. Разом із тим корисно регулярно аналізувати кількість заборон і обмежень, із якими стикається дитина, з’ясовуючи, чи всі вони є необхідними та обґрунтованими. У разі сумнівів доцільно звертатися за консультацією до психолога або лікаря.

У процесі виховання та соціально-психологічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами надзвичайно важливу роль відіграє постійне, емоційно наповнене спілкування з дорослими. Жодні технічні засоби інформації не здатні замінити живий контакт, у якому дитина відчуває увагу, прийняття та зацікавленість. Регулярні розмови з дитиною сприяють формуванню мовленнєвих навичок, розвитку емоційного інтелекту та зниженню почуття ізольованості.

Не менш важливою умовою соціалізації є підтримка контактів дитини з однолітками. Обмеження спілкування з іншими дітьми звужує

соціальний досвід і може призводити до посилення замкненості та тривожності. Доцільно не відмовлятися від зустрічей із друзями, заохочувати спільні ігри, запрошувати знайомих до дому, створюючи умови для природної взаємодії. У повсякденному житті родини має залишатися простір як для глибоких емоційних переживань, так і для невеликих радощів, які наповнюють життя позитивними смислами та підтримують емоційну рівновагу [30].

Батькам варто регулярно звертатися по поради до педагогів, психологів та інших фахівців, адже кожне порушення розвитку потребує специфічного підходу, особливого догляду та відповідних знань і навичок. Корисним є не лише ознайомлення зі спеціалізованою літературою, а й читання художніх творів, які збагачують емоційний досвід, розвивають емпатію та сприяють внутрішній гармонізації дорослих і дітей. Важливим ресурсом підтримки є спілкування з іншими сім'ями, які виховують дітей з ООП: обмін досвідом, взаємна підтримка та спільний пошук рішень мають довготривале значення як для батьків, так і для самої дитини. Часто саме в такому середовищі дитина знаходить друзів, а іноді й значущих людей, які супроводжують її впродовж життя.

Окремої уваги потребує емоційний стан самих батьків. Постійні самозвинувачення та почуття провини не лише виснажують дорослих, а й негативно відображаються на психічному розвитку дитини, підсилюючи її соціальну дезадаптацію. Усвідомлення того, що поява особливої дитини не є чиєюсь провиною, дозволяє зосередитися на конструктивній допомозі та розвитку її потенціалу.

Варто пам'ятати, що майбутнє дитини значною мірою залежить від рівня її соціалізації та адаптації в суспільстві. Завдання дорослих полягає в тому, щоб допомогти дитині звикнути перебувати серед людей, не концентруватися надмірно на власних обмеженнях, навчитися взаємодіяти,

звертатися по допомогу та приймати її. Особливо важливо, щоб батьки демонстрували спокійну й упевнену поведінку разом із дитиною в публічних місцях, доброзичливо реагували на зацікавленість з боку оточення, уникаючи агресії, роздратування чи замкненості. Такий стиль взаємодії стає для дитини моделлю соціальної поведінки й суттєво підвищує її шанси на встановлення дружніх контактів.

Важливим завданням є навчити дитину бути собою як у сімейному колі, так і поза ним. Чим раніше вона отримує досвід спілкування з ровесниками та участі у спільній діяльності, зокрема творчій і арт-терапевтичній, тим вищими є її можливості для формування соціально прийнятних форм поведінки та відчуття власної повноцінності в соціумі [37].

Арт-терапевтичні методи у соціально-психологічній роботі з дітьми з ООП є не лише ефективним інструментом емоційної підтримки, а й важливим засобом відновлення суб'єктності дитини, розширення її життєвого простору та формування позитивного досвіду взаємодії зі світом.

Висновки до розділу 3

Емпіричне дослідження ефективності арт-терапевтичних методів у соціально-психологічній допомозі дітям дошкільного віку з особливими освітніми потребами було проведено на базі Хмельницького ДНЗ №47 за участю 30 дітей віком 3-6 років, яких поділено на контрольну (n = 15) та експериментальну (n = 15) групи, співмірні за віком, рівнем загального розвитку та характером освітніх труднощів. Для комплексного оцінювання соціальної адаптації та емоційно-поведінкових проявів використано опитувальник експертної оцінки для вихователів, проективну методику

«Неіснуюча тварина» та методику «Обери обличчя» (Р. Темл, М. Доркі, В. Амен), що дало змогу поєднати дані спостереження за поведінкою дитини в групі з результатами вивчення її емоційних реакцій. Первинна діагностика засвідчила переважання середнього й низького рівнів соціальної адаптації в обох групах та наявність емоційної напруги й тривожних реакцій, що підтвердило потребу у цілеспрямованій корекційно-розвитковій підтримці.

Після реалізації програми арт-терапевтичного корекційного впливу в експериментальній групі зафіксовано виразну позитивну динаміку: зросла частка дітей з високим рівнем соціальної адаптації та зменшилася кількість дітей з низьким рівнем, покращилися показники взаємодії з однолітками й дорослими, підвищилася включеність у спільну діяльність, самостійність і емоційна стабільність; дані «Неіснуючої тварини» та «Обери обличчя» узгоджено відобразили зниження внутрішньої напруги й ситуативної тривожності та розширення можливостей емоційного самовираження. У контрольній групі зміни мали помірний характер і не набули системності, що підтверджує результативність застосування арт-терапевтичних методів у роботі з дітьми з ООП в умовах закладу дошкільної освіти.

Практичні рекомендації щодо застосування арт-терапевтичних методів у соціально-психологічній роботі з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами ґрунтуються на необхідності створення психологічно безпечного, емоційно підтримувального середовища, у якому дитина має можливість вільно виражати власні переживання у символічній формі. Доцільним є системне використання різних арт-терапевтичних технік (образотворчої діяльності, музикотерапії, казкотерапії, рухових і ритмічних вправ) з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей дітей, поєднання індивідуальних і групових форм роботи, поступове

залучення дитини до спільної творчої діяльності та підтримка її ініціативності й самостійності. Важливо уникати оцінювання результатів творчості з позицій «правильно - неправильно», зосереджуючись на емоційному змісті та динаміці станів дитини, а також забезпечувати співпрацю фахівців закладу дошкільної освіти з родиною, що сприятиме закріпленню позитивних змін у поведінці, емоційній сфері та соціальній адаптації дітей з ООП.

ВИСНОВКИ

Теоретичний аналіз наукових джерел вказує, що соціально-психологічна адаптація дітей з особливими освітніми потребами є багатовимірним процесом, який охоплює емоційну регуляцію, поведінкові прояви, здатність до взаємодії з однолітками та дорослими, а також рівень самостійності й ініціативності. Встановлено, що емоційна сфера виступає ключовим чинником, який визначає успішність адаптації дитини до освітнього середовища, а її порушення значно ускладнюють процес соціалізації.

Узагальнення теоретичних підходів дало підстави розглядати арт-терапію як гуманістично орієнтований напрям психологічної допомоги, що ґрунтується на символічному самовираженні, емоційній безпеці та активній позиції дитини у процесі взаємодії. Арт-терапевтичні методи створюють умови для зниження емоційної напруги, розвитку емоційної регуляції та формування позитивного досвіду соціальних контактів, що є особливо важливим для дітей дошкільного віку з ООП.

Результати діагностичного етапу емпіричного дослідження показали, що більшість дітей з особливими освітніми потребами мають середній або низький рівень соціальної адаптації, що проявляється у вибірковій або обмеженій взаємодії з однолітками, недостатній включеності у спільну діяльність, зниженій самостійності та підвищеній емоційній тривожності. Дані, отримані за допомогою опитувальника для вихователів, проективної методики «Неіснуюча тварина» та методики «Обери обличчя», підтвердили наявність емоційно-поведінкових труднощів і потребу в системній корекційно-розвитковій роботі.

Порівняльний аналіз результатів первинної діагностики у контрольній та експериментальній групах засвідчив їх відносну

однорідність за основними показниками соціальної адаптації та емоційного стану. Це забезпечило методологічну коректність подальшого формувального експерименту та дозволило об’єктивно оцінити вплив арт-терапевтичної програми на соціально-психологічний розвиток дітей експериментальної групи.

Реалізація програми корекційного впливу з використанням арт-терапевтичних методів була спрямована на формування відчуття психологічної безпеки, розвиток емоційної регуляції, підвищення самостійності та м’яку соціалізацію дітей з ООП. Програма будувалася з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей дошкільників і передбачала поступовий перехід від індивідуальних форм взаємодії до більш активного залучення дитини у спільну діяльність.

Результати проведення повторної діагностики засвідчили виразну позитивну динаміку показників соціальної адаптації у дітей експериментальної групи. Збільшилася кількість дітей з високим рівнем соціальної адаптації, зменшилася частка дітей з низьким рівнем, покращилися показники взаємодії з однолітками та дорослими, зросла ініціативність і здатність дотримуватися правил групи. В емоційній сфері спостерігалося зниження рівня тривожності, стабілізація емоційних реакцій і швидше відновлення емоційної рівноваги.

Дані проективної методики «Неіснуюча тварина» після корекційної роботи вказали на зменшення внутрішньої напруги, появу більш цілісних і впорядкованих образів, а також зростання готовності дітей до вербалізації власних переживань. За методикою «Обери обличчя» діти експериментальної групи частіше обирали позитивні емоційні реакції, що свідчить про зниження ситуативної тривожності та формування більш безпечного емоційного сприйняття соціальних ситуацій.

У контрольній групі позитивні зміни мали обмежений характер і здебільшого пояснювалися природними процесами вікового розвитку та адаптації до умов закладу дошкільної освіти. Відсутність системних зрушень підтверджує, що саме цілеспрямоване застосування арт-терапевтичних методів стало визначальним чинником позитивної динаміки в експериментальній групі.

Арт-терапевтичні методи є ефективним інструментом соціально-психологічної допомоги дітям дошкільного віку з особливими освітніми потребами. Їх використання сприяє не лише корекції емоційних і поведінкових труднощів, а й створює умови для розвитку суб'єктності дитини, формування позитивного досвіду взаємодії з соціальним середовищем і підвищення адаптаційних можливостей.

Практична цінність роботи полягає в можливості використання отриманих результатів і розробленої арт-терапевтичної програми у діяльності практичних психологів, вихователів закладів дошкільної освіти, фахівців інклюзивно-ресурсних центрів та батьків дітей з особливими освітніми потребами. Матеріали дослідження можуть слугувати основою для подальшого вдосконалення корекційно-розвиткових програм і впровадження арт-терапії як системного компонента соціально-психологічного супроводу дітей з ООП.

Перспективи подальших досліджень полягають у поглибленому вивченні можливостей арт-терапевтичних методів у соціально-психологічному супроводі дітей з особливими освітніми потребами з урахуванням вікової динаміки, типу порушень розвитку та індивідуальних особливостей дитини. Можливим є розширення вибірки дослідження, залучення різних категорій дітей з ООП та проведення довготривалих досліджень з метою оцінювання стійкості досягнутих змін. Подальші наукові розвідки можуть бути спрямовані на порівняльний

аналіз ефективності окремих арт-терапевтичних технік, інтеграцію арт-терапії з іншими психокорекційними підходами, а також на вивчення ролі сімейного середовища й участі батьків у закріпленні позитивних результатів соціально-психологічної адаптації дітей з особливими освітніми потребами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авер'янова Н. М. Застосування арт-терапії в сучасних умовах російсько-української війни. Комплексний підхід до модернізації науки: методи, моделі та мультидисциплінарність : матеріали II Міжнародної наукової конференції (Луцьк, 2023). Луцьк, 2023. С. 140-146.
2. Адаптована програма з арт-терапії для дітей з обмеженими можливостями / Л.Т. Нікішина та ін. URL : http://corr.ks.ua
3. Андреєва Т. Проблема адаптації дітей дошкільного віку до умов ДНЗ: аналітичний підхід. Київ : Вид-во Національного пед. ун-ту ім. М. П. Драгоманова, 2009. 194 с.
4. Андрейко Б. В., Дмитрів Ю. М. Психологічні особливості соціалізації та спілкування дітей дошкільного віку із ЗНМ III рівня. Психологічний часопис. 2019. № 2. С. 213-226.
5. Анофрієва О. А. Психологія розвитку дітей з особливими освітніми потребами : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2015. 224 с.
6. Антошко М. Витоки мистецтва та виховання у Стародавньому Китаї. Вісник Національної академії керівних кадрів культури і мистецтв. 2020. № 1. С. 175-180.
7. Аристотель. Метафізика (Філософія) / пер. з давньогр. О. Панич. Київ : Темпора, 2022. 848 с.
8. Арістотель. Нікомахова етика / пер. з давньогр. В. Ставнюк. Київ : Аквілон-Плюс, 2002. 480 с.
9. Арт-технології : навч.-метод. посіб. / уклад. О. А. Мірошніченко. Житомир : ТОВ «Вид. дім Бук-Друк», 2024. 180 с.

10. Атаманчук Н., Яланська С., Тур О. Творчий розвиток дітей дошкільного віку за методами практичного мистецтва. Психологічний журнал. 2020. Т. 6, № 10. С. 17-28.
11. Бачинська Н. Психолого-педагогічні особливості навчання дітей з особливими потребами. Наукові записки. Серія: Психолого-педагогічні науки. 2017. № 2. С. 45-49.
12. Башкір О., Левченко А. Значення арт-терапії в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. Моделювання інклюзивного та здоров'язбережувального освітнього середовища. 2025. С. 109-113.
13. Біда О. Різні підходи до визначення арт-терапії. Педагогічний часопис Волині. 2018. № 4(11). С. 14-17.
14. Боброва Н. В. Використання арт-терапевтичних методів у соціально-психологічній роботі з дітьми. Соціальна робота та освіта. 2020. Т. 7, № 3. С. 312-319.
15. Богданова І. М. Соціальна педагогіка : навч. посіб. Київ : Знання, 2008. 343 с.
16. Боецій С. Розрада від філософії / пер. з лат. А. Содомора. Київ : Основи, 2002. 146 с.
17. Бриндіков Ю. Л. Арт-терапія: суть, можливості роботи з військовослужбовцями - учасниками бойових дій. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота. 2017. Вип. 2. С. 42-45.
18. Васьківська Г. В. Інклюзивна освіта: теорія і практика : навч. посіб. Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2020. 180 с.
19. Використання елементів арт-терапії в роботі з особливими дітьми : посібник. Освітній проєкт «На Урок». URL: https://naurok.com.ua/posibnik-vikoristannya-elementiv-art-terapi-v-roboti-z-osoblivimi-ditmi-52700.html.

20. Використання елементів арт-терапії в умовах освітнього процесу закладів дошкільної освіти : навч.-метод. посіб. Чернігів : Нац. ун-т «Чернігівський колегіум» ім. Т. Г. Шевченка, 2020. 90 с.
21. Вознесенська О. Л. Арт-терапія в Україні: стан та перспективи розвитку. Львівсько-Ряшівські наукові зошити : Культура - Мистецтво - Освіта - Терапія в міждисциплінарній перспективі. 2014. Вип. 2. С. 93-103.
22. Вознесенська О. Л., Мова Л. В. Арт-терапія в роботі практичного психолога: використання арт-технологій в освіті. Київ : Шкільний світ, 2007. 120 с.
23. Вознесенська О. Л., Сидоркіна М. Ю. Арт-терапія у подоланні психічної травми : практ. посіб. Київ : Золоті ворота, 2015. 148 с.
24. Гаврилюк Г. М. Арт-терапія у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти. Актуальні проблеми психології. 2021. Т. 1, Вип. 56. С. 112-118.
25. Гавриш Н., Рейпольська О. та ін. Соціалізація дітей старшого дошкільного віку в умовах ДНЗ : монографія / за заг. ред. О. Рейпольської. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 280 с.
26. Гладких Н. В. Актуальні проблеми навчання та виховання дітей з комплексними порушеннями розвитку в Україні. Науковий часопис імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. С. 52-57.
27. Глушенко К. О. Особливості психолого-педагогічної діагностики дітей з комплексними порушеннями. Соціально-психологічні проблеми тифлопедагогіки : зб. наук. пр. Матеріали першого Всеукраїнського з'їзду тифлопедагогів (4-5 травня 2006 р.). Харків, 2006. Вип. 6, ч. 1. С. 122-132.

28. Дидактичні та методичні засади спеціальної освіти дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку : навч.-метод. посіб. / Н. О. Макарчук, А. М. Висоцька, О. В. Чеботарьова та ін. Київ, 2014. 337 с.
29. Дорофей С. В. Арт-терапія : навч. посіб. Кам'янець-Подільський : електрон. вид., 2025. 194 с.
30. Зобенько Н. А., Зорочкіна Т. С. Особливості психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання. Академічні студії. 2023. № 1. С. 28-34.
31. Ковальчук О. В. Використання арт-терапевтичних методів у соціально-психологічному супроводі дітей з особливими освітніми потребами. Соціальна робота та освіта. 2019. Т. 6, № 2. С. 198-205.
32. Колупаєва А. А. Від сегрегації до інклюзії. Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі. Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі : наук.-метод. зб. Київ : Науковий світ, 2011. Вип. 6. С. 52-56.
33. Комарівська Н. О. Використання арт-технологій в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми. 2022. № 64. С. 64-71.
34. Концепція розвитку інклюзивної освіти в Україні : схвалена рішенням колегії МОН України від 01.10.2009 № 8/1-2. URL: https://mon.gov.ua
35. Корекційна педагогіка : навч. посіб. / за ред. В. В. Засенка, О. І. Бондаренко. Київ : Логос, 2021. 312 с.
36. Корекційна педагогіка : навч. посіб. / уклад. М. Олійник та ін. Чернівці, 2021. 180 с.

37. Корекційно-розвивальні технології навчання дітей з комплексними порушеннями розвитку : навч.-метод. посіб. / О. В. Чеботарьова та ін. Київ : ІСПП ім. Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. 558 с.
38. Левченко С. В. Особливості психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП. Молодий вчений. 2020. № 7(83). С. 136-140.
39. Левченко С. В. Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання. Психологія і особистість. 2020. № 2. С. 134-141.
40. Лещенко М. П. Сутність поняття «особливі освітні потреби» та його змістове наповнення. Актуальні проблеми педагогіки, психології та професійної освіти. 2021. № 1(34). С. 12-17.
41. Луців-Шумська Н. О., Магдисюк Л. І. Арт-терапія як засіб психологічної допомоги молодшим школярам з порушеннями емоційної сфери. INFORM. 2021.
42. Ляхова Л. М. Арт-терапія як засіб психологічної допомоги дітям з особливими освітніми потребами. Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія: Психологічні науки. 2018. № 2. С. 74-79.
43. Максименко С. Д., Соловієнко В. О. Загальна психологія. Київ : МАУП, 2000. 256 с.
44. Мастюкова Є. Є. Діти з особливими потребами та їх освіта : навч. посіб. Київ : Видавничий дім «Слово», 2016. 228 с.
45. Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП та рівнів підтримки в освітньому процесі / Л. І. Прохоренко, Н. А. Ярмола, О. О. Набоченко та ін. Київ, 2021. 200 с.

46. Мішкулинець О. О. Використання арт-терапевтичних методик в умовах інклюзивного освітнього середовища. Психологія: теорія і практика. 2018. № 2(2). С. 76-87.
47. МОН України. Щодо організації інклюзивного навчання в закладах освіти у 2020/2021 навчальному році : лист МОН від 26.06.2020 № 1/9-348. URL: https://mon.gov.ua
48. Новаківська О. Музикотерапія. Innovative Solutions in Research and Education : conference proceedings of the 1st. 2021. Vol. 1. P. 92-95.
49. Поради для педпрацівників та батьків. Відділ освіти, молоді та спорту. URL: https://osvita.orativosvita.gov.ua/poradi-dlya-pedpracivnikiv-ta-batkiv-10-27-19-09-03-2021/
50. Про освіту : Закон України від 05.09.2017 № 2145-VIII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19
51. Прохоренко Д. Дослідження психотравматичних наслідків у дітей з особливими освітніми потребами. ResearchGate. 2024.
52. Савченко О. Я. Діти з особливими потребами в інклюзивному освітньому середовищі. Педагогічна думка. 2019. № 3. С. 6-11.
53. Савченко О. Я. Інклюзивна освіта: теорія і практика впровадження. Київ : Педагогічна думка, 2019. 192 с.
54. Сидоренко С. В. Арт-терапія як засіб психодіагностики емоційного стану дитини. Психологічний часопис. 2021. № 1. С. 45-52.
55. Синьов В. М., Шеремет М. К., Руденко Л. М., Шульженко Д. І. Освітньо-психологічна інтеграція школярів із психофізичними порушеннями в сучасних умовах України. Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки. 2016. Вип. 7(2). С. 323-344.

56. Сисоєва С. О., Тронько О. Я. Теоретико-методологічні засади інклюзивної освіти в Україні. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи. Київ : ІЗМН, 2018. С. 9-25.
57. Скрипченко О. В., Долинська Л. В., Огороднійчук З. В., Булах І. С., Зіньківська Т. М. Вікова та педагогічна психологія : навч. посіб. 2-ге вид., доповн. Київ : Каравела, 2007. 400 с. (Вища освіта в Україні).
58. Сорока О. В. Характеристика музикотерапії як допоміжної арт-терапевтичної технології для роботи з молодшими школярами. Психолого-педагогічні науки. 2019. № 15. С. 1-12.
59. Соціалізація дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі. Освітній проєкт «На Урок». URL: https://naurok.com.ua/socializaciya-ditey-z-osoblivimi-osvitnimi-potrebami-v-inklyuzivnomu-seredovischi-238594.html
60. Стадненко Н. М., Ілляшенко Т. Д., Обухівська А. Г. Методика діагностики відхилень в інтелектуальному розвитку молодших школярів. 2-ге вид., переробл. та доповн. Кам'янець-Подільський : ПП Зволейко Д. Г., 2006. 36 с.
61. ЮНЕСКО. Керівні принципи інклюзивної освіти: забезпечення доступності для всіх. Париж, 2009. URL: https://unesdoc.unesco.org
62. Florian L. Special or Inclusive Education: Future Trends. British Journal of Special Education. 2008. Vol. 35(4). P. 202-208.

ДОДАТКИ

Додаток 1

Опитувальник експертної оцінки соціальної адаптації та емоційно-поведінкових проявів дитини дошкільного віку з ООП для вихователів ДНЗ

Інструкція: оцініть, будь ласка, поведінку дитини, спираючись на власні спостереження за її повсякденною діяльністю у групі. Оберіть той варіант відповіді, який найчастіше відповідає поведінці дитини впродовж останнього місяця.

Оцінювання здійснюється за 5-бальною шкалою:

- 1 - майже ніколи не проявляється;
- 2 - рідко проявляється;
- 3 - проявляється інколи;
- 4 - проявляється часто;
- 5 - проявляється постійно.

№	Поведінка дитини	1	2	3	4	5
1.	Дитина охоче вступає у контакт з іншими дітьми.					
2.	Прагне до спільної гри або діяльності з однолітками.					
3.	Уміє чекати своєї черги під час гри або занять.					
4.	Проявляє здатність ділитися іграшками або матеріалами.					
5.	Реагує на зауваження з боку інших дітей без різких емоційних проявів.					

6.	Дитина встановлює емоційний контакт із вихователем.					
7.	Реагує на звернення дорослого адекватно ситуації.					
8.	Приймає допомогу дорослого без вираженого опору.					
9.	Дотримується інструкцій і правил, запропонованих вихователем.					
10.	Звертається по допомогу у разі труднощів.					
11.	Активно бере участь у групових заняттях.					
12.	Утримує увагу під час спільної діяльності.					
13.	Доводить розпочату справу до завершення.					
14.	Проявляє інтерес до нових видів діяльності.					
15.	Здатна працювати в підгрупі без постійного контролю дорослого.					
16.	Дотримується правил поведінки у групі.					
17.	Контролює імпульсивні дії (не перебиває, не заважає іншим).					
18.	Адекватно реагує на заборони та обмеження.					
19.	Здатна переключатися з однієї діяльності на іншу.					
20.	Зберігає відносну емоційну рівновагу у змінних ситуаціях.					
21.	Самостійно ініціює гру або діяльність.					
22.	Пропонує власні ідеї під час занять або гри.					
23.	Виконує завдання без постійної підказки дорослого.					

24.	Проявляє наполегливість у разі труднощів.					
25.	Прагне самостійно вирішувати нескладні проблемні ситуації.					
26.	Емоційні реакції дитини відповідають ситуації.					
27.	Рівень тривожності не заважає участі у діяльності.					
28.	Дитина швидко заспокоюється після емоційного збудження.					
29.	Проявляє позитивні емоції під час спілкування.					
30.	Негативні емоційні реакції (плач, агресія, замкненість) мають ситуативний характер.					

Обробка результатів опитувальника для вихователів здійснюється шляхом підрахунку сумарного бала, отриманого за всіма твердженнями. Кожне запитання оцінюється за п’ятибальною шкалою, що відображає частоту або вираженість певних поведінкових проявів дитини у повсякденному житті закладу дошкільної освіти. Загальний бал може коливатися в межах від 30 до 150 балів, що дозволяє кількісно оцінити рівень соціальної адаптації дитини.

Інтерпретація загального показника здійснюється за трьома рівнями. Високий рівень соціальної адаптації (121-150 балів) свідчить про сформовані навички взаємодії з однолітками та дорослими, стабільний емоційний стан, здатність дотримуватися правил групи, проявляти ініціативу й самостійність у різних видах діяльності. Такі діти, як правило, легко включаються у спільну діяльність, адекватно реагують на зауваження дорослих і демонструють гнучкість у соціальних ситуаціях.

Середній рівень соціальної адаптації (91-120 балів) відображає загалом задовільний стан соціально-психологічного розвитку дитини,

однак із наявністю окремих труднощів. У таких дітей спостерігається вибіркова активність у взаємодії, нестійкість емоційних реакцій або потреба у додатковій підтримці з боку дорослого. Адаптаційні можливості дитини є достатніми, проте в окремих ситуаціях можуть виникати труднощі з саморегуляцією, ініціативністю чи дотриманням правил.

Низький рівень соціальної адаптації (30-90 балів) свідчить про виражені труднощі у соціальній взаємодії та емоційній сфері. Для таких дітей характерні обмежені контакти з однолітками, залежність від дорослого, труднощі у включенні в групову діяльність, часті прояви тривожності, емоційної напруги або імпульсивності. Отримані показники вказують на потребу у системній соціально-психологічній підтримці та корекційно-розвитковій роботі.

Детальний аналіз результатів за окремими шкалами опитувальника дозволяє більш точно окреслити індивідуальний профіль соціальної адаптації дитини. Шкала взаємодії з однолітками та дорослими відображає рівень контактності, готовність до співпраці, уміння враховувати позицію іншого та брати участь у спільній діяльності. Низькі показники за цією шкалою можуть свідчити про замкнутість, уникання контактів або труднощі соціальної комунікації.

Шкала емоційних реакцій характеризує особливості переживання та вираження емоцій у типових життєвих ситуаціях. Високі бали свідчать про емоційну врівноваженість, адекватність реакцій і здатність до емоційної регуляції. Низькі показники вказують на підвищену тривожність, емоційну нестійкість або труднощі у контролі власних переживань.

Шкала самостійності та ініціативності відображає здатність дитини діяти без постійного контролю дорослого, приймати прості рішення, ініціювати діяльність і доводити її до завершення. Високі значення за цією шкалою свідчать про сформованість навичок саморегуляції та впевненості

у власних можливостях. Низькі показника вказують на залежність від допомоги дорослого та обмежену активність.

Додаток 2

Програма корекційного впливу арт-терапевтичних методів на дітей з ООП

Мета програми: сприяння покращенню соціальної адаптації дітей з ООП шляхом системного використання арт-терапевтичних методів, спрямованих на розвиток емоційної регуляції, комунікативних умінь та самостійності.

Очікувані результати:

- зменшення проявів тривожності та емоційної напруги;
- покращення соціальної взаємодії з однолітками;
- підвищення рівня включеності у спільну діяльність;
- зростання самостійності та ініціативності;
- формування більш стабільного емоційного стану;
- позитивні зміни у показниках соціальної адаптації.

Заняття 1. Створення відчуття безпеки та емоційного контакту

Заняття спрямоване на формування довірливого контакту між дитиною та фахівцем. Заняття розпочиналося з короткого музичного фону зі спокійним темпом, який слугував засобом емоційного заспокоєння. Дитині пропонувалися прості сенсорні дії: перекладання предметів, торкання м’яких матеріалів, вільне малювання ліній або плям. Завдання не мали чіткого результату, що дозволяло зняти напруження та уникнути страху помилки.

Заняття 2. Знайомство з емоціями через колір

М’яке залучення дитини до усвідомлення емоційних станів. За допомогою кольорів дитині пропонувалося обрати фарбу або олівець, який «подобається сьогодні», без необхідності пояснювати свій вибір. Малювання здійснювалося у довільній формі. Паралельно звучала спокійна музика, що допомагала утримувати увагу та стабілізувати

емоційний стан. Основна увага приділялася процесу, а не результату діяльності.

Заняття 3. Зниження напруження через рух і ритм

Заняття для зменшення тілесного та емоційного напруження. Дитині пропонувалися прості рухові дії під музику: повільні похитування, потягування, повторення рухів за дорослим. Руханки виконувалися в індивідуальному темпі дитини. Після рухової частини проводилися завдання на сортування предметів за одним параметром (колір або форма), що сприяло заспокоєнню та концентрації уваги.

Заняття 4. Формування почуття контролю та впевненості

Заняття спрямоване на формування у дитини відчуття контролю над діяльністю. Основною формою роботи стало сортування предметів із можливістю самостійного вибору способу виконання. Фахівець не коригував дії дитини, а лише супроводжував процес. У другій частині заняття використовувалося вільне малювання або робота з пластичними матеріалами, що сприяло закріпленню позитивного емоційного досвіду.

Заняття 5. М’яка соціалізація через казковий образ

Заняття включало елементи казкотерапії в індивідуальній формі. Дитині пропонувалася коротка, дуже проста історія про персонажа, який переживає знайомі дитині ситуації (страх, самотність, радість). Обговорення мало мінімальний характер і будувалося у формі простих запитань або коментарів дорослого. Після казки дитина могла намалювати персонажа або обрати предмет, який йому «допомагає», що сприяло символічному проживанню емоцій.

Заняття 6. Закріплення позитивного емоційного досвіду

Завершальне заняття було спрямоване на закріплення відчуття емоційного комфорту та завершеності. Заняття поєднувало знайомі для дитини елементи: спокійну музику, прості рухи, малювання або

маніпуляцію предметами. Дитині надавалася можливість обрати вид діяльності, що підсилювало відчуття безпеки та самостійності. Завершення заняття мало чітку, передбачувану структуру, що сприяло емоційній стабільності.