



В подальших дослідженнях ми будемо удосконалювати різні імаго-терапевтичні технології в оздоровчо-розвивальній роботі з дітьми старшого дошкільного віку та будемо впроваджувати в навчально-виховний процес дошкільних навчальних закладів.

#### Список використаної літератури

1. Алексеева М. Ю. Развитие творческого мышления младших школьников средствами арт-терапии (на материале обучения иностранному языку) // Издательство Курского государственного университета.: Автореферат. Курск, 2007. с. 1-26.
2. Брюховецька О. В. Імаго-терапевтичні технології у процесі особистісно орієнтованої підготовки майбутніх психологів, які отримують другу вищу освіту // докторант кафедри загальної та практичної психології ДВНЗ «Університет менеджменту освіти» НАПН України, 2014. С. 1-13.
3. Бетенски М. Что ты видишь? Новые методы арт-терапии: Изд-во ЭКСМО-Пресс, Золотник. – М. 2002. 256 с.
4. Сборник психологических тестов. Часть II: Пособие / Сост. Е. Е. Миронова – Мн.: Женский институт ЭНВИЛА, 2006. – 146 с.
5. Ермолаева-Томина Л. Б. Психология художественного творчества: учебное пособие для вузов. – М.: Академический Проект, 2003. 304 с.
6. Киселева М. В. Арт-терапия в работе с детьми: **Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми.** СПб.: Речь. 2006. 125 с.
7. Кулакова Е. С. Имаго-терапевтические технологии в работе с детьми младшего возраста // Дошкольное образование. 2015. URL: <https://kopilkaurokov.ru/doshkolnoeObrazovanie/prochee/art-tierapievtichieskiie-tiekhnologhii-v-rabotie-s-diet-mi-mladshiegho-vozhrasta>. (дата звернення: 18.05.2015).
8. Литвиненко В. А. Застосування засобів арттерапії у логопедичній роботі з дітьми, які мають особливості психофізичного розвитку начальний посібник для студентів вищих навчальних закладів – Суми: Видавництво СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2012. – 184.
9. Ляльки з особистими історіями (ляльки – персони): методика соціального та психологічного розвитку дитини / Під заг. ред. Софій Н. З., Найдю Ю.М. – К.: ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2017. – 52 с.
10. Фірсова Л. С. Арт-терапия у соціально-педагогічній роботі // Вісник Черкаського університету імені Б. Хмельницького. Сер.: Педагогічні науки. Черкаси. 2009. Вип. 144. С. 160–164.

Стаття надійшла до редакції 21.11.2018 р.

**Lytvynenko V.A.  
Torishna A.V.**

**Литвиненко В.А.  
Торішна А. В.**

#### **ART THERAPY IN THE SYSTEM OF PHYSICAL THERAPY OF CHILDREN WITH CEREBRAL PARALICHE**

*The article considers the possibilities of applying art therapy in the system of physical therapy of children with cerebral palsy, systematization of the basic theoretical provisions on the use of art therapy in correctional and rehabilitation work with this category of children.*



**Key words:** *art therapy, pediatric cerebral palsy, disability, rehabilitation.*

## АРТ-ТЕРАПІЯ В СИСТЕМІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

*У статті розглядаються можливості застосування арт-терапії у системі фізичної терапії дітей з церебральним паралічем, систематизація основних теоретичних положень щодо використання арт-терапії в корекційно-реабілітаційній роботі з даною категорією дітей.*

**Ключові слова:** *арт-терапія, дитячий церебральний параліч, інвалідність, реабілітація.*

**Постановка проблеми.** Серед безлічі невирішених на сьогодні питань у медичній сфері України однією з найгостріших проблем є проблема лікування і реабілітації дітей з органічними ураженнями центральної нервової системи.

Рівень таких захворювань зростає в усьому світі і наша країна не є винятком. Свою роль у цьому негативному процесі відіграли і складна соціально-економічна ситуація в Україні, і екологічні фактори. Усе це не могло не позначитися як на здоров'ї самих матерів, так і на здоров'ї їхніх дітей.

Дитяча інвалідність на 60-70% представлена саме патологією нервової системи. Головною ж патологією нервової системи є дитячий церебральний параліч (ДЦП). До даних захворювань належать також епілепсія і розумова відсталість. За приблизною оцінкою легкими формами ДЦП страждають до 10% населення. У 2-5% спостерігаються більш важкі форми захворювання. 70% таких пацієнтів є представниками чоловічої статі [6].

ДЦП – це збірний термін для групи захворювань, які проявляються, у першу чергу, через порушення рухів, рівноваги і положення тіла. Причиною ДЦП є порушення розвитку мозку або ушкодження однієї або кількох його частин, які контролюють м'язовий тонус і моторну активність (рухи). Перші прояви ураження нервової системи можуть бути очевидними вже після народження, а ознаки формування ДЦП можуть проявлятися ще у грудному віці. Діти із церебральними паралічами відстають у своєму моторному розвитку від однолітків і пізніше досягають таких віх моторного розвитку, як перекидання, сидіння, повзання, ходіння [1].

Фахівці класифікують три основні типи ДЦП: спастичний (парез, параліч); гіперкінетичний (додаткові, надмірні рухи, тик); атактичний (атаксія – порушення ходи). Але, як правило, найчастіше зустрічаються змішані форми захворювання.

Статистичні дані щодо захворюваності на ДЦП є суперечливими, однак в усьому світі, зокрема й в Україні, спостерігається зростання даного захворювання. У тих державах, які прийнято відносити до цивілізованих, частота захворювань на церебральний параліч становить 2-2,5 випадків на 1000 населення. У різних регіонах України цей показник становить від 2,3 до 4,5 випадків на 1000 дитячого населення. В Україні проживає до 30 тисяч осіб, які страждають на цю недугу, з них 18 836 дітей у віці до 16 років. Важкі форми розладів мають близько 30% хворих. Вони потребують індивідуального підходу до процесу реабілітації [6].

**Мета** дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні можливостей застосування арт-терапії в процесі фізичної терапії дітей з церебральним паралічем.



**Методи та організація дослідження.** Для реалізації поставленої мети і завдання було проведено детальний аналіз та узагальнення даних науково-методичної та спеціальної літератури, інтернет-ресурсів.

**Результати дослідження та їх обговорення.**

Засобами реабілітації дітей з церебральним паралічем, як зазначає І. В. Таран, є методи соціально-відновної дії, психологічної корекції, фізичної терапії (кінезотерапія, масаж, рефлексотерапія) і професійна орієнтація.

Методи кінезотерапії, масажу, фізіотерапії і рефлексотерапії застосовуються на усіх етапах реабілітаційного процесу з урахуванням тяжкості функціональних порушень і загальних протипоказань до цих методів лікування і реабілітації [6]. Кінезотерапія як метод реабілітації осіб із дитячим церебральним паралічем займає в комплексній терапії одне з провідних місць і є природним біологічним методом терапії, що забезпечує швидке відновлення порушеної функції опорно-рухового апарату [6].

Нині для реабілітації осіб із ДЦП використовують різні методики арт-терапії. Термін «арт-терапія» («art» – мистецтво, «art-therapy» – терапія мистецтвом) особливо поширений в англomовних країнах і означає найчастіше терапію образотворчою діяльністю з метою вираження свого психоемоційного стану. Дослідження О. А. Медведєвої та І. Ю. Левченко дають підстави констатувати, що арт-терапія здатна простими й екологічними засобами актуалізувати внутрішній потенціал кожної людини, сприяти зціленню і встановленню гармонії особистості, формувати творчу позицію людини. Термін «арт-терапія» став використовуватися в нашій країні порівняно недавно – усього декілька десятиліть. Первинна основа арт-терапевтичних технологій – архаїчні форми мистецтва, що збереглися в народній творчості, що характеризується наївністю, безпосередньо діючим характером, опорою на символічну мову несвідомого і які є джерелом душевного здоров'я людини [5].

Завдяки арт-терапії відбувається знайомство дитини з формою, розміром, площиною та частинами предметів, що сприяє психокорекції пізнавальних процесів, мотивації, а також підвищенню соціальної адаптації дитини.

Арт-терапевтична у роботі з дітьми з церебральним паралічем припускає широкий вибір різних образотворчих матеріалів:

- 1) фарби, олівці, воскові крейди, пастель;
- 2) для створення колажів або об'ємних композицій використовуються журнали, кольоровий папір, фольга, плівка, коробки від цукерок, текстиль;
- 3) природні матеріали – кора, листя і насіння рослин, квіти, пір'я, гілки, мох, камінці;
- 4) для ліплення – глина, пластилін, дерево, спеціальне тісто.

Починаючи з 3-х років у дитини формуються передумови до сприйняття інструкцій педагога, розвивається вміння співпрацювати з дорослим, засвоюються елементарні знання щодо кольору, розміру, величини оточуючих предметів. Використання даного напрямку для осіб з ДЦП дозволяє здійснювати більш ефективний вплив на формування емоційної сфери дитини; спонукає до подальшого розвитку компенсаторних властивостей збережених функціональних систем, покращує соціальну адаптацію дитини.

Ляльковий театр сприяє формуванню емоційної сфери дитини, розвитку пам'яті, мислення, уваги й уяви. Відбувається ознайомлення з елементами виразних рухів, мімікою, жестами [2].



Нетрадиційні напрямки із образотворчої діяльності: малювання пальцями, малювання долонями, колективне малювання. Завдяки цьому відбувається корекція пізнавальних процесів дитини, розвиток сприймання та сенсорних властивостей, корекція мотиваційної сфери. Колаж. Створення разом з дитиною предметних колажів з природних матеріалів (листя, жолуді, каштани).

Пальчиковий театр сприяє формуванню емоційної сфери дитини (поняття «добро», «погано», «весело», «сумно»), та розвитку пам'яті, мислення, уваги й уяви. Ознайомлення з елементами виразних рухів, мімікою та жестами. Корекція моторної, когнітивної, мотиваційної сфери дитини, розвиток уяви та сприйняття [3].

Сенсорна інтеграція та психокорекція передбачає знайомство дитини з формою, розміром, площиною та частинами предметів, що сприяє психокорекції пізнавальних процесів, мотивації, а також підвищенню соціальної адаптації дитини.

Робота з тістом. Тістопластика. Виготовлення предметних та сюжетних композицій. Розігрування сюжету за допомогою виготовлених предметів. Психокорекція рухової можливості дитини, корекція пізнавальних та творчих можливостей. В дитячому віці мотиваційна сфера є незрілою, мотиваційні спонукання нестійкими. Першочерговим завданням батьків та педагогів є розвиток мотивації у дитини до діяльності. Арт-терапія сприяє розвитку та корекції моторної сфери та мотиваційної діяльності у дітей [2].

На думку В. А. Литвиненко, коли діти займаються образотворчим мистецтвом, це розвиває їхнє мовлення, розширює світогляд, завдяки цьому вони навчаються бачити й розуміти прекрасне та отримують позитивні емоції: радість, захоплення, задоволення від сприйняття і створення прекрасного [4].

Зокрема, ізотерапія дає позитивні результати в роботі з дітьми із затримкою психічного розвитку, мовними розладами, порушенням слуху, розумовою відсталістю, в разі аутизму, коли вербальний контакт ускладнений. У багатьох випадках малювкова терапія виконує психотерапевтичну функцію, допомагаючи дитині впоратися зі своїми внутрішніми проблемами [5].

Слухання музики, що впливає на психоемоційний стан людини, зумовлює певні гормональні та біохімічні зміни в організмі, справляє позитивну дію на інтенсивність обмінних процесів. Позитивні емоції, які виникають під час звучання музики, стимулюють інтелектуальну діяльність.

Музику широко застосовують у дитячій неврології. Вона розвиває здатність дитини слухати й аналізувати, активно впливає на її настрій, сприяє формуванню мови і психіки [4].

**Висновки.** Таким чином, арт-терапію, як методику корекції, доцільно використовувати в комплексі з функціонально-системною медико-соціальною реабілітацією дітей з церебральним паралічем та з їхніми батьками. Використання даного напрямку дозволяє здійснювати більш ефективний вплив на формування емоційної сфери, спонукає до подальшого розвитку компенсаторних властивостей збережених функціональних систем, покращує соціальну адаптацію дитини та батьків.

#### Література:

1. Быкова О. В., Платонова А. Н., Балканская С. В., Батышева Т. Т. Детский церебральный паралич и эпилепсия: подходы к лечению и реабилитации. // Журнал неврологии и психиатрии, 2012. № 7. С. 14–19.

2. Лебедева Л. Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. СПб.: Речь, 2003. 256 с.



3. Бабій І. В. Теорія і практика арт-терапії: навчально-методичний комплекс. Умань, Алмі. 2014. 75 с.
4. Литвиненко В. А. основи арт-терапії: навчально-методичний посібник для студентів вищих навчальних закладів. 2-ге видання, перероблене і доповнене. Суми: ФОП Цьома С.П., 2016. 136 с.
5. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: Учебник для вузов / Е. А. Медведева, И. Ю. Левченко, Л. Н. Комиссаров, Т. А. Добровольская. Москва: Академия, 2001. 248 с.
6. Таран І. В. Фізична реабілітація дітей 3-5 років з церебральним паралічем спастичної форми // Актуальные проблемы физического воспитания и спорта, здорового образа жизни и профессионально-прикладной физической подготовки : электрон. науч.-практ. конф. Одесса, 2013. С. 183–186.

Стаття надійшла до редакції 14.11.2018 р.

**Lytvynenko V. A.  
Fedenko V.M.**

**Литвиненко В. А.  
Феденко В.М.**

#### **APPLICATION OF SANDY THERAPY IN REHABILITATION OF CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION**

*In the article the problem of improvement of correction-rehabilitation work is analysed with children with mental retardation. In the presented article the features of application of sandy therapy are given in the rehabilitation of children with mental retardation.*

**Key words:** *rehabilitation, sandy therapy, children with mental retardation.*

#### **ЗАСТОСУВАННЯ ПІСОЧНОЇ ТЕРАПІЇ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ**

*У статті проаналізовано проблему удосконалення корекційно-реабілітаційної роботи з дітьми з розумовою відсталістю. У представленій статті подано особливості застосування пісочної терапії в реабілітації дітей з розумовою відсталістю.*

**Ключові слова:** *реабілітація, пісочна терапія, діти з розумовою відсталістю.*

**Постановка проблеми.** Останнім часом однією з нагальних проблем у нашій державі є невпинне зростання кількості дітей з обмеженими можливостями, в тому числі й з вадами психічного розвитку. Відтак, у структурі контингенту дітей, що страждають на розлади психіки і поведінки, одне з провідних місць посідають різні ступені розумової відсталості. У дітей з розумовими вадами на фоні тотального психічного недорозвинення спостерігається порушення пізнавальної, інтелектуальної діяльності, мислення, сприйняття, мовлення, загальної та дрібної моторики, емоційно-вольової сфери тощо [9].

Вкрай важливим в системі реабілітаційної роботи з дітьми з розумовою відсталістю є створення комплексного впливу на всі системи організму, а також забезпечення необхідних умов його ефективного реалізації. Враховуючи складність та