

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
детский сад компенсирующего вида № 486

**Методическая разработка по теме:  
«Арт-терапия с дошкольниками  
с особыми образовательными потребностями по слуху и ЗПР»**

Исполнитель: Качалкова Лариса Владимировна  
Должность: педагог-психолог

<b>Введение .....</b>	<b>3</b>
<b>Основная часть</b>	
<b>Глава 1. Применение арт-терапевтической техники в психолого-педагогическом сопровождении дошкольников с особыми образовательными потребностями</b>	<b>6</b>
<i>1.1. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями слуха</i>	<b>6</b>
<i>1.2. Особенности эмоциональной сферы детей с нарушениями слуха и ЗПР</i>	<b>8</b>
<i>1.3. Арт-терапия с детьми дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями в психолого-педагогическом сопровождении</i>	
<b>Глава 2. Психолого-педагогическое сопровождение дошкольников с</b>	<b>19</b>
Заключение	<b>25</b>
Список	<b>26</b>
Приложение .....	<b>27</b>

## **Введение**

В соответствии с Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Приказом Минтруда России от 24.07.2015 № 514н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)», Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (ФГОС ДО) и другими федеральными законами и нормативными правовыми актами признается реализация психолого-педагогического сопровождения процесса развития ребенка в дошкольной образовательной среде.

Под психолого-педагогическим сопровождением понимается система профессиональной деятельности педагога-психолога, направленной на создание в дошкольной образовательной среде социально-психологических условий для успешного воспитания, обучения, развития и психологического развития ребенка на каждом возрастном этапе. В процессе психолого-педагогического сопровождения в дошкольной среде создается ситуация успешности каждого ребенка, что позволяет детям свободно выражать свои мысли свое мироощущение и чувства. Одним из эффективных методов работы, используемых в процессе психолого-педагогического сопровождения, считается арт-терапия, заключающая в себе осуществление помощи и поддержки ребенка в самовыражении, осознании себя и своего места в социокультурном пространстве.

Психическая жизнь человека представляет собой целостный многогранный процесс отражения окружающего мира во всем его многообразии. Необходимым элементом отражательной деятельности является эмоциональная сфера личности, которая понимается как комплекс внутренних психологических состояний, проявляющихся в субъективных отношениях, переживаниях и в экспрессивно-коммуникативном поведении.

Исследования особенностей дошкольников с нарушениями слуха являются особенно значимыми, так как любое нарушение в развитии сопровождается переменами в эмоциональном состоянии ребенка. Педагоги, психологи (Копытин А.И., Бурно М.Е., Лебедева Л.Д., Макарова Е.Г. и др. [1, 6]), выделяют искусство и художественно-творческую деятельность, а именно арт-терапию, в качестве инструмента для повышения положительного эмоционального фона у детей с ограниченными возможностями здоровья.

Исследователи рассматривают искусство не как путь к отражению действительности в художественных образах, а как средство самовыражения, снижения психоэмоционального напряжения и коррекции эмоциональной сферы в психолого-педагогическом сопровождении. Следовательно, использование арт-терапии в психолого-педагогическом сопровождении у детей дошкольного возраста с нарушениями слуха является в настоящее время актуальной и представляет значительный интерес для коррекционной педагогики и специальной психологии на сегодняшний день.

Стоит отметить, что имеются и определенные противоречия в том, что с одной стороны арт-терапию часто рассматривают как средство коррекции у детей дошкольного возраста, а с другой стороны, по отношению к детям с особенностями развития по слуху этот вопрос мало изучен, и недостаточно представлен в литературе. Отсюда следует

проблема исследования как необходимость в совершенствовании содержания, форм и методов работы с детьми средствами арт-терапии.

*Цель исследования:* Обоснование содержания психолого-педагогического сопровождения детей дошкольного возраста с применением арт-терапевтической техники.

*Объект исследования:* Особенности психолого-педагогического сопровождения детей дошкольного возраста с нарушениями слуха.

*Предмет исследования:* применение арт-терапевтического метода в работе с детьми с ОВЗ по слуху.

В соответствии с целью и предметом исследования были выделены следующие задачи:

1. Проанализировать литературу по данной проблеме.
2. Осуществить подбор адекватных диагностических методик.
3. Изучить особенности личностного развития детей дошкольного возраста с нарушениями слуха.
4. Разработать комплекс коррекционно-развивающих занятий средствами арт-терапии.

Результаты работы могут быть использованы для проведения работы по коррекции эмоциональной сферы дошкольников, а также могут быть применены при составлении рекомендаций для родителей (законных представителей).

Профессиональную деятельность с детьми строила в соответствии с Адаптированной общеобразовательной программой дошкольного образования в группах компенсирующей направленности с приоритетным осуществлением деятельности по квалифицированной коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья МБДОУ детский сад компенсирующего вида № 486.

Моя профессионально-педагогическая деятельность осуществлялась в соответствии с нормативно-правовыми и концептуальными документами, регламентирующими образовательную деятельность в дошкольном образовательном учреждении:

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (в редакции от 03.08.2018 г.).
2. Указ Президента Российской Федерации от 31 декабря 2015 г. № 683 «О стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года».
3. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» (в редакции от 19.07.2018 г.).
4. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (Утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 года № 26 «Об утверждении СанПиН» 2.4.1.3049-13).
5. Приказ Минтруда России от 24.07.2015 № 514н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)».
6. Локальные акты МБДОУ детский сад компенсирующего вида № 486.

В своей психолого-педагогической работе с участниками образовательного процесса использую принцип взаимосвязи диагностической и коррекционно-развивающей деятельности.

**Работа с детьми** осуществляется как в индивидуальной, так и в групповой форме.

**При работе с родителями** продуктивно использую целостную системную работу, имеющую своей целью повышение психологической компетентности родителей (законных представителей). Такая работа проводится через информирование родителей на собраниях в дошкольном образовательном учреждении (ДОУ), а также разработка и представление своеобразных буклетов для родителей, в которых очень коротко предлагается необходимая родителям психологическая информация. Тренинг взаимодействия родителей и детей строится на различной концептуальной основе (психодинамической, поведенческой, гуманистической и др.). Такие тренинги позволяют расширить возможности понимания своего ребенка, улучшить рефлексию своих взаимоотношений с ним, выработать новые более эффективные навыки взаимодействия в семье.

**Работа с педагогами** ведется с помощью социально-психологического тренинга, позволяющий рефлексию собственного поведения соотносить с поведением других участников группы. Тренинги позволяют активизировать, скорректировать навыки общения, расширить поведенческий репертуар, дают ориентиры возможного поиска эффективного взаимодействия партнеров.

**Глава 1. Применение арт-терапевтической техники в психолого-педагогическом сопровождении дошкольников с особыми образовательными потребностями**  
*1.1. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями слуха*

Период дошкольного детства становится временем фактического складывания личности ребенка, проявляется качественными изменениями, появлением новых процессов в психике и новых механизмов. Необходимым условием реализации ФГОС ДО в настоящее время становится психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса, включающего диагностическую, коррекционно-развивающую деятельность с дошкольниками.

Отметим основные психологические характеристики дошкольников с ограниченными возможностями здоровья по слуху (ОВЗ по слуху). Для ребенка с нарушением слуха зрительное восприятие – главный источник представлений об окружающем мире, и канал, обеспечивающий возможности общения с другими людьми, восприятия обращенной к нему речи. В процессе обучения и воспитания у детей с нарушением слуха совершенствуется тонкость и дифференцированность зрительного восприятия, в том числе мимики, движений губ, лица и жестов партнеров по общению, изменений положения пальцев при дактилировании. Зрительное восприятие детей с нарушением слуха развивается по тем же законам, что и восприятие слышащих детей, но специфика нарушения приводит к несвоевременному формированию межфункциональных взаимодействий (между восприятием и речью), а это отрицательно влияет на развитие одного из самых сложных свойств восприятия – осмысленности.

У детей отмечается некоторая неустойчивость, трудности сохранения статичного и динамичного равновесия, недостаточно точная координация и неуверенность движений, относительно низкий уровень развития пространственной ориентировки сохраняются у многих детей с недостатками слуха на протяжении всего дошкольного возраста. Особенности развития моторики проявляются как в передвижении, так и в действиях с предметами. У большинства детей имеется отставание в развитии мелких движений пальцев рук, артикуляционного аппарата. Потеря слуха создает сложные условия для развития двигательной чувствительности. Слуховой контроль помогает выработке четких, плавных и размеренных движений, его отсутствие приводит к трудностям в их формировании. У детей же с нарушением слуха компенсация отсутствующего слухового контроля может совершаться за счет увеличения роли зрительного, тактильно-вибрационного и двигательного восприятий.

Для ее достижения нужно заботиться о развитии детей с ОВЗ по слуху двигательного контроля за качеством движений. Из всех видов кожных ощущений для компенсации нарушений слуха наибольшее значение имеют вибрационные. Колебания вибрирующих предметов распространяются в воздушной среде, передаются через твердые тела и жидкость. В том случае, когда человек не прикасается непосредственно к источнику вибраций, а воспринимает их через передающую среду – по воздуху и т.п. При полном

выключении слухового анализатора вибрационная чувствительность обостряется, а с улучшением слуха снижается.

Развитие вибрационной чувствительности имеет большое значение для овладения устной речью, ее восприятия и произношения. У детей с нарушениями слуха наблюдается значительное отставание в развитии осязания. В период раннего детства осязание связано с предметными действиями и развивается на их основе. Так глухие дети дошкольного возраста испытывают затруднения в узнавании предметов посредством осязания при выключенном зрении, тогда как их слышащие сверстники хорошо узнают предметы в такой ситуации. Это говорит об отставании в развитии осязания как самостоятельного познавательного процесса. Недостаточное развитие мышления и речи у детей с нарушениями слуха сказывается на развитии осязания [5, 6].

Важной особенностью психического развития глухих детей является почти одновременное овладение ими несколькими различными видами речи – словесной (устной и письменной), дактильной и тестовой. При овладении словесной речью глухие дети испытывают целый ряд трудностей, связанных с особенностями усвоения словарного состава языка, грамматического строя, речедвигательных навыков. В процессе обучения глухие дети овладевают дактильной речью – своеобразной кинетической формой словесной речи, построенной на движениях пальцев руки в воздухе. Особенности в развитии детей с нарушениями слуха связаны с тем, что для них большее значение имеет зрительное восприятие, а значит, основная нагрузка по переработке поступающей информации ложится на зрительный анализатор.

В связи с этим при обучении детей с нарушенным слухом широко используются различные средства наглядности. Например, яркие картинки – для привлечения произвольного внимания; схемы, таблицы и др. – для развития произвольного внимания.

Задача формирования внимания у дошкольников с нарушениями слуха решается благодаря правильно организованной учебной деятельности. Общие условия, которые способствуют формированию произвольного внимания:

- организация учебного материала, его структурирование, подбор ярких примеров;
- формирование мотивации учебной деятельности, устойчивых познавательных интересов;
- организация деятельности взрослого (особенно – оптимальное соотношение устной, дактильной, письменной форм речи, правильное дозирование нагрузки, использование разнообразных методов педагогического воздействия, формирование у дошкольников навыков контроля и самоконтроля) [5].

Важным фактором является своеобразный способ восприятия глухими детьми устной речи – постоянная фиксация внимания на лице и губах говорящего, требующая особой сосредоточенности. Поэтому, с одной стороны, нужно дозировать речевую нагрузку, с другой – формировать и автоматизировать навык считывания с губ. Чем лучше глухой ребенок считывает с губ, тем легче ему сосредоточить внимание на говорящем, тем меньше он будет утомляться. В процессе обучения глухих детей для привлечения и регуляции внимания важно использовать различные виды чувствительности, например тактильную и вибрационную [6].

## *1.2. Особенности эмоциональной сферы детей с нарушениями слуха и ЗПР*

На формирование и развитие эмоциональной сферы глухих детей влияют определенные негативные факторы. От говорящих людей, глухого ребенка частично изолирует нарушение словесного общения, что в свою очередь создает проблемы в усвоении социального опыта.

Речь, коммуникативные возможности отличаются в развитии, что сказывается на осознании собственных и чужих эмоциональных состояний, приводит к упрощению межличностных отношений, возникают трудности в формировании сопереживания другим людям и героям художественных произведений. Но есть и факторы, которые положительно влияют на эмоциональное развитие глухих детей, к таким можно отнести: это внимание детей к выразительной стороне эмоций, использование мимики, выразительных движений и жестов в процессе общения, способность к овладению разными видами деятельности[9].

В развитии эмоциональной сферы у детей с нарушением слуха основные направления и компоненты те же, что и у нормально слышащих детей. У детей на первом году жизни уже начинают складываться собственно эмоции, которые носят ситуативный характер, т.е. выражают оценочное отношение к складывающимся или возможным ситуациям. Эмоциональный опыт развивается и обогащается в процессе общения, при восприятии произведений искусства, музыки, в результате сопереживаний другим людям. Например, симпатия по отношению к близкому, знакомому человеку возникает на основе накопления удовлетворяющих ребенка и приятных для него актов ситуативно-личностного общения. Такая эмоция может возникнуть по отношению к человеку, достаточно часто общающемуся с ребенком.

Н.Г.Морозова отмечает, что у маленьких глухих в силу ограниченного словесного и игрового общения, а также невозможности слушать и понимать чтение рассказов, сказок затруднено понимание желаний, намерений, переживаний сверстников. Однако тяга друг к другу выражается в попытках приблизиться, погладить по руке или по голове, обнять понравившегося товарища и т.д. Эти попытки чаще всего не встречают ответного чувства и воспринимаются как помеха, стесняющая движения, дети отмахиваются от своих сверстников, не воспринимая их поведение как проявление симпатии.

В начале пребывания в детском саду дети не приходят на помощь товарищам, не выражают сочувствия друг к другу. Сочувственное отношение глухих детей друг к другу побуждается не столько ласковым и добрым отношением к ним взрослых, сколько постоянным обращением их внимания на сотоварищей по группе, специально направленным пробуждением сочувствия и приучением выражать его по отношению к плачущему, обиженному или огорченному товарищу: обычно воспитатели используют прямое обращение одного ребенка к другому, совместно с ним утешают обиженного, демонстрируют свое сочувствие — такое эмоциональное проявление как бы заражает ребенка. Важно действенное указание - пожалей, погладь или приглашение (по подражанию) к сопереживанию, сочувствию по отношению к плачущему.

Важную роль в развитии эмоций и чувств, в формировании межличностных отношений имеет понимание внешних выражений эмоций у других людей. Способность понимать

эмоции других людей отражает уровень эмоционального развития ребенка и степень осознания им своих и чужих эмоциональных состояний. Пониманию эмоциональных состояний другого человека способствует восприятие их внешних проявлений в мимике лица, жестах, пантомимике, голосовых реакциях и речевой интонации.

Задержка психического развития (ЗПР) - нарушение или замедление нормального темпа психического развития ребенка. Данный термин используется для обозначения сборной и клинически неоднородной группы нарушений развития. Несмотря на неоднородность в ЗПР имеются общие специфические особенности состояния эмоционально-волевой сферы и познавательной деятельности, позволяющие выделить их в определенную категорию.

При задержке психического развития нарушена интегративная деятельность коры головного мозга, больших полушарий, а значит и нарушается взаимодействие различных анализаторных систем: зрения, слуха. Из-за недоразвития ориентировочно-исследовательской деятельности в раннем возрасте, ребенок не получает нужного практического опыта, из-за чего нарушается его восприятие.

У детей с диагнозом ЗПР нарушена координация, они плохо ориентируются в пространстве, на листе бумаги, зачастую натываются на предметы.

Особенности восприятия ребенка с ЗПР могут быть представлены следующим образом:

- замедленность восприятия и переработки информации;
- невысокий уровень аналитического восприятия;
- из-за нарушения внимания затруднена полнота восприятия;
- нарушена функция поиска;
- грубо нарушены сложные формы восприятия (зрительно-моторная координация);
- незрелость эмоционально-волевой сферы.

При задержке психического развития затруднено социальное развитие ребенка, формирование самооценки, системы "Я". У такого ребенка отсутствует инициатива, его эмоции не отличаются яркостью, он не умеет выражать свое эмоциональное состояние, затрудняется в понимании состояний других людей, так как с трудом дифференцирует эмоции.

У детей с ЗПР нередко возникают трудности и в формировании нравственно-этической сферы, они часто конфликтуют со сверстниками и взрослыми, иногда проявляют агрессию, недостаточно ориентируются в нравственно-этических нормах поведения. Детей с ЗПР отличает несформированность мотивационной готовности к школьному обучению. Даже если они выражают стремление пойти в школу, зачастую оно сводится лишь к формальной стороне школьной жизни - покупке нового портфеля, учебной атрибутики. Пойдя в школу, ребенок забывает про учебу и будет там лишь играть. Таким образом, личностные особенности детей с ЗПР тесно связаны с особенностями когнитивной и эмоционально-волевой сферы.

Эмоциональный мир ребенка с ЗПР отличается от мира других детей. У детей данной категории обычно возникают трудности с дифференциацией эмоций, им трудно сконцентрироваться на выполнении какого-либо одного задания, внимание их расфокусировано. Независимо от этого, дошкольник способен в течение длительного времени

заниматься каким-либо видом деятельности, если она вызывает у него непосредственный интерес. Дети с ЗПР не имеют достаточный уровень развития навыков, знаний, умений. У них замедленно формирование коммуникативно-познавательной активности.

Ребенок не способен регулировать свое поведение на основе усвоенных норм и правил, не готов к волевой регуляции поведения.

Так как у детей отмечается низкий уровень эмоционально-волевой готовности, то им сложно подчиниться правилам дисциплины, они неспособны к длительным интеллектуальным усилиям. Из-за особенностей познавательной сферы, у детей с ЗПР не сформированы структурные компоненты учебной деятельности. У них отсутствует познавательный интерес, они стремятся быстрее завершить задание, зачастую не доводя его до конца. На протяжении работы они с трудом удерживают словесную инструкцию. Особые проблемы касаются саморегуляции и самоконтроля. Ребенок не замечает своих ошибок, не исправляет их, не может адекватно оценить результат.

### *1.3. Арт-терапия с детьми дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями в психолого-педагогическом сопровождении*

Совершенствование существующих и создание новых эффективных средств и методов, повышающих резервные возможности организма человека, является актуальной проблемой. Исследователи все больше обращаются в сторону различных видов искусства в качестве адаптогенных, профилактических, лечебных, коррекционных средств в психолого-педагогической деятельности.

Арт-терапия представляет собой совокупность психокоррекционных методик, имеющих различия и особенности, определяющиеся как жанровой принадлежностью к определенному виду искусства, так и направленностью, технологией психокоррекционного лечебного применения. Поскольку арт-терапия обеспечивается воздействием средствами искусства, то ее систематизации основываются прежде всего на специфике видов искусства (музыка - музыкотерапия; изобразительное искусство - изотерапия; театр, образ - имаготерапия; литература, книга - библиотерапия, сказкотерапия, песок- песочная терапия, танец, движение - кинезитерапия и т.д).

О.И. Качурина отмечает, что «Я» человека отражается в зрительных образах спонтанно, когда ребенок не задумывается о том, что он лепит, рисует, играет и др. Соответственно, художественные продукты деятельности отражают, таким образом, подсознательные процессы (страхи, сновидения, воспоминания детства, внутренние конфликты и др.).

В психокоррекционной работе с детьми выделяют следующие виды арт-терапевтического воздействия: изотерапия, сказкотерапия, музыкальная терапия, игровая терапия, песочная терапия [7].

*Песочная терапия* – это невербальная методика психокоррекции, механизм действия которой основан на активации жизненных ресурсов организма. Технология сочетает в себе невербальное самовыражение (процесс создания композиции из песка) и

вербальную интерпретацию (рассказ об изображении). В процессе игры с песком человек обращается к своему внутреннему «Я», находит ответы на многие вопросы, учится эффективно взаимодействовать с окружающими. Проигрывая реальные или воображаемые ситуации с помощью игрушечных фигурок, создавая картину собственного мира из песка, ребенок освобождается от напряжения. А самое главное приобретает бесценный опыт символического разрешения множества жизненных ситуаций, ведь в настоящей сказке все заканчивается благополучно.

#### *Работа с глиной, пластилином*

Лепить можно все что угодно: свое настроение, себя, свою душу и т.д. Лепку можно использовать в работе с людьми разных возрастных групп. Это один из эффективных способов в работе психолого-педагогического сопровождения.

#### *Музыкальная терапия*

Работая в этом направлении, можно использовать готовые музыкальные произведения, а можно и самому сочинять музыку.

#### *Танцевальная терапия*

Это красивый способ выражения глубинных состояний человека через движения тела. Вот где нет ограничений!

#### *Игровая терапия*

Игры с водой, песком, красками, глиной дают возможность выразить свои чувства в ненаправленной форме и испытать чувство достижения. Дальнейшая динамика смены игр в процессе игротерапии подводит ребенка к структурированным играм, открывающим пути для выражения чувств и переживаний ребенка, в том числе агрессивных, в прямой директивной форме социально приемлемыми способами. В игротерапии выделены также показания применения тех или иных видов игр, причем здесь возможности руководства терапевтом игрой ребенка, как правило, ограничиваются соответствующим подбором игрушек и введением некоторых ограничений на проявления активности ребенка [3].

Близкой к игротерапии формой коррекции психического развития, обладающей тем не менее рядом специфических особенностей и самостоятельным статусом в терапевтической практике, является арт-терапия, или иначе – *изотерапия*. В процессе такой работы можно нарисовать свое настроение. Самого себя в виде какого-то предмета, растения или животного. Можно изобразить свой сон. И в рисунках важно все. Что нарисовано? Каким цветом? С помощью какого материала: акварель, гуашь, тушь? И самое главное, про какие чувства рисунок?

Активная индивидуальная техника «Рисуночная терапия» в рамках занятий «Искусство в душе».

Педагог дает ребенку лист А4 и простой карандаш, затем объясняет суть творческой работы: «Мы с тобой будем рисовать и беседовать. Ты можешь рисовать и говорить о чем угодно. Я буду хранить твои рисунки в отдельной папке с твоим именем. Когда эта работа завершится, я отдам папку тебе» (нужно показать ребенку папку, которую он при желании может раскрасить). Потом предлагает: «Нарисуй картинку, которая изображает какую-то историю». Ребенок рисует. После чего педагог задает вопросы: «Этот рисунок изображает какую-то историю?» «Ты можешь рассказать мне, что происходит на этом рисунке?» «У рисунка есть название?» «Какие события предшествуют этому

рисунку?» «Что произойдет потом?» «О чем ты думал, когда рисовал?» Рисунки при этом не интерпретируются. Результат: В беседе налаживается процесс осмысления событий окружающего мира. Через рисунок происходит безопасная разрядка саморазрушительных и разрушительных тенденций. Иницируются творческие процессы, раскрываются различные способности, вплоть до того, что ребенок придумывает танец и его исполняет.

*Групповая методика «Поход в музей», «Путешествие в зоопарк». Техника направленной визуализации*

Цель – стимулирование процессов мышления, повышение самооценки, развитие слухо-зрительного, эстетического восприятия, глобального восприятия табличек. Рекомендуется для коррекции личности ребенка с проблемами в эмоциональной и коммуникационной сферах. В музее детям предлагается рассмотреть картины или скульптуры; в зоопарке – назвать животных и попробовать их изобразить.

Затем даются задания: повторить позу скульптуры; повторить мимику скульптуры; представить себя в роли героя картины; придумать диалоги героев картины; рассказать о развитии сюжета картины.

Задания: назови животных, каких ты видел в зоопарке; изобрази и покажи его, группа должна определить.

Результат: осуществляется мощный стимул для развития творческого мышления и эмоциональной сферы ребенка, развивается умение выражать собственные мысли. Происходит выход за рамки мышления, сформированного психическими и физиологическими особенностями развития, а также повышение самооценки и развитие эстетических чувств.

*Активный групповой приём «Игра «Волшебные краски»*

Детям дается желтая и синяя краска на палитре. Дети смешивают желтый и синий до зеленого. Результат: происходит оздоровление нервной системы, толчок к развитию внутренних ресурсов и самооздоровления.

*Методика «Игра «Волшебные покрывала»*

Цель - развитие речевых навыков, воображения, здоровьесбережение. Для игры необходим набор прозрачных платков пастельных и насыщенных тонов, соответствующих цветовому спектру. В зависимости от психоэмоционального состояния ребенка, педагог предлагает ему платок определенного цвета. Ребенок и педагог накрываются платком, например, оранжевым, повышающим настроение. Под покрывалом они сидят друг против друга, держась за руки, «глаза в глаза». Педагог предлагает ребенку отправиться в оранжевую сказку и беседует с ним на соответствующую моменту тему тихим, «чарующим» голосом. Результат: корректируется психоэмоциональное состояние. Развиваются зрительные, слуховые, речевые навыки. Развивается внутренний контроль и управление чувствами.

*Рисование обеими руками одновременно*

Ребенок передает двумя карандашами симметричное изображение предмета одновременно.

*Рисование мыльными пузырями, ниткография, выдувание краски на бумаге*

Общие результаты коррекционного воздействия арт-терапии:

- создается положительный эмоциональный настрой;

- улучшается психическое здоровье;
- облегчается процесс коммуникации со сверстниками и взрослыми;
- создаются и развиваются отношения взаимного приятия и эмпатии;
- прорабатываются подавляемые мысли и эмоции;
- развивается воображение, эстетический опыт, творческое самовыражение;
- повышаются адаптационные способности;
- снижается утомляемость и развивается чувство внутреннего контроля.

Эффективность арт-терапии проявляется в коррекции отклонений и нарушений личностного развития, в использовании внутренних ресурсов детей с ОВЗ по слуху, особенно механизмов саморегуляции. Она помогает ребенку чувствовать себя нужным, узнавать о себе хорошее, развивать добрые отношения с людьми и окружающим миром. Навыки, приобретенные в процессе терапии, после ее завершения ориентируют ребенка оставаться творческой личностью, желающей жить в ладу с самим собой и социумом [7].

Терапия детей с ограниченными возможностями требует бережного и чуткого, индивидуально-личностного подхода. Использование арт-терапевтического метода, который посредством художественной деятельности даёт ребёнку комфортное эмоциональное самочувствие, улучшение психологического здоровья. Как писал великий русский педагог К.Д. Ушинский, ребенок «мыслит формами, красками, звуками, ощущениями вообще».

Арт-терапия возникла в 30-е гг. нашего века на теоретической основе фрейдистского психоанализа. Первый опыт применения арт-терапии в практике детского консультирования относится к попыткам коррекции эмоционально-личностных проблем у детей, эмигрировавших в США из фашистской Германии. Арт-терапия представляет собой специализированную форму психотерапии, основанную на искусстве, в первую очередь изобразительном, и творческой деятельности. Основная цель арт-терапии состоит в развитии самовыражения и самопознания ребенка через искусство, а также в развитии способностей к конструктивным действиям с учетом реальностей окружающего мира [1]. Важнейший принцип арт-терапии – одобрение и принятие всех продуктов творческой изобразительной деятельности ребенка независимо от их содержания, формы и качества.

Эдит Крамер, австро-американская художница и педагог, по праву считается одним из основателей арт-терапии. Рисунок может быть статическим или полным ритма и движения; богатым или обедненным; форма может преобладать над цветом или цвет над формой; рисунок может быть цельным или фрагментарным, скучным или оригинальным, и так далее. Эти качества рисунка говорят о личности ребенка как художника. С другой стороны, то, как изображены люди, способ обозначения пространства типичны для целой возрастной группы, которая, разумеется, может совпадать или не совпадать с хронологическим возрастом ребенка.

По мнению Фридл Диккер, чешской художнице, занятия рисованием не призваны сделать всех детей художниками, их задача освободить и расширить такие источники энергии, как творчество и самостоятельность, пробудить фантазию, усилить способности детей к наблюдению и оценке действительности [13].

При самостоятельном выборе, поиске и обработке формы ребенок развивает волю, искренность, фантазию, интеллект, наблюдательность, терпение и позднее, намного

позднее, вкус. Так прокладывается путь к красоте даже в том случае, когда сиюминутный результат выглядит неудовлетворительным.

Основная цель арт-терапевтического подхода в работе с дошкольниками - содействие нормальному развитию и личностному росту ребенка. Научившись выражать свои чувства и потребности в процессе рисования, ребенок начинает лучше понимать других, развиваются межличностные отношения, учится преодолевать робость, становится уверенней в себе и в своих способностях.

Задачи психолого-педагогического сопровождения дошкольников с ОВЗ по слуху методами арт-терапии:

- снятие эмоционального и мышечного напряжения;
- снижение импульсивности, тревожности и агрессивности;
- воспитание межличностного доверия и группового сотрудничества;
- развитие познавательных процессов, творческих возможностей и чувственного опыта познания на основе сенсорных эталонов;
- расширение эмоционального опыта.

Арт-терапия предоставляет возможность получения творческого, имагинативного и визуального опыта основанного на невербальной и символической экспрессии.

При работе с дошкольниками изобразительная деятельность не предполагает создания оформленных художественных образов, однако терапевтический эффект все равно имеет место. Например, у детей с нарушениями слуха отмечаются трудности в создании таких образов, и вербальный контакт с ними затруднен, и поэтому при работе с ними акцентируем взаимодействие в формате свободной «игре» с изобразительными материалами. Такая деятельность оказывает на них стимулирующее воздействие, развивает их способность к самоорганизации и концентрации внимания, способствует освобождению аффектов и сопровождается иными положительными эффектами. Большое значение имеет и то, что различные манипуляции с изобразительными материалами могут быть связаны с механизмами психологической защиты, что позволяет ребенку справиться со сложными чувствами.

Наряду с этим совершенствовались коммуникативные и познавательные способности, значительно развились навыки самоорганизации, произошли положительные изменения в представлениях о себе и своих возможностях.

Играя карандашами, мелками и кисточками, создавая лужицы из красок, отпечатки и линии, раскрашивая себя и различные предметы, дети исследуют и подчиняют себе внешние и внутренние объекты. Игры с художественными материалами и создание «нечленораздельной изобразительной формы» (по выражению Р. Саймон) способствуют эмоциональному выражению и контролю над чувствами, создавая предпосылки для перехода ребенка к более высокоорганизованным формам психической деятельности.

Благодаря изобразительной работе в форме различных манипуляций с материалами ребенок может установить и развить свои отношения с педагогом-психологом. Оказываясь в атмосфере высокой терпимости и безопасности, дети начинают испытывать уважение к своему внутреннему миру и осознают свою значимость и уникальность. Детей очень привлекают нетрадиционные материалы. И чем разнообразнее художественные материалы, тем интереснее с ними работать.

Психолого-педагогическое сопровождение педагогом-психологом осуществляется по следующим направлениям (Таблица 1).

**Таблица 1. Особенности психолого-педагогического сопровождения детей дошкольного возраста с ОВЗ по слуху**

<b>Направления психолого-педагогического сопровождения</b>		<b>Формы и методы работы</b>
<b>1. Психопрофилактика</b>	Сбор предварительной информации о ребенке (анамнез). Анамнестический опросник (Николаева Т.В. Материалы для комплексного психолого-педагогического обследования ребенка раннего возраста с нарушенным слухом. М., 2006.; Бурменская Г.В. Возрастно-психологический подход к консультированию детей. М., 2002)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Анкетные данные ребенка и основные сведения о семье;</li> <li>- особенности перинатального периода развития ребенка;</li> <li>- состояние здоровья ребенка, перенесенные заболевания;</li> <li>- где и кем воспитывался ребенок, начиная с рождения;</li> <li>- развитие в младенчестве и раннем возрасте.</li> </ul>
	Осуществление разных видов наблюдений детской деятельности в раннем возрасте	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Игровая деятельность;</li> <li>- наблюдение совместной деятельности детей и взрослых и т.д.</li> </ul>
	Психопрофилактика по проведению работы по адаптации детей, поступивших в ДОУ в новом учебном году, впервые посещающих ДОУ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Игровые занятия, направленные на адаптацию каждого ребенка к ДОУ;</li> <li>- Ускорение процесса адаптации детей к пребыванию в ДОУ, сохранение психологического здоровья вновь прибывших детей;</li> <li>- Игровые занятия, направленные на адаптацию каждого ребенка к ДОУ и сплочение группы.</li> </ul>
<b>2. Психологическая диагностика</b>	Определение актуального уровня развития ребенка и зоны ближайшего развития. Проведение комплексного психолого-педагогического обследования ребенка с нарушенным слухом	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Обследование сенсорного развития; эмоционально-личностного и познавательного развития;</li> <li>- обследование наглядно-действенного мышления;</li> <li>- обследование конструктивной деятельности;</li> <li>- обследование предметно-игровой деятельности.</li> </ul>

	<p>Качественный учет этапных результатов реализации индивидуальных и дифференцированных программ коррекционно-развивающей работы с целью определения их эффективности и внесения обоснованных уточнений, дополнений или изменений</p>	<p>- Проведение повторной диагностики по результатам коррекционно-развивающей работы.</p>
	<p>Осуществление мониторинга для определения педагогической реабилитации детей с нарушениями слуха и их интеграции в среду дошкольного образовательного учреждения.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обследование уровня понимания устной речи;</li> <li>- обследование понимания письменной речи (глобальное чтение);</li> <li>- обследование уровня развития самостоятельной речи;</li> <li>- обследование уровня сенсорного развития (зрительное восприятие, слуховое восприятие, восприятие цвета, формы, величины);</li> <li>- обследование уровня мышления, познавательных процессов.</li> </ul>
<p><b>3. Психокоррекционная и психологическая деятельность</b></p>	<p>Разработка индивидуальных и дифференцированных программ коррекционно-развивающей работы с учетом комплексной диагностики. Снятие психоэмоционального напряжения у детей, развитие способности к эмпатии, формирование коммуникативных навыков. Нормализация развития у каждого ребенка, включенного в группу развития, функции или процесса, чьи особенности выявлены в ходе углубленного обследования. Устранение психологических проблем у детей, нормализация детско-родительских отношений.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы по познавательному, социально-личностному развитию с применением арт-терапевтических техник;</li> <li>- Проведение групповых занятий с детьми.</li> </ul>

<p><b>4.</b> <b>Психологические консультации</b></p>	<p>Анализ социально-педагогической ситуации развития, тех условий, в которых пребывает конкретный ребенок в процессе его обучения и воспитания в ДОУ и семье. Выявление психологических проблем у детей ДОУ. Достижение взаимопонимания о причинах возникновения этих проблем и путей их преодоления.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Анкетные данные;</li> <li>- Встречи с родителями, тренинговые группы с родителями и специалистами ДОУ;</li> <li>- Устранение психологических проблем у детей, нормализация детско-родительских отношений;</li> <li>- Наблюдения за совместной деятельностью детей.</li> <li>- Консультативные беседы;</li> <li>- Оформление стендового материала (буклеты, страничка на сайте и т.д.);</li> <li>- Доклад</li> </ul>
--	---	--

Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме детей дошкольного возраста с нарушенным слухом показал, что в развитии детей отмечаются психологические особенности. Из-за поражения слуха объем внешних воздействий на ребенка ограничен, затруднено общение с окружающими людьми, также имеются трудности во взаимодействии со средой. Условием, необходимым для успешного психического развития каждого ребенка является возрастание количества, разнообразия и сложности внешних воздействий. Вследствие их ограничений различия в психической деятельности между слышащим и глухим ребенком, незначительные на начальных этапах онтогенеза, изменяются и возрастают в течение последующего времени. Также важную роль в развитии глухих детей играет семейное воспитание. Наиболее существенными являются особенности эмоциональной сферы: ограниченность или отсутствие сведений об эмоциях; затруднения в использовании эмоционально-экспрессивных средств языка; трудности в вербализации различных эмоциональных состояний, в установлении причинно-следственных связей возникновения эмоций у человека.

Исследования в области арт-терапии подтверждают о том, что ее использование благоприятно влияет на развитие детей с недостатками в развитии. Арт-терапия решает такие задачи: укрепление и обогащение эмоциональных ресурсов и коммуникативных возможностей; воспитание способности адекватно реагировать на возникновение неблагоприятных ситуаций, а также способность выполнять роль, соответствующую течению событий; принимать адекватный образ и «уходить» таким путем от деформированного образа своего «Я»; развитие способности к творческому воспроизведению специально показанного «лечебного» образа, что приобретает самостоятельное значение в оздоровлении; тренировка способности к мобилизации жизненного опыта в нужный момент, воспитание волевых качеств, способностей к саморегуляции; создание в процессе терапии определенного творческого интереса, обогащающего жизнь новым содержанием.

Работа с использованием арт-терапевтического подхода повысила интерес детей к изобразительной деятельности, научила использовать разнообразные материалы и техники, расширились творческие возможности детей с нарушением слуха, что немаловажно для дальнейшего развития детей.

Таким образом, необходимо расширять опыт ребенка, создавать прочные основы для его творчества. Чем больше ребенок видел, слышал, переживал, чем больше узнал и усвоил, тем значительнее и продуктивнее, при других равных условиях, станет деятельность его воображения. Вот здесь пришла на помощь игра, где ребенок расслабляется, сам фантазирует, дорисовывает, творит. Поэтому был разработан и систематизирован комплекс заданий для развития воображения, внимания, сенсомоторной деятельности, эмоционально-личностного компонента, коммуникативного опыта.

Нетрадиционный подход к выполнению изображения дает толчок развитию детского интеллекта, подталкивает творческую активность ребенка, учит нестандартно мыслить и фантазировать, содействовать развитию инициативы, выдумки и творчества детей с тяжёлыми нарушениями слуха в атмосфере эстетических переживаний и увлеченности, совместного творчества взрослого и ребенка, через различные виды изобразительной и прикладной деятельности.

В психолого-педагогическом сопровождении педагог-психолог использует материалы искусства (кисти, краски, карандаши, пластилин, песок, глину и др.) в первую очередь для того, чтобы дошкольник мог с помощью них выразить разные эмоции, чувства и переживания, которые сложно или невозможно передать словами. Главным является возможность, используя средства искусства в творчестве, выразить те чувства и эмоции, которые препятствуют гармонизации личности.

Любая созидательная активность ребенка приветствуется психологом, позволяя ребенку раскрыть себя, не боясь оценивания или осуждения. Во время таких арт-терапевтических занятий проводится чередование самостоятельной работы ребенка (или группы детей) и активного диалога с обсуждением, обменом ассоциациями и истолкованием получаемого материала. При необходимости могут быть исправления содержания материала, что случается обычно после получения «обратной связи» и собственных прозрений. Часто процесс занятий сопровождается катарсисом (очищение от негативных переживаний), яркие проявления юмора и даже исцеляющие слезы. Сама атмосфера занятий напоминает увлекательное путешествие-игру. При этом человек испытывает себя, знакомится с тайными сторонами собственного внутреннего мира и учится решать проблемы, используя методы искусства, арт-терапевтические приемы.

## Глава 2. Психолого-педагогическое сопровождение дошкольников

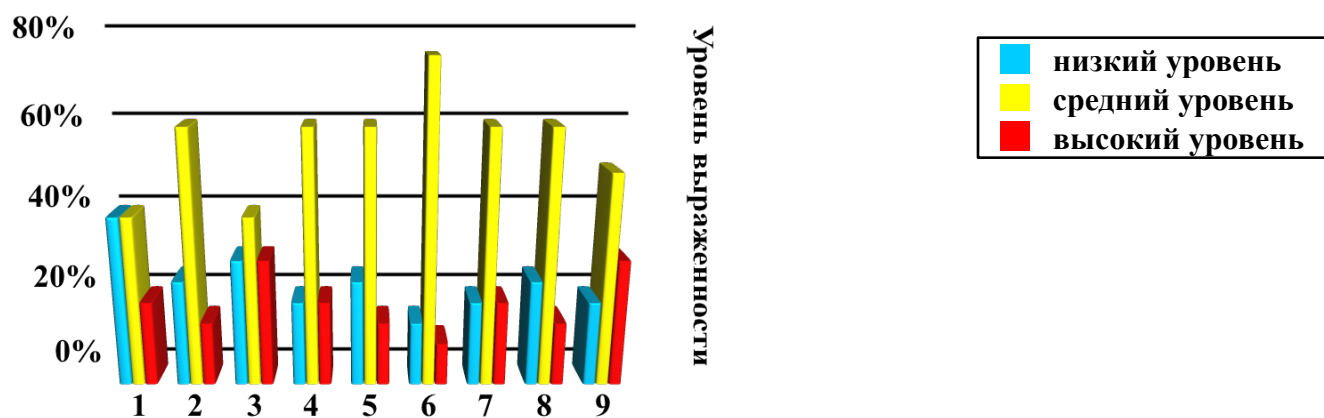
В 2024-2025 уч. г. педагогом-психологом была проведена диагностика с использованием надежных и валидных диагностических методик (Приложения), и наблюдение за поведением дошкольников в свободной и игровой деятельности. Последнее в свою очередь показало, что дети отражают в свой эмоциональный опыт в детской деятельности, испытывают потребность в общении с взрослыми и сверстниками. Однако их взаимодействию в игре и развертыванию в ней социального содержания мешают стереотипность эмоционального поведения, отсутствие эмоциональной ориентации на партнера, неумение встать на позицию другого. Это в определенной степени связано с используемыми коммуникативными средствами. У большинства дошкольников с нарушениями слуха в процессе общения и выражения эмоций в игровой деятельности отмечалось преимущественное использование различных невербальных средств (экспрессивно-мимических и предметно-действенных). В свободной деятельности у глухих детей преобладала выразительная мимика и жесты, с помощью которых они передавали разнообразные чувства и желания. У части слабослышащих дошкольников зафиксировано сочетание речевых средств с невербальными.

Для исследования показателей эмоционально-личностного развития детей были разработаны критерии для экспертного оценивания сформированности у дошкольников с нарушенным слухом от 3 до 7 лет специалистами дошкольной образовательной организации. Результаты экспертных оценок сформированности критериев (показателей) эмоционально-личностного развития отражены в таблице 2 и на рисунке 1.

Таблица 2 – Распределение частот по критериям экспертными оценками специалистами ДОУ

Критерии эмоционально-личностного развития	Уровень выраженности					
	Низкий		Средний		Высокий	
	Кол-во отв.	%	Кол-во отв.	%	Кол-во отв.	%
1. Ассертивность	8	40%	8	40%	4	20%
2. Доверительное и доброжелательное отношение	5	25%	12	60%	3	15%
3. Физическая раскрепощенность, активность	6	30%	8	40%	6	30%

4. Позитивное взаимоотношение с собой	4	20%	12	60%	4	20%
5. Ориентация на сверстника	5	25%	12	60%	3	15%
6. Взаимное сотрудничество	3	15%	15	75%	2	10%
7. Отсутствие коммуникативных барьеров	4	20%	12	60%	4	20%
8. Понимание эмоционального состояния другого	5	25%	12	60%	3	15%
9. Сочувствие, сопереживание к другому	4	20%	10	50%	6	30%



### Критерии эмоционально-личностного развития

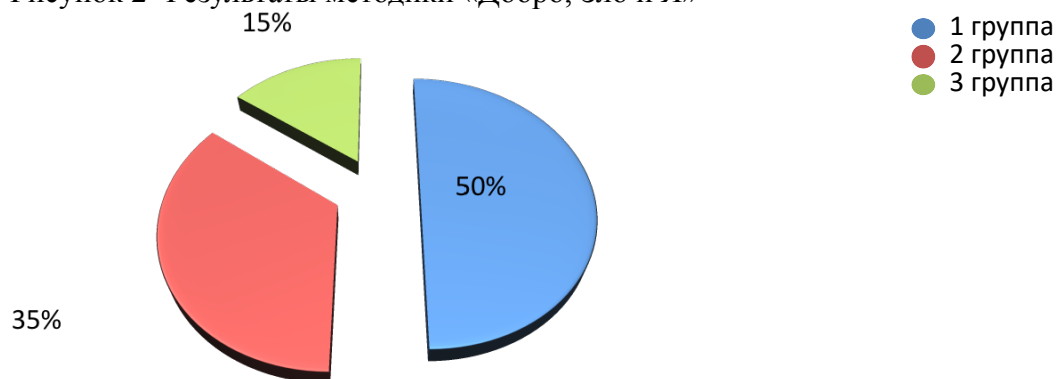
Рисунок 1- Гистограмма уровня выраженности критериев эмоционально-личностного развития дошкольников

Таким образом, дошкольники ориентированы на установление доверительных, доброжелательных отношений, взаимного сотрудничества в процессе конструктивного диалога с субъектом взаимодействия. Сформированное позитивное взаимоотношение с собой, как показатель интраперсонального критерия когнитивной сферы, способствует

формированию основ понимающего, принимающего и уважительного отношения. Отмечается, недостаточное понимание эмоций, состояний другого.

По результатам методики «Добро, Зло и Я» (В.В. Ветровой) у 50 % респондентов отмечается позитивное самоощущение, правильно расставлены нравственные акценты. 35 % - испытывают ощущение тревоги, наличие неотрагированных отрицательных эмоций, страхи, повышенную нервозность. Противоречивость чувств, сложность внутренних переживаний, тревожность проявляется у 15 % испытуемых. Результаты методики показаны на рисунке 2.

Рисунок 2- Результаты методики «Добро, Зло и Я»



Была использована методика изучения восприятия детьми графического изображения эмоций (В.М. Минаева). Полученные результаты на всей выборке представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Восприятие детьми графического изображения эмоций

Эмоции	Радость	Грусть	Плачь	Злость	Удивление
<b>Дошкольники</b>	60%	50%	65%	45%	45%

По результатам проведенной методики, можно заключить следующее, что дошкольники не точно определяют характерные черты данных эмоций, отслеживают только один признак проявления эмоций.

По методике «Лесенка» (С.Г. Якобсон, В.Г. Щур), направленной на исследование самооценки дошкольника, были получены следующие результаты: на выборке мальчиков 60 % испытуемых отмечается завышенная самооценка, у 25% - средний уровень оценивания себя и 15 % респондентов имеют заниженный уровень самооценки; на выборке девочек у 45 % отмечается завышенная самооценка, у 25 % - средний уровень самооценки, 30 % - заниженная самооценка.

Дети с завышенной самооценкой отличаются асертивностью, демонстративностью, подвижностью, быстро переключаются с одного вида деятельности на другой, часто не доводят начатое дело до конца, стремятся к лидерству, нечувствительны к неудачам, им свойственны стремление к успеху и высокий уровень притязаний. Дети со средней самооценкой (адекватной) склонны анализировать результаты своей деятельности, пытаются выяснить причины ошибок. Они уверены в

себе, активны, уравновешены, настойчивы в достижении цели. Этим детям свойственны сотрудничество, общительность, дружелюбие, стремление к успеху. Проявления нерешительности, замкнутости, стремление избегать неудач характерно для детей с заниженной самооценкой. Они отличаются сенситивностью, тревожностью, неуверенностью в себе.

По результатам наблюдений за детьми в режимных моментах, образовательной деятельности, игровой деятельности можно заключить следующее:

Большинство дошкольников заинтересованы в установлении межличностного контакта, при этом примерно 60% налаживает легко и быстро, другие же дети в контакт вступают не сразу, а по истечении небольшого промежутка времени. Большая часть детей предпочитают групповую игру, индивидуальной. Чаще всего они играют по 2-3. Старшие группы больше взаимодействуют друг с другом, чем младшие, где больше наблюдаются проигрывание игровых ситуаций в индивидуальной форме.

Так же, в ходе наблюдения, было замечено, что детям присуща лабильность эмоциональных состояний. Так, играя, они могут внезапно разозлиться на что-либо, проявить агрессию по отношению к другим детям или же чаще к игрушкам, либо расплакаться. У детей отмечается сильное стремление к лидерству 20%. У нескольких детей ярко прослеживалась стереотипность действий.

Внимание детей отличается недостаточной глубиной и устойчивостью. При проведении образовательной деятельности многие дети быстро истощаются, в следствие чего необходимо переключение внимания на другие виды деятельности.

Анализ рисунков показал, что у 60% детей можно отметить сильный нажим карандашом при рисовании. Сильный нажим свидетельствует о повышенном психомоторном тоне, эмоциональной напряженности. Равномерный сильный нажим возможен при ригидности, склонности к «застреванию» на тех или иных переживаниях и действиях. У 15% нажим сильно варьируется в зависимости от рисунка (в одних рисунках он сильнее, в других-слабее). Это признак повышенной эмоциональной лабильности. Так, при рисовании грустных картинок дети чаще усиливали нажим на карандаш. Наиболее часто в рисунках детьми использовались следующие цвета: чёрный, оранжевый, красный, зеленый, жёлтый, синий. Это может свидетельствовать о стремлении к защите, о проявлениях агрессии, грусти, желании проявить себя, стремлении к радости, благополучию. При изображении семьи дошкольники отражают сюжет в рисунке 65%. Часть детей рисуют образы, называя, где мама, папа, брат или сестра. На некоторых рисунках можно отметить тщательное прорисовывание деталей, линий, предметов окружающего мира.

После проведения диагностической работы, проводятся мероприятия коррекционно-развивающей направленности по программе занятий арт-терапии «Искусство в моей душе». По результатам программы проводится мониторинг, наблюдения эффективности реализации. Так после проведения занятий у дошкольников определяется сформированность понимания эмоциональных состояний на уровне экспрессии. Была проведена экспериментальная методика «Изучение особенностей понимания детьми основных эмоциональных состояний» И. О. Карелина. Дошкольники самостоятельно дифференцируют предложенные эмоциональные состояния, понимание своего эмоционального состояния сформировано и адекватно развивается. Развитие конструктивного, позитивного общения и взаимодействия ребенка с взрослыми и сверстниками, основанных на общих интересах к действиям. Для 70% дошкольников характерна активность в общении, 30 % - в силу сниженной психической активности, общение носит пассивный, формальный характер. Снижение эмоциональной напряженности, уровня тревожности и агрессивности отмечается у 45% дошкольников.

В рамках сопровождения родителей (законных представителей) проводятся совместные встречи, индивидуальные беседы, групповые тренинговые занятия с применением арт-терапии. Такая форма работы способствует тому, что благодаря совместной работе родителей и детей могли прийти к новым формам взаимодействия. Ребенок и родитель

могут безопасно взаимодействовать друг с другом и получать при этом удовлетворение, располагаясь рядом на детских стульчиках. Предлагая изобразительные материалы, соответствующие возрасту ребенка, и используя недирективные варианты работы, в совместной работе побуждаем родителя следовать за ребенком, воздерживаться от поучений и вмешательства в его игру. Создание изобразительной продукции дополняется установлением отношений, взаимодействием и наблюдением.

В ДОУ создана психотерапевтическая группа в формате workshop (мастерская) «Мы разные, но мы вместе», когда родители являются не пассивными слушателями, а активными участниками в психолого-педагогическом сопровождении, сотворчестве, интенсивно взаимодействуя друг с другом, развивая при этом коммуникативные, творческие возможности, взаимопонимание, сотрудничество, и совершенствуя родительскую компетентность, психолого-педагогическую культуру. Были разработаны обучающие материалы, включающие практические видеоматериалы по проведению совместной работы с ребёнком в домашней обстановке, с подробным описанием по выполнению образовательной деятельности и необходимым игровым материалом, с предложенными изображениями, табличками.

Арт-терапия с родителями применяется также для развития коммуникации между ребенком и родителем путем использования детско-родительских механизмов взаимодействия, активизирующихся при совместных занятиях изобразительной деятельностью [1, с. 91].

*Результаты освоения психолого-педагогического сопровождения  
по программе «Искусство в моей душе»*

Познавательное направление	Речевое направление	Физическое направление	Художественно-эстетическое направление	Социально-коммуникативное направление
<p>Поддерживание детского любопытства и развитие познавательного интереса детей к совместному со взрослым и самостоятельному познанию. Показатель познавательного интереса, выраженный и стойкий интерес составляет 75%, 25% - интерес к совместной продуктивной деятельности формируется и адекватно развивается.</p>	<p>Развитие речи и речевой культуры дошкольников, навыков восприятия устной речи на слухозрительной и слуховой основе. Восприятие инструкций и заданий на слухозрительной основе сформировано у 85% детей. Для Дошкольников группы №6 восприятие инструкций на слух и после показа действий взрослого.</p>	<p>Приобретение опыта в двигательной деятельности, в том числе связанной с выполнением упражнений, направленных на развитие физических качеств: координации, гибкости, общей выносливости, силы. В ходе психолого-педагогического сопровождения дошкольники активны в подвижных играх</p>	<p>Формирование сенсорного опыта и развитие положительного эмоционального отклика дошкольников на эстетические свойства и качества предметов, на эстетическую сторону явлений природы окружающего мира. У всех детей происходит активное формирование сенсорного опыта, стабилизация психоэмоционального состояния.</p>	<p>Усвоение социальных норм и ценностей, принятых в обществе, включая моральные и нравственные ценности. Для дошкольников проводилась проективная методика «Добро, Зло и Я» в модификации и критериев анализа Т.П.Авдулова. Уровень общности понятий, развития морального мышления, разделение понятий у 85% составляет конкретный уровень, воплощение нравственных категорий в поступках и ситуациях, предложенных взрослым. 15% формирование и разделение понятий соответствует допонятийному уровню.</p>

## Заключение

В дошкольном возрасте ребенок обладает огромным потенциалом развития и установления социальных связей с миром, овладения социальным пространством человеческих отношений через общение с взрослым, а также через игровые и реальные отношения со сверстниками. Особое место уделяется осуществлению целенаправленному психолого-педагогическому сопровождению дошкольников с особыми образовательными потребностями по слуху и детей с ЗПР с использованием арт-терапевтических техник.

Психолого-педагогическое сопровождение дошкольников с применением арт-терапевтических техник способствует гармонизации их взаимоотношений с окружающим миром и собой. Искусство рассматривается не только как фактор развития и формирования личности, но и как эффективное средство профилактики и коррекции психосоматических, эмоциональных нарушений, защиты детской психики от агрессивных воздействий внешней среды.

Арт-терапия как психологическое воздействие искусством эффективно реализуется в психологической работе как через занятия художественным творчеством. Рисуя, ребенок получает возможность не только уменьшить тревожность, агрессивность, недоверие к окружающему миру, но и обрести уверенность в себе и успех, а также связанные с ним положительные переживания и образцы поведения.

Арт-терапия путем творческого самовыражения приобретает основное свое значение при влиянии на творческое начало ребенка, так как не ограничивает свободы саморазвития и самовыражения, но в то же время структурирует творческий процесс. Поэтому арт-терапия способствует развитию инициативности ребенка, активизации становления произвольности психических процессов, что способствует гармонизации образа мира и укреплению психологического здоровья детей-дошкольников, участников образовательных отношений.

Работа в группе с родителями (законными представителями) способствует развитию взаимного доверия и навыков участия в совместной деятельности, соблюдению очередности действий, развитию близости и взаимной привязанности, а также получению опыта сепарации, т.е. эмоционального отделения детей от родителей.

После проведения коррекционно-развивающих занятий у дошкольников определяется сформировалось понимание эмоциональных состояний на уровне экспрессии, стабилизация психоэмоционального состояния, выраженный познавательный интерес, мотивированность на образовательную деятельность и взаимодействие. Арт-терапия с дошкольниками с ОВЗ по слуху помогает осуществить самоидентификацию и обеспечивает путь для проявления чувств, переживаний, эмоций. В результате арт-терапевтических занятий дошкольник начинает лучше осознавать себя, что способствует развитию гармоничной уверенной в себе личности.

Таким образом, вся творческая деятельность является важным элементом его развития. Для ребенка важен не результат, а сам процесс рисования. Следовательно, организация психолого-педагогического сопровождения с применением арт-терапевтической техники признается эффективным, позитивным и гармонизирующим средством.

## Список литературы

1. Арт-терапия – новые горизонты / Под ред. А.И. Копытина. Москва: Когито-Центр, 2006. 336 с.
2. Борисенко М.Г., Лукина Н.А. Диагностика развития ребенка. Практическое руководство по тестированию 3-4 года. Санкт-Петербург, 2006. 80 с.
3. Борисенко М.Г., Лукина Н.А. Диагностика развития ребенка. Практическое руководство по тестированию 4-5 лет. Санкт-Петербург, 2006. 96 с.
4. Бурменская Г.В. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков. Москва: МПСИ, 2007. 134 с.
5. Головниц Л.А. Дошкольная сурдопедагогика: Воспитание и обучение дошкольников с нарушениями слуха: Учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведений. Москва: ВЛАДОС, 2001. 304 с.
6. Изотова, Е. И. Эмоциональная сфера ребёнка: Теория и практика: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. / Е. И. Изотова, Е.В. Никифорова Москва: Академия, 2004.
7. Киселева М. В. Арт-терапия в работе с детьми: руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. Санкт-Петербург, Москва: РЕЧЬ, 2020. 160 с.
8. Корепанова М.В., Харламова Е.В. Диагностика развития и воспитания дошкольников в Образовательной системе «Школа 2100». Москва: Баласс, 2005. 144 с.
9. Королева И., Янн П. Дети с нарушениями слуха. Санкт-Петербург, 2011. 240 с.
10. Лютова Е. К., Моница Г. Б. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми. Санкт-Петербург: Речь, 2005. 190 с.
11. Моница Г.Б., Ларечина Е.В. Игры для детей от года до трех лет. Санкт-Петербург: Речь, 2012. 256 с.
12. Никитин Б. П. Ступеньки творчества или развивающие игры. Москва: Просвещение, 1991. 160 с.
13. <https://zdamsam.ru/b40190.html> Общение с детьми с помощью рисунка и лепки. Школа «Путь зерна», Москва, 2009 г.
14. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/) - Текст : электронный.

## Схема наблюдения за проявлениями эмоций ребенка

Условия организации наблюдения: анализируются ситуации взаимодействия детей в группе. Шкала оценки показателей. В таблице отмечается частота проявлений выделенных критериев в ситуации взаимодействия с детьми; на занятиях, в режимных моментах. Условные обозначения: часто проявляется – 3; редко проявляется – 2; совсем не проявляется - 1

Критерии наблюдения	Частота проявлений		
	1	2	3
Сопереживание	1	2	3
Особенности понимания и восприятия эмоций и чувств	1	2	3
Самостоятельно замечает, выделяет и дифференцирует чувства и эмоции другого человека (персонажа)	1	2	3
Проявляет неустойчивое внимание и интерес к эмоциям и чувствам	1	2	3
Эмоционально откликается при обращении внимания, объяснении взрослого	1	2	3
Безучастие (связанное с отсутствием понимания эмоций)	1	2	3
Использует вербальное обозначение эмоций и чувств	1	2	3
Воспринимает эмоции с опорой на внешние проявления: - мимика - жесты - голосовые реакции - описание ситуации	1	2	3
Сочувствие	1	2	3
Отождествление себя с другим, переживание собственных чувств по отношению к чувствам другого	1	2	3
Активно и самостоятельно выражает свои чувства и переживания в речи, действии: - использует выразительные движения - мимику - пантомимику - голосовые реакции (обращение, обсуждение при восприятии ситуации)	1	2	3

Оказание помощи, проявление по отношению к другому человеку	1	2	3
Активно проявляет интерес, желание изменить, принять участие в ситуации	1	2	3

Приложение 2

**Исследование самооценки ребёнка методика Лесенка  
Методика «Лесенка» В.Г.Щур**

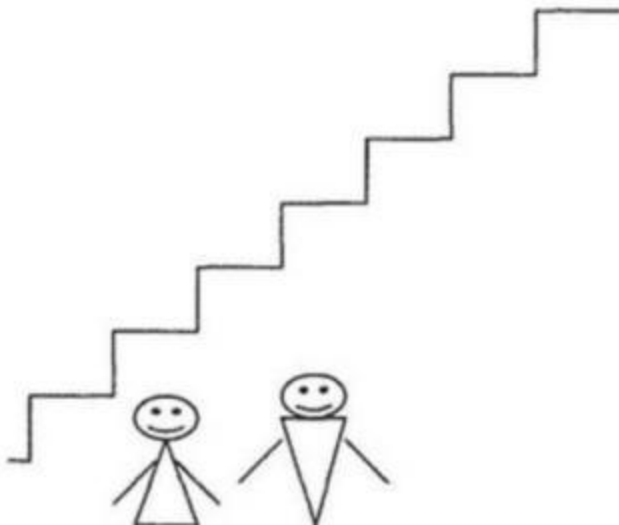
*Описание методики.*

*Цель методики* - исследование самооценки детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста.

*Процедура проведения*

Ребенку показывают нарисованную лесенку с семью ступеньками, и объясняют задание.

*Стимульный материал*



*Инструкция*

«Если всех детей рассадить на этой лесенке, то на трех верхних ступеньках окажутся хорошие дети: умные, добрые, сильные, послушные – чем выше, тем лучше (показывают:

«хорошие», «очень хорошие», «самые хорошие»). А на трех нижних ступеньках окажутся плохие дети – чем ниже, тем хуже («плохие», «очень плохие», «самые плохие»). На средней ступеньке дети не плохие и не хорошие. Покажи, на какую ступеньку ты поставишь себя. Объясни почему?»

После ответа ребенка, его спрашивают: «Ты такой на самом деле или хотел бы быть таким? Пометь, какой ты на самом деле и каким хотел бы быть». «Покажи, на какую ступеньку тебя поставила бы мама, папа, учитель».

#### *Процедура проведения*

Используется стандартный набор характеристик: «хороший – плохой», «добрый – злой», «умный – глупый», «сильный – слабый», «смелый – трусливый», «самый старательный – самый небрежный». Количество характеристик можно сократить.

В процессе обследования необходимо учитывать, как ребенок выполняет задание: испытывает колебания, раздумывает, аргументирует свой выбор.

Если ребенок не дает никаких объяснений, ему следует задать уточняющие вопросы: «Почему ты себя сюда поставил? Ты всегда такой?» и т.д.

#### *Интерпретация результатов*

##### **Неадекватно завышенная самооценка**

Не раздумывая, ставит себя на самую высокую ступеньку; считает, что мама оценивает его также; аргументируя свой выбор, ссылается на мнение взрослого: «Я хороший. Хороший и больше никакой, это мама так сказала».

##### **Завышенная самооценка**

После некоторых раздумий и колебаний ставит себя на самую высокую ступеньку, объясняя свои действия, называет какие-то свои недостатки и промахи, но объясняет их внешними, независимыми от него, причинами, считает, что оценка взрослых в некоторых случаях может быть несколько ниже его собственной: «Я, конечно, хороший, но иногда ленюсь. Мама говорит, что я неаккуратный».

##### **Адекватная самооценка**

Обдумав задание, ставит себя на 2-ю или 3-ю ступеньку, объясняет свои действия, ссылаясь на реальные ситуации и достижения, считает, что оценка взрослого такая же либо несколько ниже.

##### **Заниженная самооценка**

Ставит себя на нижние ступеньки, свой выбор не объясняет либо ссылается на мнение взрослого: «Мама так сказала».

Если ребенок ставит себя на среднюю ступеньку, это может говорить о том, что он либо не понял задание, либо не хочет его выполнять.

Дети с заниженной самооценкой из-за высокой тревожности и неуверенности в себе часто отказываются выполнять задание, на все вопросы отвечают: «Не знаю».

Неадекватно завышенная самооценка свойственна детям младшего и среднего дошкольного возраста: они не видят своих ошибок, не могут правильно оценить себя, свои поступки и действия. Самооценка детей 6-7-летнего возраста становится уже более реалистичной, в привычных ситуациях и привычных видах деятельности приближается к адекватной. В незнакомой ситуации и непривычных видах деятельности их самооценка завышенная.

Для детей 7-10 лет адекватной считается самооценка, при которой ребенок несколько положительных качеств отмечает на верхней части лесенки, а одно-два качества - в середине лесенки или несколько ниже. Если ребенок выбирает только верхние ступеньки лесенки, можно считать, что его самооценка завышена, он не может или не хочет правильно себя оценить, не замечает своих недостатков. Образ, выстроенный ребенком, не совпадает с представлениями о нем других людей. Такое несовпадение препятствует контактам и может являться причиной асоциальных реакций ребенка. Выбор нижних ступенек свидетельствует о заниженной самооценке. Для таких детей, как правило, характерны тревожность, неуверенность в себе. Если значимые люди (по мнению ребенка) оценивают его так же, как он оценил себя, или дают более высокую оценку - ребенок защищен психологически, эмоционально благополучен.