АРТТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИОННО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ART THERAPY AS A MEANS CORRECTIONAL AND RECREATIONAL ACTIVITIES

Акимова Л.А., кандидат педагогических наук, заведующая кафедрой безопасности жизнедеятельности, физической культуры и методики преподавания безопасности жизнедеятельности ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный педагогический университет»
kaf_healthsafety@ospu.su

Петров С. В., кандидат юридических наук, профессор кафедры медицины и безопасности жизнедеятельности Московского педагогического государственного университета
svpetrov@mail.ru

Аннотация. На фоне избыточности негативной информации, получаемой из СМИ, особую актуальность приобретает встречное массированное использование любых методов профилактики и реабилитации, повышающих устойчивость психики и резервные возможности организма человека. Исследования авторов показали, что эффективными средствами коррекционно-оздоровительной деятельности в школе детей и подростков является интеграция в учебный процесс и домашнее воспитание различных видов увлекающей творческой деятельности, в частности, **эстетотерапии (арттерапии)**. В этой связи актуальными становятся вопросы отработки правил здоровьесберегающей педагогики и методик проведения коррекционных мероприятий. При этом арттерапия может использоваться как в виде основного метода, так и в качестве одного из вспомогательных методов, одновременно с элементами спортивного, военно-патриотического, технического и иного воспитания.

Ключевые слова: арттерапия, культура безопасности жизнедеятельности, устойчивость психики, оздоровительная деятельность в школе, эстетотерапия

Akimova L. A., candidate of pedagogical Sciences, Head of the Department of Life Safety, Physical Culture and Methods of Teaching Life Safety, Orenburg State Pedagogical University
kaf_healthsafety@ospu.su

Petrov S. V., Candidate of Law, Professor of the Department of Medicine and Life Safety, Moscow State Pedagogical University
svpetrov@mail.ru

Abstract. Against the background of the excess of negative information received from the media, the counter-massive use of any methods of prevention and rehabilitation that increase the stability of the psyche and the reserve capabilities of the human body becomes particularly relevant. The authors ' research has shown that the effective means of correctional and health-improving activities in the school of children and adolescents is the integration into the educational process and home education of various types of fascinating creative activities, in particular, esthetics (art therapy). In this regard, the issues of working out the rules of health-saving pedagogy and methods of conducting correctional measures become relevant. At the same time, art therapy can be used both as the main method and as one of the auxiliary methods, simultaneously with elements of sports, military-patriotic, technical and other education.

Keywords: art therapy, life safety culture, mental stability, health-improving activities at school, esthetics

Формирование культуры здоровья и безопасного поведения детского населения является актуальной педагогической задачей. Активное применение специальных педагогических средств способствует созданию у учащихся устойчивых ценностных ориентаций на здоровье, физическую, музыкальную, изобразительную и иную культуру. Это снижает вакуум информации, сужает пространство и время для приобретения отрицательного опыта и вредных привычек, позволяя удовлетворять потребности в любопытстве и двигательной активности растущего организма. Ребенок до 11-12 лет как губка, и чем больше он впитает в себя позитивного, тем меньше останется места для впитывания неизбежных негативных знаний, умений и навыков, «пропагандируемых» во многих фильмах (например, о том, как сделать больно, как обманывать и нарушать закон, как уходить от ответственности).

На фоне избыточности негативных образцов поведения, получаемых из СМИ и на улице, особую актуальность приобретает встречное массированное использование любых методов профилактики и реабилитации, повышающих устойчивость психики и резервные возможности организма человека. Наши исследования показали, что весьма эффективными средствами коррекционно-оздоровительной деятельности в школе детей и подростков является интеграция в учебный процесс и домашнее воспитание различных видов увлекающей творческой деятельности, в частности, **эстетотерапии (арттерапии) – использования в образовательно-воспитательном процессе всех видов искусства для вышеуказанных целей**. В этой связи актуальными становятся вопросы отработки правил здоровьесберегающей педагогики и методик проведения коррекционных мероприятий. При этом арттерапия может использоваться как в

виде основного метода, так и в качестве одного из вспомогательных методов, одновременно с элементами спортивного, военно-патриотического, технического и иного воспитания.

Умело привнесенное в благодарную детскую среду элементов арттерапии в групповой работе стимулирует воображение учащихся, помогает разрешать конфликты и налаживать отношения, между участниками группы. Искусство приносит радость, что важно само по себе, независимо от того, рождается ли эта радость в глубинах подсознания или является результатом осознания возможности развлечься. Замечено, что люди, владеющие, к примеру, музыкальной культурой, реже обращаются за психологической и психиатрической помощью. Один из сотрудников силовых структур считает, что только постоянное обращение к музыке, спасло его душевное здоровье при многолетней работе в негативной социальной среде. «Когда мне становилось тяжко от увиденного и пережитого, – говорит полковник, – я брал любой музыкальный инструмент и пытался что-нибудь наигрывать нежное и светлое. Тут же собиралась слушатели: коллеги, или бойцы, или местные жители, некоторые плакали…, но все благодарили за полученный заряд чистой энергии. Когда не было инструмента, мы просто напевали любимые мелодии».

Показаниями для проведения арттерапии являются:

- трудности эмоционального развития, стресс, депрессия, снижение эмоционального тонуса, лабильность, импульсивность эмоциональных реакций;
- эмоциональная депривация детей, переживание ребенком эмоционального отвержения и чувства одиночества;
- наличие конфликтных межличностных отношений, неудовлетворенность внутрисемейной ситуацией, ревность к другим детям в семье;
- повышенная тревожность, страхи, фобические реакции;
- негативная «Я-концепция», низкая, дисгармоничная, искаженная самооценка, низкая степень самоприятия;
- некоординированное подергивание различных мышц (нервный тик);
- асимметричные, некоординированные, резкие движения;
- тремор (дрожание) пальцев рук;
- дисгармоничная, адиалогичная, косноязычная речь, в том числе различные дисартрические нарушения (заикание и др.).

Сочетание на занятиях методов арттерапии с игровыми моментами и имаготерапией является наиболее оптимальным вариантом в коррекционной работе с детьми.

При этом каждый педагог должен учитывать, что в данной работе лежит целая система побуждений ребенка:

- стремление субъекта выразить свои чувства, переживания во внешней действенной форме;
- потребность вступить в коммуникацию с другими детьми, используя продукты своей деятельности;
- потребность понять и разобраться в том, что происходит в себе;
- стремление к исследованию окружающего мира через символизацию его в особой форме, конструирование мира в виде рисунков, сказок, историй, различных поделок и т.д.

При использовании арттерапии необходимо учитывать возраст ребенка. Поскольку в возрасте от 3 до 5 лет дети еще только овладевают способами изобразительного искусства, а символическая деятельность у них находится в начале своего развития, применение арттерапевтических методов оказывается недостаточно эффективным. Здесь должны преобладать игровые методы коррекционной работы, а изобразительное и другие виды искусства – органически включаться в контекст игровых заданий.

В среднем школьном и подростковом возрасте потребность в самовыражении, а затем потребность в самопознании и утверждении своей личности приобретают особую значимость. Благоприятные возможности для реализации этих потребностей представляет арттерапия, которая может стать оптимальной формой проведения коррекционной работы в этом возрасте.

Используя арттерапевтические методы в художественно-прикладной деятельности, нужно иметь в виду, что каждый изобразительный материал задает определенный диапазон возможных способов действия с ним, стимулирует ребенка к определенным видам активности. Подбирая изобразительный материал к каждому занятию в соответствии с его задачами и индивидуально-психологическими особенностями детей, педагог может в какой-то мере управлять активностью ребенка. Например, при организации занятий рисуночной терапией, лепкой, вязанием, моделированием одежды и т.д. с гиперактивными и расторможенными детьми, особенно с детьми с проявлениями агрессивности в поведении, не рекомендуется использовать такие материалы, как краски, лаки, глину, пластилин, вязальные крючки, иглы и др. Эти материалы стимулируют несконструированнную, ненаправленную активность ребенка (разбрасывание, разбрызгивание, размазывание и пр.), которая легко может перейти в агрессивное поведение, а также вести к травматизму ребенка. Более уместно предложить таким детям листы бумаги, карандаши, фломастеры, т.е. изобразительные средства, требующие от них организации и структурирования своей деятельности, тонкой сенсомоторной координации и контроля за выполнением действия. Вместе с тем нужно знать, что карандаши у гиперактивных детей будут ломаться от слишком сильного нажима, бумага может рваться и т.д. Поэтому для таких детей нужно предусмотреть специальные игры и упражнения, позволяющие осуществить эмоциональное отреагирование и снять излишнюю напряженность.

Подбор музыкальных произведений должен производиться так, чтобы первой звучала мелодия, которая в какой-то мере отвечала бы душевному состоянию слушателя. Например, если человека мучает меланхолия, навязчивая идея, страх, то первой предлагается для прослушивания грустная мелодия. Звучание второго произведения должно противостоять действию первой мелодии, как бы нейтрализовать ее. В данном случае это должна быть светлая лирическая музыка. Третье произведение выбирается с таким расчетом, чтобы его звучание обладало определенной силой эмоционального воздействия, вызвало у слушателя то чувство или настроение, которое необходимо для оздоровления его душевного состояния. Это должна быть динамичная музыка, вселяющая уверенность в себе, мужество, твердость духа.

Кроме соблюдения этих несложных принципов при подборе, необходимо отдавать предпочтение именно простым произведениям, т.к. в сложном музыкальном произведении, дающем бурную смену настроений, его суммарное, итоговое воздействие трудно или невозможно предугадать. Музыкальные произведения должны подбираться так, чтобы они могли вызвать необходимый строй образных ассоциаций и переживаний. При условии профессионального использования музыки педагогами, соблюдения определенного дозирования, меры музыкальное искусство способно благотворно влиять на организм ребенка.

Специальные музыкальные упражнения могут быть использованы педагогами на групповых занятиях с детьми среднего и старшего школьного возраста с целью создания благоприятной атмосферы. Эти упражнения имеют релаксационное значение и позволяют проводить профилактику психоэмоциональных расстройств ребенка. Некоторые музыкальные упражнения используются только в форме индивидуальных занятий с детьми. Данный музыкальный материал используется для коррекции того или иного психоэмоционального состояния человека. Введение этих упражнений в структуру занятий возможно только после диагностики психического здоровья человека, а также учитывая его индивидуальные особенности.

Так, например, *первое произведение* рекомендуется для создания позитивного настроения при астено-невротических состояниях:

Бах. Соната Соль минор, 2.1;

Шопен. Соната № 3, с.4;

Рахманинов. 1-й концерт, 2.1.

Второе произведение следует начинать с более драматических композиций с целью стимулирования переживания:

Шопен. Ноктюрн си-бимоль мажор, соч. 9, №2;

Шуберт. 7-я симфония до мажор, 2.2;

Чайковский. «Времена года. Февраль».

Третье произведение рекомендуется для снятия возникшего напряжения:

Лист. Ноктюрн № 3;

Моцарт. 25-я симфония, 2.2;

Шопен. Вальс № 2.

При депрессивных состояниях показаны следующие виды музыкальных композиций:

1-е произведение:

Глазунов. Антракт из балета «Раймонда»;

Шопен. «Фантазия-экспромт»;

Понсе. «Эстреллита»;

Дебюсси. «Лунный свет».

2-е произведение:

Фибих. «Поэма»;

Чайковский. «Сладкие грезы»;

Глюк. Мелодия из оперы «Орфей и Эвридика».

3-е произведение:

Сибелиус. «Грустный вальс»;

Шуберт. «Аве Мария»;

Чайковский. «Времена года. Февраль»;

Вивальди. «Анугама. Классическая фантазия».

Включение в само занятие или в перемены между занятиями физкультурных пауз является обязательным.

Детям, эмоционально «зажатым», фрустрированным, с высокой тревожностью более полезны материалы, требующие широких свободных движений всего тела, а не только область кисти и пальцев. Таким детям следует предлагать краски, большие кисти, большие листы бумаги, прикрепленные на стенах или на конторках, глину, пластилин, рисование мелом. В это время может звучать соответствующая музыка для активизации психо-эмоционального фона.

Успешность арттерапии оценивается по применению ребенком цветовой гаммы. Цвета в художественно-прикладной деятельности необходимо рассматривать как психо-физиологический фактор. Различные цвета поразному влияют на психо-эмоциональный фон ребенка. Педагогу необходимо знать, что голубой, салатный, зеленый, желтый и розовый цвета благоприятно влияют на психо-эмоциональное состояние детей.

В том случае, если ребенок использует эти цвета в своем художественном творчестве или начинает отдавать им предпочтение перед темными тонами (коричневым, черным), следует говорить о восстановлении психосферы и правильно выбранном методе арттерапии.

Наряду с этим занятие прикладной деятельностью способствует развитию мелкой моторики пальцев рук, координации движений, их точности и целенаправленности. Вследствие установления баланса в коре головного мозга между процессами возбуждения и торможения у детей исчезает резкость, угловатость движений. Вместе с тем известно, что развитие мелкой моторики пальцев рук способствует развитию интеллекта и речевой активности. Поэтому очень опасно переутомление нервных центров мелкой моторики, особенно у детей дошкольного и младшего школьного возраста, которым через 15-20 минут письма, рисования, бисеронизания, занятия музыкой и т.д. необходимо делать перерыв и вводить в само занятие элементы здоровьесберегающей педагогики (упражнения для пальцев рук, сохранения осанки, зрения и т.д.).

Применение арттерапевтических методов в коррекционной работе позволяет получить следующие позитивные результаты:

1. Обеспечивает эффективное эмоциональное отреагирование, придает ему (даже в случае агрессивного проявления) социально приемлемые, допустимые формы.

2. Облегчает процесс коммуникации для замкнутых, стеснительных или слабоориентированных на общение детей.

3. Даёт возможность невербального контакта (опосредованного продуктом арттерапии), способствует преодолению коммуникативных барьеров и психологической защите.

4. Создает благоприятные условия для развития произвольности и способности к саморегуляции. Эти условия обеспечиваются за счет того, что изобразительная деятельность требует планирования и регуляции деятельности на пути достижения целей.

5. Оказывает дополнительное влияние на осознание учеником своих чувств, переживаний и эмоциональных состояний.

Использование кинезотерапии – различных движений (спорт, хореография, аэробика) для оздоровления человека, тренировка его выносливости и силы со времен древней Эллады и Спарты до наших дней является одним из основных методов терапии.

К каждому занятию с применением кинезотерапии должны быть предъявлены определенные требования с

точки зрения его художественной ценности, так и в отношении здоровья детей. Это прежде всего касается величины физической нагрузки, ее соразмерности возрастно-половым показателям ребенка. Дети нуждаются в частой смене движений. Длительное сохранение статистического положения для тела детей крайне утомительно. В то же время движения детей еще недостаточно организованы, плохо координированы, запас целенаправленных двигательных навыков у них невелик, они нуждаются в его пополнении и усовершенствовании.

Относительная слабость мускулатуры и гибкость костей из-за большой прослойки хрящевых тканей могут привести к образованию плохой осанки и искривлению позвоночника. Двигательный аппарат ребенка еще не достаточно окреп, что вызывает необходимость очень внимательного отношения к дозировке физических упражнений. Установлено также, что через 60 минут усиленной работы в мышцах могут блокироваться ферментные системы и биохимические процессы из-за перегревания. Механизмы терморегуляций особенно не совершенны у детей младшего школьного возраста, вследствие чего может возникнуть срыв этих адаптационных систем. Поэтому занятие различными видами танцевального искусства не может продолжаться более 45 минут. Проведенные исследования показали, что дети в нашей стране в настоящее время страдают от выраженного гиповитаминоза, вследствие чего у них не происходит к нужному времени окостенения фаланг пальцев. У многих детей младшего школьного возраста пальцы рук и ног имеют мягкую консистенцию из-за преобладания хрящевой ткани. Таким детям даже 45-минутные занятия будут чрезмерными, нервно-мышечное и психическое утомление у них развивается уже на 15-20 минуте.

Однако некоторые педагоги строят свои занятия без учета соответствия их (занятий) физиологическим возможностям детей. Поэтому нередки случаи растяжения мышцы, связок, вывихи суставов и даже переломы костей, смещение позвонков, не говоря уже о нарушении осанки. Эти случаи наиболее вероятны на занятиях аэробикой, спортивными танцами, где используются резкие движения, в отличие от классического (например, бального) танца.

Для проведения кинезотерапии прежде всего необходимо оставить план мероприятий, который может быть представлен следующим образом:

- диагностика и определение показаний к коррекции нарушений опорно-двигательной системы ребенка;
- постановка коррекционных задач, решаемых преимущественно средствами кинезотерапии;
- подбор средств и методов, выбор оптимальных форм и приемов коррекционных мероприятий;
- составление индивидуального плана коррекционных мероприятий (для каждого ребенка) с его утверждением на валеологическом совете;
- валеологический контроль за проведением коррекционных мероприятий и оценка эффективности применяемых методов.

В профилактических целях возможно проведение одноразовых танцевальных марафонов. Оптимальный количественный состав группы – 5-12 человек.



Дискуссионным является вопрос о характере музыкального сопровождения занятий. Одни руководители предпочитают стандартные магнитофонные записи народной и (или) танцевальной музыки, другие – собственное (или своих ассистентов) импровизированное музыкальное сопровождение. Во всех случаях подчеркивается, что индивидуально-культурная значимость предлагаемой для ребенка музыки не должна перекрывать значимости и удовольствия собственной двигательной активности, поэтому лучше использовать незнакомые группе мелодии, умеренную громкость звучания, физиологические, ориентированные ритмы, способствующие формированию трансовых состояний сознания.

Нами изучено влияние эстетотерапии на физическое, психическое и социальное здоровье детей, а также проведена оценка эффективности комплексной системы укрепления здоровья детей дошкольного возраста посредством кинезо- музыкотерапии.

Объектом исследования являлись дошкольники в возрасте от 4,5 до 6,5 лет детского дошкольного учреждения: 1-я группа – экспериментальная включала в себя 98 воспитанников детского сада, дополнительно получающих весь комплекс оздоровительных мероприятий в системе дополнительного образования, посредством эстетотерапии, 2-я группа – контрольная, состояла из воспитанников детского сада, занимающихся по традиционной системе обучения и воспитания, в количестве 102 ребенка. Группы были однородны по возрасту и полу.

Продолжительность оздоровительных занятий у детей экспериментальной группы составляла 90 минут два раза в неделю, из них 10-15 мин. отводилось занятиям по формированию культуры здоровья детей, 20-25 мин.– музыкальным занятиям, остальное время (40-45 мин.) приходилось на хореографические занятия, продолжительность перерывов между занятиями составляло 10 мин. Кроме того, педагоги в структуру занятия вводили дополнительные релаксационные паузы, продолжительностью 5 мин., что позволяло равномерно распределять динамическую нагрузку на организм ребенка. В структуру занятия введены обязательные оздоровительные элементы, такие, как дыхательная гимнастика, точечный массаж биологически активных точек, гимнастика для глаз и т.д. В то же время в контрольной группе релаксационные паузы и физкультминутки проводились нерегулярно. Оценивая структуру динамических занятий, которые

включали физкультурные занятия в контрольной группе и музыкально-хореографические занятия в экспериментальной, мы пришли к выводу, что последние обладают большим набором средств физического воспитания, такими как, массаж, музыкальное сопровождение, хореографические упражнения, ритмика, что способствует гармонизации физиологического и психо-эмоционального состояния организма ребенка, а также оптимизации его двигательной активности.

По окончании проведенной нами 3-летней работы по реализации модели эстетотерапии нами были выявлены следующие результаты.

Установлено, что антропологические показатели, такие, как длина, масса тела, окружность грудной клетки дошкольников экспериментальной группы существенно отличались от таковых в контрольной рост был достоверно выше, масса тела ниже, окружность грудной клетки выше у детей экспериментальной группы, чем у их сверстников из контрольной группы.

Показано, что в ходе реализации технологии эстетотерапии у дошкольников экспериментальной группы отмечается более высокий процент детей с гармоничным физическим развитием на 50% по сравнению с контрольной, в возрасте 6,5 лет нормосомный тип телосложения имели 75% дошкольников экспериментальной и 37,5% дошкольников контрольной группы.

Сравнительный анализ нервно-психического развития показал, что в возрасте 6,5 лет у детей экспериментальной группы наблюдается преобладание числа дошкольников с высоким уровнем памяти в 2,5 раза, внимания в 3,3 раза, наглядно-образного мышления в 10 раз по сравнению с контрольной, оптимальный уровень познавательной активности дошкольников экспериментальной группы по таким критериям, как интересы, умения, поведение в возрасте 6,5 лет превышал таковые у детей контрольной группы в 1,4; 1,3; 1,4 раза соответственно.

Таким образом, применение учителем эстатотерапии позволяет осуществлять учет своеобразия деятельности и возможностей каждого ребенка, индивидуализировать образовательный маршрут воспитанников, выявить динамику их личностных достижений. Оптимизация физического развития способствует гармонизации нервно-психического развития учащихся, что в свою очередь интенсифицирует их познавательную активность. Развитие интереса, мотивации, произвольности познавательных процессов и поведенческих реакций в ходе всего комплекса мероприятий по эстетотерапии способствует формированию предпосылок к более успешному обучению и воспитанию в общеобразовательных учреждениях, свидетельствуя об эффективности методов эстетотерапии в системе образования.

Список источников и литературы:

1. Акимова, Л.А., Лутовина, Е.Е., Зуев, А.М. Преподавание ОБЖ в школе: теория, методика, организация: уч. пособ/Л.А. Акимова, Е.Е. Лутовина, А.М. Зуев.; под. ред. С.В. Петрова. – Оренбург: ОГПУ, 2010. – 248с.

2. Акимова, Л.А., Сократов, Н.В., Тиссен, П.П. Формирование культуры безопасности жизнедеятельности учащихся общеобразовательных учреждений: монография/ Л.А.Акимова, Н.В.Сократов, П.П.Тиссен. – М.: Гуманитарный Изд. центр ВЛАДОС, 2009. – 188 с.

3. Сократов, Н.В. Воспитание культуры здоровья у детей и подростков: уч. пособие / Н.В. Сократов, П.П. Тиссен. – Оренбург: ОГПУ, 2010. – 300 с.

4. Сократов, Н.В., Тиссен, П.П. Феноменология здоровья и медико-педагогическая эффективность эстетотерапии в образовательном процессе школьников: монография/Н.В. Сократов, П.П. Тиссен.- Оренбург: Издво «Детство», 2011. – 272 с.

List of sources and references

1. Akimova, L.A., Lutovina, E.E., Zuev, A.M. Prepodavanie OBZH v shkole: teoriya, metodika, organizaciya: uch. posob/ L.A. Akimova, E.E. Lutovina, A.M. Zuev.; pod. red. S.V. Petrova. – Orenburg: OGPU, 2010. – 248s.

2. Akimova, L.A., Sokratov, N.V., Tissen, P.P. Formirovanie kul'tury bezopasnosti zhiznedeyatel'nosti uchashchihsya obshcheobrazovatel'nyh uchrezhdenij: monografiya/ L.A.Akimova, N.V.Sokratov, P.P.Tissen. – M.: Gumanitarnyj Izd. centr VLADOS, 2009. – 188 s.

3. Sokratov, N.V. Vospitanie kul'tury zdorov'ya u detej i podrostkov: uch. posobie / N.V. Sokratov, P.P. Tissen. – Orenburg: OGPU, 2010. – 300 s.

4. Sokratov, N.V., Tissen, P.P. Fenomenologiya zdorov'ya i mediko-pedagogicheskaya effektivnost' estetoterapii v obrazovatel'nom processe shkol'nikov: monografiya/N.V. Sokratov, P.P. Tissen.- Orenburg: Izd-vo «Detstvo», 2011. – 272 s.