


Учреждение образования
«Белорусский государственный университет культуры и искусств»

Факультет культурологии и социально-культурной деятельности
Кафедра педагогики социально-культурной деятельности

СОГЛАСОВАНО

Заведующий кафедрой

 М.В.Камоцкий
«21» 11 2025 г.

СОГЛАСОВАНО

Декан факультета

 Н.Е.Шелупенко
«29» 12 2025 г.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ПО УЧЕБНОЙ
ДИСЦИПЛИНЕ

СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

для специальности 6-05-1013-02 Социально-культурная деятельность,
профилизации: «Рекреация и педагогика досуга»

Составители:

Рогачёва О.В., доцент кафедры педагогики социально-культурной
деятельности

Козловская Л.И., профессор кафедры педагогики социально-
культурной деятельности

Мармулевская М.Ю., преподаватель кафедры педагогики социально-
культурной деятельности

Кравчук А.В., преподаватель кафедры педагогики социально-
культурной деятельности

Рассмотрено и утверждено на заседании Совета факультета
культурологии и социально-культурной деятельности «29» 12 2025 г.,
протокол № 4

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Гуманистическое направление в социально-культурной деятельности представляет собой концептуальный подход, основанный на принципах свободы мысли, толерантности и преодоления стандартизации в оказании социальной помощи. Данная парадигма предполагает обогащение содержательных аспектов деятельности за счет внедрения разнообразных форм и методов. В системе гуманистических взглядов центральное место занимает личность с ее уникальными потребностями, что обуславливает пересмотр и расширение круга задач, решаемых организаторами социально-культурной деятельности.

Ключевой целью гуманистического подхода является развитие внутреннего «Я» индивида, раскрытие его творческого потенциала и содействие самореализации. В этой связи функция организатора заключается в фасилитации процесса формирования у каждого человека индивидуальных способов самовыражения. Важным инструментом для достижения этих целей служит сама социально-культурная деятельность, обладающая существенным реабилитационным ресурсом.

Эффективность реабилитационного воздействия на личность определяется комплексом психолого-педагогических факторов, уровнем качества жизни, а также наличием комфортной среды, благоприятствующей улучшению психоэмоционального состояния индивида и способствующей его личностной сохранности. Особую потребность в профессиональном сопровождении организаторов испытывают представители населения с повышенной тревожностью и застенчивостью.

Учебно-методический комплекс, нацеленный на подготовку специалистов в данной области, структурирован по трем основным разделам: арт-терапия, музыкальная терапия и игротерапия. Его целью является формирование у студентов профессиональных компетенций в области применения методов целенаправленного воздействия на процессы личностного становления, развития и самореализации посредством арсенала средств искусства.

Основная цель изучения учебной дисциплины «Социально-культурная реабилитация» – сформировать у студентов профессиональные умения применять реабилитационные приемы социально-культурной деятельности для содействия становлению, развитию и самореализации личности.

Основными задачами учебной дисциплины являются:

- сформировать у студентов знание основных принципов и тенденций, способствующих успешной социально-культурной реабилитации;
- ознакомить студентов с различными методами социально-культурной реабилитации (арт-терапией, игротерапией и музыкальной терапией);
- подготовить студентов к организации социально-культурной реабилитации конкретной целевой группы средствами искусства.

Требования к освоению содержания дисциплины «Социально-культурная реабилитация» определяются образовательными стандартами

высшего образования по специальности «Социально-культурная деятельность», в которых минимальное содержание дисциплины изложено в виде системы обобщенных знания и умения, которые создают профессиональную компетентность выпускника УВО.

В результате изучения данной учебной дисциплины студенты должны *знать*:

- основные понятия, цель и задачи социально-культурной реабилитации;
- основные принципы социально-культурной реабилитации;
- содержание и составляющие деятельности организатора социально-культурной деятельности по социально-культурной реабилитации.

Студенты должны *уметь*:

- использовать различные виды искусства в процессе проведения реабилитационной деятельности;
- применять методы социально-культурной реабилитации в профессиональной деятельности специалиста социально-культурной деятельности.

Студенты должны *владеть*:

- навыками разработки реабилитационных программ с учетом дифференцированного подхода к различным группам населения;
- специфическими личностными качествами, необходимыми для осуществления реабилитационной работы.

В соответствии с учебным планом по специальности 6-05-1013-02 Социально-культурная деятельность освоение учебной программы по учебной дисциплине «Социально-культурная реабилитация» поможет студентам обеспечить формирование следующей специализированной компетенции:

- Организовывать социально-культурную реабилитацию с применением реабилитационного потенциала досуга.

Структура учебно-методического комплекса соответствует логике изучения дисциплины и включает три основных раздела: арт-терапия, музыкальная терапия и игротерапия. Каждый раздел содержит теоретическую часть, представленную в виде конспекта лекций; практическую часть, включающую материалы для проведения лабораторных занятий (тематику занятий, вопросы и рекомендуемую литературу); а также раздел контроля знаний, в котором описаны диагностические инструменты для оценки учебных достижений студентов, предложены темы для самостоятельной работы и задания, соответствующие учебной программе.

В соответствии с учебным планом на изучение данной учебной дисциплины студентами дневной формы получения образования предусмотрено всего 182 часа, из них 104 часа – аудиторные занятия. Примерное распределение аудиторных часов по видам занятий: лекций – 20 часов, практические занятия – 76 часов, семинарские занятия – 8 часов. На

изучение данной учебной дисциплины студентами заочной формы получения образования предусмотрено всего 182 часа, из них 24 часа – аудиторные занятия. Примерное распределение аудиторных часов по видам занятий: лекции – 4 часа, семинарские занятия – 2 часа, практические занятия – 18 часов.

Рекомендуемые формы проведения текущей аттестации – тестирование, учебное задание; промежуточной аттестации – зачеты.

РАЗДЕЛ 1. АРТ-ТЕРАПИЯ

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Конспект лекций

Тема 1. Теоретические основы социально-культурной реабилитации

Реабилитация (от лат. «rehabilitatio» – восстановление) – комплекс мер, направленных на восстановление автономности, трудоспособности и здоровья лиц с ограниченными возможностями. Включает медицинские, психологические, педагогические, профессиональные и юридические аспекты. Во франкоязычных странах используется термин «readaptation», подразумевающий восстановление адаптации на измененном болезнью уровне.

В научной литературе выделяются различные виды реабилитации:

- социальная реабилитация (С.Г. Вершловский, Н.С. Морова);
- психолого-педагогическая реабилитация (Н.Ф. Велиханова);
- социально-педагогическая реабилитация (С.А. Беличева, М.В. Жданова);
- педагогическая реабилитация (А.В. Гордеева, В.В. Морозов).

Коррекция (лат. «correctio») – исправление отклонений.

Профилактика (греч. «prophylaktikos») – предупреждение негативных явлений.

Терапия (греч. «therapeia») – процесс лечения, направленный на восстановление здоровья.

Инклюзия – включение людей с инвалидностью в активную общественную жизнь.

Социально-культурная реабилитация (СКР) – процесс, направленный на интеграцию социально ослабленных групп населения в общество через культурные и досуговые мероприятия. Основные задачи СКР:

- восстановление социальных связей;
- развитие культурной компетенции;
- удовлетворение культурно-досуговых потребностей.

Основные принципы СКР: индивидуализация, адресность, непрерывность, комплексность.

Механизмы СКР:

1. Адаптация – приспособление к окружающей среде.
2. Социализация – включение в систему социальных отношений.
3. Инкультурация – освоение культурных норм и ценностей.
4. Ассимиляция – уподобление общественным стандартам.

Компоненты СКР:

1. Информационно-познавательный – расширение кругозора.

2. Досуговый и творческий – организация культурных мероприятий.
3. Коррекционный – устранение ограничений жизнедеятельности.
4. Лечебно-оздоровительный – использование культуры для улучшения здоровья.

5. Эмоционально-эстетический – формирование позитивного эмоционального фона.

Технологии СКР:

1. Арт-терапия – использование искусства для коррекции психических состояний.
2. Музыкотерапия – применение музыки для эмоциональной коррекции.
3. Библиотерапия – коррекция через чтение специальной литературы.
4. Танцевальная терапия – развитие коммуникативных навыков через танец.
5. Игровая терапия – социализация и адаптация через игры.
6. Глиноterapia – работа с пластическими материалами для развития моторики.
7. Гарденотерапия – реабилитация через работу с растениями.
8. Сказкотерапия – коррекция через создание и анализ сказок.

Социально-культурная реабилитация – это многоаспектный процесс, направленный на восстановление и интеграцию личности в общество через культурные и творческие методы. Ее эффективность зависит от индивидуального подхода, использования разнообразных технологий и создания комфортной среды для самореализации.

Тема 2. Исторический очерк развития арт-терапии

Современная арт-терапия близка к первобытному искусству, где важны спонтанность, искренность и процесс творчества, а не эстетические критерии. Архаические формы искусства сохранились в народном творчестве, которое способствует сохранению душевного здоровья.

Влияние классицизма и романтизма:

- Классицизм: Арт-терапия воспринимает художественное творчество как рационально интерпретируемый процесс, особенно в психоаналитическом подходе.

- Романтизм: Акцент на исцеляющем характере спонтанного творчества, где важна самостоятельность клиента, а вмешательство терапевта минимально.

Интерес к детскому творчеству. В конце XIX века началось изучение детского искусства, что повлияло на психоаналитиков (А. Фрейд, М. Клейн) и пионеров арт-терапии (М. Наумбург, М. Ловенфельд). Детское творчество сравнивалось с искусством «дикарей» и средневековым искусством.

С конца XIX века началось изучение творчества психически больных. Ч. Ломброзо, А. Тардьё и М. Симон исследовали связь между психическими расстройствами и творчеством. Г. Принцхорн и другие психиатры

рассматривали художественную экспрессию как средство коммуникации и диагностики.

Представители авангарда (сюрреалисты, Ж. Дебюффе) видели в творчестве душевнобольных источник вдохновения и искреннего искусства. Дебюффе ввел термин «art brut» («сырое искусство»), подчеркивая его спонтанность и отсутствие культурных ограничений.

Психоаналитики (К. Юнг, М. Клейн, М. Наумбург) использовали художественное творчество для анализа бессознательного и исцеления. Это стало основой для динамически-ориентированной арт-терапии.

США: два направления арт-терапии

- Арт-психотерапия (М. Наумбург): Использование рисования для исследования бессознательного, акцент на символическом выражении конфликтов.

- Арт-педагогика (Э. Крамер): Исцеляющий потенциал искусства через освоение новых форм опыта, без анализа рисунков. Крамер считала, что искусство само по себе обладает терапевтическим эффектом.

Великобритания: становление арт-терапии

- Адриан Хилл: В 1938 году предложил термин «арт-терапия». Он использовал рисование для лечения больных туберкулезом, считая, что творчество помогает преодолеть болезнь.

- Рита Симон и Чамперноны: использовали психоанализ и художественное творчество в работе с больными. Чамперноны создали Уитмид-центр, где пациенты занимались искусством в демократичной атмосфере.

- Марион Ричардсон: поддерживала «детское искусство» и разработала «технику закрытых глаз» для лучшего выражения внутреннего мира.

- Д. Винникотт: использовал игровые и художественные методы в работе с детьми, подчеркивая их терапевтический потенциал.

В 1976 году в Великобритании были определены функции арт-терапии: реабилитационная, диагностическая и отвлекающая. В 1982 году арт-терапия была официально признана как самостоятельная специальность.

Первые профессиональные объединения:

- Британская ассоциация арт-терапевтов (БААТ): Создана в 1963 году. Основные задачи: защита интересов арт-терапевтов, развитие профессиональных стандартов, пропаганда арт-терапии.

- Американская арт-терапевтическая ассоциация: Создана вскоре после БААТ.

Проблемы арт-терапевтов:

- Низкая оплата труда.
- Отсутствие специально оборудованных помещений.
- Недостаточное понимание со стороны администрации лечебных учреждений, которая часто приравнивала арт-терапию к терапии занятостью.

Различия между терапией занятостью и арт-терапией.

- Терапия занятостью: Направлена на отвлечение пациента от проблем, коррекция внешних проявлений болезни.

- Арт-терапия: обращает пациента к его внутреннему миру, позволяет свободно выражать чувства через творчество.

В 1970-х годах арт-терапия начала интегрироваться в учреждения здравоохранения, особенно в Великобритании и США. Были разработаны программы профессиональной подготовки, а арт-терапия получила официальное признание.

Арт-терапия прошла долгий путь от спонтанного творчества душевнобольных и детей до признанной профессиональной практики. Ее развитие связано с влиянием психоанализа, художественного авангарда и педагогики. Сегодня арт-терапия является важным инструментом в реабилитации, диагностике и лечении, а также в формировании здоровой личности.

Тема 3. Основные понятия, цель и задачи арт-терапии

В англоязычных странах «Art Therapy» рассматривается в контексте так называемых «пластических искусств»: живописи, графики, скульптуры, дизайна и прочих форм творчества, в которых **визуальный** канал коммуникации играет ведущую роль.

Составляющая «арт» рассматривается согласно англоязычному оригиналу (визуальные искусства).

В настоящее время понятие «арт-терапия» имеет несколько значений:

- рассматривается как *совокупность видов искусства*, используемых в лечении и коррекции;
- как *комплекс* арт-терапевтических *методик*;
- как *направление* психотерапевтической и психокоррекционной *практики*;
- как *метод*.

Словосочетание «арт-терапия» в научно-педагогической интерпретации понимается как забота об эмоциональном самочувствии и психологическом здоровье личности, группы, коллектива средствами спонтанной художественной деятельности.

Арт-терапия – это:

- система психологических и психофизических лечебно-коррекционных и профилактических воздействий, основанных на занятиях клиента изобразительной деятельностью, построении и развитии психотерапевтических отношений.
- может применяться с целью лечения и предупреждения различных болезней, коррекции нарушенного поведения и психосоциальной дезадаптации, реабилитации лиц с психическими и физическими заболеваниями и психосоциальными ограничениями, достижения более высокого качества жизни и развития человеческого потенциала

Таким образом, **сущность** арт-терапии состоит в терапевтическом и коррекционном воздействии искусства на субъекта и проявляется в реконструировании психотравмирующей ситуации с помощью художественно-творческой деятельности, выведении переживаний, связанных с ней, во внешнюю форму через продукт художественной деятельности, а также создании новых позитивных переживаний, рождении творческих потребностей и способов их удовлетворения.

Основными **функциями** арт-терапии являются:

1. *катарсическая* (очищающая, освобождающая от негативных состояний);

2. *регулятивная* (снятие нервно-психического напряжения, регуляция психосоматических процессов, моделирование положительного психоэмоционального состояния);

3. *коммуникативно-рефлексивная* (обеспечивающая коррекцию нарушений общения, формирование адекватного межличностного поведения, самооценки).

Основная **цель** арт-терапии – самовыражение, расширение личного опыта, самопознание, внутренняя интеграция личности (различных ее аспектов и компонентов) и интеграция с внешней реальностью (социальной, этнической, культурной).

Основания метода:

1) художественная деятельность является феноменом с определенной структурой,

2) человек обучается видеть в своей художественной продукции смысл (субъективный, а также продиктованный традицией и культурой),

3) человек дает своей художественной продукции вербальное описание,

4) человек учится определенным образом связывать свою художественную деятельность со своим внутренним опытом.

Существует много подходов к классификации форм арт-терапии. Однако, можно говорить о двух основных вариантах арт-терапевтической работы – индивидуальной и групповой арт-терапии. Каждая из них, в свою очередь, имеет свои разновидности.

Индивидуальная арт-терапия может использоваться с широким кругом клиентов.

Некоторые клиенты, не подлежащие вербальной психотерапии (олигофрены, психотики, лица преклонного возраста с нарушениями памяти и некоторые другие), в ряде случаев могут довольно успешно заниматься со специалистом как индивидуально, так и в группе: имея нарушенную способность к вербальной коммуникации, они нередко способны выражать свои переживания в изобразительной форме. Даже если некоторые из них не способны создавать художественные образы, простая манипуляция и игра с

материалами порой оказывается очень важным фактором их активизации, тренировки сенсомоторных навыков, мышления, памяти и других функций.

Групповые формы арт-терапевтической работы в настоящее время используются очень широко, причем не только в здравоохранении, но и в образовании, социальной сфере, других областях.

Групповая арт-терапия:

1. позволяет развивать ценные социальные навыки;
2. связана с оказанием взаимной поддержки членами группы и позволяет решать общие проблемы;
3. дает возможность наблюдать результаты своих действий и их влияние на окружающих;
4. позволяет осваивать новые роли и проявлять латентные качества личности, а также наблюдать, как модификация ролевого поведения влияет на взаимоотношения с окружающими;
5. повышает самооценку и ведет к укреплению личной идентичности; развивает навыки принятия решений;
6. предполагает особую «демократичную» атмосферу, связанную с равенством прав и ответственности участников группы, меньшую степень их зависимости от арт-терапевта.

На сегодняшний день используются следующие основные формы групповой арт-терапии:

- студийная открытая группа;
- динамическая (аналитическая) группа;
- тематическая группа.

Качества разных материалов представляют различные психические свойства и тип переживаний. Реакции клиента на материалы могут определяться как этими качествами, так и цветом материала, его размерами, а также ассоциациями с различными событиями своей жизни.

Художественные материалы и их роль в арт-терапевтическом процессе. Материалы для художественного творчества. Художественные материалы оказывают непосредственное воздействие на художественную работу клиента:

- они побуждают его видеть и осязать;
 - они порождают эмоциональный подъем и осознание;
- сами по себе являясь частицами реальности, эти материалы помогают клиенту с ней соприкоснуться;
- способствуют динамическому взаимодействию между творцом и художественным материалом происходит.

Задача арт-терапевта – выяснить, какой материал вызывает наибольшую экспрессивность клиента. Тем самым свободный выбор материала является важнейшей движущей силой в процессе художественной работы.

Арт-терапевты должны понимать свойства различных изобразительных материалов, а также то, в каких случаях применение тех или иных материалов наиболее целесообразно, а когда – нежелательно.

Основной набор материалов для творческого процесса:

- краски, карандаши, восковые мелки, пастель;
- журналы, газеты, обои, бумажные салфетки, цветная бумага, фольга, пленка, коробки от конфет, открытки, тесьма, веревочки, текстиль;
- природные материалы – кора, листья и семена растений, цветы, перышки, ветки, мох, камешки;
- глина, пластилин, дерево, пластика, специальное тесто;
- бумага для рисования разных форматов и оттенков, картон;
- кисти разных размеров, губки для закрашивания больших пространств, ножницы, нитки, кусочки шерсти, пуговицы разные типы клеев, скотч.

Основные группы материалов:

- 1) бесформенные материалы, позволяющие создавать объемные образы;
- 2) материалы, имеющие определенную форму;
- 3) предметы, имеющие определенную форму, которые можно использовать в качестве материалов.

Тема 4. Организация арт-терапевтической работы специалистами социально-культурной деятельности

Арт-терапия (АТ) основывается на трех ключевых факторах психотерапевтического воздействия:

1. Фактор художественной экспрессии: выражение чувств, потребностей и мыслей через изобразительную деятельность; этапы художественной экспрессии; подготовка и настройка; отреагирование чувств («выплескивание»); трансформация в символические образы с осознанием их содержания.

2. Фактор психотерапевтических отношений: создание атмосферы безопасности и терпимости; структурирование деятельности клиента; установление эмоционального резонанса между терапевтом и клиентом; влияние внешних (социальное окружение) и внутренних (индивидуальные особенности) факторов; регулируется Этическим кодексом: конфиденциальность, отсутствие дискриминации, регулярная супервизия.

3. Фактор интерпретации и вербальной обратной связи: помощь клиенту в осознании внутреннего мира через обсуждение изобразительной продукции; интерпретации должны учитывать культурные и профессиональные стереотипы, избегая навязывания.

Этапы арт-терапевтического процесса

1. Подготовительный этап

- Организация арт-терапевтической студии.
- Проведение собеседований и отбор участников.
- Исходная диагностика и определение показаний для АТ.
- Формирование терапевтических отношений и доверия.

2. Коррекционный этап

- Поддержание атмосферы безопасности и терпимости.
- Раскрытие чувств и проблем через изобразительную деятельность.
- Коррекция нарушений поведения и эмоциональных расстройств.
- Развитие адаптивных моделей поведения и положительной «Я-концепции».

3. Этап завершения работы

- Проработка чувств, связанных с завершением программы.
- Закрепление положительного опыта.
- Планирование применения полученного опыта в жизни.
- Оценка результатов программы через наблюдение, диагностику и самоотчеты.

Сессия – структурная единица арт-терапевтической работы, включающая индивидуальные или групповые встречи. Сессии могут быть: неструктурированными. Структурированными: заданная тема и/или материалы, с диагностической и терапевтической целями.

Арт-терапевтический кабинет – важный элемент процесса, включающий:

- Рабочая зона: Столы для индивидуальной и групповой работы, материалы для творчества.
- Чистая зона: Пространство для обсуждения и коммуникации.
- Свободное пространство: для движения, танцев, игр.
- Место для выставок: для демонстрации работ участников.
- Хранилище: для индивидуальных папок с работами.

Арт-терапия – это сложный процесс, требующий тщательной организации и учета множества факторов. Основные этапы включают подготовку, коррекцию и завершение работы. Важную роль играет пространство, в котором проходит терапия, а также профессиональные отношения между терапевтом и клиентом. Организационные процедуры и формы работы помогают структурировать процесс и оценивать его эффективность.

Тема 5. Диагностические подходы к изучению личности средствами арт-терапии

Популярность проективных методов диагностики делает чрезвычайно актуальной проблему ответственного отношения к рисунку как профессиональному инструментарию. Как известно, в любом человеке заложена способность к отображению своих внутренних состояний в визуальной форме.

Принцип проекции обнаруживается в основе всех видов художественного творчества: субъект отражает в изобразительном продукте свои неосознаваемые или скрывающиеся потребности, комплексы, вытеснения, переживания.

Иными словами, изобразительный продукт – это отражение индивидуально-психологических особенностей автора, его мировосприятия, внутреннего психического состояния, самооценки.

При выполнении проективного рисунка основным объектом исследования становится придуманный субъектом графический образ.

Научно доказано, что определяющую роль в формировании данного образа играют *потребности, интересы и, в целом, психическая организация человека*. Вследствие этого тематические графические тесты, рисунки на свободную тему, спонтанные рисунки и другие рисуночные техники *выявляют личностные особенности автора, «портретируют» его индивидуальность, отражают предыдущий эмоциональный опыт*.

Основной диагностический материал – изобразительная продукция. Это в какой-то мере сближает арт-терапию с проективными рисуночными тестами.

Арт-терапевтическая интерпретация рисунков не является самоцелью и не сводится к количественному и качественному анализу формальных элементов, хотя, несомненно, основы такой работы присутствуют. Приоритетные формальные составляющие – линия, форма, цвет в их взаимосвязанной динамике, а также другие аспекты и способы символического выражения средствами изобразительного творчества.

Классификация методов арт-терапевтической психодиагностики

1. Специфические арт-терапевтические методы – рисуночные задания, связанные с использованием разных изобразительных материалов и видов художественной деятельности.

При этом такие задания могут представлять собой:

- Во-первых, стандартизированные, высокоструктурированные измерительные методы, то есть рисуночные тесты, предполагающие четкую инструкцию и набор изобразительных средств, а также валидные критерии, используемые для оценки созданных рисунков и формирования экспертного заключения.

Примерами таких методов могут служить тест рисования человека, срывающего яблоко с дерева, используемый в сочетании с Арт-терапевтической шкалой формальных элементов и рисуночные тесты.

- Во-вторых, стандартизированные, умеренно структурированные измерительные методы, то есть рисуночные тесты, предполагающие определенную инструкцию, однако набор изобразительных средств может варьироваться, в зависимости от предпочтений клиента.

Для оценки продуктов изобразительной деятельности клиента и формирования диагностических выводов при этом используются разные критерии, в том числе такие, валидность которых не была в достаточной степени доказана.

Примерами таких методов могут служить Карточный и рисуночный тест мандалы, Диагностическая рисуночная серия, Диагностическая оценочная процедура Крамер), Личностная оценочная процедура Ульман,

Диагностическая семейная процедура Квятковской и другие диагностические методы семейной арт-терапии.

- В-третьих, нестандартизированные экспертные методы, то есть рисуночные задания, допускающие значительную свободу испытуемого в выборе изобразительных средств и даже самого предмета изображения.

Примерами изобразительных заданий, используемых на основе применения экспертных методов, могут являться создание рисунка, фотоколлажа или скульптуры на свободную тему, построение композиции в песочнице, либо создание рисунка на определенную тему, с возможностью свободного подхода к исполнению.

2. Изучение, анализ продуктов спонтанной творческой деятельности клиента, в том числе, созданных до начала лечения (арт-терапии) или за пределами арт-терапевтических занятий.

3. Неспецифические методы арт-терапевтической психодиагностики:

- Наблюдение за поведением и реакциями клиента, проявляющимися в широком диапазоне ситуаций, связанных с арт-терапией.

- Беседа (интервью), направленные на сбор информации и прояснение системы отношений, разных аспектов личностного опыта клиента, включая историю жизни и болезни (проблемы), а также такой важный аспект исследования в арт-терапии, как творческий анамнез клиента. Таким образом, беседа (интервью) как метод психодиагностики тесно связана с биографическим (анамнестическим) методом.

Границы метода арт-терапевтической диагностики

1. Общеизвестно, что все люди без исключения, независимо от возраста, расового и национального происхождения, обладают способностью к творчеству. Однако объективный факт отражения в художественном продукте определенных культурных установок логично отнести к одному из ограничений диагностического потенциала арт-терапии.

2. Категория анализа в арт-терапии ограничена продуктами художественного спонтанного творчества.

Формализованная сторона представлена следующим порядком действий:

- Производится структурное (или формально-структурное) расчленение рисунка.
- Выбираются признаки, которые подлежат анализу (стандартизированные графические характеристики рисунка: расположение на листе, размеры фигур, преобладающие цвета, штриховка и т. д.).
- Регистрируется и подсчитывается частота встречаемости признака (элемента), соответствующего категории наблюдения в продуктах деятельности испытуемого.
- Производится содержательная интерпретация результатов статистического анализа.

- Однако при этом вполне может исказиться или утратиться понимание тонкой «материи души».

Бессмысленность исключительно формализованной диагностики и интерпретации подчеркивают многие специалисты.

3. Специфика изобразительного творчества в детском возрасте – это тоже своеобразная граница метода арт-терапевтической диагностики. В контексте сказанного выделим, по меньшей мере, два аспекта:

- объективные закономерности и этапы развития детского творчества, которые отражаются в рисунке,
- также субъективные процессы роста и развития ребенка.

Иными словами, специалист взаимодействует с еще не сложившейся, слабо интегрированной структурой, незрелой личностью.

Тем не менее, известны общие ориентиры, на которых можно строить изучение ведущих индивидуально-типологических тенденций и выявлять степень адаптированности (или дезадаптации) обследуемого ребенка.

4. Отсутствие строгой стандартизации, преобладание эмпирического подхода в арт-терапевтической диагностике и, соответственно, субъективный характер, зависимость от уровня подготовленности, интуиции, личного опыта психолога (арт-терапевта).

Полученные таким способом данные имеют описательный характер, их трудно измерить и представить в виде стройной системы статистически объективных, надежных, достоверных результатов.

В современном научном мире сосуществуют противоположные представления о возможности рационального толкования изобразительного продукта. Согласно одним позициям, в силу иррациональной природы творческого вдохновения невозможно логически осмыслить и «прочитать» рисунок. Согласно другой точке зрения, заключенные в изображении «личные смыслы», переживания могут быть раскодированы и осознаны как самим «художником», так и специалистом (арт-терапевтом, психологом), который призван помочь автору понять содержание и символику собственного творчества.

Тема 6. Изотерапия как направление арт-терапии

Изотерапия – это терапия изобразительным творчеством, в первую очередь рисованием. Она является фундаментом арт-терапии и используется для перенесения внутренних переживаний, образов и эмоций на бумагу. Это особенно полезно, когда клиент затрудняется выразить свои чувства словами. В изотерапии используются различные материалы: краски, карандаши, пастель, фломастеры, мелки и другие средства, оставляющие следы на бумаге или других поверхностях.

Цели и преимущества изотерапии:

- Перенесение внутренних переживаний на бумагу.
- Помощь в определении целей и преодолении препятствий.
- Развитие чувственно-двигательной координации.

- Освобождение от негативных переживаний прошлого.
- Укрепление самооценки и уверенности в себе.

Изотерапия применяется для работы с клиентами, страдающими невротическими и психосоматическими нарушениями, детьми и подростками с трудностями в обучении и социальной адаптации, а также для решения семейных конфликтов. Она может быть активной (создание собственных произведений) или пассивной (использование готовых образцов искусства).

Этапы изотерапии:

1. Свободная активность перед творческим процессом.
2. Создание визуального произведения.
3. Дистанцирование и рассмотрение работы.
4. Вербализация чувств и мыслей, возникших в процессе.

Изотерапевтические техники:

1. Проективный рисунок – выявление трудновербализуемых проблем.
2. Пальчиковые краски – свобода действий и расслабление.
3. Мандала – абстрактный рисунок в круге, помогающий решить внутренние конфликты.

Особенности изотерапии с детьми:

- Создание атмосферы психологической безопасности.
- Эмоциональная поддержка и помощь в самовыражении.
- Использование разнообразных материалов для творчества.

Юнгианская психотерапия и метод активного воображения. Карл Юнг рассматривал процесс индивидуации как путь к самореализации и обретению самости. Он выделял три структуры личности: эго, личное бессознательное и коллективное бессознательное, содержащее архетипы – универсальные модели восприятия, отраженные в мифах, сказках и сновидениях.

Метод активного воображения – это способ работы с бессознательным через визуализацию образов и ассоциаций. Он помогает клиенту переосмыслить эмоции и создать новую реальность, наполненную созиданием и творчеством. Этот метод отличается от фрейдистского свободного ассоциативного ряда, так как предполагает активное участие клиента в создании и интерпретации образов.

Этапы активного воображения:

1. Создание образов (сновидение наяву).
2. Сознательное участие в образах, их оценка и интерпретация.
3. Действие в соответствии с полученными инсайтами.

Амплификация – уточнение и прояснение образов через ассоциации и данные гуманитарных дисциплин, таких как мифология, символика и история религии. Этот метод помогает соединить личное и коллективное бессознательное, способствуя более глубокому пониманию себя.

Изотерапия и метод активного воображения являются мощными инструментами для самопознания, преодоления внутренних конфликтов и достижения гармонии.

Тема 7. Арт-терапия и арт-педагогика: сходства и различия

Арт-терапия и арт-педагогика – два направления, использующие искусство и творчество для работы с людьми. Однако их цели, методы и области применения различаются. В данной лекции мы рассмотрим основные аспекты этих направлений, их сходства и различия, а также их роль в организации досуга.

	Арт-терапия	Арт-педагогика
Определение	это метод психотерапии, использующий художественное творчество для выражения и осмысления эмоций, переживаний и внутренних конфликтов	это педагогическое направление, использующее искусство и творчество для образовательных, развивающих и воспитательных целей
Цель	Помощь в решении психологических проблем, улучшение эмоционального состояния, развитие самосознания и саморегуляции	Развитие творческих способностей, эстетического восприятия, познавательных процессов, а также формирование личности через искусство
Основные методы	Рисование, лепка, коллаж, работа с глиной, мандалы и другие формы художественного выражения	Обучение различным видам искусства (рисование, музыка, театр, танцы), развитие навыков самовыражения через творчество
Область применения	Психологическая коррекция, работа с людьми, переживающими стресс, травмы, депрессию, тревожность, а также с детьми и подростками с поведенческими и эмоциональными трудностями	Образовательные учреждения, досуговые центры, работа с детьми и подростками для развития их творческого потенциала и социальной адаптации

Сходства арт-терапии и арт-педагогики:

1. Оба направления используют художественное творчество как основной инструмент работы.
2. И арт-терапия, и арт-педагогика способствуют развитию эмоциональной сферы, самовыражения и самосознания.

3. Оба метода активно применяются в работе с детьми и подростками для решения различных задач: от психологической коррекции до развития творческих способностей.

4. Оба направления могут использоваться как в индивидуальной, так и в групповой форме.

5. Арт-терапия и арт-педагогика могут быть использованы для профилактики эмоциональных и поведенческих проблем, а также для коррекции уже существующих трудностей.

Роль арт-терапии и арт-педагогики в организации досуга.

Арт-терапия в досуге:

- Используется для снятия стресса, эмоциональной разгрузки, улучшения психологического состояния участников.

- Может быть частью программ для людей, переживающих кризисы или трудные жизненные ситуации.

- Примеры: мастер-классы по рисованию мандал, создание коллажей, работа с глиной.

Арт-педагогика в досуге:

- Используется для развития творческих способностей, обучения новым навыкам, организации культурного досуга.

- Может быть частью образовательных программ для детей и взрослых.

- Примеры: уроки рисования, театральные кружки, музыкальные занятия.

Арт-терапия и арт-педагогика – это два взаимодополняющих направления, которые используют искусство и творчество для работы с людьми. Несмотря на их сходства, они имеют разные цели, методы и области применения. Арт-терапия направлена на психологическую помощь и коррекцию, в то время как арт-педагогика – на обучение и развитие творческих способностей. Оба направления могут быть успешно интегрированы в программы организации досуга, способствуя как эмоциональному благополучию, так и творческому развитию участников.

Тема 8. Цвет в арт-терапии

Цвет – один из ключевых элементов в арт-терапии, играющий важную роль в выражении эмоций, переживаний и внутренних состояний. Цвета могут влиять на настроение, вызывать ассоциации и символизировать различные аспекты личности. В данной лекции мы рассмотрим, как цвет используется в арт-терапии, его психологическое значение и практическое применение в работе с клиентами.

Цвета имеют глубокое символическое и эмоциональное значение, которое может варьироваться в зависимости от культурного контекста и индивидуального опыта человека. В арт-терапии цвет используется как инструмент для выражения внутренних состояний и работы с эмоциями.

Основные цвета и их значение:

1. Красный. Символизирует энергию, страсть, силу, агрессию, гнев. Может использоваться для выражения сильных эмоций, таких как любовь или гнев. В арт-терапии красный часто ассоциируется с жизненной силой и активностью.

2. Синий. Связан с calm, спокойствием, умиротворением, глубиной, доверием. Используется для снижения тревожности и создания чувства безопасности. В арт-терапии синий может символизировать внутренний покой и гармонию.

3. Желтый. Ассоциируется с радостью, оптимизмом, интеллектом, творчеством. Может использоваться для поднятия настроения и стимулирования умственной активности. В арт-терапии желтый часто связан с позитивными эмоциями и энергией.

4. Зеленый. Символизирует природу, рост, исцеление, баланс, гармонию. Используется для создания чувства стабильности и равновесия. В арт-терапии зеленый может ассоциироваться с восстановлением и обновлением.

5. Фиолетовый. Связан с духовностью, интуицией, тайной, творчеством. для работы с глубинными переживаниями и интуитивными процессами. В арт-терапии фиолетовый может символизировать связь с подсознанием.

6. Черный. Ассоциируется с тайной, тьмой, трауром, но также с силой и защитой. Может использоваться для выражения негативных эмоций, таких как горе или страх. В арт-терапии черный часто связан с внутренними конфликтами и подавленными эмоциями.

7. Белый. Символизирует чистоту, невинность, свет, начало. Используется для создания чувства пустоты или нового начала. В арт-терапии белый может ассоциироваться с очищением и новыми возможностями.

Цвет в арт-терапии используется для:

- Выражения эмоций и переживаний.
- Работы с внутренними конфликтами и травмами.
- Создания атмосферы безопасности и доверия.
- Развития самосознания и саморегуляции.

Основные методы работы с цветом:

1. Свободное рисование – клиенту предлагается выбрать цвета, которые отражают его текущее эмоциональное состояние. Это помогает выразить чувства, которые трудно описать словами.

2. Цветовые ассоциации – клиент выбирает цвета, которые ассоциируются у него с определенными эмоциями или событиями. Это позволяет работать с травматическими переживаниями и глубинными эмоциями.

3. Работа с мандалами – мандалы – это круглые рисунки, которые часто используются в арт-терапии для работы с внутренним состоянием. Цвета в мандалах могут символизировать различные аспекты личности и эмоций.

4. Коллажи – клиент создает коллажи, используя цветные материалы (бумагу, краски, ткани). Это помогает выразить сложные эмоции и создать визуальное отражение внутреннего мира.

5. Цветовые медитации – клиент визуализирует определенные цвета, чтобы расслабиться, снять стресс или настроиться на позитивные эмоции. Это может быть частью релаксационных техник в арт-терапии.

Цвет – это мощный инструмент в арт-терапии, который помогает клиентам выразить свои эмоции, работать с внутренними конфликтами и глубинными переживаниями. Понимание психологического значения цветов позволяет арт-терапевтам более эффективно работать с клиентами, помогая им осмыслить свои чувства и достичь эмоционального равновесия.

Тема 9. Техники арт-терапии

Основные изотерапевтические техники и их характеристика («рисунк, себя», «рисунк состояния», «эмблема», «каракули», «5 желаний», «сундук с самоцветами»). Техники фототерапии («семейный альбом», работа с готовыми фотоколлекциями, автопортреты (селфи)). Коллажирование как арт-технология («Мой идеальный мир», «Карта желаний или коллаж баланса», тематический коллаж, мотивационный коллаж, групповой коллаж «Город»). Работа с метафорическими ассоциативными картами. Основные техники нейрографики.

В лекциях использованы материалы следующих авторов:

1. Киселева, Т.Г. Социально-культурная деятельность: учебник / Т.Г.Киселева, Ю.Д.Красильников. – М.: МГУКИ, 2004. – 539 с.
2. Копытин А.И. Теория и практика арт-терапии.– СПб. и др.: Питер, 2002.– 368 с.
3. Лебедева Л.Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. – СПб.: Речь, 2003.

2 ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Темы и задания для практических занятий по учебной дисциплине «Социально-культурная реабилитация», раздел 1. Арт-терапия

Тема. **Диагностические подходы к изучению личности средствами арт-терапии**

Задание 1: «Метафорический автопортрет»

Цель: диагностика базовых потребностей и актуального психоэмоционального состояния через метафору.

Материалы: Бумага А4, цветная пастель или мелки, простой карандаш.

Ход работы:

Настрой (5 мин): Участникам предлагается расслабиться, закрыть глаза и прислушаться к своим ощущениям.

Инструкция (15 мин): «Нарисуйте себя в виде четырех образов:

- Если бы я был(а) растением, то я был(а) бы...
- Если бы я был(а) посудой, то я был(а) бы...
- Если бы я был(а) оружием, то я был(а) бы...
- Если бы я был(а) украшением, то я был(а) бы...

Рисовать можно в любом порядке.

Обсуждение (15 мин): Участники раскладывают рисунки в том порядке, в котором рисовали. Задаются вопросы:

- Какой рисунок было рисовать легче/сложнее всего?
- Какой рисунок нравится больше всего? Почему?
- Расскажите о каждом образе: где он находится, для чего используется, какая у него история?

Задание 2: «Кто Я?» (Модификация теста М. Куна и Т. Макпартленд)

Цель: исследование структуры и компонентов идентичности личности.

Материалы: Листы А4, ручка, цветные карандаши или фломастеры.

Ход работы:

Инструкция (12 мин): «В течение 12 минут дайте как можно больше ответов на вопрос «Кто Я?». Каждый новый ответ – с новой строки».

Изобразительная часть (10 мин): после завершения письменной части участники переворачивают лист и рисуют образ «Кто Я?» в любой художественной манере.

Анализ и рефлексия (15 мин): ведущий знакомит участников с упрощенной схемой анализа (Социальное Я, Коммуникативное Я, Физическое Я, Деятельное Я, Рефлексивное Я и т.д.). Участники самостоятельно маркируют свои ответы, определяя доминирующие компоненты идентичности, и соотносят это с тем, что изображено на рисунке.

Задание 3: «Диагностический коллаж «Мой мир»

Цель: Выявление актуальных тем, интересов, проблем и ценностей личности через невербальный выбор визуальных образов.

Материалы: Журналы разной тематики, ножницы, клей, листы ватмана А3.

Ход работы:

Инструкция (20 мин): «Создайте коллаж на тему «Мой мир». Выбирайте и вырезайте изображения и слова, которые ассоциируются с вами, вашей жизнью, чувствами и мыслями. Не задумывайтесь долго, доверяйте первому импульсу».

Индивидуальная работа (25 мин): участники создают коллаж.

Вербализация (15 мин): каждый участник представляет свой коллаж группе, отвечая на вопросы:

- Какая центральная идея моего коллажа?
- Какая картинка является для меня самой значимой и почему?
- Что я обнаружил(а) для себя нового в процессе этой работы?

Тема. Изотерапия как направление арт-терапии

Задание 1: «Рисунок состояния»

Цель: осознание и выражение актуального эмоционального состояния, стимуляция спонтанного творчества.

Материалы: Бумага А4, гуашь, акварель, кисти, стаканчики с водой, цветные карандаши, мелки.

Ход работы:

Настрой (3 мин): «Прислушайтесь к себе. Какие чувства, ощущения, настроение вы испытываете прямо сейчас?»

Инструкция (10 мин): «Не старайтесь быть художником. Пусть ваша рука сама выберет цвета и формы. Нарисуйте то, что чувствуете, в абстрактной или символической манере».

Рефлексия (10 мин): участники по желанию показывают рисунки и делятся:

- Какое состояние удалось выразить?
- Какой цвет/форма является главным в рисунке и что он для вас означает?

Задание 2: «Каракули Винникотта»

Цель: развитие фантазии, снятие контроля, налаживание контакта в диаде.

Материалы: Бумага А4, простые карандаши или фломастеры.

Ход работы:

Инструкция: упражнение выполняется в парах. Первый участник с закрытыми глазами рисует на листе беспорядочные каракули.

Актуализация: второй участник превращает эти каракули в осмысленный образ, дорисовывая их.

Вербализация: партнеры обсуждают:

- Что получилось из каракулей?
- Какие чувства и ассоциации вызвал процесс и результат?

Затем партнеры меняются ролями.

Задание 3: «Карта цели»

Цель: диагностика и визуализация стратегий целеполагания, осознание внутренних препятствий и ресурсов.

Материалы: Бумага А4, цветные карандаши, фломастеры.

Ход работы:

Инструкция (20 мин):

- Нарисуйте контур карты своей цели.
- Заполните ее ландшафтами (горы, реки, леса, пустыни, болота и т.д.).
- Флажком отметьте цель.
- Пунктиром обозначьте маршрут от старта (Н) до цели.
- Отметьте, где вы находитесь сейчас.

Рефлексивный анализ (15 мин): участники анализируют свои карты:

- Какие ландшафты преобладают? (Трудности, ресурсы, зоны отдыха).
- Прямой ли ваш маршрут или извилистый?
- Какие эмоции у вас вызывает этот путь?

Тема. Арт-терапия и арт-педагогика: сходства и различия

Задание 1: «Технический vs. Свободный рисунок»

Цель: прочувствовать на практике разницу между задачей «научить рисовать» (арт-педагогика) и «дать выразиться» (арт-терапия).

Материалы: Бумага А4, простые карандаши, натюрморт из простых геометрических фигур (куб, шар).

Ход работы:

Часть 1 (Арт-педагогика) (10 мин): «Нарисуйте этот натюрморт, стараясь точно передать форму, пропорции и светотень».

Обсуждение (5 мин): обсуждаются критерии успеха (похожесть, аккуратность, техника).

Часть 2 (Арт-терапия) (10 мин): «А теперь нарисуйте этот же натюрморт так, как чувствуете. Можно изменить цвет, форму, добавить что-то от себя. Главное – передать ваше личное восприятие этих объектов».

Сравнительная рефлексия (10 мин): группа обсуждает разницу в процессе и результате двух подходов. Какие чувства вызывала каждая из задач? Где было комфортнее? Почему?

Задание 2: «Создание группового арт-объекта»

Цель: сравнить подходы в организации групповой деятельности: ориентация на эстетический результат vs. ориентация на процесс и коммуникацию.

Материалы: Цветная бумага, клей, ножницы, скотч, краски, кисти.

Ход работы:

Группа А (Арт-педагогика): получает четкое задание: «Создать общую композицию на тему «Город будущего» по заранее обсужденному плану, чтобы она была красивой и гармоничной».

Группа Б (Арт-терапия): получает задание: «Используя материалы, начните вместе создавать что-то на тему «Наше общее пространство». Действуйте спонтанно, договаривайтесь без слов или с помощью минимальных реплик. Важен процесс, а не результат».

Общая рефлексия (15 мин): Представители групп показывают результаты и делятся впечатлениями. Что было сложнее? Как выстраивалось взаимодействие? Какую роль играл ведущий? Ведущий подводит итог, выделяя ключевые различия в целях и методах.

Задание 3: «Интерпретация произведения»

Цель: понять разницу в интерпретации продуктов творчества в арт-педагогике (критериальная оценка) и арт-терапии (феноменологический подход, субъективное значение).

Материалы: 2-3 репродукции картин известных художников (желательно абстрактных или символических).

Ход работы:

Обсуждение в стиле «арт-педагогика» (10 мин): педагог задает вопросы: «Какие техники использовал художник?», «Какова композиция?», «Какие цветовые сочетания?», «Что хотел сказать автор?».

Обсуждение в стиле «арт-терапия» (15 мин): педагог задает другие вопросы: «Что вы видите на этой картине?», «Какие чувства и ассоциации она у вас вызывает?», «На что это похоже в вашей жизни?».

Заключительный этап (5 мин): Группа совместно с ведущим формулирует выводы: в первом случае мы искали «правильный» ответ, во втором – принимали любую точку зрения как ценную, фокусируясь на внутреннем отклике зрителя.

Тема. Цвет в арт-терапии

Задание 1: «Цвет моего настроения»

Цель: исследование связи цвета и эмоционального состояния.

Материалы: Бумага А4, гуашь или акрил, кисти, палитры.

Ход работы:

Настрой (5 мин): участникам предлагается посидеть с закрытыми глазами и определить, с каким цветом (или сочетанием цветов) ассоциируется их текущее настроение.

Индивидуальная работа (15 мин): «Не рисуя конкретных объектов, заполните весь лист цветом (или цветами) вашего настроения. Пусть это будет абстрактное пятно».

Рефлексия (10 мин): Участники делятся:

- Почему был выбран именно этот цвет?
- Как менялось самочувствие в процессе рисования?
- Если бы настроение улучшилось, какой цвет добавился бы на рисунок?

Задание 2: «Монохромный портрет»

Цель: глубокое погружение в одно эмоциональное состояние через работу с одним цветом и его оттенками.

Материалы: Бумага А4, гуашь одного цвета (например, синяя, красная, зеленая), белила, черная краска, кисти.

Ход работы:

Инструкция (20 мин): «Выберите один цвет, который кажется вам наиболее значимым или интересным сегодня. Используя только его, белила и черную краску (для создания оттенков и тонов), нарисуйте автопортрет-настроение. Это может быть абстракция, символ или условное изображение».

Обсуждение (10 мин): Участники показывают портреты и рассказывают:

- Что за чувство или состояние заключено в этом цвете?
- Как работа в монохромной гамме повлияла на восприятие себя?

Задание 3: «Цветовая медитация «Внутренний сад»

Цель: снятие напряжения, визуализация ресурсного состояния через работу с цветом.

Материалы: Бумага А4, акварель, мягкие кисти, стаканчики с водой.

Ход работы:

Настрой (5 мин): «Представьте себе прекрасный, безопасный сад внутри вас... Какие цвета его наполняют?...

Изобразительная работа (15 мин): «После настроя, по памяти и ощущениям, запечатлейте цвета вашего внутреннего сада на бумаге. Используйте технику «по-мокрому», чтобы цвета мягко перетекали друг в друга».

Заключительный этап (5 мин): участники не вербализируют, а просто делятся молчаливым созерцанием своих и чужих работ. Можно задать один вопрос: «Какое ощущение в теле оставила после себя эта работа с цветом?».

Тема. Техники арт-терапии

Задание 1: «Фото-коллаж «Линия жизни»

Цель: осмысление жизненного пути, интеграция прошлого, настоящего и будущего.

Материалы: Распечатанные фотографии участников (или вырезки из журналов, символизирующие этапы жизни), листы А3, клей, ножницы, фломастеры.

Ход работы:

Инструкция (25 мин): «Создайте на листе коллаж вашей «Линии жизни». Расположите фотографии/образы в хронологическом порядке или в порядке их значимости. Можете подписывать их, дорисовывать элементы, соединять линиями».

Рефлексия (15 мин): участники делятся историями, которые рассказал их коллаж. Что было самым ярким? Есть ли общая тема, проходящая через всю жизнь? Как вы видите свое будущее в этом коллаже?

Задание 2: «Создание мандалы»

Цель: гармонизация эмоционального состояния, концентрация, самопознание.

Материалы: Круглые трафареты (тарелки) на бумаге А4, цветные карандаши, мелки, гелевые ручки.

Ход работы:

Настрой (5 мин): Рассказ о мандале как о символе целостности.

Индивидуальная работа (20 мин): «Заполните круг вашей мандалы. Можно рисовать узоры, символы, абстракции. Слушайте себя, ваша рука сама выберет, что рисовать».

Анализ (10 мин): участники анализируют мандалы (можно по пунктам из вашего материала: центр, границы, симметрия, цвет). Вопрос для обсуждения: «В каком настроении вы начали рисовать и в каком закончили?»

Задание 3: «Работа с обидами» (Модификация техники Тарариной)

Цель: осознание и трансформация чувства обиды.

Материалы: Бумага А4, цветные карандаши.

Ход работы:

Настрой (5 мин): «Вспомните ситуацию, которая вызвала у вас обиду. Не обязательно самую сильную».

Инструкция (20 мин):

- Нарисуйте в углу листа маленький «транспорт» (символ обиды).
- В другом углу – «флажок» (символ освобождения).
- Заполните весь лист разнообразными ландшафтами.
- Проведите пунктиром маршрут от транспорта к флажку.

Рефлексия (10 мин): Участники анализируют рисунок, опираясь на символику ландшафтов (вода = слезы, лес = многократное обдумывание, горы = препятствия, равнины = покой и т.д.). Вопрос: «Что вам показывает этот рисунок о вашем способе справляться с обидой?»

3. РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

Задания для контролируемой самостоятельной работы студентов

Тема: Диагностические подходы к изучению личности средствами арт-терапии

Самостоятельная работа: «Мой психологический автопортрет»

Цель: научиться применять диагностический инструментарий арт-терапии для самоисследования и анализа компонентов собственной идентичности.

Задание:

Письменная часть (Тест «Кто Я?»):

В течение 12 минут дайте как можно больше ответов на вопрос «Кто Я?». Каждый новый ответ начинайте с новой строки.

Изобразительная часть (Рисунок «Кто Я?»):

На обратной стороне листа создайте рисунок на тему «Кто Я?». Стил и сюжет могут быть любыми (реалистичный портрет, символ, абстракция, метафора).

Аналитическая часть:

Проанализируйте свои письменные ответы, классифицируя их по следующим обобщенным компонентам идентичности (можно опираться на таблицу из материалов):

- «Социальное Я» (пол, профессия, семья)
- «Коммуникативное Я» (дружба, общение)
- «Физическое Я» (внешность, здоровье)
- «Деятельное Я» (интересы, умения)
- «Рефлексивное Я» (качества характера)

Определите, какой компонент идентичности у вас преобладает.

Сопоставьте результаты письменного анализа с вашим рисунком. Что общего? Что рисунок смог передать такого, что не было выражено словами?

Письменный отчет (1-2 страницы), включающий:

- Скан/фото заполненного листа с ответами и рисунком.
- Краткий анализ по пунктам 3а, 3б, 3в.

Тема: Изотерапия как направление арт-терапии

Самостоятельная работа: «Дневник настроения в образах»

Цель: освоить технику изотерапии для отслеживания и выражения актуальных эмоциональных состояний.

Задание:

В течение 5 дней ведите «изо-дневник».

Ежедневное упражнение (10-15 минут в день):

Прислушайтесь к своему текущему эмоциональному состоянию.

На листе бумаги (можно использовать блокнот) с помощью красок, карандашей или фломастеров создайте абстрактный или символический рисунок, который отражает ваше настроение «здесь и сейчас». Не стремитесь к художественности, важна спонтанность и искренность.

Анализ и рефлексия (в конце 5 дня):

Просмотрите все 5 рисунков.

Ответьте на вопросы письменно:

- Какая общая динамика настроения прослеживается?
- Какие цвета и формы преобладают в дни с разным настроением?
- Помогло ли вам это упражнение лучше осознавать и принимать свои эмоции?

Презентация или краткий отчет (1 страница), включающий:

- Фотографии всех 5 рисунков с подписями (дата, краткое описание настроения).
- Ответы на вопросы анализа и рефлексии.

Тема: Арт-терапия и арт-педагогика: сходства и различия

Самостоятельная работа: «Сравнительный конспект-коллаж»

Цель: закрепить понимание сходств и различий между арт-терапией и арт-педагогикой через творческое структурирование информации.

Задание:

Исследовательская часть:

Используя лекционные материалы и рекомендованную литературу, выделите ключевые критерии для сравнения арт-терапии и арт-педагогики (например: цель, роль ведущего, критерии успеха, отношение к процессу/результату, интерпретация работ и т.д.).

Творческая часть:

Создайте визуальный конспект в форме коллажа на листе формата А3. Разделите лист на две части: «Арт-терапия» и «Арт-педагогика».

Для каждой из частей подберите и наклейте вырезки из журналов, напишите ключевые слова и тезисы, нарисуйте символы, которые, на ваш взгляд, наиболее точно отражают суть каждого подхода.

В центре коллажа обозначьте сферы их пересечения (сходства).

Фотография или скан готового коллажа. Письменное пояснение (не более 0.5 страницы), в котором вы аргументируете, почему выбрали те или иные образы и тезисы для визуализации различий и сходств.

Тема: Цвет в арт-терапии

Самостоятельная работа: «Цветовая палитра моих чувств»

Цель: исследовать связь между цветом и эмоциями на личном опыте.

Задание:

Практическая часть:

Возьмите лист бумаги и краски (гуашь, акварель).

Выделите 5-7 базовых эмоций (например: Радость, Гнев, Спокойствие, Грусть, Страх, Надежда, Любовь).

Для каждой эмоции смешайте краски и закрасьте небольшой квадрат на листе тем цветом (или сочетанием цветов), который, по вашему субъективному ощущению, наиболее точно ее передает. Подпишите каждый квадрат.

Рефлексивная часть:

Ответьте на вопросы письменно:

- Было ли сложно подобрать цвет для некоторых эмоций? Почему?
- Связаны ли выбранные вами цвета с культурными стереотипами или это ваше глубоко личное восприятие?
- Какую эмоцию было передавать цветом легче всего, а какую – сложнее?
- Представьте, что вы – арт-терапевт. Как бы вы могли использовать цвет для помощи клиенту в выражении чувств, которые ему трудно назвать словами?

Фотография или скан цветовой палитры. Письменные ответы на вопросы рефлексивной части.

Тема: Техники арт-терапии

Самостоятельная работа: «Создание методической папки»

Цель: систематизировать знания о различных техниках арт-терапии и разработать план их применения для гипотетической целевой группы.

Задание:

Аналитическая часть:

Изучите предоставленные материалы (занятия по коллажу, мандале, фототерапии, изотерапии и т.д.).

Выберите три разные техники, которые показались вам наиболее интересными (например: «Коллаж», «Мандала», «Техника работы с обидами»).

Проектная часть:

Для каждой из трех выбранных техник создайте карточку-инструкцию в свободной форме. В карточке укажите:

- Название техники.
- Необходимые материалы.
- Основные цели и задачи.
- Пошаговую инструкцию для участника.
- Примерные вопросы для обсуждения (рефлексии).

Предложите, для какой гипотетической аудитории (дети, подростки, взрослые, пожилые люди) и в каких целях (снятие стресса, диагностика, командообразование) вы бы применили каждую из этих техник. Кратко обоснуйте свой выбор (2-3 предложения на каждую технику).

Форма отчета: Файл, содержащий три оформленные карточки-инструкции и блок с обоснованием выбора аудитории для каждой техники.

Вопросы для самопроверки

1. Сущность и содержание социально-культурной реабилитации
2. Характеристика принципов и подходов к организации СКР
3. Предпосылки становления и развития арт-терапии
4. Особенности развития арт-терапии в США
5. Становление арт-терапии в Великобритании
6. Сущность, цель и задачи арт-терапии
7. Терминологическое поле арт-терапии
8. Характеристика основных преимуществ арт-терапии
9. Характеристика основных факторов психотерапевтического воздействия в арт-терапии
10. Характеристика форм арт-терапии (индивидуальная и групповая).
11. Виды групповой арт-терапии (студийная открытая группа, динамическая закрытая группа, тематическая группа)
12. Пространство арт-терапевтического процесса: арт-терапевтический кабинет
13. Классификация материалов, используемых в арт-терапии
14. Характеристика этапов арт-терапевтического процесса
15. Организационные процедуры и формы арт-терапевтической работы
16. Модель арт-терапевтической сессии.
17. Диагностический потенциал арт-терапевтических техник.
18. Границы использования метода арт-терапевтической диагностики.
19. Использование техники коллажа в арт-терапевтической работе.
20. Использование техник фототерапии в арт-терапевтической работе
21. Использование проективных методик на примере техники «Несуществующее животное» (цели, диагностические возможности, использование в коррекционной работе)
22. Использование проективных методик на примере техники «Рисунок семьи» (цели, диагностические возможности, использование в коррекционной работе)

ТРЕБОВАНИЯ К ЗАЧЁТУ
по учебной дисциплине “Социально-культурная реабилитация”
Раздел 1. Арт-терапия

Необходимо разработать одно занятие для программы. Программа может быть развивающей, формирующей профилактической, главное условие – наличие средств арт-терапии.

1. Тема работы или название (если есть) предлагаемой программы.

2. Цель программы (соответствует теме). Прописывается для кого предназначена программа (возраст, специфика аудитории). На какой период времени рассчитана предлагаемая программа, сколько должна включать занятий и длительность одного занятия.

3. Занятие. Его порядковый номер в вашей программе может быть любым (как первое, так любое последующее).

Структура построения занятия:

1. Настрой («разогрев») – упражнения на снятие барьеров, расслабление (каракули и др.).

2. Актуализация визуальных, аудиальных, кинестетических ощущений – второе упражнение, уже предполагающее введение в тему.

3. Индивидуальная изобразительная работа (разработка темы) – главное упражнение; обычно самое сложное психологически и длительное по времени.

4. Этап вербализации (активизация вербальной и невербальной коммуникации) – процесс обсуждения. Если в предыдущем упражнении обсуждение не включено, то тут необходимо прописать вопросы.

5. Коллективная работа (театрализация, ритуальная драматизация) – по желанию.

6. Заключительный этап. Рефлексивный анализ.

В итоге 5-6 упражнений, четко выстроенных и способствующих проработке темы.

Сами упражнения прописываются следующим образом:

упражнение 1. цель и перечень необходимых материалов.

упражнение 2 и т.д.

РАЗДЕЛ 2. МУЗЫКАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Тема 10. Теоретические основы музыкальной терапии

Музыкальная терапия в социально-культурной реабилитации определяется как целенаправленное применение музыки для коррекции психоэмоционального состояния, восстановления социальных связей и профилактики отклонений, интегрируясь в деятельность специалистов по организации культурных программ. Цели включают гармонизацию эмоционального фона, повышение адаптивности и развитие коммуникативных навыков, а задачи – от снижения стресса до интеграции в социум через групповые занятия. Для студентов третьего курса это ключевой инструмент в проектировании реабилитационных программ, сочетающий искусство и науку.

1. Исторические этапы развития музыкальной терапии

Эмпирический опыт древних цивилизаций демонстрирует лечебное использование музыки: в Индии, Китае, Тибете и Японии ведические практики применяли рагу и звуки для баланса энергий, в Древней Греции Пифагор лечил диссонансами души через гармонии. В Средневековье Европа и Ближний Восток сохранили традиции, где монахи использовали григорианские песнопения для исцеления, а арабские ученые развивали теорию звукового воздействия.

С XVI по XX век в Западной и Восточной Европе, Америке музыка интегрировалась в психиатрию: российские ученые И.М. Сеченов и В.М. Бехтерев изучали ее физиологическое влияние, в США после войн она стала стандартом реабилитации. Современные школы – американская (психоаналитическая, фокус на эмоциях), шведская (психорезонанс по Юнгу), немецкая (аналитическая) и британская (интегративная) – предлагают методологии для социально-культурных программ.

2. Классификация и характеристики форм музыкальной терапии

Музыкальная терапия классифицируется на рецептивную (пассивное слушание), активную (активное музицирование) и интегративную (сочетание с другими методами), каждая адаптирована для социально-культурной реабилитации.

Рецептивная форма: Основана на восприятии музыки для эмоциональной разгрузки; использует классику (Бах, Моцарт для релаксации), этнические мотивы (для культурной идентичности) и современные стили (джаз для активации).

Коммуникативная: совместное прослушивание для доверия в группе.

Реактивная: провоцирует катарсис через драматические композиции.

Регулятивная: снижает напряжение фоновыми звуками природы.

Активная форма: включает пение, ритм на инструментах; эффекты – катарсис, социализация через импровизацию.

Интегративная: комбинирует с арт-терапией для комплексной адаптации.

3. Методы и применение в социально-культурной реабилитации

В рецептивной терапии материал подбирается по стилю: барокко стабилизирует ритм сердца, романтика усиливает эмпатию, рок активизирует мотивацию. Техники активной формы – дыхательные упражнения с вокализацией (гудение для вибрации), перкуссия для координации – поддерживают эмоциональное равновесие и адаптацию.

Студенты в социально-культурной деятельности применяют эти методы в семинарах: для детей с аутизмом – ритмику, для пожилых – ностальгические мелодии, обеспечивая доказанную эффективность в снижении тревоги на 30–50%. Практика требует сертификации и междисциплинарного подхода с психологами.

2 ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Темы и задания для семинарских и практических занятий по учебной дисциплине «Социально-культурная реабилитация», раздел 1. Музыкальная терапия

Семинар 1.

Тема: «Музыкальная терапия как компонент социально-культурной реабилитации»

Вопросы для обсуждения:

1. Музыкальная терапия и культурные факторы: анализ влияния культурных контекстов на методы и практики музыкальной терапии.
2. Формы музыкотерапевтической работы: рецептивная, активная и интегративная музыкальная терапия.
3. Особенности музыкального воздействия различных музыкальных стилей на психоэмоциональное и физическое состояние человека;
4. Цели, задачи и практические подходы влияния музыкальной терапии на социальную адаптацию и эмоциональное состояние личности;
5. Принципы и функции музыкальной терапевтической работы: интеграция в социокультурную практику.

Дополнительное задание:

Подготовка презентации по теме семинара.

Практическое занятие 1.

Тема: «Музыкальная терапия как компонент социально-культурной реабилитации»

Просмотр видео о становлении музыкальной терапии как средства социально-культурной реабилитации (влияние звука, ритма, тембра на психоэмоциональное и физическое состояние личности). Обсуждение просмотренного материала.

Упражнения музыкальной импровизации

Студенты делятся на небольшие группы, каждая из которых получает набор простых музыкальных инструментов (бубен, маракасы, ксилофон и т.д.) создает короткую музыкальную импровизацию, отражающую определенные эмоции (радость, грусть, спокойствие и т.д.). Группы представляют свои импровизации, обсуждая, какие эмоции они пытались передать и как это может быть использовано в терапевтической практике.

Обсуждение связи между музыкой и движением: как ритм и мелодия могут влиять на физическое состояние и эмоциональное восприятие.

Создание простой хореографической зарисовки под выбранную музыку каждой группой, отражающую заданные эмоции или темы.

Обсуждение опыта занятия: что нового узнали студенты роли музыки и движения в терапии, как можно использовать полученные знания в будущей практике социокультурной реабилитации.

Практическое занятие 2.

Тема: «Фольклоротерапия и народно-музыкальные практики»

Обсуждение эстетического и терапевтического воздействия национального музыкального фольклора. Обсуждение роли народных инструментов в культуре и терапии. Просмотр презентация различных народных инструментов (балалайка, гусли, бубен, дудка и т.д.) и дальнейшее обсуждение, как эти инструменты могут использоваться в терапевтической практике для создания необходимой терапевтической среды.

Разучивание колыбельных песен и потешек. Студенты разделены на небольшие группы (3-4 человека), каждая группа выбирает одну колыбельную песню или потешку для разучивания, студенты работают над мелодией, текстом и ритмом, а также обсуждают, какие эмоции и образы вызывает выбранный материал. Представляют всей группе свое произведение.

Использование шумовых инструментов (бубен, маракасы, трещотки и т.д.) для создания ритма и сопровождения народных сказок. Студенты делятся на две группы, каждая выбирает сказку для исполнения, готовят инсценировку с использованием музыкальных инструментов для создания звукового фона готовятся и представляют ее всей группе.

Практика ведения хороводов. Просмотр видео о значения хороводов в народной культуре и их терапевтических аспектах. Проведение хороводов, изучение построений различных рисунков хоровода. Под музыку исполняют различные рисунки.

Обсуждение опыта занятия: что нового узнали студенты о фольклоротерапии, народных инструментах и их роли в терапии, как можно использовать полученные знания в будущей практике социокультурной реабилитации.

Практическое занятие 3.

Тема: «Методы и приемы музыкальной терапии в социально-культурной деятельности»

Просмотр презентации, с описанием методик В. Петрушина, А. Ключева, А. Юсфина, В. Элькина Г.Г. Декер-Фойгта, Д.ДЖ. Морено. Обсуждение материалов.

Просмотр видеоролика о влиянии классической музыки на мозг человека. Обсуждение принципов выбора классических произведений для

проведения музыкальной сессии. Студентам предлагается прослушать несколько произведений стимулирующего и седативного характера.

Проведение короткой физической разминки для снятия напряжения под расслабляющую музыку, затем смена характера музыки на энергичную, физическая разминка, стимулирующая к активной деятельности.

Ритмические упражнения

«Ритмическое эхо» (один участник задает ритм, остальные повторяют его). «Музыкальные стулья» ритмические рисунки, заданные педагогом, исполняются руками, ударами о колени, топанием ног, переходом от стула к стулу под различную музыку. Отработка коллективного ритмического музицирования.

Работа с песенным материалом

Студенты делятся на небольшие группы (2-4 человека) и исполняют под фонограмму (минус 1) куплет и припев песни, отображающей их настроение и эмоциональное состояние. Обсуждение текста песни и характера музыки.

Студентам (группам) предлагается переделать текст предложенных песен на заданную тему «дружба», «лето», «мечты». Исполнение песни каждой группой.

Обсуждение опыта занятия: что нового узнали студенты роли музыки и движения в терапии, как можно использовать полученные знания в будущей практике социокультурной реабилитации.

Практическое занятие 4.

Тема: «Методы и приемы музыкальной терапии в социально-культурной деятельности»

Обсуждение интеграции музыкальной культуры в другие виды искусства (литература, живопись, театральное искусство и т. д.)

Визуализация эмоций через музыку и изобразительное искусство. Упражнения «Пора года». разделенный на 4 части лист бумаги отображает каждую пору года, студенты рисуют ассоциации и эмоции под классическую музыку.

Драматическая зарисовка по ролям под музыку. Упражнение «Здесь и сейчас». Студенты делятся на подгруппы по 4-5 человек, придумывают сценарий, его идею, представляют его зрителям под музыку, которую включает преподаватель, различной по характеру. Актерам необходимо импровизировать с репликами и эмоциями под заданную мелодию, но в рамках идеи сценария.

Создание сюжета сказки на основе музыки. Студентам необходимо прослушать 4–5 коротких отрывков музыки разного характера (по 1–2 минуты): таинственный (саундтрек к фэнтези), героический (эпическая оркестровая), волшебный/сказочный (народная мелодия), финальный (торжественный). Необходимо из отрывков составить сюжет сказки, представить по ролям.

Обсуждение опыта занятия: что нового узнали студенты об интегративной музыкальной терапии, как можно использовать полученные знания в будущей практике социокультурной реабилитации.

Практическое занятие 5.

Тема: «Особенности музыкальной терапии для разных возрастных и социальных групп»

Просмотр и обсуждение презентации про возрастные особенности и ведущие виды деятельности разных возрастных групп в практике музыкальной терапии.

Логоритмические упражнения. Музыкальные игры для дошкольников и младших школьников на проявление эмоционального состояния. «Аквалангист», участники выбирают музыку отображающую настроение, затем «ныряя под воду» встречаются со своими страхами, описывают их, возвращаются «на сушу» под мажорную, но спокойную композицию. «Дирижер», по очереди дирижируют всеми участниками с шумовыми инструментами под выбранный ритм, темп, или предложенное музыкальное произведение и др.

Музыкальные игры на коммуникацию. «Поющие имена» - каждый участник припевает свое имя, все повторяют такой же мелодией. «Зеркало» в парах показывают заданные под музыку движения, мимику, повторяют друг за другом и др.

Музыкальная терапия подростков. Проработка со студентами репертуара для описания музыкальных ассоциаций под заданные темы для выявления негативных состояний. Студенты делятся на подгруппы и создают импровизированную ударную установку из подручных материалов (коробки, стол, стул, стаканы пластиковые, бутылки) и разучивают выбранное музыкальное произведение сопровождая ее ритмом на ней.

Просмотр видео о влиянии музыки на мозг особенных детей с особенностями развития, речевыми нарушениями. Обсуждение просмотренного видеоматериала.

Обсуждение опыта занятия: что нового узнали студенты о музыкальной терапии детей и подростков, как можно использовать полученные знания в будущей практике социокультурной реабилитации.

Практическое занятие 6.

Тема: «Особенности музыкальной терапии для разных возрастных и социальных групп»

Просмотр видео о реабилитации людей взрослого возраста после травм, нарушением функционирования опорно-двигательного аппарата, физиологических заболеваний.

Обсуждение возможностей и перспектив музыкотерапевтической работы со взрослыми, пожилыми людьми.

Упражнения на развитие памяти и логического мышления.
Упражнение «Музыкальная викторина», соотнесение образов (картин), представленных на экране и звучащей музыки. Студентам необходимо, верно, расставить пары музыка-картина. Упражнение «Как молоды мы были». Включаются музыкальные произведения, популярные в разные годы (соотносятся с возрастом группы) и необходимо нарисовать свои воспоминания и ассоциации под данные мелодии.

Студентам предлагается составить комплекс из трех упражнений для взрослых и/или пожилых людей с различными целями, предложенными преподавателем каждому студенту, в единой тематической концепции.

Обсуждение опыта занятия: что нового узнали студенты о музыкальной терапии взрослых и пожилых людей, как можно использовать полученные знания в будущей практике социокультурной реабилитации.

Практическое занятие 7.

Тема: «Особенности музыкальной терапии для разных возрастных и социальных групп»

Студенты реализуют заранее разработанные музыкотерапевтические упражнения с учетом возрастных и социальных особенностей целевой аудитории, определенной преподавателем для каждого студента.

Анализ и обсуждение представленных упражнений проводится в группе с акцентом на оценку соответствия целей, средств музыкального воздействия и ожидаемых результатов.

Особое внимание уделяется рефлексии студентов: аргументации выбора методов, осмыслению трудностей, возникших в процессе реализации, и выработке предложений по совершенствованию музыкотерапевтических практик.

Практическое занятие 8.

Тема: «Организация и проведение музыкально-терапевтических сессий»

Просмотр презентации и обсуждение этапов построения рецептивной (пассивной), активной и интегративной музыкально-терапевтической сессии. Обсуждение форм индивидуальной и групповой работы: взаимодействие и творческая коммуникация.

Анализ готового плана музыкотерапевтической сессии (этапы сессии, используемые техники, интеграцию различных видов искусств, методы диагностики и рефлексии).

Обсуждение опыта занятия: что нового узнали студенты об этапах проведения музыкально-терапевтических сессий, как можно использовать полученные знания в будущей практике социокультурной реабилитации.

Практическое занятие 9.

Тема: «Применение музыкальной терапии в учреждениях социально-культурной сферы»

Просмотр и обсуждение презентации о практическом применении музыкотерапии в учреждениях образования, использовании музыкотерапии в учреждениях культуры и досуга, синтезе музыкотерапии и досуговых форм работы.

Разработка культурно-досуговой программы для разных возрастных и социальных групп с включением музыкально терапевтических упражнений. Анализ возрастных и социальных особенностей целевой аудитории, определенной преподавателем для каждого студента. Цели, задачи, средства, формы, методы работы.

Обсуждение опыта занятия: что нового узнали студенты о практическом применении музыкотерапии в учреждениях образования, использовании музыкотерапии в учреждениях культуры и досуга, синтезе музыкотерапии и досуговых форм работы.

Практическое занятие 10.

Тема: «Применение музыкальной терапии в учреждениях социально-культурной сферы»

Разработка культурно-досуговой программы для разных возрастных и социальных групп с включением музыкально терапевтических упражнений. Подготовка аудиовизуальных средств для проведения программы. Анализ и обсуждение замысла сценария.

Обсуждение опыта занятия: что нового узнали студенты о применение музыкальной терапии в учреждениях социально-культурной сферы, как можно использовать полученные знания в будущей практике социокультурной реабилитации.

РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

Задания и контрольные мероприятия управляемой самостоятельной работы студентов

В контексте управляемой самостоятельной работы студентов акцент делается на теоретическом и практическом освоении методик, обеспечивающих подготовку к их применению в профессиональной социально-культурной деятельности. Также данная работа включает изучение тем, предусмотренных для самостоятельной подготовки, выполнение учебных заданий, подготовку к семинарским и практическим занятиям, а также к зачету по данной дисциплине.

Задания к текущей аттестации.

Студенты реализуют 2 заранее разработанных музыкотерапевтических упражнения с учетом возрастных и социальных особенностей целевой аудитории, определенной преподавателем для каждого студента:

- младшие школьники;
- дети с особенностями развития;
- подростки;
- молодежь и взрослые;
- пожилые люди.

Устный анализ соответствия целей, средств музыкального воздействия и ожидаемых результатов.

Теоретические требования к зачету

Вопросы к зачету

1. Раскройте понятие музыкальной терапии в социально-культурной реабилитации.
2. Охарактеризуйте основные тенденции зарождения и развития музыкальной терапии в древней Греции, Индии и Китае.
3. Опишите развитие музыкальной терапии в Западной Европе и Америке, а также современные направления деятельности.
4. Проанализируйте музыкальную терапию в современной истории России и Беларуси.
5. Назовите и обоснуйте средства диагностики результатов музыкотерапевтической работы.
6. Обоснуйте эстетическое и терапевтическое значение фольклоротерапии как направления деятельности.
7. Перечислите и охарактеризуйте основные методы и приемы работы музыкальной терапии в социально-культурной деятельности.
8. Охарактеризуйте особенности музыкотерапевтической работы с беременными женщинами и младенцами (0–3 года).
9. Охарактеризуйте особенности музыкотерапевтической работы с дошкольниками.
10. Охарактеризуйте особенности музыкотерапевтической работы с младшими школьниками.
11. Охарактеризуйте особенности музыкотерапевтической работы с детьми с особенностями развития.
12. Охарактеризуйте особенности музыкотерапевтической работы с подростками.
13. Охарактеризуйте особенности музыкотерапевтической работы с молодежью и взрослыми.
14. Охарактеризуйте особенности музыкотерапевтической работы с пожилыми людьми.
15. Охарактеризуйте особенности музыкотерапевтической работы с людьми с заболеваниями психоэмоционального характера.
16. Охарактеризуйте особенности музыкотерапевтической работы с людьми с физическими особенностями и после травм.
17. Опишите основные этапы организации и проведения музыкально-терапевтических сессий.
18. Раскройте особенности применения музыкотерапии в учреждениях образования.
19. Охарактеризуйте использование музыкотерапии в учреждениях культуры и досуга.
20. Проанализируйте синтез музыкотерапии и досуговых форм работы.

21. Опишите особенности работы с целевыми группами в социально-культурной среде: планирование и реализация программ.

Практические требования к зачету

Представить разработку музыкотерапевтической сессии (продолжительностью 10-15 мин.) для детей или взрослых с описанием вида музыкотерапевтических упражнений, целей применения и функций каждого представленного элемента в практике работы.

Сессия должна включать упражнения по трем видам музыкотерапии (интегративная, активная, пассивная) и элементы музыкальной игры, ритмических и/или логоритмических упражнений, сказкотерапии, музицирования на музыкальных или музыкально-шумовых инструментах, прослушивания аудиофайлов и т.д.)

Показ одного упражнения из представленной музыкотерапевтической сессии.

РАЗДЕЛ 3. ИГРОТЕРАПИЯ

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Тема 17. Теоретические основы игротерапии

Игровая терапия является относительно молодой отраслью современной психологии, которая ориентируется преимущественно на работу с детьми. Появившись в первой половине XX века в недрах психоанализа, игровая терапия постепенно распространилась по широкому спектру направлений современной психологии, находя теоретическое обоснование разнообразию своих методов.

Первым, кто предложил изучать игру детей с целью их понимания и воспитания, был Ж.-Ж. Руссо. Еще в XVIII веке он писал, что для того, чтобы узнать и понять ребенка, необходимо наблюдать за его игрой. В своем произведении «Эмиль» Руссо выразил свои идеи в области образования и воспитания ребенка. Он признал, что детство является определенным периодом в развитии ребенка и что дети – это не просто маленькие взрослые. В дальнейшем он обосновал огромное значение данного периода и особую роль игр в детстве. Руссо рекомендовал учителю самому стать ребенком, чтобы присоединиться к играм своего воспитанника. Однако отношение Руссо к детской игре было ориентировано прежде всего на цели воспитания и обучения – в отличие от современной тенденции использовать игру для решения терапевтических и исследовательских задач.

Мало кто подозревает о том, что идеологи игротерапии ещё в начале XX века выдвигали самые разнообразные теории по поводу описываемого феномена. Так, известный философ Йохан Хёйзинга полагал, что толчком для своевременного развития всей человеческой цивилизации послужила игра как таковая. По его мнению, игра является исторической универсалией, на которой, как на дрожжах, в своё время выросли первые ростки культуры.

Игротерапия - метод лечебного воздействия на детей и взрослых, страдающих эмоциональными нарушениями, страхами, неврозами и т.п. В основе различных методик, определяемых этим понятием, лежит признание игры важным фактором развития личности.

1913. Одним из первых игру в практике детской психотерапии в качестве вспомогательного метода применил З. Фрейд. Он ставил своей задачей выявление через цепь ассоциаций "истинного источника символической игры". Впоследствии Зигмунд Фрейд весьма эффективно использовал игру для работы с пятилетним Гансом, что и описал впоследствии в своей работе "Анализ фобии пятилетнего мальчика". По мнению патриарха психотерапии, именно игра, в основе которой лежит принцип удовольствия, является стимулом для становления и развития личности. З. Фрейд видел Ганса только однажды, во время короткого визита, и лечение состояло в том, что он посоветовал отцу мальчика, как реагировать

на поведение ребенка, основываясь на своих наблюдениях за игрой Ганса». Маленький Ганс – это первый описанный случай, в котором трудности ребенка относятся на счет эмоциональных причин. Это был новый поворот в детской психологии, так как на заре XX века специалисты обычно считали, что нарушения у детей возникают как результате недостатков в обучении и воспитании.

Впоследствии Якобу Морено удалось создать метод психодрамы, располагающий арсеналом, в котором числились и ролевые игры.

- 1919 год - Германа Хуг-Хельмут стала первым терапевтом, использовавшим игротерапию для лечения детей. 5 лет спустя она была убита своим восемнадцатилетним племянником, который по некоторым данным, также был ее клиентом. Это вызвало в медицинском сообществе бурное обсуждение по поводу необходимости очень ответственного подхода к экспериментам в области психотерапевтической работы с детьми.

Следующее крупное направление в игровой терапии возникло в 1930-х годах с появлением работы Д. Леви, в которой развивалась идея терапии отреагирования – структурированной игровой терапии для работы с детьми, пережившими какое-либо травмирующее событие.

1932 год - Мелани Кляйн интегрировала игры в свои сеансы, чтобы сделать их более привлекательными для детей и помочь им чувствовать себя комфортнее. Чуть позже была разработана структурная игротерапия - в этом подходе игра уже напрямую использовалась как замена словам. На формирование этого метода повлияло психоаналитическое учение и, по крайней мере, частично, убеждение в катарсическом значении игры.

- 1936 год - Отто Ранк описал важность так называемой «травмы рождения» в развитии человека 1938 год - появилась так называемая игровая терапия отыгрывания, предназначенная для работы с детьми, перенесшими особые травмы. В ходе такой терапии врач при помощи игры пытался вызвать у ребенка те же переживания, которые были у него в момент травмы, а также те, которые ему тогда по какой-то причине пришлось сдерживать. Игротерапия приобрела широкое распространение в 40-50-х гг. Опираясь в том числе на данные наработки, Роза Дмитриченко ещё с середины 80-х годов XX века начала активно разрабатывать метод игротерапии, позволяющий клиенту (будь то взрослый или ребёнок) самостоятельно рассматривать, трогать, щупать, и пробовать на вкус то, что породило тот или иной страх, болезнь, либо же зависимость. Он успешно прижился в лоне отечественной психотерапии и снискал много положительных отзывов.

Советские психологи подразумевали под игрой определённую форму деятельности, целью которой являлось воссоздание при помощи подручных средств общественного опыта.

Несмотря на то, что игротерапия издавна применялась по отношению к детям, ещё неспособным ввиду возраста освоить "взрослые" техники психотерапевтической работы, этот вид психотерапии целителен и для взрослых. Специалисты в области транзактного анализа считают, что, будучи разновидностью арт-терапии, игротерапия апеллирует к чувствам нашего

внутреннего ребёнка. Взывая к его живой непосредственности, обращаясь к его эмоциям, мы получаем возможность проработать многие глубинные проблемы.

Благодаря этому оказывается возможным наладить партнёрские взаимоотношения, преодолеть послеродовую депрессию, побороть различные нервно-психические расстройства – и это относится как к детям, так и ко взрослым. Что же касается конкретно детей, то игротерапия позволяет успешно работать с одарёнными ребятами и находить специальные подходы к малышам, отстающим в развитии, исцелять ранние травмы, преодолевать трудности в обучении – словом, спектр областей её применения безграничен.

В терапии могут участвовать дети всех возрастов - от 0 до 100+ лет

Техники игротерапии могут быть довольно легко адаптированы к потребностям взрослых людей и их «внутренних детей». Например, многие терапевты замечают, что у взрослых, которые на сеансах регулярно строят что-то из песка или играют в другие игры, свойственные детям младшего возраста, улучшение наступает быстрее, чем при использовании исключительно разговорной терапии. Адаптация должна проводиться в зависимости от возрастных групп, однако в целом игра является отличным средством для получения того импульса креативности и свободы мышления, который необходим для эффективного лечения. Традиционно считается, что терапевтический эффект игротерапии может быть замечен у детей старше трех лет, однако некоторые врачи уже отходят от этого стандарта, предлагая лечение детям более младших возрастов.

Сегодня одной из важнейших составляющих игротерапии является установление границ допустимого. Ребенок, которого совершенно не ограничивают, испытывает чувство незащищенности и не может в полной мере доверять взрослым. Это не означает, что нужно устанавливать жесткие рамки, которые мешают развитию. Ограничений должно быть как можно меньше, но настолько много, насколько это необходимо.

Г.Л. Лэндрет выделил следующие направления игровой терапии:

- родительская терапия (Б. Гуэрни, Л. Гуэрни), представляющая собой структурированную программу, в рамках которой родителей обучают навыкам, необходимым для проведения сеансов игровой терапии в домашних условиях;
- игровая терапия со взрослыми; приемы игровой терапии в семейной терапии (вовлечение в игру всех членов игры способствует их активному взаимодействию и оказывает терапевтическое воздействие);
- групповая игровая терапия, представляющая собой психологический и социальный прогресс, в котором дети, естественным образом взаимодействуя друг с другом, приобретают знания, как о других детях, так и о себе;
- игровая терапия в больничных условиях.

А.А. Осипова выделяет следующие основные виды и формы игротерапии:

- игротерапию в психоанализе, где коррекционные возможности игры связывают с ее символическим характером (М. Кляйн, А. Фрейд, Г. Гут-Гельмут). Возможности такого использования игры связаны с двумя ее характеристиками:

- . Игра ребенка представляет собой символическую деятельность, в которой находят свободное выражение подавленные и ограниченные социальным контролем бессознательные импульсы и влечения. В ролях, принимаемых на себя ребенком, в игровых действиях с игрушками кроется определенный символический смысл.

Игра является единственным видом деятельности, где ребенок оказывается свободным от принуждения и давления со стороны враждебной к нему среды. А значит, перед ним раскрываются широкие возможности выражения бессознательных влечений, чувств и переживаний, которые не могут быть приняты и поняты в реальных отношениях ребенка с миром.

Особая атмосфера личностной безопасности и доверия, царящая на занятиях, снимает страхи и тревожность детей перед возможными неудачами и санкциями. И стимулируют их к исследованию новых способов поведения и общения как с взрослыми, так и со сверстниками.

Цель терапии - не менять и не переделывать ребенка, не учить его специальным поведенческим навыкам, а дать ему возможность быть самим собой. Игровой терапевт не пытается вырастить ребенка, а каждому создает оптимальные условия для роста и развития. Он полностью вовлечен в игру ребенка, ему интересно быть с ним, что бы тот ни делал. Он концентрирует все свое внимание и профессиональное мастерство, слышит, чувствует и понимает любые эмоциональные состояния ребенка и отражает их, т.е. раскрывает ребенку понятно и коротко эти эмоциональные состояния.

В игровой терапии отношений основное внимание уделяется лечебной силе эмоциональных отношений между терапевтом и клиентом. Не прилагается никаких усилий для того, чтобы объяснить или интерпретировать прошлый опыт. В фокусе внимания находятся, прежде всего, сиюминутные чувства и реакции. Ф. Аллен и Дж. Тафт особенно подчеркивали необходимость отношения к ребенку как к личности, обладающей внутренней силой и способной конструктивно изменить собственное поведение.

Появление в 60-х годах в США программ психологической помощи детям в начальной школе открыло путь для развития еще одного направления - применения метода игровой терапии в работе школьного психолога для того, чтобы удовлетворить потребности, возникающие в жизни любого ребенка, а не только ребенка с дефектом психического развития.

Терапевтическая функция взрослого в игре:

- директивная (направленная), в которой предполагается активное участие взрослого. Здесь взрослый - центральное лицо в игре - берет на себя функции организатора игры, интерпретации ее символического значения.

Примером директивной терапии можно считать облегчающую психотерапию Леви, для которой характерны заранее разработанные планы игры, четкое распределение ролей, выяснение всех конфликтных ситуаций. Ребенку предлагается в готовом виде несколько возможных вариантов решения проблемы. В результате игры происходит осознание ребенком себя и своих конфликтов.

недирективная (ненаправленная), в которой используется свободная игра как средство самовыражения ребенка, позволяющее одновременно успешно решить три важные коррекционные задачи: расширение репертуара самовыражения ребенка; достижение эмоциональной устойчивости и саморегуляции; коррекция отношений в системе «ребенок - взрослый».

В ненаправленной игротерапии на передний план выходят идеи коррекции личности ребенка путем формирования адекватной системы отношений между ребенком и взрослым, ребенком и сверстником, системы конгруэнтной коммуникации. Психотерапевт не вмешивается в спонтанную игру детей, не интерпретирует ее, а создает самой игрой атмосферу тепла, безопасности, безусловного принятия мыслей и чувств клиента. Игровая терапия применяется для воздействия на детей с невротическими расстройствами, эмоционально напряженных, подавляющих свои чувства.

Цель игры в таком подходе - помочь ребенку осознать самого себя, свои достоинства и недостатки, трудности и успехи.

Существуют следующие принципы такой игротерапии:

- непринужденные дружеские отношения с ребенком;
- игротерапевт принимает ребенка таким, какой он есть;
- игротерапевт добивается того, чтобы ребенок говорил о своих чувствах как можно более открыто и раскованно;
- игротерапевт должен в кратчайшее время понять чувства ребенка и попытаться обратить его внимание на себя самого;
- ребенок – хозяин положения;
- нельзя ни торопить, ни замедлять игровой процесс;
- терапевт вводит лишь те ограничения, которые связывают то, что происходит во время игры с реальной жизнью;
- терапевт – зеркало, в котором ребенок видит самого себя.

Выделяют два уровня участия игротерапевта в коррекционном процессе: пассивный и активный.

Пассивное участие игротерапевта:

- Безусловное принятие клиента игротерапевтом;
 - Установление доверия между ними;
 - Следование игротерапевтического процесса за ребенком.
- Неускорение этого процесса.

Смешанная игровая терапия – это метод психотерапии, основанный на интеграции директивной и недирективной игротерапии.

Активное участие игротерапевта:

- Формирование отношений,

- Рефлексия собственных ощущений.
- Внесение определенных ограничений и запретов.

Последнее особенно важно, так как эта система ограничений необходима, чтобы обеспечить ребенку максимальную свободу. Ведь помимо заранее оговоренных запретов, он не подвергается никаким ограничениям. Прежде всего ребенку запрещается наносить вред другим детям и себе.

Игротерапия по форме организации:

- индивидуальная игротерапия. Если социальная потребность у ребенка отсутствует, встает особая задача формирования потребности в социальном общении, которая может быть оптимально решена в форме индивидуальной игротерапии.
- групповая игротерапия. В случае, если социальная потребность уже сформирована, то наилучшей формой коррекции личностных нарушений общения будет групповая игротерапия.

Игротерапия по структуре используемого материала:

со структурированным (игрушки из реальной жизни, игрушки, помогающие отреагировать агрессию, строительные игры). К структурированным играм относятся игры в семью (людей и животных), агрессивные, с марионетками (кукольный театр), строительные, выражающие конструктивные и деструктивные намерения. Структурированный материал провоцирует выражение агрессии (огнестрельное, холодное оружие), прямое выражение желаний (человеческие фигуры), а также коммуникативных действий (игры в телефон, телеграф, поезда, машины). Предполагается, что возраст детей от 4 до 12 лет является оптимальным для применения этого метода

с неструктурированным (группа игр, принадлежащих к арттерапии (рисование пальцами, кистью, пастелью, цветными карандашами); двигательные игры и упражнения (прыганье, лазание), игры с водой, песком, глиной).

Характеристика этапов процесса игротерапии.

Необходимо выделить несколько этапов в коррекционной работе. На первом этапе проведения коррекционной работы средствами игротерапии нужно изучить особенности социума, т.е. провести его диагностику. На втором этапе идет процесс определения приоритетных целей и содержания деятельности в каждом конкретном социуме, отбор игр, раздаточных материалов, магнитофонных записей, изготовление необходимого реквизита. Часто обособленные игры собираются в специальные игровые сценарии, игровые спектакли, зрелищно-игровые действия.

В разработке таких сценариев принимают участие представители социума, то есть молодые люди, дети, семья. Иногда сценарии адресуются 2-3 человеком, то есть создаются индивидуальные сценарии, учитывающие конкретные ситуации. Третий этап - проведение игровых коррекционных занятий. На данном этапе важным моментом является психологический настрой человека на участие в игре. Поэтому особое внимание следует уделить оформлению игрового пространства, музыкальному сопровождению,

стилю работы терапевта. Четвертый этап - анализ результатов практического проведения игротерапии. Обзор проделанной работы по игротерапии проводится на каждом из перечисленных этапов. Это позволяет организаторам, социальным педагогам вносить изменения в организацию терапевтических сеансов, обновлять содержание игры, по-новому конструировать сценарии, менять музыкальное сопровождение, темы проведения игр, сочетать игры с другими художественными средствами, регулировать взаимодействие между партнерами, избегать конфликтных ситуаций во время непредвиденного прохождения игрового процесса.

Большое значение для успеха работы коррекционной группы имеет также состав группы, представляющий собой мощный интегративный или дезинтегративный фактор.

При наборе группы руководствуются следующим: группа должна состоять из детей с разными нарушениями; детей следует помещать в такую группу, где они не получают дополнительную психическую травму; члены группы не должны быть знакомы до начала игротерапии; разница в возрасте не должна превышать 1 года. В таких группах могут участвовать дети в возрасте от 5 до 12 лет.

Численность детей в группе по Захарову:

в возрасте 4–5 лет – 4 человека;

в возрасте 5–11 лет – 6 человек;

в возрасте 11–14 лет – 8 человек.

Компетенции игропрактика

1. Этические принципы игропрактика.

Даже без психологического образования ведущий несёт ответственность за игроков. Процесс игры затрагивает глубокие психологические слои и регулируется этическими нормами.

Принцип	Содержание
Ответственность	За процесс, методы, воздействие на игроков. Особое внимание — работе с уязвимыми группами (кризис, зависимости).
Компетентность	Ведущий должен знать границы своих возможностей, предоставлять только те услуги, в которых компетентен
Конфиденциальность	Вся информация, полученная в игре, не разглашается.

2. Профессиональные навыки ведущего.

- Экспертные знания – области игры, групповой динамики, типов личности.

- Психологическая поддержка – эмпатия, умение управлять конфликтами, фокус на помощи клиенту.

- Личные качества – коммуникабельность, бесконфликтность, организованность, позитивный настрой, терпимость, саморегуляция.

- Самосовершенствование – осознание своих проблемных зон, адекватная самооценка, постоянная практика (ведение и участие в играх).

- Прочие навыки – чувство времени и юмора, умение создавать эмоциональный комфорт, самопрезентация.

3. Психологическое здоровье и риски для ведущего.

Психическое здоровье – состояние благополучия, позволяющее реализовать потенциал, противостоять стрессу и вносить вклад в общество.

Принципы поддержания – здоровое питание, физическая активность, самопознание, позитивное мышление, стрессоустойчивость, общение с природой, медитация.

4. Психологические защиты и сопротивление.

- Защитные механизмы (вытеснение, проекция, рационализация и др.) — неосознанные процессы для снижения тревоги. Риск: при частом использовании – потеря связи с реальностью.

- Сопротивление – внутренний барьер игрока к изменениям.

- Проявления – уход из игры, агрессия, бессилие, юмор.

- Способы преодоления – внимательное слушание, анализ эмоций, расширение сознания клиента, мягкая конфронтация с привычными шаблонами.

5. Техники безопасности в Т-играх (ключевые принципы).

1. Уважение к индивидуальности. Одна и та же тема может вызывать разные эмоции у разных людей.

2. Иерархия ценностей. Люди и их чувства важнее игры. Выбор всегда в пользу предотвращения травмы.

3. Честный набор. В анонсе подробно указывать потенциально дискомфортные элементы сценария.

4. Знакомство. Узнать об игроке (имя, ограничения по здоровью, опыт). Дать понять новичку, что его поддержат.

5. Политика "открытой двери". Игрок может в любой момент уйти без объяснений и последствий.

6. Карта безопасности (Х-карта). Сигнал для немедленного прекращения действия, вызывающего дискомфорт.

7. Обязательное обсуждение. Помогает получить обратную связь и мягко вернуться из игровой реальности.

Квалифицированный игропрактик – это не только технический ведущий, но и этичный, психологически устойчивый профессионал, который создаёт и поддерживает безопасное пространство для глубокой и трансформационной работы участников.

2. ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Темы и задания для практических занятий по учебной дисциплине «Социально-культурная реабилитация», раздел 3. Игротерапия

Тема. Игротерапия в работе с разными возрастными и социальными группами

Упражнение: «Диагностика игры»

Цель: научиться «считывать» возрастные и социальные особенности группы и подбирать соответствующие игровые методы.

Задание (индивидуально или в парах):

Перед вами три игровых контекста: 1) Корпоратив для сотрудников 30-50 лет; 2) Занятие для подростков в центре временного содержания; 3) Клуб для мам в декрете.

Из списка игр выберите по 2 наиболее подходящих и 1 категорически неподходящих для каждого контекста. Список игр: «Кто остался без стула?», «Третий лишний», «Какие мы?», «Падение спиной», «Дождь», «Король и королева».

Обоснуйте свой выбор письменно, опираясь на предполагаемые потребности, риски и ценности каждой группы.

Итог: Коллективное обсуждение выборов. Формирование понимания, что нет «плохих» игр, есть их неадекватное применение к аудитории.

Тема. Директивная, недирективная, смешанная игротерапия

Упражнение: «Три маски ведущего»

Цель: прочувствовать на практике разницу в воздействии директивного, недирективного и смешанного стилей ведения.

Задание (работа в тройках по ролям «Ведущий», «Участник», «Наблюдатель»):

«Участник» получает простую игровую задачу (например, с помощью пантомимы показать «радость» или «обиду»).

«Ведущий» проводит с ним 5-минутную сессию в трёх разных стилях:

Директивный: чётко командует, что и как делать, даёт оценки («Покажи лучше!», «Не так!»).

Недирективный: задаёт открытые вопросы, отражает чувства («Что ты сейчас чувствуешь?», «Похоже, это важно для тебя...»), создаёт пространство для импровизации.

Смешанный: сочетает чёткие рамки («Сейчас мы 2 минуты пробуем это») с поддержкой выбора внутри них («Как тебе удобнее это сделать?»).

«Наблюдатель» фиксирует реакции «Участника»: напряжение/расслабление, инициативность/пассивность, эмоции.

Итог: обсуждение в тройках и общая дискуссия о том, когда и для каких терапевтических задач уместен каждый стиль.

Тема. Методы и техники игротерапии в социально-культурной практике

Упражнение: «Конструктор терапевтического сценария»

Цель: научиться структурировать целостное занятие, комбинируя техники с разными функциями.

Задание (работа в малых группах):

Ваша задача — разработать 90-минутное игровое занятие на тему «Снятие эмоционального напряжения в коллективе».

Используя «банк техник», составьте сценарий по блокам:

Разминка (15 мин): 1-2 упражнения на снятие первичных зажимов, включение в группу (например, вариация «Атомы и молекулы»).

Основная часть (50 мин): 2-3 упражнения на телесную и эмоциональную разрядку, развитие эмпатии (например, «Дождь» в парах, «Пантомима чувств»).

Завершение (25 мин): 1-2 упражнения на интеграцию опыта, рефлекссию и позитивное закрепление состояния (например, «Общий рассказ» с добрым финалом, «Тёплое кольцо»).

Для каждого упражнения кратко объясните его цель в общем сценарии.

Итог: презентация и «защита» сценариев. Обсуждение логики перехода от этапа к этапу.

Тема. Диагностический и коррекционный потенциал игротерапии

Упражнение: «Игра как зеркало»

Цель: научиться формулировать гипотезы о групповой и индивидуальной динамике на основе наблюдения за игровым процессом и подбирать коррекционные техники.

Задание:

Часть 1 (Диагностика): Группа играет в модифицированную игру «Скульптура». Один участник («скульптор») молча расставляет других («материал») в позы, отражающие тему «Конфликт». Остальные наблюдают.

После игры наблюдатели (остальные студенты) фиксируют: Кого скульптор поставил в центр? Кого отодвинул? Кто выглядел напряжённо/расслабленно? На основе этого формулируют 1-2 гипотезы о групповых ролях или потенциальных «сложных» эмоциях.

Часть 2 (коррекция): на основе своей гипотезы наблюдатели предлагают одну последующую игру-технику (например, «Воздушная карусель» для развития доверия или «Жесты» для отработки коммуникации), которая могла бы мягко скорректировать или проработать увиденное. Обосновывают выбор.

Итог: Дискуссия об этике наблюдения и осторожности в интерпретациях. Понимание, что диагностика в игре — не для «наклеивания ярлыков», а для поиска точки приложения помощи.

Тема. Трансформационные игры как инструмент игротерапии

Упражнение: «Прототип за один час»

Цель: получить опыт проектирования каркаса трансформационной игры, где процесс ведёт к личностному инсайту.

Задание (в группах по 3-4 человека):

Выберите одну «вечную тему» для трансформации: «Принятие решения», «Прощение», «Поиск ресурса», «Диалог с внутренним критиком».

Используя принцип «путешествия героя», за 60 минут создайте прототип настольной игры. Он должен включать:

Название и метафору (например, «Карта сокровищ внутреннего мира»).

Цель игрока (не «победить», а что осознать или решить).

Ключевой механизм (движение по полю, вытягивание карт, выполнение действий).

3 типа карт/заданий: 1) Вызовы/препятствия; 2) Ресурсы/подсказки; 3) Вопросы для рефлексии.

Финал: ритуал завершения, фиксирующий полученный инсайт.

Нарисуйте схему поля и карточки на ватмане.

Итог: краткая презентация прототипов. Фокус на том, как игровая механика служит трансформационной цели, а не развлечению.

Тема. Практические аспекты подготовки и проведения занятий по игротерапии

Упражнение: «От идеи до рефлексии: полный цикл»

Цель: проработать все этапы работы игропрактика на практике.

Задание (сквозное, для мини-групп):

Этап 1. Подготовка: выберите целевую аудиторию и запрос (например, «студенты-первокурсники, запрос на сплочение»). Подготовьте памятку ведущего, включающую: цели занятия, список инвентаря, сценарий с таймингом, формулировки правил для группы, план действий в случае сопротивления или конфликта.

Этап 2. Проведение: проведите 20-минутный фрагмент своего занятия для другой мини-группы (используя 1-2 реальных упражнения, например, «Путанка» и «Волшебное кольцо»). Смоделируйте начало (знакомство, правила безопасности) и часть основной деятельности.

Этап 3. Анализ: после проведения получите обратную связь от «участников» и «супервизора» (преподавателя или другой группы). Проведите краткий самоанализ по чек-листу: что удалось, что вызвало сложности, как менялось состояние группы.

Итог: формирование целостного профессионального мышления, связывающего теорию, планирование, действие и анализ.

Методические материалы по игротерапии

Бучилова И. А., Селина А. В., Александрова А. В. Игротерапия как средство коррекции нарушений поведения у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2015. – Т. 13. – С. 1396–1400. – URL: <http://e-koncept.ru/2015/85280.htm>.

Лашмайкина Людмила Ивановна, Кулешова Наталья Евгеньевна Социально-психологические особенности коррекции детской тревожности посредством игротерапии // Гуманитарий: актуальные проблемы гуманитарной науки и образования. 2022. №2 (58).

Никольская О.С. Игра ребенка в пространстве культуры, впадающей в детство. Взгляд специального психолога. // Альманах Института коррекционной педагогики. Альманах №28 2017 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-28/childs-play-in-the-cultural-space-into-the-child-look-special-psychologist> (Дата обращения: 11.12.2025)

Филиппова Е.В. Игровая терапия. // Альманах Института коррекционной педагогики. Альманах №28 2017 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-28/play-therapy> (Дата обращения: 11.12.2025)

Эльконин Д.Б. Игра и психическое развитие. // Альманах Института коррекционной педагогики. Альманах №28 2017 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-28/play-and-mental-development> (Дата обращения: 11.12.2025)

3. РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

Задания для контролируемой самостоятельной работы студентов

Тема: Методы и техники игротерапии в социально-культурной практике

Задание 1. «Карта игрового воздействия»

Цель: научиться анализировать и классифицировать игры по их терапевтическому и социально-культурному потенциалу.

Формулировка для студентов: выберите три различные социально-культурные проблемы или целевые аудитории из списка:

- Социальная адаптация подростков в новом коллективе.
- Снижение уровня стресса и профилактика выгорания у сотрудников учреждений культуры.
- Развитие коммуникативных навыков и эмпатии у взрослых (например, в рамках корпоративной культуры).
- Интеграция людей с ограниченными возможностями здоровья в культурную жизнь сообщества.
- Преодоление межпоколенческого разрыва (совместный досуг подростков и пожилых людей).

Задача: для каждой выбранной проблемы/аудитории подберите по одной конкретной игре или игровой технике. Это могут быть настольные, ролевые, подвижные, драматические или онлайн-игры.

Задание 2. «Сценарий игрового мини-сеанса»

Цель: разработать практический сценарий проведения игротерапевтической техники для конкретной группы.

Формулировка для студентов: представьте, что вас пригласили провести одно 60-минутное игровое занятие для одной из групп:

- Группа детей 10-12 лет в социальном приюте (задача: снятие тревожности, развитие доверия).
- Коллектив волонтеров, работающих в зоне конфликта (задача: эмоциональная разгрузка, групповая поддержка).
- Активные пенсионеры в центре социального обслуживания (задача: активизация памяти, создание позитивного общения).

Задача: выберите одну целевую группу и сформулируйте конкретную задачу вашего сеанса. Разработайте подробный сценарий занятия, который должен включать:

Вводная часть (10 мин): Приветствие, разминка, создание безопасной атмосферы. Как вы это сделаете?

Основная игровая часть (40 мин): Описание одной ключевой игротерапевтической техники (например, совместное создание «карты безопасного места», ролевая игра «Остров», упражнение «Слепой и

поводырь»). Опишите: цель техники, правила, процесс, предполагаемые вопросы для обсуждения по ходу игры.

Завершающая часть (10 мин): Шеринг (обмен чувствами и мыслями), «возвращение» в реальность, ритуал завершения. Какие конкретные вопросы вы зададите группе?

Задание 3. «Игровой конструктор для темы»

Цель: научиться системно подбирать и адаптировать игры под конкретную комплексную тему социально-культурной работы.

Формулировка для студентов: ваша организация запускает долгосрочный социальный проект «Экология отношений: от конфликта к диалогу» для подростков 14-16 лет из разных школ района. Проект состоит из 5 еженедельных встреч.

Задача: вам необходимо стать куратором игровой составляющей проекта и подобрать набор из 5 разных игр/техник, каждая из которых будет решать свою подзадачу в рамках общей темы. Используйте любые известные вам игры, модифицируя их при необходимости.

Требования к подбору:

Игры должны быть разноформатными (хотя бы 2 разных типа: настольная, ролевая, импровизационная, проективная и т.д.).

Учитывайте динамику группы: от простого к сложному, от безопасного к более глубокому.

Для одной из игр придумайте и опишите, как вы будете использовать «Х-карту» (карту безопасности) или другой метод остановки.

Тема: Особенности подготовки и проведения занятий по игротерапии

Задание 1. «Деконструкция мастер-класса»

Цель: научиться анализировать готовые игровые сессии, выделяя ключевые элементы подготовки и ведения, а также оценивать их эффективность и этичность.

Формулировка для студентов: найдите и просмотрите в открытом доступе видеозапись (20-40 минут) мастер-класса, демонстрационного занятия или разбора случая по игротерапии (или сцену из фильма/сериала, где психолог или педагог использует игру в работе с клиентом/группой).

Проведите подробный анализ, ответив на вопросы в структурированном отчете:

I. Общее описание:

Ссылка на видео.

Целевая аудитория занятия (дети, подростки, взрослые; индивидуальная/групповая форма).

Заявленная или предполагаемая цель занятия.

II. Анализ подготовки (Что можно было спланировать заранее?):

Простраивание: как ведущий организует физическое пространство (расстановка мебели, освещение, наличие игрушек/реквизита)? Насколько оно безопасно и способствует работе?

Эмоциональный настрой: как начинается занятие? Какие ритуалы или техники использует ведущий для установления контакта и создания атмосферы доверия?

Выбор инструмента (игры): какая конкретно игра или игровой метод используется? Почему, на ваш взгляд, он был выбран для данной цели и аудитории?

III. Анализ процесса ведения (Что происходит во время занятия?):

Роль ведущего: он является активным игроком, наблюдателем, направляющим? Приведите примеры его действий/реплик.

Реакция на спонтанное: как ведущий реагирует на неожиданные ходы, сопротивление или сильные эмоции участников?

Техники безопасности: можно ли выделить моменты, где ведущий явно или неявно устанавливает/поддерживает границы? Есть ли элементы «политики открытой двери» или аналоги?

IV. Критическая оценка и выводы:

Сильные стороны подготовки и проведения (что было особенно эффективно?).

«Зоны роста»: что, на ваш взгляд, можно было бы улучшить или сделать иначе с точки зрения этики, безопасности или эффективности?

Главный инсайт для вас: какой один ключевой принцип подготовки или проведения вы для себя вынесли из этого анализа?

Задание 2. «Проект терапевтического игрового занятия «От идеи до плана»

Цель: полностью спроектировать и детально описать план-конспект одного занятия по игротерапии, обосновав каждый этап и решение.

Формулировка для студентов: разработайте полный конспект занятия по игротерапии продолжительностью 45-60 минут.

1. Выбор контекста (определитесь с одним вариантом):

Вариант А (для детей): занятие для ребенка 6-7 лет с трудностями в выражении гнева (проявляется в истериках). Формат: индивидуальный.

Вариант Б (для подростков): занятие для небольшой группы подростков 13-15 лет, направленное на развитие навыков кооперации и снижение конкурентности. Формат: групповая (4-6 человек).

Вариант В (для взрослых): занятие для сотрудников офиса, цель — сплочение коллектива и снятие эмоционального напряжения. Формат: групповая (8-10 человек).

2. Структура конспекта (заполните все пункты):

Тема и цель занятия: четко сформулируйте, чего вы хотите достичь (например, «дать безопасный канал для выражения гнева через игру» или «создать опыт успешного сотрудничества без конкуренции»).

Задачи: 3-4 конкретные, измеримые задачи (через что будет достигаться цель?).

Целевая группа: возраст, особенности, количество.

Необходимые материалы и пространство: Опишите реквизит, игровое поле, обстановку.

План-хронометраж занятия (детально по этапам):

Этап 1: Ритуал начала / «Разогрев» (5-10 мин).

Цель этапа: создать безопасную атмосферу, настроить на работу.

Описание техники/упражнения: Что конкретно будете делать? (Например, «Игра «Эмоциональные шаги», ритуал приветствия с игрушкой-посредником»).

Этап 2: Основная игровая деятельность (25-35 мин).

Цель этапа: Решение главной терапевтической задачи.

Выбранная игра/метод: Название и краткие правила.

Роль ведущего: Ваши ключевые действия, возможные интервенции (что будете говорить/делать для поддержки процесса?).

Правила безопасности: как будете следить за эмоциональным состоянием участников? Какое «стоп-правило» введете?

Этап 3: Обсуждение / «Шеринг» (10-15 мин).

Цель этапа: Рефлексия, интеграция опыта, завершение.

Вопросы для обсуждения: Приведите 3-5 открытых вопросов к участникам (не «Понравилось ли?», а «Что было самым сложным в игре?», «Какое открытие ты сегодня сделал о себе/других?»).

Этап 4: Ритуал завершения (3-5 мин).

Цель этапа: четко отделить игровое пространство от реальности, закрепить позитивные ощущения.

Описание: (Например, совместное складывание реквизита в «волшебную коробку», круг благодарности одним словом).

Задание 3. «Инструкция-памятка для ведущего»

Цель: систематизировать знания о подготовке и проведении, создав универсальный и практический чек-лист для будущих специалистов.

Формулировка для студентов: представьте, что вы – опытный супервизор. Вам нужно подготовить наглядную и практическую инструкцию (памятку/чек-лист) для стажера-игропрактика, который впервые готовит и проводит самостоятельное занятие.

Задача: создайте двухстраничную памятку «ШАГ ЗА ШАГОМ: Подготовка и проведение занятия по игротерапии». Используйте схемы, списки, условные обозначения. Памятка должна содержать:

Страница 1: ПОДГОТОВКА (До занятия)

Блок 1. Анализ запроса: ключевые вопросы, которые нужно задать себе/заказчику (Кто группа? Какая цель? Есть ли ограничения?).

Блок 2. Проектирование занятия: алгоритм выбора игры (связь «Цель -> Задачи -> Механика игры»). Таблица-«фильтр» с примером.

Блок 3. Логистика:

Чек-лист по организации пространства (безопасность, свет, звук).

Чек-лист необходимого реквизита.

План Б: что делать, если игра не пошла? (Иметь в запасе 1-2 простые техники-«разогрева»).

Страница 2: ПРОВЕДЕНИЕ (Во время занятия)

Блок 4. Запуск и настройка:

Схема первых 10 минут (установление контакта, правила, «стоп-сигнал»).

Блок 5. Ведущий в процессе: Схема-треугольник ролей («Наблюдатель», «Фасилитатор», «Участник») и когда какую включать.

Блок 6. Работа со сложностями: Мини-таблица «Если... то...» (Если участник сопротивляется -> техники X, Y. Если возник конфликт -> алгоритм действий А, В).

Блок 7. Экологичное завершение: Обязательные этапы завершения (рефлексия, благодарность, ритуал выхода).

Критерии оценки: Универсальность, практичность, структурированность, наглядность, учет этических норм и безопасности.

ТРЕБОВАНИЯ К ЗАЧЁТУ

по учебной дисциплине “Социально-культурная реабилитация”

Раздел 3. Игротерапия

Представить разработанный комплекс игр, направленный на коррекцию: семейных конфликтов, детско-родительских отношений, эмоциональных и личностных нарушений в подростковом и юношеском возрасте, агрессивность, синдром дефицита внимания с гиперактивностью, тревожность и застенчивость, коррекцию межличностных отношений, школьную адаптацию, социальную адаптацию пожилых людей и др.

Показ разработанной игры с последующим анализом.

Практическая работа оценивается по следующим критериям:

- посещение занятий;
- активная творческая работа на протяжении семестра;
- разработка материала для комплекса игр с учётом специфики выбранной темы;
- практический показ разработанной игры с учётом коррекционного направления;
- анализ выполненной работы.

4. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Список основной и дополнительной литературы по дисциплине

Основная

Вишнякова, Ю.А. Инклюзивное искусство : учебное пособие для вузов / Ю. А. Вишнякова. - Москва : Юрайт, 2020. - 135, [2] с.

Гусев, С. И. Психолого-педагогическая диагностика в социально-культурной рекреации: конспект лекций : учебное пособие : [16+] / С. И. Гусев ; Кемеровский государственный институт культуры, Факультет социально-культурных технологий, Кафедра социально-культурной деятельности. – Кемерово : Кемеровский государственный университет культуры и искусств (КемГУКИ), 2018. – 148 с. : табл. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=613031> (дата обращения: 07.05.2022). – ISBN 978-5-8154-0455-7. – Текст : электронный.

Киселева, Т.Г. Социально-культурная деятельность : учеб. / Т. Г. Киселева, Ю. Д. Красильников. – М. : МГУКИ, 2004. – С. 227-261

Копытин, А. И. Арт-терапия детей и подростков / А. И. Копытин, Е. Е. Свистовская. — 2-е изд. — Москва : Когито-центр, 2017. — 197 с. — ISBN 978-5-89353-303-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/109163> (дата обращения: 08.05.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Никамин, В.А. Музыкальная терапия : [монография]. – Москва ; Санкт-Петербург : Пальмира : Т8 Издательские технологии, 2024. – 259, [1] с.

Плотникова, М. Ю. Арт-терапия в профессиональной деятельности психолога : учебное пособие / М. Ю. Плотникова. — Чита : ЗабГУ, 2020. — 141 с. — ISBN 978-5-9293-2658-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/173653> (дата обращения: 08.05.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Технология социально-культурной деятельности : учеб.-метод. пособие / Л.И. Козловская [и др.] ; М-во культуры Респ. Беларусь, Белорус. Гос. Ун-т культуры и искусств. – Минск : БГУКИ, 2014. – С.164-183

Дополнительная

Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: Учеб. для студентов ср. и высш. пед. учеб. заведений / Е.А. Медведева., И.Ю. Левченко, Л.Н. Комиссарова, Т.А. Добровольская.— М.: Академия, 2001.— 248 с.

Ассаджоли, Роберто. Психосинтез / [пер. с англ. А. П. Хомика]. – Москва : Рефл-бук ; Киев : Ваклер, 1997. – 317 с.

Басин, Е.Я. Психология искусства. Личностный подход : учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по гуманитарным направлениям. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Юрайт, 2021. – 250, [2] с.

Буров, Н.В. Арт-педагогика - методология и методика развития личности средствами художественной культуры : [монография]. – Санкт-Петербург : [Концерт], 2011. – 528 с.

Воловик, А.Ф. Педагогика досуга : учебник. – Москва : Московский психолого-социальный институт : Флинта, 1998. – 232, [8] с. : ил., табл. – (Библиотека педагога-практика). – Библиогр.: с. 233-234. – ISBN 5-89602-038-0.

Декер-Фойгт, Ганс-Гельмут. Учебник по музыкальной терапии = Lehrbuch Musiktherapie. – Москва : Городец, 2021. – 538, [1] с. : табл. ; 22х14 см. – Предм. указ.: с. 522-535 ; Прил.: Образовательные учреждения и организации. – Библиогр.: с. 488-516. – ISBN 978-5-907358-41-6.

Ермолаева-Томина, Л.Б. Психология художественного творчества : учебное пособие для вузов. – Москва : Академический проект, 2003. – 304 с. – (Gaudeamus). – ISBN 5-8291-0327-3.

Кэмпбелл, Дон Дж. Музыка для здоровья. Эффект Моцарта / [пер. с англ. Л. М. Щукин]. – Минск : Попурри, 2010. – 412, [3] с. ; 20х14 см. – (Здоровье и альтернативная медицина). – ISBN 978-985-15-1051-7 (рус.). – ISBN 0-06-093720-3 (англ.).

Петрушин, В.И. Музыкальная психотерапия: теория и практика : учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по педагогическим специальностям. – Москва : ВЛАДОС, 1999. – 175, [1] с. : нот. – Библиогр.: с. 173-174, библиогр. в подстроч. примеч. – ISBN 5-691-00251-1.

Петрушин, В.И. Психология и педагогика художественного творчества : учебное пособие для вузов. – Москва : Академический Проект : Гаудеамус, 2006. – 488, [1] с.

Социально-педагогическая работа с детьми, лишенными родительской опеки : методические рекомендации для работников интернатных и альтернативных учреждений для детей-сирот / [под ред. Л. И. Смагиной]. – Минск : РИПО, 2001. – 159 с. : табл.

Дополнительные материалы по учебной дисциплине, доступные в репозитории БГУКИ:

1. Васильева, Д. И. Вокалотерапия как один из лечебно-оздоровительных методов музыкотерапии [Электронный ресурс] / Д. И. Васильева // Национальная культура глазами молодых : сборник материалов XLV итоговой научной конференции студентов, магистрантов, аспирантов (19 марта 2020 г.) / Белорусский государственный университет культуры и искусств. - Минск, 2020. - 1 электронный оптический диск (CD-ROM). - Библиогр.: 3 назв. - Деп. в ГУ «БелИСА» 24.06.2020, № Д202017
2. Козловская, Л. И. Социокультурная деятельность как средство реабилитации / Л. И. Козловская // Сацыяльна-педагагічная работа. - 2005. - № 8. - С. 3-5. - (Аспекты). - Бібліягр.: с. 5.
3. Лобкович, А. Ю. Музыкотерапия как средство профилактики синдрома профессионального выгорания у педагогических работников [Электронный ресурс] / А. Ю. Лобкович // Национальная культура глазами молодых : сборник материалов XLV итоговой научной конференции студентов, магистрантов, аспирантов (19 марта 2020 г.) / Белорусский государственный университет культуры и искусств. - Минск, 2020. - 1 электронный оптический диск (CD-ROM). - Библиогр.: 7 назв. - Деп. в ГУ «БелИСА» 24.06.2020, № Д202017
4. Пискун, Н. Д. Арт-терапевтическая функция искусства: сущность и специфика / Н. Д. Пискун // Культура: открытый формат - 2014 (библиотекведение, библиографоведение и книговедение, искусствоведение, культурология, музееведение, социокультурная деятельность) : сборник научных статей / Белорусский государственный университет культуры и искусств. - Минск, 2014. - С. 202-205. - (Искусство: мейнстрим и артхаус). - Библиогр.: с. 205 (12 назв.).
5. Прокопович, Н. С. Использование природы как средства социально-психологической адаптации людей среднего возраста / Н. С. Прокопович // Культурная спадчына беларускага народа: праблемы захавання і развіцця : даклады, прачытаныя на XXXVI выніковай навуковай канферэнцыі студэнтаў і магістрантаў Беларускага дзяржаўнага ўніверсітэта культуры і мастацтваў (28-29 красавіка 2011 г.) / Беларускі дзяржаўны ўніверсітэт культуры і мастацтваў. - Мінск, 2011. - С. 754-757. - Бібліягр.: с. 758.
6. Прокопович, Н. С. Роль инновационных педагогических технологий при организации процесса социокультурной реабилитации личности / Н. С. Прокопович // Інтэрпрэтацыя сімвала ў нацыянальнай культуры : XXXIX навуковая канферэнцыя студэнтаў, магістрантаў, аспірантаў Беларуская дзяржаўнага ўніверсітэта культуры і мастацтваў (26 сакавіка 2014 г.) : зборнік навуковых артыкулаў / Беларускі дзяржаўны

- ўніверсітэт культуры і мастацтваў. - Мінск, 2015. - С. 149-152. - Бібліягр.: с. 152.
7. Рогачева, О. В. Педагогическая реабилитация как одно из направлений деятельности специалиста социокультурной деятельности / О. В. Рогачева // Культура. Наука. Творчество : X Международная научно-практическая конференция (Минск, 12 мая 2016 г.) : сборник научных статей / Белорусский государственный университет культуры и искусств, Белорусская государственная академия музыки, Белорусская государственная академия искусств. - Минск, 2016. - [Вып. 10]. - С. 182-185.
 8. Рогачева, Ольга Владимировна. Использование техник арт-терапии в деятельности культурно-досуговых учреждений / О. В. Рогачева // Культура: открытый формат - 2012 (библиотековедение, библиографоведение и книговедение, искусствоведение, культурология, музееведение, социокультурная деятельность) : сборник научных работ / Белорусский государственный университет культуры и искусств. - Минск, 2012. - С. 260-264. - (Социокультурная деятельность: проблемы инкультурации личности). - Библиогр.: с. 264.
 9. Цыркун, Н. А. Арт-терапевтический практикум развития конфликтологической компетенции руководителя и специалиста учреждений культуры / Н. А. Цыркун // Культура. Наука. Творчество : XIV Международная научно-практическая конференция "Культура. Наука. Творчество", посвященная 75-летию Великой Победы и 45-летию Белорусского государственного университета культуры и искусств (Минск, 14 мая 2020 г.) : сборник научных статей / Белорусский государственный университет культуры и искусств [и др.]. - Минск, 2020. - [Вып. 14]. - С. 429-432. - Библиогр.: с. 431-432 (4 назв.).
 10. Цыркун, Н. А. Проективные методы арт-терапии и творческого самовыражения как средство интеграции научных понятий и личного опыта в обучении специалистов и руководителей сферы культуры / Н. А. Цыркун // Проблемы и перспективы развития высшего образования в сфере культуры : материалы научно-методической конференции профессорско-преподавательского состава, посвященной 45-летию учреждения образования "Белорусский государственный университет культуры и искусств", Минск, 4 февраля 2020 года / Белорусский государственный университет культуры и искусств. - Минск, 2021. - С. 509-511. - Библиогр. в подстроч. примеч.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
“Социально-культурная реабилитация”
 дневная форма получения высшего образования

Номер раздела, темы	Название раздела, темы	Количество аудиторных часов			Управляемая самостоятельная работа	Форма контроля знаний
		Лекции	Семинарские занятия	Практические занятия		
1	2	3	4	5	6	7
Раздел 1. Арт-терапия						
1.	Теоретические основы социально-культурной реабилитации	2				
2.	Исторический очерк развития арт-терапии	2				
3.	Основные понятия, цель и задачи арт-терапии	2				
4.	Диагностические подходы к изучению личности средствами арт-терапии	2		2	2	Работа с диагностическими методиками
5.	Организация арт-терапевтической работы специалистом социально-культурной деятельности	2				
6.	Арт-терапия и арт-педагогика: сходства и различия			4	2	Подготовка презентации
7.	Изотерапия как направление арт-терапии			4	2	Выступление на практическом занятии
8.	Цвет в арт-терапии			4	2	Выступление на практическом занятии
9.	Техники арт-терапии			8	2	Подготовка арт-терапевтического занятия
Раздел 2. Музыкальная терапия						
10.	Теоретические основы музыкальной терапии	2				
11.	Музыкальная терапия как компонент социально-культурной реабилитации		2	2		

12.	Фольклоротерапия и народно-музыкальные практики			2	2	Ответ на вопросы
13.	Методы и приемы музыкальной терапии в социально-культурной деятельности			4		
14.	Особенности музыкальной терапии для разных возрастных и социальных групп			6	2	Выступление на практическом занятии
15.	Организация и проведение музыкально-терапевтических сессий			2	2	Разработка занятия по музыкальной терапии
16.	Применение музыкальной терапии в учреждениях социально-культурной сферы			4		
Раздел 3. Игротерапия						
17.	Теоретические основы игротерапии	4				
18.	Игротерапия в работе с разными возрастными и социальными группами		2	2		
19.	Директивная, недирективная, смешанная игровая терапия			4		
20.	Методы и техники игротерапии в социально-культурной практике			2	2	Подбор игр по заданной теме
21.	Диагностический и коррекционный потенциал игротерапии			4		
22.	Трансформационные игры как инструмент игротерапии			4		
23.	Особенности подготовки и проведения занятий по игротерапии			4	2	Подготовка занятия по игровой терапии
Всего...		16	6	62	20	

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
“Социально-культурная реабилитация”
заочная форма получения высшего образования

Номер темы	Название темы	Количество часов для дневной формы получения образования	Количество аудиторных часов			Количество часов для самостоятельного изучения учебного материала
			Лекции	Семинарские занятия	Практические занятия	
Раздел 1. Арт-терапия						
1.	Теоретические основы социально-культурной реабилитации	2	1			1
2.	Исторический очерк развития арт-терапии	2	1			1
3.	Основные понятия, цель и задачи арт-терапии	2		1		1
4.	Организация арт-терапевтической работы специалистом социально-культурной деятельности	2		1		1
5.	Диагностические подходы к изучению личности средствами арт-терапии	6			1	5
6.	Изотерапия как направление арт-терапии	6			1	5
7.	Арт-терапия и арт-педагогика: сходства и различия	6			1	5
8.	Цвет в арт-терапии	6			1	5
9.	Техники арт-терапии	10			1	9
Раздел 2. Музыкальная терапия						
10.	Теоретические основы музыкальной терапии	2	1			1
11.	Музыкальная терапия как компонент социально-культурной реабилитации	4			1	3
12.	Фольклоротерапия и народно-музыкальные практики	4			1	3
13.	Методы и приемы музыкальной терапии в социально-культурной	4			1	3

	деятельности					
14.	Особенности музыкальной терапии для разных возрастных и социальных групп	8			1	7
15.	Организация и проведение музыкально-терапевтических сессий	4			1	3
16.	Применение музыкальной терапии в учреждениях социально-культурной сферы	4			1	3
Раздел 3. Игротерапия						
17.	Теоретические основы игротерапии	2	1			1
18.	Игротерапия как метод социально-культурной реабилитации	4			1	3
19.	Игротерапия в работе с разными возрастными и социальными группами	4			1	3
20.	Директивная, недирективная, смешанная игровая терапия	4			1	3
21.	Методы и техники игротерапии в социально-культурной практике	4			1	3
22.	Диагностический и коррекционный потенциал игротерапии	4			1	3
23.	Трансформационные игры как инструмент игротерапии	4			1	3
24.	Особенности подготовки и проведения занятий по игротерапии	6			1	5
Всего...		104	4	2	18	80