

Наукова робота
на тему:
**«Використання арт-терапевтичних методів в роботі
соціального педагога з сім'ями»**

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ I. ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДУ АРТ-ТЕРАПІЇ У РОБОТІ СОЦІАЛЬНОГО ПЕДАГОГА	5
1.1. Поняття арт-терапії	5
1.2. Історія виникнення арт-терапії.....	6
1.3. Напрями арт-терапії.....	9
РОЗДІЛ II. ТЕХНОЛОГІЇ ВИКОРИСТАННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ У РОБОТІ З СІМ'ЯМИ	12
2.1. Дослідження сімейної ситуації (за методикою „Кінетичний малюнок сім'ї”)	12
2.2. Визначення відношення дитини до сім'ї (за методикою „Малюнок дерева”).....	17
2.3. Програма соціального педагога щодо покращення сімейної ситуації у сім'ях, які опинились в складних життєвих обставинах.....	22
ВИСНОВКИ	26
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	28

ВСТУП

Актуальність дослідження. Останнім часом арт-терапія все ширше застосовується в соціальній сфері. Використання методів арт-терапії активно займає свою нішу у професійній діяльності соціальних педагогів. З кожним роком збільшується кількість державних і приватних установ, які запозичують позитивний зарубіжний досвід «лікування мистецтвом» та вводять до переліку методів роботи соціальних педагогів арт-терапію. Соціальний педагог, який працює з сім'ями, які опинились в складних життєвих обставинах (СЖО), безпритульними та важковиховуваними дітьми, дітьми з особливими потребами повинен володіти методами та прийомами арт-терапії.

Арт-терапія в діяльності соціального педагога може використовуватися в діагностичних цілях, тому що за допомогою творчого самовираження своїх внутрішніх проблем на папері, за допомогою виконаних з пластиліну фігур і т.п., дитина або підліток доносить соціальному педагогу інформацію про існуючу проблему, яку не наважилася б озвучити за допомогою словесного контакту. Тому для одних дітей, нездатних розповісти про свої проблеми, арт-терапія часто є єдиним методом діалогу між нею і соціальним педагогом, тому що висловити свої емоції за допомогою творчості їм набагато простіше, ніж розповісти про них. Для інших дітей, спочатку вибудовують широкий емоційний паркан, який огорожує їх емоції і переживання від оточуючих, що не дозволяє вникнути в суть проблеми і, відповідно, знайти шляхи її вирішення, методи арт-терапії допомагають «зламати» даний паркан, перевести відносини між учнем і соціальним педагогом в більш довірчу площину.

Арт-терапевтичні технології адекватні у використанні для розв'язання проблем комунікативної компетентності, розвитку внутрішньосімейної взаємодії, психічної і гендерної ідентичності членів сім'ї, формування зрілих чоловічих і жіночих структур особистості в подружніх парах, підвищення самооцінки, активності, впевненості в поведінці. Основний акцент в арт-терапії сім'ї робиться на вивчення структурно-функціональних особливостей сім'ї — на проникності її зовнішніх (особистих) меж.

В Україні проблеми арт-терапії досліджують багато вчених-теоретиків та практиків: А. Бреусенко-Кузнєцов, О. Вознесенська, Н. Волкова, В. Газолишин, Н. Ещенко, О. Любарец, Н. Полякова, Н. Простакова, О. Пинчук, А. Старовойтов, А. Чуприков, Т. Яценко та ін. Методи артотерапії відповідають очікуванням, установкам, традиціям клієнтів в Україні, для яких характерна орієнтація на емоційно-образне переживання, а не на раціональне вирішення конфліктів.

Актуальність використання різноманітних арт-терапевтичних засобів, якими користується соціальний педагог зумовила вибір теми нашого дослідження: *„Використання арт-терапевтичних методів в роботі соціального педагога з сім'ями ”*.

Об'єкт дослідження: сімейні взаємини у сім'ях, які опинились у складних життєвих обставинах.

Предмет дослідження: діагностика міжособистісних стосунків у сім'ї.

Мета дослідження: виявити особливості сімейних взаємостосунків за допомогою використання арт-терапевтичних методик.

Завдання дослідження:

1. З'ясувати сутність поняття „арт-терапія”;
2. Проаналізувати історію виникнення арт-терапії;
3. Розглянути напрямки арт-терапії;
4. Проаналізувати результати визначених симптокомплексів у сім'ях, які опинились у СЖО та ставлення дитини до батьків у таких сім'ях;
5. Розробити програму соціального педагога щодо покращення сімейної ситуації у сім'ях, які опинились в складних життєвих обставинах.

Структура курсової роботи: курсова робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків.

РОЗДІЛ І. ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДУ АРТ-ТЕРАПІЇ У РОБОТІ СОЦІАЛЬНОГО ПЕДАГОГА

1.1. Поняття арт-терапії

Для людини творчість — одна з можливостей проникнути в свій внутрішній світ і пізнати себе. Вона звертається до кращих аспектів нашої душі, до найсвітліших, багатших і щирих. Коли людина пише, малює, ліпить з глини або висловлює себе в інших видах мистецтва, це дозволяє їй розслабитися, розкритися і хоча б ненадовго опинитися в гармонії — гармонії з собою. Крім того, творчість є ефективним методом по лікуванню психіки, який сьогодні широко застосовується в практичній психології під назвою арт-терапія [7, с.2006].

Термін арт-терапія утворений від англійських слів art — „мистецтво, майстерність” і therapy — „лікування, терапія” і дослівно розуміється як терапія мистецтвом. Акцент тут робиться не на мистецтво взагалі, а на його візуальні різновиди : живопис, графіку, скульптуру, дизайн та інші форми творчості, в яких візуальний канал комунікації відіграє провідну роль. Все це — образотворча діяльність, і психологічні закономірності її розвитку єдині (Л.С.Виготський, Ю.А. Полуянов) [16].

Звернемося до аналізу визначення поняття „арт-терапія”. Арт-терапія (від англ. Art, мистецтво) — напрям у психотерапії та психологічній корекції, заснований на мистецтві і творчості. У вузькому сенсі слова, під арт-терапією зазвичай мається на увазі терапія образотворчим мистецтвом, що має на меті вплив на психоемоційний стан пацієнта [12, с.34].

На думку Є. Вознесенської, арт-терапія — це метод «зцілення» за допомогою творчого самовираження. Не терапія або лікування, а саме зцілення — досягнення цілісності [4].

За визначенням О. Титаренко арт-терапія — це способи та технології реабілітації осіб засобами мистецтва та художньої діяльності [25].

На наш погляд, дуже точне визначення арт-терапії дає кандидат психологічних наук І. В. Сусаніна : „Арт-терапія — це область, яка використовує

невербальну мову мистецтва для розвитку особистості як засіб, що дає можливість контактувати з глибинними аспектами нашого духовного життя” [23, с.4].

Арт-терапію називають «м'якою» через те, що ступінь впливу психотерапевта на особистість клієнта в цьому випадку мінімізована, а сам процес лікування більше схожий на заняття хобі. При цьому значення і користь такої терапії не варто недооцінювати.

Еволюція поняття «арт-терапія» відображає процеси відокремлення трьох самостійних напрямків: медичного, соціального, педагогічного. В її основі — застосування художньої творчої діяльності в якості лікувального, відволікаючого, гармонізуючого фактора.

Мета арт-терапії в першу чергу полягає в тому, щоб допомогти людям навчитися виражати свої емоції, а ті роботи, які вони створюють у процесі, мають лише допоміжне значення і використовуються для розуміння переживань, результатом яких вони стали.

Згідно К. Рудестама, завдання арт-терапії [31] : дати соціально прийнятний вихід агресії та інших негативних почуттів, полегшити процес лікування (психотерапії) в якості допоміжного методу, отримати матеріал для психодіагностики, опрацювати пригнічені думки і почуття, встановити контакт з клієнтом, розвинути самоконтроль, сконцентрувати увагу на відчуттях і почуттях, розвинути творчі здібності і підвищити самооцінку.

Одними з ключових понять в арт-терапії є сублимація і трансформація. Сублимація — вираз несвідомих інстинктів і потягів (часом деструктивних) за допомогою трансформації їх в творіння мистецтва; мистецтво може одночасно «направити в інше русло» і виразити також почуття злості, болю, тривоги, страху [1, с.12-13].

1.2. Історія виникнення арт-терапії

Арт-терапія, як і багато інших терапевтичних методів, сягає своїм корінням далеко вглиб історії. Предмети стародавнього мистецтва, художні

зображення виконували не лише декоративні функції, але і магичні. Художні образи були частиною ритуалів, спрямованих на захист древніх людей від небезпечних проявів навколишнього середовища, нападів диких тварин, від усього невідомого. Особливу роль в давніх культурах грали магичні маски, які грали роль захисту людей, носивши їх, від небезпечних впливів.

До середини двадцятого століття в науковому світі чітко обґрунтовувалося розуміння того, що художнє самовираження є символічним і відображає прихований, несвідомий зміст людської психіки. Одночасно з останнім все більшу силу набирала теза про те, що процес художньої творчості спонукає особистість до духовного зростання, позитивної внутрішньої трансформації, позбавлення від страхів і тривог. Обидві ці ідеї підготували ґрунт для виникнення арт-терапії. Основоположниками арт-терапії в США стали Маргарет Наумбург і Едіт Крамер. В 40-х роках М. Наумбурга стала використовувати арт-терапію як одну з форм психотерапії [32]. Вона ґрунтувалася на теорії Фрейда, проте пішла на крок далі, ніж він. Пацієнти Наумбурга не тільки розповідали про свої сновидіння, а й зображували їх. Образи, які створювали пацієнти, Наумбург стала розцінювати як символічну мову.

У 50-х роках Е. Крамер припустила, що цілющі властивості художньої творчості пояснюються здатністю творчої діяльності активізувати певні психологічні процеси. Крамер виявила, що творчий акт створення художнього продукту пов'язаний зі зміною внутрішнього досвіду особистості і веде до сублимації, інтеграції та синтезу. Незважаючи на те, що художня експресія не веде безпосередньо до вирішення внутрішнього конфлікту, вона розкриває психологічний простір, де нові установки можуть бути реалізовані.

Важливий внесок у розвиток арт-терапії, як особливої наукової дисципліни, внесла Я. Квітковська, вперше використала арт-терапевтичні методи в сімейній психотерапії. Вона вважала, що сімейна арт-терапія допомагає ідентифікувати ролі, які виконують члени сім'ї, і їх статуси. Пізніше, в 60-х роках, Дж. Райн використовувала художню експресію як засіб досягнення

самоусвідомлення і самоактуалізації (розкриття потенціалу особистості і досягнення почуття задоволеності своїм життям).

В Європі також відбувався розвиток арт-терапії. Англійський художник А. Хілл виявив цілющу дію художнього самовираження, перебуваючи в лікарні для хворих на туберкульоз в сорокових роках минулого століття. Він став розвивати ідею арт-терапії як метод лікування людей з фізичними та емоційними розладами. На думку Хілла, саме він став першим арт-терапевтом. Хілл прийшов до висновку, що заняття арт-терапією сприяють звільненню від монотонності перебування в лікарні та народжують почуття надії у людей, що зіткнулися з важкої хворобою.

Е. Адамсон [30], англійський арт-терапевт, працював в якості художника в клінічній художній студії. У 1946 році він надав своїм пацієнтам середовище, в якому вони могли вилікувати себе своїми власними силами. Адамсон був переконаний, що замість того, щоб аналізувати художні продукти пацієнтів, набагато важливіше залучити людей в художню діяльність, яка сама по собі є цілющою. Адамсон зібрав колекцію малюнків, виконаних його душевнохворими пацієнтами (було зображено шістдесят тисяч предметів) : вона відома в Англії як Колекція Адамсона.

М. Хатун, художниця, запрошена у всесвітньо відому психіатричну клініку, засновану Менінгер (штат Канзас), допомагала своїм пацієнтам використовувати художню експресію в якості засобу звільнення від емоційних проблем і психічних травм. Вона ввела термін арт-синтез, для того щоб описати процес саморозкриття, в який були залучені багато з її пацієнтів відразу після занять в студії. Не будучи професійним психотерапевтом, Хатун розуміла, що заняття художньою творчістю дають можливість пацієнтам відчувати почуття катарсису і власними силами розкрити зміст художніх продуктів, які вони створили.

Досвід роботи даної клініки вплинув на розвиток арт-терапії в США.

Д. Джонс і Р. Олт, художники, які працювали в клініці в 60-х роках, заснували Американську арт-терапевтичну асоціацію.

В Україні арт-терапія знаходиться в стадії становлення. Найбільший розвиток отримали такі її форми як арт-терапія з допомогою образотворчого мистецтва, танцювально-рухова терапія і казкотерапія як форма бібліотерапії. Ці форми арт-терапії активно обговорюються в науковій літературі, презентуються на різних конференціях і тренінгах [6, с.35].

У 2003 році у Києві була створена Всеукраїнська громадська організація «Арт-терапевтична асоціація», яка успішно існує і до сьогодні, об'єднуючи арт-терапевтичні центри та їх працівників по всій Україні.

Отже, фахівці в області арт-терапії є частиною більш широкого професійного співтовариства креативних терапевтів, до яких відносяться музико-терапевти, поетичні терапевти і драма-терапевти. Кожна з професій має власні теоретичні підходи, навчання і практику.

1.3. Напрями арт-терапії

Нерідко професійна діяльність соціальних педагогів пов'язана із вирішенням конфліктів у подружніх парах. Використання методів арт-терапії дозволяє подружжю розвинути внутрішньосімейну взаємодію, вирішити проблеми комунікативної компетентності, сформувати зрілі патерни поведінки, підвищити самооцінку членів подружжя, впевненість у своїх силах, а також сформувати навички самостійного вирішення конфліктних ситуацій.

Як зазначає Л. С. Фірсова, арт-терапія сім'ї веде до взаємного розкриття членів сім'ї і їхнього звільнення від переживань, що травмують. У подружжя формується картина світу сім'ї, що сприяє розвитку власної культури стосунків [26, с. 161].

Сьогодні в арт-терапії існує безліч напрямків, оскільки кожен вид мистецтва можна використовувати в психотерапії та психологічній корекції. Виділяють такі види арт-терапії: анімаційна терапія, артсінтезтерапія, бібліотерапія, відеотерапія, драматерапія, ігротерапія, ізотерапія, лялькотерапія, маскотерапія, манадала-терапія, музикотерапія, пісочна терапія, глинотерапія,

танцювальна терапія, казкотерапія, кольоротерапія, фототерапія, етнотерапія. Основними з них є :

Ігротерапія. Ігрова терапія — це метод психотерапевтичного впливу на дітей і дорослих з використанням гри. Гра надає сильний вплив на розвиток особистості, сприяє створенню близьких відносин між учасниками групи, допомагає знімати напруженість, підвищує самооцінку, дозволяє повірити в себе в різних ситуаціях спілкування, знімаючи небезпеку соціально значущих наслідків.

Ізотерапія. Ізотерапія — терапія образотворчим мистецтвом, в першу чергу малюванням, використовується в даний час для психологічної корекції клієнтів з невротичними, психосоматичними порушеннями, дітей та підлітків з труднощами в навчанні і соціальної адаптації, при внутрішньосімейних конфліктах.

Музикотерапія. Музична терапія — це контрольоване використання музики потяг, реабілітації, навчання та виховання дітей і дорослих, які страждають від соматичних і психічних захворювань [18, с.131].

Пісочна терапія. Пісочна терапія в контексті арт-терапії є невербальною формою психокорекції, де основний акцент робиться на творчому самовираженні клієнта, завдяки якому на несвідомо-символічному рівні відбуваються відреагування внутрішньої напруги і пошук шляхів розвитку.

Танцювальна терапія. Танцювальна терапія — це вид психотерапії, який використовує рух для розвитку соціальної, когнітивної, емоційної і фізичної життя людини. Танцювальна терапія — це нова форма лікування для широкого спектра хвороб.

Казкотерапія. Казкотерапія — це метод, який використовує форму для інтеграції особистості, розвитку творчих здібностей, розширення свідомості, вдосконалення взаємодії з навколишнім світом. До казок зверталися в своїй творчості відомі і зарубіжні та вітчизняні психологи : Е. Фромм, Е. Берн, Е. Гарднер, Вачков І. В., М. Осорина, Е. Лісіна, Т. Зінкевич-Євстигнеєва і інші [17, с. 119].

Фототерапія. Фототерапія, заснована на застосуванні фотографії або слайдів для вирішення психологічних проблем, а також для розвитку і гармонізації особистості, є одним з напрямків арт-терапії. Це порівняно новий вид арт-терапії, розвиток якого почався в 70-х роках минулого століття в Америці.

Отже, термін «арт-терапія» вперше став використовуватися в англomовних країнах приблизно в 40-і роки ХХ століття. У наш час арт-терапія являє собою лікувальне застосування образотворчої творчості клієнта, яка передбачає взаємодію між автором художньої роботи, самою роботою і фахівцем. Створення візуальних образів розглядається як важливий засіб міжособистісної комунікації і як форма пізнавальної діяльності клієнта, що дозволяє йому висловити ранні або актуальні «тут-і-тепер» переживання, які йому непросто висловити словами.

Різноманітні арт-терапевтичні методи створюють обстановку для безболісного доступу до глибин свідомості клієнта, допомагають стимулювати опрацювання його несвідомих переживань. Розвиваються блоковані або слаборозвинені системи сприйняття навколишнього світу, асоціативно-образне мислення. Методи арт-терапії допомагають відпрацювати агресію, внутрішні конфлікти, страхи і т.д.

РОЗДІЛ II. ТЕХНОЛОГІЇ ВИКОРИСТАННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ У РОБОТІ З СІМ'ЯМИ

2.1. Дослідження сімейної ситуації (за методикою „Кінетичний малюнок сім'ї”)

Базою нашого дослідження виступав навчально-виховний комплекс (НВК) №3 міста Кам'янця-Подільського. Респонденти дослідження — учні 4-А класу, віком від 10 до 11 років. У дослідженні взяло участь всього 15 осіб.

Метою нашого експериментального дослідження було вивчення міжособистісних стосунків у сім'ї дітей молодшого шкільного віку (від 6 — 7 до 11 років), з'ясування внутрішньосімейних відносин у сім'ях, які опинились в СЖО.

Експериментальне дослідження включало аналіз малюнків дітей.(див. Додаток А)

Отже, порівнюючи малюнки дітей, ми дійшли таких висновків:

- 1) у сім'ях, які опинились в СЖО діти переживають почуття знедоволеної людини себе в сім'ї на 20% вище, ніж їх однолітки в благополучних сім'ях;
- 2) у 100% малюнків відсутній батько, тим самим дитина з сім'ї, яка опинилась в СЖО виражає своє амбівалентне відношення до нього, тоді як в благополучних сім'ях батько присутній у всіх малюнках;
- 3) різне відношення до братів і сестер, і мала значущість бабусь і дідусів, особливо в благополучних сім'ях;
- 4) діти з сімей, які опинились в СЖО в 40% виражають свою потребу в батьківській любові, увазі;
- 5) потреба в спілкуванні виражена у 25% дітей з благополучних сімей, в сім'ях, які опинились в СЖО — вона взагалі відсутня;
- 6) порушення внутрісімейних контактів спостерігається у 35% дітей з сімей, які опинились в СЖО, декілька нижче цей показник в благополучних сім'ях — 10%;

- 7) у сім'ях, які опинились в СЖО більше виражена замкнутість, імпульсна, агресія, чим в благополучних сім'ях в середньому на 10-15%;
- 8) відсутність дитини на малюнку у благополучних сім'ях (20%) , а в сім'ях, які опинились в СЖО (60%)
- 9) у групі дітей з благополучних сімей переважає висока самооцінка (25%), а у дітей з сімей, які опинились в СЖО — низька самооцінка (35%).
1. Симптомокомплекс — сприятлива сімейна ситуація (табл. 2.1.1).

Таблиця 2.1.1

Сприятлива сімейна ситуація (%)

Виділені показники	Сім'ї, які опинились в СЖО	Благополучні сім'ї
Зображення всіх членів сім'ї	20%	80%
Зображення першими людей	40%	60%
Загальна діяльність всіх членів	20%	80%
Відсутність ізольованих членів	60%	70%
Хороша якість ліній	40%	80%

Отже, сприятлива сімейна ситуація, що включає зображення веселих осіб, зображення спільної діяльності всіх членів родини, хорошу якість ліній, має невисокі показники в сім'ях, які опинились в СЖО і високі показники у благополучних сім'ях. Як з'ясувалося, дуже поширеною особливістю малюнків є зображення неповного складу сім'ї. Часто діти не зображували себе або, навпаки, малювали лише себе. Такі малюнки свідчать про емоційне відчуження, конфліктність у родині, так би мовити, з різним забарвленням. Дитина, яка відмовляється або «забуває» намалювати себе, дуже ймовірно, відчувається винною у несприятливій сімейній ситуації.

Застосовують яскраві колірні відтінки 30 % дітей з благополучних сімей, а в дітей з сімей, які опинились в СЖО кольорові відтінки 13%. Зображення першими різних предметів, а не людей, на багатьох малюнках говорить про емоційну заклопотаність сімейною ситуацією. Діти ніби відкладають малювання

членів сім'ї, а зображують речі, які не наповнені сильною емоційною значущістю (машини, будинки, геометричні фігури, предмети побуту).

2. Симптомокомплекс — тривожність (табл. 2.1.2).

Таблиця 2.1.2

Ознаки тривожності (%)

Виділені показники	Сім'ї, які опинились в СЖО	Благополучні сім'ї
Наявність штрихування	60%	70%
Лінія з сильним натиском	20%	30%
Перебільшена увага до деталей	40%	70%
Стирання	60%	10%

40% дітей з сімей, які опинились в СЖО та 70% благополучних сімей почали малюнок із зображення різних предметів (меблів, кімнат, техніки, вікон і т.д.). Вони ніби "застрягали" на предметах зволікаючи почати момент малювання людей. Тривожність і страх дітей відображають надміру заштриховані олівцями постаті батьків. Стосунки дітей з батьками, як свідчать малюнки, не надто близькі — часто їхні постаті зображені відокремлено одна від одної.

3. Симптомокомплекс — конфліктність (табл. 2.1.3).

Таблиця 2.1.3

Конфліктність (%)

Виділені показники	Сім'ї, які опинились в СЖО	Благополучні сім'ї
Бар'єри між фігурами	—	—
Виділення окремих фігур	20%	10%
Ізоляція окремих фігур	20%	10%
Переважання речей	80%	60%
Відсутність деяких членів сім'ї	100%	30%

Отже, про конфліктність і напружені взаємостосунки у сім'ї більшою мірою свідчить відсутність на малюнку деяких членів сім'ї (100% — дітей з сімей, які опинились в СЖО, 30% — дітей з благополучних сімей).

Відсутність деяких членів сім'ї (100% — дітей з сімей, які опинились в СЖО, 30% — дітей з благополучних сімей) характеризується тим, що дітям вони є менш емоційно привабливі, з якими склалися конфліктні стосунки. Також на деяких малюнках була відсутність «Я» — це характеризується відчуттям ізольованості, неприйняття дитини.

4.Симптомокомплекс — відчуття неповноцінності (табл. 2.1.4).

Таблиця 2.1.4

Відчуття неповноцінності (%)

Виділені показники	Сім'ї, які опинились в СЖО	Благополучні сім'ї
Відсутність автора	60%	20%
Зображення себе останнім	40%	10%
Ізоляція автора від інших	20%	10%
Маленькі фігури	40%	50%
Розташування фігур на нижній частині листа	20%	20%

Отримані результати малюнкових тестів свідчать про почуття відчуженості, що переживається дитиною, неповноцінність порушених сімейних відносин, емоційну залежність, відчуття невпевненості, потребі в захисті і турботі. Зображення себе останнім було помітним у дітей з благополучних сімей — 40%, також зображені маленькі фігури на малюнках дітей з сімей, які опинились в СЖО — 40 %.

5. Симптомокомплекс — ворожість в сімейній ситуації (табл. 2.1.5.)

Таблиця 2.1.5

Ворожість в сімейній ситуації (%)

Виділені показники	Сім'ї, які опинились в СЖО	Благополучні сім'ї
Агресивна позиція фігур	—	—
Деформована (нечітка) фігура	60%	30%
Руки розкинуті в сторони	60%	30%
Пальці рук у вигляді довгих паличок	40%	30%

60% дітей з сімей, які опинились в СЖО намалювали розкинуті в сторони руки, пальці у вигляді довгих паличок в мати, а також і у самого автора, також і у дітей з благополучних сімей це було помічено 30% — це свідчить про ознаки агресивності в сімейній ситуації.

Розміщення малюнка дітьми на листі паперу дозволило нам одержати наступну інформацію: 10% дітей з сімей, які опинились в СЖО розміщують малюнок в центрі листа (потреба дбайливого контролю ради збереження психологічної рівноваги).

У більшості малюнках дітей з сімей, які опинились в СЖО присутня мама, більш ніж в 40% випадків малюнок чіткий, промальовані всі деталі, у дітей з благополучних сімей 80% малюнки є чіткими, промальовані всі деталі. Тато в дітей з сімей, які опинились в СЖО в усіх малюнках відсутній, а у дітей з благополучних сімей 20%. В основному тато і мама розташовані на малюнках на відстані одне від одного, що може свідчити про дискомфортні стосунки між ними.

Сама дитина зустрічається більш ніж в 70% малюнків. Найчастіше розташовані або на відстані від фігур батьків, або поряд з одним із них.

Таким чином, порівнявши результати діагностики симптомокомплексів у дітей, які з сім'ї, яка опинилась в СЖО, можна зробити висновок про те, що відсутність одного з батьків або присутні конфліктні ситуації, негативно впливають на особистість дитини і призводять до таких рис, як почуття неповноцінності, тривожність, конфліктність, ворожість, замкнутість,

невпевненість у своїх силах, потреба у спілкуванні.

Отже, тест „Кінетичний малюнок сім'ї” допомагає дослідити міжособистісні стосунки в сім'ї, виявити особливості сприйняття дитиною сімейної ситуації, взаємини з іншими членами сім'ї та свого місця в сім'ї.

Підводячи підсумок нашому дослідженню, слід зазначити, що відсутність одного з батьків або присутність сімейних конфліктних ситуацій негативно впливає на розвиток особистості дитини, можливі формування різних вад особистісного розвитку.

2.2. Визначення відношення дитини до сім'ї (за методикою „Малюнок дерева”)

Базою нашого дослідження виступала Кам'янець-Подільська спеціалізована школа I-III ступенів № 1 з поглибленим вивченням німецької мови. Респонденти дослідження — учні 6 класу, віком від 12 до 13 років. У дослідженні взяло участь всього 15 осіб.

Метою нашого експериментального дослідження було визначення ставлення дитини до себе, характер взаємовідносин дитини з оточенням, визначення відношення дитини до сім'ї.

Експериментальне дослідження включало аналіз малюнків дітей (див. Додаток Б)

Результати аналізу малюнків занесені у таблицю (табл.2.2.1)

Таблиця 2.2.1

Аналіз малюнків за методикою „Малюнок дерева”

Параметри малюнка	Кількість виборів (%)
1. Загальний розмір дерева.	
• Велике (більш як 2/3 аркуша)	53%
• Розмір дерева 1/2 - 2/3 аркуша	33%
• Зменшення розміру дерева (до 1/3 аркуша й менше)	13%
2. Розміщення дерева на аркуші	
• У верхній частині	7%

• У нижній	27%
• Зсунуте ліворуч	53%
• Зсунуте праворуч	13%
3.Товщина стовбура.	
• Дерево дуже мале (буквально 2-4 см), але при цьому стовбур товстий (2см і більше)	—
4.Форма стовбура.	
• У вигляді „моркви” догори гострим кінцем	13%
• „Морква” гострим кінцем донизу	—
5.Тип дерева	
• Листяне дерево	93%
• Хвойне дерево	7%
• Пальма	—
6.Крона	
• Наявність замкненого силуету крони	53%
• Крона не замкнена	47%
7.Співвідношення крони і величини дерева у цілому.	
• Крона складає 1/2-2/3 величини дерева	67%
• Збільшення або зменшення крони	33%
8.Листя	
• Наявність листя (або замкненого силуету крони)	53%
• Відсутність листя, кілька листочків на голих гілках, листя , що опало	20%
• Промальовування листя	20%
• Хаотична змальовка крони	7%
9.Дупло.	
• коли з дупла хтось висовується або ж хтось у ньому сидить.	7%
10.Сонце.	
• Сонце ліворуч	—
• Сонце праворуч	7%
11.Хмаринки	
• Хмаринки ліворуч	7%

• Хмаринки праворуч	—
• Суцільні хмаринки по усій горі аркуша, хмари брудно-сіро-синього кольору	—
12.Пеньок поруч із дерево	
• Поруч із деревом (або відсутній, через дорогу, через річку)	—
• Стовбур дерева не тонший за пеньок	—
• Тонше	—
13.Товсті гілки	
• одна або кілька явно нижчі за крону й окремо від неї	—
14.Пониклі, тонкі гілки, тонкий стовбур, слабке натискання.	
• Наявність	13%
15.Малюнок дерева займає весь аркуш	
• Стовбур та крона навіть не помістилися на аркуші повністю (вийшли за верхній край аркуша)	7%
16.Яблука на дереві	
• Або будь-які фрукти, квіти, метелики	20%
17.Використання кольору.	
• Використання чистих яскравих кольорів	60%
• Використання чорного, брудно-сірих, брудно-коричневих кольорів	—
• Відсутність кольору	40%
18.Стовбур, розщеплений у верхній частині	
• явно розходиться від середини	20%
19.Дерево, розщеплене донизу, або стовбури, що перехрещуються	
• Наявність	—
20. З крони дерева „виростають” самостійні дерева з кронами.	
• Наявність	—

21.Стовбур замкнений	
<ul style="list-style-type: none"> • Фактично являє собою дві паралельні палки, або схожий на дошку від паркана, яку рівно зрізали зверху; гілки грубі, товсті, схожі на колоди або дошки паркана, розходяться перпендикулярно від стовбура, листя немає. 	—

Проаналізувавши результати, які наведені у таблиці, ми дійшли висновку, що кожний параметр малюнка має свої підпункти, які є важливими для результату нашого дослідження. Параметр „загальний розмір дерева” відображає емоційно забарвлене відчуття власної цінності та значущості. У 53% дітей розмір дерева більше як 2/3 аркуша — це свідчить про впевненість в собі, повноту життя, а 13% намалювало дерево розміром 1/3 аркуша, тобто відсутність впевненості в собі. Розміщення дерева на аркуші також відіграє важливу роль. 53% дітей розмістили дерево ліворуч — дитина тяжіє до матері, перебуває під її впливом, а у верхній частині аркуша — 7%, свідчить про мрійливість дитини, відсутність схильності до активних дій. Наступний параметр „форма стовбура”. Діти зобразили стовбур у вигляді „моркви” догори гострим кінцем (13%) інтерпретується як інфантильність, збереження установок та манери поведінки, властивих молодшим дітям. Більшість намалювало листяне дерево (93%), що свідчить про нормальні у дітей стосунки з людьми, а 7% — хвойне дерево — „колючі” взаємини з людьми (глузування і т.ін.). Крона характеризує комунікативну сферу. Наявність на малюнку замкненого силуету крони є у 53% дітей, що свідчить про обмежене, чітко визначене коло спілкування, а коли крона не замкнена (47%), дитина відкрита, готова до встановлення нових контактів. Співвідношення крони і величини дерева у цілому відображає потребу у спілкуванні. У більшості дітей крона складає 1/2-2/3 величини дерева (67%), то потреба у спілкуванні відповідає „нормі”, збільшення або зменшення крони (33%) відображає підвищення або зниження потреби у спілкуванні щодо звичайного рівня її прояву. Наявність листя (або

замкненого силуету крони) на малюнку — 53%, свідчить про те, що потреба у спілкуванні задовольняється, а наявність хаотичної змальовки крони у 7% малюнків характеризує непостійність, хаотичність спілкування, за якого вибірковість контактів або врахування індивідуальних особливостей партнера відсутні. Тільки у 7% на малюнку зображено, що у дуплі хтось сидить. Це свідчить про наявність некерованих імпульсів, які періодично підштовхують дитину до здійснення вчинків („дрібних капостей”), ніяк не властивих її поведінці. Дорослі, як правило, не вірять, що така гарна дитина могла це зробити. На малюнках наявність сонця і хмаринок є у 7%. Сонце на цих малюнках розміщене праворуч свідчить про авторитет, тиск з боку батька (рідше дідуся). Хмаринки були розташовані ліворуч — це втрата контакту з матір'ю, відсутність її виховного впливу. Пониклі, тонкі гілки, тонкий стовбур, слабе натискання (13%) характерні для малюнків чутливих, вразливих, тривожних дітей. У дітей в яких малюнок дерева займає весь аркуш свідчить про надмірну активність дитини. На деревах в яких присутні яблука (або будь-які фрукти, квіти, метелики) — 20%, свідчить про симбіотичний зв'язок з матір'ю, залежність від матері, прихильність до неї й природне підпорядкування її впливові. У своїх малюнках для розфарбування діти використовували в більшості чисті яскраві кольори (60%), що характеризує нормальний емоційний стан. Зображений на малюнках стовбур, розчеплений у верхній частині (явно розходиться від середини) — 20%, свідчить про наявність установок, що конфліктують; про інтереси, які важко узгоджуються; про неможливість здійснити вибір; про прагнення зберегти й те й те. Така ситуація може провокувати істерики, поведінкові зриви, довести до неврозу.

Отже, можна сказати, що у більшості дітей нормальні відносини з оточуючими, але їх коло спілкування обмежене та чітко визначене. Потреба у спілкуванні задовольняється і відповідає нормі. Щодо ставлення дитини до сім'ї то тут можна зробити висновок про те, що деякі діти втратили контакт з матір'ю, а інші діти навпаки мають симбіотичний зв'язок з матір'ю, прихильні до неї. У малої кількості дітей відчутний авторитет, тиск з боку батька (рідше дідуся). Це

свідчить проте, що у дітей різне ставлення до сім'ї.

2.3. Програма роботи соціального педагога щодо покращення сімейної ситуації у сім'ях, які опинилися в СЖО.

„Щаслива сім'я”

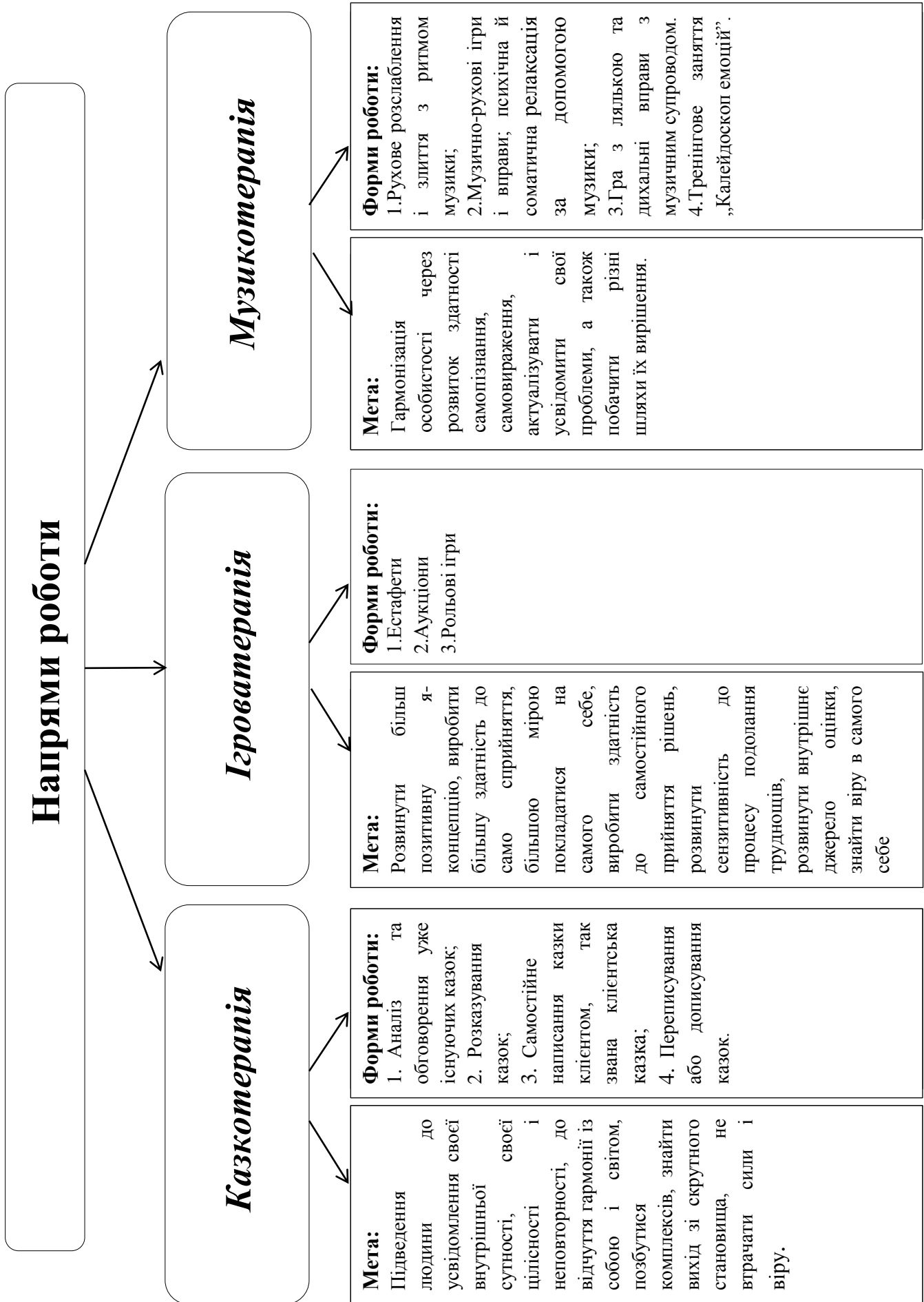
Мета: підвищення адаптивності сім'ї у новому середовищі, знаходження виходу із скрутного становища, подолання тривожності, поліпшення зв'язків з членами сім'ї.

Завдання:

1. Вирішити наявні конфлікти і проблеми.
2. Можливість випустити, відпрацювати агресію і негативні емоції.
3. Розвиток творчих здібностей.
4. Допомога у встановленні соціальних контактів.

Цільова аудиторія — діти початкових класів.

Термін реалізації — 6 місяців.



Очікуваний результат:

Зниження негативних емоцій, позбавлення комунікативного бар'єру, набуття творчих якостей, підвищення самооцінки.

Різноманітні форми роботи з казками – це організаційні та психологічні ресурси казкотерапевта. Поєднуючи, комбінуючи різні форми роботи, казкотерапевт має змогу постійно втримувати інтерес клієнта.

Аналіз казок проводиться у вигляді бесід, які дають можливість побачити ставлення, переконання, погляди дітей, підлітків і дорослих

У процесі аналізу казок розглядаються приховані життєві уроки та розв'язуються спеціально створені казкові задачі, з метою тренування мислення і уваги, збирання ідей для вирішення проблем.

Розказування казок. Розказувати може одна людина чи група (вчитель розповідає, діти зручно влаштувавшись, слухають). Це має психодіагностичне значення, показує ставлення людини, її цінності.

Вигадування казки клієнтом має важливе значення в роботі терапевта. Всі люди вміють складати казки ця навичка є частиною людської природи. Людина в казці виражає себе. Саме написання казки є сильним терапевтичним впливом.

Переписання чи дописування. Використовується тоді, коли людині чимось не подобається сюжет, ситуація чи кінець, поворот подій. Це діагностично, бо як правило не подобається те, що вказує на невирішену проблему.

Різноманітні форми роботи ігротерапії допомагають в активному формуванні пізнавальної сфери, стимулюють розвиток мови, удосконалюють емоційну і волюву сфери.

Естафети не тільки засіб фізичного виховання. Вони стимулюють прояв різних властивостей спритності, сприяють розвитку функції рівноваги. У процесі ігор-естафет удосконалюються основні рухи, дитина опановує нові руховими навичками і деякими знаннями. У неї виникає можливість самостійного їх застосування в ігровій та життєвій ситуації.

Аукціони в свою чергу допомагають дітям розкрити дух суперництва.

За допомогою *рольових ігор* дитина виражає свої емоції і за допомогою іграшок показує те, що відбувається навколо неї.

Форми роботи, що застосовуються у музикотерапії є досить різноманітними

Рухове розслаблення і злиття з ритмом музики. Метод занять — свідоме й чуттєве сприймання музичного ритму, що відбувається в русі як в одному з найхарактерніших спонтанних життєвих виявів у молоді, а також вироблення здатності психічно й соматично підкорятися ритму музики та зливатися з ним; повноцінне переживання почуття евритмії та синтонії, гармонійного поєднання ритму рухів свого тіла з ритмом музики.

Музично-рухові ігри та вправи. Мета занять — стимуляція та концентрація уваги, координація аудіовізуальної, моторної і тактильної корекції людини, створення умов для комунікації та взаємодії у групі, зв'язку індивіда з групою та групи з індивідом.

Гра з лялькою та Бібабо (персонаж лялькової вистави на зразок Петрушки). Гра з лялькою та Бібабо сприяє вираженню внутрішнього стану дитини та характеру її взаємин із батьками, рідними, друзями та соціальним оточенням. Цей метод використовують у роботі з дітьми до 15 років. Ляльок і лялькових персонажів обирають залежно від роду діяльності батьків. У процесі гри відкриваються глибинні (часто приховані) почуття.

Отже, тест „Кінетичний малюнок сім'ї” допомагає дослідити міжособистісні стосунки в сім'ї, виявити особливості сприйняття дитиною сімейної ситуації, свого місця в сім'ї, а методика „Малюнок дерева” визначає ставлення дитини до себе, характер взаємовідносин дитини з оточенням, визначає відношення дитини до сім'ї.

Підводячи підсумок нашому дослідженню, слід зазначити, що кожна з методик показала наскільки являється ефективною і багатофункціональною у використанні.

ВИСНОВКИ

Діяльність соціального педагога пов'язана з наданням допомоги особистості, сім'ї, соціальної групи у вирішенні проблем, пов'язаних зі збереженням психічного здоров'я дітей, порушенням прав дитини і насильством, дезадаптацією дітей і підлітків в соціальному середовищі, міжособистісних конфліктів та ін. Різноманітність проблем, з якими стикається соціальний педагог у своїй діяльності, вимагає використання різноманітних методів і прийомів роботи. Одним з них є метод арт-терапії - терапії засобами мистецтва.

З'ясувавши поняття „арт-терапія” можна сказати, що кожний вчений має своє визначення поняттю „арт-терапія”. Дуже влучне визначення поняттю „арт-терапія” дає кандидат психологічних наук І.В. Сусаніна: „Арт-терапія - це область, яка використовує невербальну мову мистецтва для розвитку особистості як засіб, що дає можливість контактувати з глибинними аспектами нашого духовного життя”. Мета арт-терапії в першу чергу полягає в тому, щоб допомогти людям навчитися виражати свої емоції, а ті роботи, які вони створюють у процесі, мають лише допоміжне значення і використовуються для розуміння переживань, результатом яких вони стали.

Проаналізувавши історію виникнення арт-терапії, ми дізнались, що до середини двадцятого століття в науковому світі чітко обґрунтовувалося розуміння того, що художнє самовираження є символічним і відображає прихований, несвідомий зміст людської психіки. Одночасно з останнім все більшу силу набирала теза про те, що процес художньої творчості спонукає особистість до духовного зростання, позитивної внутрішньої трансформації, позбавлення від страхів і тривог. Обидві ці ідеї підготували ґрунт для виникнення арт-терапії.

Розглядаючи напрями арт-терапії ми дійшли висновку, що творчість включає в себе дуже широкий спектр видів діяльності, тому в рамках арт-терапії постійно з'являються нові напрями, які дозволяють підібрати «ключик», знайти свій спосіб самопізнання і самовираження практично для кожного.

Нами було проаналізовано результати визначених симптокомплексів у

сім'ях, які опинились у СЖО (складних життєвих обставинах) та ставлення дитини до батьків у таких сім'ях. Дослідження сімейної ситуації проводилось за методикою „Кінематичний малюнок сім'ї”. За методикою „Малюнок дерева” визначено відношення дитини до сім'ї та ставлення до самої себе.

Отже, у науковій роботі було виявлено ефективність використання арт-терапевтичних методів у роботі соціального педагога з сім'ями за допомогою даних досліджень. Ми переконались, що арт-терапія має переваги перед іншими методами роботи соціального педагога: не має обмежень у використанні, допомагає встановлювати відносини між людьми, є хорошим способом соціальної адаптації та інше. Вона потребує посиленого використання і дослідження у соціально-педагогічній діяльності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бабій І. В. Теорія і практика арт-терапії: навчально-методичний комплекс / І. В. Бабій. — Умань, Алмі — 2014. — 75 с.
2. Бреусенко-Кузнєцов О. А. Застосування казки в контексті групової арт-терапії / О. А. Бреусенко-Кузнєцов // Психолог. — 2005. — №39. — С.15-20.
3. Брусиловский Л. С. Музыкалтерапия. Учебное пособие / Л. С. Брусиловский // Руководство по психотерапии. — М. : Наука, 1985. — 142 с.
4. Вознесенская Е. Л. Особенности и перспективы развития арт-терапии в Украине [Текст] / Е. Л. Вознесенская // Наукові праці: науково-методичний журнал. – Вип. 95: Арт-педагогіка та арт-терапія. – Миколаїв : Вид-во ЧДУ ім. Петра Могили, 2009. – Т. 108. – С. 19–24.
5. Вознесенська О. Арт-терапія сім'ї / О. Вознесенська // Психолог. — 2005. — №10. — С.9–14.
6. Вознесенська О. Л. Арт-терапія в роботі практичного психолога: використання арт-технологій в освіті. / О. Л. Вознесенська, Л. В. Мова — К. : Шкільний світ, 2007. — 120 с.
7. Гаврушева А. А. Арт-терапия / А. А. Гаврушева // Научно-методический электронный журнал «Концепт». — 2016. — Т. 11. — С. 2006–2010.
8. Газолишин В. Арт-терапія: Мистецтво бачити. / В. Газолишин — Херсон, 2007. — 75 с.
9. Ещенко Н. Техника безопасности в арт-терапии / Н. Ещенко // Газета «Школьный психолог» — 2006. — № 10.
10. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Основы сказкотерапии / Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева — СПб. : изд-во: Речь, 2006.
11. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Проективная диагностика в сказкотерапии / Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Е. А. Тихонова. — Санкт-Петербург, 2003.
12. Карвасарского Б. Д. Психотерапевтическая энциклопедия / Б. Д. Карвасарского — 2-е изд. — СПб. : Питер, 2002.
13. Киселева М. В. Арт-терапия в психологическом консультировании: учебное пособие / М. В. Киселева, В. А. Кулганов — СПб. : Речь, 2012.— 64 с.

14. Кисельова М. В. Арт — терапія в практичній психології і соціальній роботі / М. В. Кисельова — СПб. : Речь, 2007.
15. Куртышева М. А. Как сохранить психологическое здоровье детей / М. А. Куртышева — СПб. : Питер, 2005.
16. Лебедева Л. Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий./ Л. Д. Лебедева — СПб. : Речь, 2003. — 256 с. Серия — психологический практикум.
17. Лепетченко М. В. Особливості й значення впливу казки на формування творчих проявів дітей дошкільного віку із порушеннями мовлення / М. В. Лепетченко // Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки). Збірник наукових праць / за ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. — Вип. II. — Кам'янець-Подільський: ПП Медобори — 2006, 2011. — С. 112-121
18. Локарева Г. В. Використання засобів музичної терапії в самореалізації дітей з особливими потребами / Г. В. Локарева, М. Ю. Рись // Вісник Запорізького національного університету — 2009. — №2. — С. 129-133
19. Лысых Н.В. Арт-терапия в работе социального педагога / Н. В. Лысых, Е. А. Баркова Е.А. // Успехи современного естествознания. — 2013. — № 10. — С. 176-177.
20. Лэндрет Г. Л. Игровая терапия: искусство отношений: Пер. с англ. / Г. Л. Лэндрет, предисл. А. Я. Варга. — М. : Международная педагогическая академия, 1994. — 368 с.
21. Співаковська А. С. Психотерапія: гра, дитинство, родина. Том 2. / А. С. Співаковська — М. : ТОВ Квітень Прес, ЗАТ Вид-во ЕКСМ.
22. Старовойтов А. В. Скрытый контекст символических образов в системно-аналитической арт-терапии / А. В. Старовойтов // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12 : Психологічні науки. — 2013. — Вип. 40. — С. 322-329.
23. Сусанина И. В. С 90 Введение в арт-терапию: учебное пособие./ И. В. Сусанина — М.: «Коги-то-Центр», 2007. — 95 с: ил.

24. Сучкова Н.О. «Арт-терапия в работе с детьми из неблагополучных семей» / Н. О. Сучкова — М. : Сфера, 2008.
25. Титаренко О. І. Використання арт-терапії в психолого-педагогічному супроводі освітнього процесу // Електронний збірник наукових праць Запорізького обласного інституту післядипломної педагогічної освіти: [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://virtkafedra.ucoz.ua/el_gurnal/pages/vyurb/tytarenko.pdf.
26. Фірсова Л. С. Арт-терапія у соціально-педагогічній роботі / Л. С. Фірсова // Вісник Черкаського університету : [зб. наук. ст.]. Вип. 144 : Серія Педагогічні науки / М-во освіти і науки України, Черкаський нац. ун-т ім. Б. Хмельницького. — Черкаси: Видавництво ЧНУ ім. Б. Хмельницького, 2009. — С. 160–164.
27. Черемнова Е. Ю. Танцетерапия. Танцевально-оздоровительные методики. / Е. Ю. Черемнова. — Феникс, 2008.
28. Экслейн В. Игровая терапия в действии / Пер. с англ. В. Никандровой. — М. : Апрель Пресс, Изд-во Эксмо, 2003.— 384с.
29. Яценко Т. С. Арт-терапевтичні технології в роботі психолога / Т. С. Яценко, І. В. Калашник, І. О. Чернуха. — К. : Марич, 2009. — 68 с. — (серія «Психологічний інструментарій»).
30. Adamson E. (1984). *Art as Healmg*. London: Coventure.
31. Kjell Erik Rudestam. *Experiential Groups in Theory and Practice* Monterey, Calif. : Brooks / Cole, 1982; М. : Прогресс, 1990 — СПб. : Питер Ком, 1998
Терминологическая правка В. Данченко К. : PSYLIB, 2004
32. Naumburg M. (1958). *Art Therapy : Its Scope and Function*, In E. F. Hammer (ed.) *Clinical Application of Projective Drawings*. Springfield, Ill. : Thomas
33. Ray, D., Bratton, S., Rhine, T., & Jones, L. (2001). The effectiveness of play therapy : Responding to the critics. *International Journal of Play Therapy*, 10(1), С. 85-108.