

<https://doi.org/10.36007/5062.2024.165>

MŰVÉSZETTERÁPIÁS MÓDSZEREK ALKALMAZÁSA A SAJÁTOS NEVELÉSI IGÉNYŰ ÓVODÁSKORÚ GYERMEKEKKEL VÉGZETT MUNKÁBAN UKRAJNÁBAN

Anna REHO¹

*Isten elég nagy világot teremtett mindazoknak az élőlényeknek,
akiket életbe akart hívni.
Csak a mi szívünk nem elég nagy ahhoz,
hogy minden gyermeket akarjon és elfogadjon...”
(Teréz anya, katolikus apáca, a karitatív missziók alapítója)*

ABSTRACT

THE USE OF ART THERAPY METHODS IN WORKING WITH PRESCHOOL CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS IN UKRAINE

Under martial law in Ukraine, ensuring the rights of individuals with special educational needs remains one of the priority areas of the state educational policy, particularly in preschool education.

The publication discloses statistical data on the number of inclusive groups of preschool education institutions and the number of pupils with special educational needs in Zakarpattia and generally in Ukraine. An analysis of innovative technologies in inclusive education of preschool children is carried out, particularly - art therapy - an educational technology of "treatment" through fine arts, namely drawing, graphics, painting, sculpture, music, etc., for the harmonious development of the child's personality. The functions that ensure the use of art therapy in working with children with special educational needs are characterized. The role of Transcarpathian Institute of Postgraduate Pedagogical Education in training specialists to work with preschool learners with special educational needs is analyzed.

KEYWORDS

Children with special educational needs, art therapy, preschool education institution, inclusive groups, Ukraine, inclusive education, preschool children.

BEVEZETŐ

A modern oktatás a huszonegyedik század elején Ukrajnában jelentős reformokon ment keresztül, beleértve az óvodáskorú gyermekek differenciált megközelítését, az egyes gyermekek érdekeinek és képességeinek azonosítását és felismerését; a szellemi és pszichológiai jellemzőik fejlesztésének szükségességét. A fegyelmezhetetlen érzelmek, a gyermek képzetlensége arra, hogy egyedül irányítsa őket és saját viselkedését, különböző negatív következményekkel járhat rájuk, szüleikre és a környezetre nézve.

A civilizált demokratikus társadalom fejlődésének fontos mutatója a sajátos nevelést igénylő gyermekekkel való humánus bánásmód. Sajnos a fejlődési rendellenességgel élő gyermekek száma az utóbbi időben egyre nő. A Gyermekkori Fogyatékoság Európai Aka-

¹ Dr. Reho Anna (PhD) a pedagógiai tudományok kandidátusa. A Kárpátaljai Pedagógus-Továbbképző Intézet Óvodai-, Elemi és Inkluzív Oktatás Tanszékének tanszékvezetője. Ungvár (Ukrajna)

démiája szerint a világ bármely országában élő gyermekek 2-3%-a fogyatékos, és további 10-20% olyan gyermekek, akiknél a fogyatékoságnak semmilyen jele nincs, de folyamatos orvosi és pedagógiai támogatásra szorulnak. „Az ENSZ szerint a Földön minden tizedik ember (több mint 650 millió ember) testi, szellemi vagy érzékszervi fogyatékosággal él, és a teljes népesség 25%-a különböző egészségügyi rendellenességekkel küzd” (Soroka, 2019, 163. old).

Az Ukrán Egészségügyi Minisztérium állami statisztikája szerint Ukrajnában 168 000 fogyatékkal élő gyermek.

Feltűnő, hogy az ilyen gyermekek száma napról napra nő: évente 200-220 ezer egyént regisztrálnak, és 450 ezer terhességből 150 ezer születési rendellenességgel született gyermek lát napvilágot, köztük 20 ezer súlyos fogyatékkal (Soroka, 2019).

A 2023.12.01-i legfrissebb statisztikai adatok szerint: az óvodai nevelési intézmények inkluzív csoportjainak száma 6158, 11285 sajátos nevelési igényű tanulóval (Statisztikai adatok, 2024).

A Kárpátaljai Megyei Állami Adminisztráció Oktatási, Ifjúsági és Sport Főosztálya szerint 2023-2024-es tanévben Kárpátalján 167 óvodai nevelési intézmény működött 299 inkluzív csoporttal. Ezeket 421 sajátos nevelési igényű gyermek (a továbbiakban: SNI gyermekek) látogatta.

A 2024–2025-ös tanévre előrevetítve az ilyen intézmények száma 195 körül várható, melyekben előreláthatóan 446 SNI-s gyermek fog tanulni.

Napjainkig Ukrajnában 690 inkluzív erőforrásközpontot (IRC) hoztak létre. Ukrajna Miniszteri Kabinetje által 2017. július 12-én 545. számmal jóváhagyott, az inkluzív erőforrásközpontokról szóló rendelet 8. paragrafusának 4. bekezdése értelmében ezek az IRC-k együttműködnek az oktatási intézményekkel (7012 általános oktatási intézmény, 2840 speciális oktatási intézmény), elsősorban az oktatási intézményben lévő személyi pszichológiai és pedagógiai támogatást végző csoportok tevékenységében és az egyéni fejlesztési programok kidolgozásában (11285 IRC-t hoztak létre az SNI-s tanulók számára és 40354 IRC-t az SNI-s tanulók számára) vesznek részt.

A hadiállapot alatt továbbra is 664 IRC működik, amelyek átfogó pszichológiai és pedagógiai fejlődési értékelést, korrekciós és fejlesztési szolgáltatásokat, valamint pszichológiai és pedagógiai támogatást nyújtanak az SNI-s gyermekek, köztük a belső menekültek körében élő gyermekek oktatása során.

46 központ az ideiglenesen megszállt területen található (Donyeck - 7, Zaporizzsja - 22, Luhanszk - 9, Herszon - 8).

36 IRC és egy regionális központ megsemmisült/megrongálódott.

Annak ellenére, hogy a szakemberek jelentős része Ukrajnán belül lakóhelyet változtatott, vagy külföldre költözött, a működő IRC-k a teljes szükséglet 81,7%-át teszik ki (4045 fő) pedagógiai személyzettel (logopédusok, defektológia tanárok, rehabilitációs tanárok, gyakorlati pszichológusok) (Statistical data, 2024).

A hadiállapot alatt Ukrajna „A munkaügyi kapcsolatok szervezéséről hadiállapot alatt” szóló törvénye szabályozza az óvodai nevelést nyújtó intézmények tevékenységének szervezési szempontjait.

Az óvodai nevelés terén a hadiállapot idején folytatott tevékenységek összehangolása érdekében Ukrajna Oktatási és Tudományos Minisztériuma azt javasolta, hogy a helyi önkormányzati szervek a régió demográfiai helyzetét, valamint a lakosság oktatási igényeit és szükségleteit figyelembe véve alkalmazzanak óvodai személyzetet; tartsák fenn a speciális csoportok hálózatát; nyissanak rövid távú, hétfélig és esti csoportokat; az oktatási folyamat valamennyi résztvevője számára biztonságos feltételek biztosítása érdekében ajánlott a csoportok gyermeklétszámának csökkentése (kisgyermeknél legfeljebb 10, óvodáskorú gyer-

mekeknél legfeljebb 15); különféle munkaórák bevezetése a felsőoktatási intézményekben (2-től-12 óráig), valamint az oktatási folyamat különböző szervezési formáinak (teljes munkaidő, vegyes munkaidő, távoktatás) biztosítása.

Egyúttal az óvodai nevelési intézmények számára prioritás a biztonságos, kényelmes, befogadó környezet megteremtése a nevelési folyamat minden résztvevője számára, illetve az óvodai nevelést nyújtó intézmények oktatási tevékenysége minőségének javítása.

Hadiállapot idején a sajátos nevelési igényű személyek jogainak biztosítása továbbra is az állam oktatáspolitikájának egyik prioritása, különösen az óvodai nevelés területén. Fontos, hogy a sajátos nevelési igényű gyermekek számára továbbra is az ideiglenes lakóhelyükön biztosítsuk az óvodai nevelést, megőrizzük az SNI gyermekek oktatását végző pedagógusok számát, valamint biztonságos oktatási környezetet teremtünk és minőségi pszichológiai és pedagógiai szolgáltatásokat nyújtunk (Statistical data, 2024).

A civilizált társadalom fejlődésének folyamatában fokozatosan kialakul egy humánus hozzáállás a fejlődési zavarokkal küzdő gyermekekhez, akiknek nemcsak a szülők, szakemberek, hanem az egész társadalom támogatására is szükségük van (Novak, 2021).

A modern tudományban és gyakorlatban az „integráció”, „mainstreaming” és „inklúzió” kifejezéseket használják annak a pedagógiai folyamatnak a leírására, amelynek során az egészséges és a fogyatékkal élő gyermekek együtt tanulnak és nevelkednek. Az inklúzió a fogyatékkal élő gyermekek nevelési problémáinak megoldását jelenti az óvodai intézmény nevelési terének az egyes gyermekek igényeihez való igazításával, a nevelési folyamat adaptálásával (a nevelési helyiségek átalakítása, az erőforrások biztosítása, a nevelők pszichológiai, pedagógiai és módszertani képzése az ezzel a gyermekcsoporttal való munkára). Így az inklúzió lehetőséget teremt a sajátos nevelési igényű gyermekek bevonására a többségi intézményekbe, ahol mindent meg kell tenni annak érdekében, hogy ezek a gyermekek jól és biztonságban érezzék magukat.

Meg kell jegyezni, hogy a sajátos nevelési igényű gyermekeknek gazdagítaniuk kell a szociális és oktatási interakciók tapasztalatait a normálisan fejlődő társaikkal, de minden gyermeknek olyan modellt kell választania, amely elérhető és hasznos a fejlődése szempontjából, választania kell a speciális vagy az inkluzív oktatás között. Ilyen körülmények között egyre nagyobb szükség van olyan megelőző és korrekciós intézkedések alkalmazására, amelyek hozzájárulnak a gyermekek sikeres szocializációjához és alkalmazkodásához.

A speciális igényű gyermekekkel való munka során a korrekciós, terápiás és rehabilitációs technológiák arzenáljában különleges helyet foglal el a művészetterápia.

A művészetterápia a speciális szükségletű gyermekek korrekciójának és rehabilitációjának egyik legmodernebb megközelítése, egy olyan pszichológiai munkamódszer, amely a művészet erejét használja a szellemi, érzelmi és személyes fejlődés pozitív változásainak elérésére. A művészetterápia hatékonysága azon alapul, hogy a személyt kreatív egyéniségként értelmezzük, akit bizonyos okokból fizikai vagy szellemi fogyatékoságai korlátozhatnak.

A kutatók szerint a művészetterápia rehabilitációs és korrekciós célú, amely a finommotorikus készségek, a memória, a figyelem, az asszociatív és képzeletbeli gondolkodás, a pszicho-érzelmi szféra korrekciója, az önismeret, a világkép tágítása stb. fejlesztéséből áll (Klymenyuk, 2008), (Kiprijanov & Kovalchuk).

SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS

Az inkluzív oktatás tanulmányozása a hazai kutatók részéről is figyelmet kapott. Az adott témával foglalkoznak: O. Budnyk, A. Kolupaieva, L. Mishchyk, O. Taranchenko és mások. Jelentős eredményeket mutatnak be O. Kopytin, Z. Leniv, I. Sadova, O. Soroka, D. Henley és mások tanulmányai a művészetterápia kiemelkedő lehetőségeiről. A tudósok ta-

nulmányozták a művészetterápia aspektusait az egyén pszichoszomatikus állapotában: zeneterápia, vokáletterápia, biblioterápia, imago-terápia², meseterápia stb. A kutatók egyetértenek abban, hogy a művészetterápia napjainkban egyre népszerűbb, mivel különböző típusai és alkalmazási területei aktívan fejlődnek.

A cikk célja, hogy feltárja az innovatív technológiákban, különösen a művészetterápiában rejlő lehetőségeket az óvodáskorú gyermekek inkluzív oktatásában.

EREDMÉNYEK

Az „inkluzív oktatás” (a francia *inclusif* – tartalmazó szóból) fogalma viszonylag új hazánkban, hiszen a 90-es évek végén került használatba. Az inklúzió sajátossága, hogy minden érdekelt félnek aktívan részt kell vennie a kívánt eredmény elérésében. Ukrajna Oktatási és Tudományos Minisztériumának „Az inkluzív oktatás fejlesztési koncepciójának jóváhagyásáról” szóló rendelete az inkluzív oktatás fejlesztésének kiemelt módjaként a következőket határozza meg Ukrajnában: a szabályozási keret javítása, az oktatási intézményekhez való akadálytalan hozzáférés feltételeinek megteremtése, kezdve az óvodákkal, az egységes oktatási tér megőrzése, az oktatási munka rendszerének összhangba hozása a gyermek és a család igényeivel, valamint a tanárok megfelelő képzése a sajátos nevelési igényű gyermekekkel való munkára (Order of the Ministry of Education and Science of Ukraine, 2024).

Ma sürgősen szükség van egy sor innovatív egészségmegőrző technológia bevezetésére, amelyek nélkül az óvodai intézményekben és a rehabilitációs központokban végzett munka hatástalanná válik. Bár a világ gyakorlatában már régóta nem számítanak innovációnak, használatuk és integrálásuk új megközelítései új lehetőségeket nyitnak meg az óvodáskorú gyermekek inkluzív nevelésében. Ezek közé tartozik a művészetterápia, a zeneterápia, a meseterápia, a játékkerápia, a kertterápia³, a hippoterápia, a színházterápia, a tánc- és mozgásterápia, az állatterápia, a delfinterápia stb. E technológiák között különleges helyet foglal el a művészetterápia, amelyet úgy értelmeznek, mint a „művészetterápia – a képzőművészet, nevezetesen a rajz, a grafika, a festészet, a szobrászat eszközeivel történő „kezelés” innovatív oktatási technológiája a gyermek személyiségének harmonikus fejlődése érdekében. A művészetterápia segédeszközeiként használják a zenét, a mesét, a táncot, a játékot, a drámát stb.” (Soroka, 2019, 167 old.).

A művészetterápia a gyermekekkel való munkában nagyon szelíd és „toleráns” terápiás eszköznek számít, amelynek nincsenek ellenjavallatai (természetesen a megfelelő munkaválasztás mellett). Minden korosztály és állapotú ember használja, akik élvezik és békésnek érzik a „terápiás” alkotás folyamatát. A művészetterápia tökéletesen megbirkózik a felgyülemlett érzelmek felszabadításával, megnyugtat, segít megérteni az érzéseket és érzelmeket, kiváló pszichodiagnosztikai anyagot szolgáltat és fejleszti az egyén potenciálját.

A művészetterápiát mind önálló beavatkozási formaként, mind más eszközökkel – gyógyszeres kezelés, pszichoterápia, logopédia stb. – együtt alkalmazzák. Az integrált meg-

² Az Imago-terápia a pszichoterápia olyan típusa, amelyben a terápiás hatás elérésének fő eszköze a páciens személyiségének fejlesztése és gazdagítása a páciens vagy a páciensek egy csoportja kreatív tevékenységének aktiválásával. Az imago-terápia során egyre összetettebb technikákat alkalmaznak: prózai irodalmi mű újramondása, népmese újramondása és dramatizálása, egy történet színrevitele, a páciens részvétele drámai művek töredékeinek újrajátszásában, színdarabban való szereplés. Ezt a fajta terápiát a gyermek- és serdülőkorú pszichoterápiában is alkalmazzák. Az imago-terápia megalapítójának I. E. Wolpertet tartják (1972).

³ Ez a rehabilitáció egy különleges területe azáltal, hogy az embereket a növényekkel való munkára ösztönzi. A név magáért beszél: kertterápia. A virágokkal való munka révén az emberek úgy érzik, hogy a természet részei, és megtanulnak gondoskodni róla és önmagukról.

közelítés a leghatékonyabb, mivel a művészetterápia nagyon hatásos, de mégis inkább kiegészítő korrekciós eszköz.

A művészetterápia mint alapvető technológia kiválasztása a sajátos nevelési igényű gyermekek inkluzív oktatásában hozzájárul önazonosságuk megtalálásához (a személyes azonosításukhoz). Ez annak köszönhető, hogy a művészetterápia a legteljesebben kielégíti a gyermek önismereti és társadalmi integrációs igényeit.

A művészetterápia alkalmazása a sajátos nevelési igényű gyermekekkel való munkában a következő funkciókat biztosítja:

- 1) diagnosztikai (minden egyes alkotói produktum egy „különleges dokumentum, amely sok információt tartalmaz a szerzőjéről..... de nem lehet a diagnózis alapja”);
- 2) terápiás (az egyén gyógyulása a művészet által, a pszichológiai integritás visszanyerése);
- 3) katartikus (megtisztulás, negatív állapotoktól való megszabadulás);
- 4) szabályozó és relaxációs (idegrendszeri és mentális stressz megszüntetése, pszichoszomatikus folyamatok szabályozása); pozitív pszicho-érzelmi állapot modellezése;
- 5) kommunikatív és reflektív (biztosítja a kommunikációs eltérések korrekcióját, az adekvát interperszonális viselkedés kialakítását, önértékelést);
- 6) kulturális (az egyénnek a kultúrával mint értékrenddel való objektív kapcsolata miatt; a személyiség fejlődése a művészeti kultúra elsajátítása alapján, alkotói kezdeteinek kialakulása);
- 7) oktató (a személyiség fejlődését és a valóság elsajátítását célozza a művészet segítségével, amely művészeti ismereteket és gyakorlati készségeket biztosít a művészeti és alkotói tevékenységben);
- 8) nevelő (a személyiség erkölcsi és esztétikai, kommunikatív és reflektív alapjainak kialakítása, szociokulturális alkalmazkodásának elősegítése a művészet segítségével);
- 9) korrekciós (elősegíti a fejlődési hiányosságok megelőzését, korrekcióját és kompenzálását).

Ez egy olyan technológia, amely számos olyan funkciót lát el, amely releváns a fogyatékkal élő gyermekekkel való munka szempontjából:

- a siker és a bizalom légkörét teremti meg;
- növeli az egyén képességeibe vetett bizalmat és javítja a tapasztalatok megértését;
- a művészi kép elősegíti a különböző érzések integrációját és tudatosítását;
- a művészi produktumok lehetővé teszik az egyén tapasztalatainak és eredményeinek dinamikus elemzését;
- lehetőséget nyújt az egyén katarzisz érzésének és különböző pszichológiai szükségleteinek kielégítésére (Poltorak, 2014).

Az óvodai intézményekben a művészeti terápiát speciális foglalkozások formájában kell végezni, ahol a gyermekeknek különböző feladatokat lehet kínálni, például:

- 1) gyakorlatok a képzelet, a figuratív érzékelés fejlesztésére, a vetítés elvén alapuló feladatok („Varázsfoltok”), egy tárgy reprodukálása a képen és annak megértése („Rajzolás pontokkal”);
- 2) tárgyi és tematikus feladatok, amelyek egy személy képén alapulnak a környező tárgyi világgal és emberekkel való interakciójában („A kedvenc tevékenységem”, „A család”);
- 3) játékok, gyakorlatok különböző anyagokkal (festékek, ceruzák, papír, gyurma stb.), tulajdonságaik és kifejezési lehetőségeik tanulmányozása („Rajzolás ujjakkal”), kísérlete-

zés a színekkel, gyurmával, tésztával, különböző formák létrehozása, azok későbbi megsemmisítésével a „rombolás - építés” típusú játékokkal;

- 4) figuratív és szimbolikus feladatok, amelyek absztrakt fogalmak („Jó”, „Barátság”, „Gonosz”, „Boldogság”), érzelmi állapotok és érzések („Öröm”, „Harag”, „Félelem”) rajzolását foglalják magukban a gyermek képzelete által létrehozott képek formájában;
- 5) a közös tevékenységekre vonatkozó feladatok – kollektív rajzolás, amelynek célja a társaival való kommunikáció problémáinak kijavítása, a „gyermekek - szülők” rendszerben lévő kapcsolatok javítása (Kipriyanov & Kovalchuk, 2014).

A művészetterápiás módszerre két fő pszichológiai korrekciós hatásmechanizmus jellemző. Az első mechanizmus az, hogy a művészet lehetővé teszi a traumatikus konfliktushelyzet speciális szimbolikus formában történő rekonstruálását, és a szubjektum kreatív képességekre alapozva a helyzet átstrukturálásán keresztül a megoldás megtalálását. A második mechanizmus az esztétikai reakció természetéhez kapcsolódik, amely lehetővé teszi, hogy az „affektus hatása fájdalmasból kellemesre változzon” (Soroka, 2019, 167 old).

A legtöbb esetben a művészetterápiás munka pozitív érzelmeket vált ki, és segít egy aktívabb élethelyzet kialakításában.

Az I. Zvereva szerint a művészetterápiás területek sokfélék: izoterápia (képzőművészeti eszközök: rajzolás, modellezés, díszítő- és iparművészet); imagoterápia (színházi eszközök, dramatizálás); kinezioterápia (ritmikus mozgás, tánc); zeneterápia (zenei eszközök, éneklés, hangszerjáték); nemezterápia (gyapjúval való munka); filmterápia (mozi, animáció); homokterápia (homokkal való munka) stb. (Zvereva, 2008). Az ilyen foglalkozásokon a gyermek az interakció több szakaszán megy keresztül: a művészet világával, a gyerekekkel, a tanárral.

A pszichofizikai fejlődési zavarokkal küzdő gyermekekkel végzett korrekciós és rehabilitációs munka erősítése érdekében javasoljuk a különböző művészetterápiás technikák alkalmazását: agyag, gyurma, tészta modellezés; szálszövés; szakadt applikáció; lego; origami stb. A modellezés során fejlődnek a kéz izmai, javul a szemmozgás és a gyermekben kialakul a következetes munka szokása.

A sajátos nevelési igényű gyermekekkel való munka során célszerű a zeneterápiát alkalmazni. Ez egy olyan módszert, amely a zenét használja fel az érzelmi rendellenességek, félelmek, motoros, beszéd- és viselkedési zavarok, bonyolult kommunikációs problémák, különböző szomatikus és pszichoszomatikus rendellenességek eseteinek kezelésére. A zeneterápia rehabilitációs hatása egyrészt a fizikai helyreállítás a motoros funkciók, a kézügyesség és a hallás fejlesztésén keresztül, másrészt a pszicho-emocionális szféra terápiája, a finommotorika fejlesztése, a gátlások oldása, a hallás és a képzelőerő fejlesztése; harmadszor, az esztétikai nevelés, amely magában foglalja a ritmusérzék, a zenei képek érzékelésének, a hang, a légzés lehetőségeinek használatára való képesség fejlesztését; negyedszer, az erkölcsi és akarati szférában, amely az aktivitás, az önállóság, az elszántság, a kitartás, a kollektivitás érzésének, az együttműködési készségnek a fejlesztésére, a kommunikációs kör bővítésére, a szociális aktivitásra stb. összpontosít (Novak, 2021).

Meg kell jegyeznünk, hogy a rajzolás különleges szerepet játszik a gyermeki fejlődés korrekciós folyamatában. Ez azzal magyarázható, hogy a művészeti tevékenységnek számottevő biológiai jelentősége van – a rajz a test és a psziché javítását célzó program végrehajtásának egyik mechanizmusa. Ezenkívül a rajzolás segíti a gyermekek érzékszervi-motoros koordinációjának fejlődését, vizuális képeket formál, elősegíti az agyféltekék közötti interakciót, a konkrét-ábrázoló és absztrakt-logikai gondolkodást (Soroka, 2019).

A homokjáték (sandplay), amely egy művészetterápiás technika, jelentős hatással van az óvodáskorú, pszichofizikai fejlődési zavarokkal küzdő gyermekekre, amely során a gyer-

mek a homokból és apró figurákból álló miniatűrben megteremtheti saját világát, kifejezheti a homok formázása által az érzelmeit és érzéseit. A homokterápia alkalmazható a különböző problémákkal küzdő gyermekekkel való munkában, mint például a viselkedési zavarok különböző formái; nehézségek a felnőtt társaikkal való kapcsolatokban; fokozott szorongás, félelmek; neurózis stb. (Sadova, 2012).

Hangsúlyozni kell, hogy a művészetterápia egy olyan módszer, amely segít a sajátos nevelési igényű gyermeknek „kifejezni” magát egy rajz, mese, kollázs, fénykép vagy tánc segítségével, saját egyedi képet alkotva. Emellett a művészetterápia lehetőséget ad a gyermekeknek arra, hogy „lássák önmagukat” a kreativitáson keresztül, ami nemcsak azt jelenti, hogy saját érzéseiket, érzelmeiket, cselekedeteiket vagy tetteiket reprodukálják a kreatív alkotásban, hanem azt is, hogy a saját képüket a gyermek által létrehozott különböző énképek prizmáján keresztül láthatják. Minden egyes kép fokozatosan jön létre, a következő séma szerint:

- ◆ a gyermek felkészítése a kép létrehozására (feladat elolvasása, anyagválasztás a rajzoláshoz);
- ◆ saját művészi és kreatív tevékenység (a kép létrehozása);
- ◆ megbeszélés a szakemberrel a létrehozott képről, válaszok a szakember kérdéseire;
- ◆ a létrehozott kép finomítása (ha szükséges és a gyermek kívánja);
- ◆ a létrehozott képek bemutatása és megbeszélése (ha kívánja).

A gyermek önismeretének diagnosztizálását segítő kérdések, amelyek segítségével a gyermek azonosíthatja önmagát és nyomon követheti jellemvonásait a megrajzolt képhez viszonyítva, a következők:

- 1) Kérlek, nézd meg a rajzodat, és írd le a képet (növény, állat, mesefigura) három jellel: „Milyen ő/az?”;
- 2) Szeretnél-e valamit megváltoztatni a rajzodon?
- 3) Milyen színeket szeretsz a legjobban a rajzodon?
- 4) Milyen színeket nem szeretsz, és melyeket szeretnéd eltávolítani vagy kicserélni?

Végezetül fel kell hívni a gyerekek figyelmét arra, hogyan rajzolják meg magukat a különböző képeken, milyen vonások tetszenek vagy nem tetszenek nekik a saját rajzaikon, és hogyan reagálnak mások és hogyan írják le az általuk készített képeket. Az ilyen beszélgetések eredményeként a gyerekeknek fokozatosan meg kell érteniük, hogy minden ember más, de fontos ebben a világban, és ezért tisztelni és értékelni kell őket (Soroka, 2019).

A művészetterápia során egyéni foglalkozások vagy csoportos munka is alkalmazható.

Az egyéni foglalkozások segítenek az érzelmi stressz oldásában, a félelem vagy a negatív érzelmek leküzdésében, valamint a helytelen családi nevelés következményeinek korrigálásában.

Ezzel szemben a csoportos munkaforma segít kielégíteni a gyermek azon igényét, hogy kommunikáljon társaival, megtanulja kifejezni és megvédeni saját álláspontját, tiszteletben tartani mások véleményét és figyelme a gyermekek közötti csoportos interakcióra irányuljon.

A leghatékonyabb megoldás a két munkaforma kombinálása. Például először egyéni korrekciós munkát végzünk és csak ezután vonjuk be őket a csoportmunkába. A legjobb, ha hetente kétszer tartunk ilyen foglalkozásokat, legfeljebb 30 percig.

A művészetterápiás munka egyéni formájának legfőbb hátránya azonban az egy szakember által biztosított korlátozott nevelési és korrekciós tér, amely megfosztja a funkcionális fogyatékossgal élő gyermeket a szociális önmegvalósítás élményének kialakulásától. A csoportos munkaforma minden változatában lehetővé teszi, hogy a gyermek kollektív alkotótevékenységbe kapcsolódjon be, ahol a többi gyermek viselkedésének megfigyelésével és

utánzásával sikerélményt és örömet szerezhethet. Ezen túlmenően minden egyes művészeti és kreatív művészetterápiás jellegű egyéni tevékenység hozzájárulhat:

- a gyermek pszichofizikai stresszének enyhítéséhez és az agresszió vagy az autoagresszió megnyilvánulásának csökkentéséhez;
- a pszicho-emocionális stressz enyhítéséhez és az érzelmi állapot stabilizálásához.

Mindez lehetővé teszi a nevelő, a tanár és az asszisztens számára, hogy fokozatosan fejlessze az érzelmi állapotok önszabályozásának készségét, a gyermek számára elérhető maximumra hozva azokat (Khilya & Sarancha, 2024).

A művészetterápiás technikák óvodai nevelésben való alkalmazása mellett lehetőség van otthoni használatukra is, de ehhez a gyermek szüleivel konzultálni kell a megfelelő technikákról és azok helyes alkalmazásáról. Ebben az esetben is figyelembe kell venni a gyermek életkorát, igényeit és érdeklődési körét. Például meseterápia azoknak a gyerekeknek, akik szeretnek mesét hallgatni, homok- vagy ujjfestés azoknak az óvodásoknak, akik szeretnek rajzolni. A zeneterápia, a homokterápia, a hóterápia, a kreatív táblára való rajzolás, az asztali festőállványok stb. szintén alkalmasak az óvodáskorú gyermekekkel való munkára.

Az óvodai nevelési intézmény inkluzív csoportja nevelőjének feladata a szülőkkel való együttműködés megszervezésében az, hogy maximalizálja a szülők érdeklődését és bevonását az aktív együttműködésbe. A szülők korrekciós munkába való bevonása azonban bizonyos nehézségekkel jár:

- a szülők úgy gondolják, hogy ők beírátták gyermeküket az óvodába, ezért a pedagógusoknak kell felelősséget vállalniuk a neveléséért és fejlesztéséért;
- a szülők túlságosan elfoglaltak a munkával és a házimunkával;
- a szülők a külső szemlélő pozícióját foglalják el;
- a szülőknek fogalmuk sincs arról, hogy milyen valódi segítséget tudnak nyújtani gyermeküknek.

Az óvodai nevelési intézménye és a sajátos nevelési igényű gyermekek családja közötti pedagógiai interakció fő feladata egy jól átgondolt munkarendszer létrehozása az oktatás és nevelés folyamatában, a gyermek életében és tevékenységeiben. Vagyis létre kell hozni a pedagógusok és a szülők olyan társulását, amelynek közös célja van, amely megszervezi a korrekciós és oktatási környezetet és átfogó pszichológiai és pedagógiai támogatást nyújt, amely ösztönzi a sajátos szükségletű gyermekek fejlődését. Nagyon fontos a megfelelő információk kiválasztása és a családtagokkal való közlése hozzáférhető módon.

A napjainkban uralkodó körülmények megkövetelik a pedagógustól, különösen az óvodai nevelési intézmény pedagógusától, hogy folyamatosan fejlessze és használja az innovációkat, vezesse be a legújabb technológiákat és teremtsen megfelelő környezetet a gyermekek harmonikus, átfogó fejlődésének biztosítása érdekében.

A Kárpátaljai Pedagógus-Továbbképző Intézetben működik az Óvodai, Elemi és Inkluzív Oktatás Tanszék és az Inkluzív Oktatást Támogató Forrásközpont, amelyek szoros együttműködésben dolgoznak azon, hogy továbbképzések, workshopok, szemináriumok és webináriumok szervezésével és lebonyolításával fejlesszék az inkluzív forrásközpontok és oktatási intézmények tanárainak szakmai kompetenciáját a sajátos nevelési igényű gyermekek oktatásában; tanácsadást és módszertani segítséget nyújtanak a sajátos nevelési igényű gyermekek oktatásával kapcsolatban; tájékoztató és figyelemfelkeltő tevékenységet végeznek a sajátos nevelési igényű gyermekekkel, köztük a fogyatékkal élő gyermekekkel kapcsolatos társadalmi tudatosság növelése érdekében, együttműködve a társadalmi szervezetekkel, a gyermekek szüleivel (más törvényes képviselőivel), az oktatási intézményekkel, előadások, képzések, szemináriumok, webináriumok szervezésével és lebonyolításával, tájékoztató anyagok terjesztésével a médiában stb.

A Kárpátaljai Pedagógus-Továbbképző Intézet a „Biztonságos és befogadó oktatási környezet megteremtése, az inkluzív oktatás jellemzői (sajátosságai), kiegészítő támogatás nyújtása a sajátos nevelési igényű gyermekek oktatási folyamatában” témakörben az inkluzív erőforrásközpontok tanárai szakmai kompetenciáinak fejlesztésén dolgozik.

Mivel az inkluzív oktatást szervező oktatási intézményekben a fejlesztés, a korrekció és a helyreállítás az erőforrásszobák fő feladata, a Kárpátaljai Pedagógus-Továbbképző Intézet Erőforrásközpontja a „Sajátos nevelési igényű (oktatási nehézségekkel küzdő) gyermekek érzékszervi integrációjának sajátosságai: az erőforrás- és érzékszervi szoba lehetőségei” címmel képzéssorozatot tartott a kárpátaljai pedagógusok számára. Az a képesség, hogy az információt minden érzékszervünkkel – látás, hallás, szaglás, tapintás, mozgás – érzékeljük, hogy kiemeljük a legfontosabb információkat, elemezzük azokat és ennek megfelelően reagáljunk. Ez az érzékszervi integráció, amellyel a képzés résztvevői a Kárpátaljai Pedagógus-Továbbképző Intézet képzési forrás/szenzortermében ismerkedtek meg. Az erőforrásközpont szakemberei módszertani segítséget nyújtanak az ilyen terekben való munkavégzéshez. Különös figyelmet fordítottak a szenzoros-integrációs terápia elméletére és alapelveire, amelyet Jean Ayres (1920-1988) amerikai pszichológus és foglalkozásterapeuta dolgozott ki az 1950-es években Kaliforniában.

A Kárpátaljai Pedagógus-Továbbképző Intézetben az „Inkluzív oktatás elősegítése a kárpátaljai régióban” című projekt részeként saját erőből és az Osztrák Nemzetközi Oktatási és Kutatási Együttműködési Szolgálattal (OeAD) való együttműködéssel jött létre az erőforrás/érzékszervi szoba.

ÖSSZEFOGLALÁS

A művészetterápia és a művészetpedagógia tudományosan megalapozott előnyei az SNI személyek oktatásában a következők: pozitív érzelmi hangulatot teremtenek a csapatban, aktív élethelyzetet, önbizalmat alakítanak ki; megkönnyítik a kommunikációt a társakkal, tanárokkal, pszichológusokkal; erősítik az egyén kulturális identitását, segítenek a nyelvi akadályok leküzdésében; megnyitják a gondolatokat, érzelmeket, tapasztalatokat, amelyeket a személy magában tart; fejlesztik a belső kontroll érzését; növelik a SNI személyeknek a mindennapi oktatási élethez való alkalmazkodóképességét; korrigálják a személyiségfejlődés eltéréseit és zavarát; az emberek egymáshoz való közelítésének eszköze, azaz „híd” a „tanár (pszichológus) - gyermek”, „gyermek - gyermek”, „gyermek - szülők” kapcsolatokban.

Általánosságban elmondható, hogy a művészetterápia és a művészetpedagógia segíti az SNI személyek szocializációs folyamatát a fejlődési rendellenességgel nem rendelkező társaik csoportjában. Ha a fenti módszereket megfelelően megszervezik az inkluzív oktatásban, akkor minden résztvevő számára pozitív eredmények születnek.

A művészetterápia korrekciós, terápiás és rehabilitációs fókuszja a finommotorika, a testrészek képességeinek fejlesztése (kéz hiányában), az önismeret, a pszicho-érzelmi szféra korrekciója, a világgép tágítása, az észlelés, a memória, a figyelem, az asszociatív és képzeletbeli gondolkodás fejlesztése a sajátos nevelési igényű gyermekeknél.

A művészetterápia alkalmazása az óvodáskorú gyermekek inkluzív nevelésében hozzájárul az alkalmazkodásukhoz és szocializációjukhoz, és lehetővé teszi a gyermek személyiségének harmonizálását a világgal, az emberekkel és önmagával. További munkánk során az óvodás gyermekek pszicho-érzelmi állapotának elemzésére összpontosítunk az óvodai intézményekhez való alkalmazkodás során.

FELHASZNÁLT IRODALOM

- [1] Зверева, І.Д. (2008). Арттерапія. Соціальна педагогіка: мала енциклопедія. [Zvereva, I.D. (2008). Art therapy. Social pedagogy: a small encyclopedia].
- [2] Кіпріанов, І.Ю., & Ковальчук, Т. І. (2014). Використання арт-терапії у роботі з дітьми з особливими потребами. Науковий часопис [Національного педагогічного університету імені МП Драгоманова]. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт), (5), 77-81. [Kipriyanov, I. Y., & Kovalchuk, T. I. (2014). The use of art therapy in working with children with special needs. Scientific Journal [of the National Pedagogical Dragomanov University]. Series 15: Scientific and pedagogical problems of physical culture (physical culture and sport), (5), 77-81].
- [3] Клименюк, Н. В. (2008). Використання інтегрованої арт-терапії в процесі соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами. Наукові праці Миколаївського державного гуманітарного університету ім. Петра Могили комплексу Києво-Могилянська академія. Сер.: Педагогічні науки, (97, Вип. 84), 46-52. [Klymenyuk, N. V. (2008). The use of integrated art therapy in the process of socio-cultural rehabilitation of children with special needs. Scientific works of the Mykolaiv Petro Mohyla State Humanitarian University of the Kyiv-Mohyla Academy complex. Ser: Pedagogical Sciences, (97, Issue 84), 46-52.] URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npchduped_2008_97_84_11
- [4] Наказ МОН України «Про затвердження концепції розвитку інклюзивного навчання» № 912 від 01 жовтня 2010 р. [Order of the Ministry of Education and Science of Ukraine “On Approval of the Concept of Development of Inclusive Education” No. 912 of October 1, 2010.] URL: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-zatverdzhennya-kontseptsii-rozvitku-inklyuzivnogonavchannya>
- [5] Новак, О.М. (2021). Потенціал інноваційних технологій в інклюзивній освіті дітей старшого дошкільного віку. Корекційна педагогіка. Інноваційна педагогіка. Випуск 31. Т. 2. с.101-104 [Novak, O.M. (2021). Potential of innovative technologies in inclusive education of senior preschool children. Correctional pedagogy. Innovative pedagogy. Issue 31. Vol. 2. pp. 101-104]. <https://doi.org/10.32843/2663-6085/2021/31-2.19>
- [6] Полторак, Л. Ю. (2014). Арт-терапія в соціальній роботі: навчальний посібник. Херсон: ФОП Грінь ДС. [Poltorak, L. Y. (2014). Art therapy in social work: a textbook. Kherson: FOP Green DS.].
- [7] Садова, І. І. (2012). Арт-терапія як сучасний метод у системі соціальної роботи педагога з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку. Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки, (3), 197-205. [Sadova, I. I. (2012). Art therapy as a modern method in the system of social work of a teacher with children with disorders of psychophysical development. Topical issues of correctional education. Pedagogical Sciences, (3), 197-205.]. URL: <http://aqce.com.ua/download/publications/427/379.pdf/>
- [8] Сорока, О. (2019). Можливості арт-терапії в інклюзивній освіті дітей з особливими потребами. Науковий вісник Ізмаїльського державного гуманітарного університету, (45), 163-172. [Soroka, O. (2019). Possibilities of art therapy in inclusive education of children with special needs. Scientific Bulletin of Izmail State University of the Humanities, (45), 163-172]. [https://doi.org/10.31909/26168812.2019-\(45\)-20](https://doi.org/10.31909/26168812.2019-(45)-20)

- [9] Статистичні дані. МОН України. [Statistical data. Ministry of Education and Science of Ukraine] URL: <https://mon.gov.ua/ua/statistichni-dani>
- [10] Khilya, A. V., & Sarancha, I. G. (2020). Арт-терапевтичні технології в освітній соціалізації дітей з інтелектуальними порушеннями [Art therapy technologies in educational socialization of children with intellectual disabilities]. Publishing House “Baltija Publishing”. <https://doi.org/10.30525/978-9934-588-37-2.2.17>