

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ АВІАЦІЙНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЛІНГВІСТИКИ ТА СОЦІАЛЬНИХ КОМУНІКАЦІЙ
КАФЕДРА ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ

ДОПУСТИТИ ДО ЗАХИСТУ

Завідувач випускової кафедри

_____ Е. Лузік

« ___ » _____ 2021 р.

ДИПЛОМНА РОБОТА

(ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА)

ВИПУСКНИКА ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ «БАКАЛАВР»

Галузь знань: 05 Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність 053 «Психологія»

Освітньо-професійна програма «Практична психологія»

**Тема: «Вплив танцювальної терапії на розвиток комунікації молодших
школярів»**

Виконавець: студентка групи 427 Рябушенко Світлана Андріївна

Керівник: д-р псих. наук, професор Семиченко Валентина Анатоліївна

Нормоконтролер: _____ Бородінова Л. Ю.

(підпис)

КИЇВ 2021

НАЦІОНАЛЬНИЙ АВІАЦІЙНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет лінгвістики та соціальних комунікацій
Кафедра педагогіки та психології професійної освіти
Галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки
Спеціальність 053 «Психологія»
ОПП «Практична психологія»

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри
_____ Е. Лузік
« » _____ 2021 р.

ЗАВДАННЯ
на виконання дипломної роботи
Рябушенко Світлани Андріївни

1. Тема дипломної роботи «Вплив танцювальної терапії на розвиток комунікації молодших школярів » затверджена наказом ректора від 26.03.2021 р. №483/ст.

2. Термін виконання роботи: з 22.02.2021 до 01.06.2021 р.

3. Вихідні дані до роботи: робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до першого та другого розділу, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків загальним обсягом 59 сторінки, з них обсяг основного тексту 54 сторінка, список використаних джерел нараховує 38 позицій.

4. Зміст пояснювальної записки: Вступ; Розділ 1. Теоретичні основи впливу танцювальної терапії на розвиток комунікації молодших школярів . Висновки до першого розділу; Розділ 2. Використання танцювальної терапії як методу розвитку комунікації молодших школярів. Висновки до другого розділу; Висновки; Список використаних джерел та літератури; Додатки.

5. Перелік обов'язкового графічного (ілюстративного матеріалу):13 таблиць ,11 діаграм

6. Календарний план-графік

№ з\п	Завдання	Термін Виконання	Відмітка про виконання
1	Опрацювання та реферування літератури з теми дослідження. Визначення об'єкта і предмета дослідження	22.02.2021	
2	Формулювання теми, мети, завдання досліджень. Написання вступу. Складання попереднього плану роботи. Узгодження з керівником	01.03.2021	
3	Написання першого розділу. Подання керівникові на перевірку.	01.04.2021	
4	Написання другого розділу. Подання керівникові на перевірку.	01.05.2021	
5	Оформлення роботи. Подання керівникові на перевірку.	10.05.2021	
6	Попередній захист дипломної роботи	18. 05.2021	
7	Опрацювання зауважень і виправлення Недоліків	30.05.2021	
8	Подання остаточного варіанта на кафедру для перевірки на академічну доброчесність	31.05.2021	
9	Подання дипломної роботи на рецензування	02.06.2021	
10	Захист дипломної роботи	17.06.2021	

7. Дата видачі завдання: «22» лютого 2021р.

Керівник дипломної роботи _____

(підпис керівника)

Семиченко В.А

(П.І.Б.)

Завдання прийняв до виконання _____

(підпис випускника)

Рябушенко С.А

(П.І.Б.)

РЕФЕРАТ

Пояснювальна записка до дипломної роботи « Вплив танцювальної терапії на розвиток комунікації молодших школярів» : 59 сторінок, 38 використаних джерел та літератури, 2 додатки.

Об'єкт дослідження - процес формування комунікативної компетентності молодших школярів.

Предмет – вплив танцювальної терапії на розвиток комунікації молодших школярів.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні особливостей впливу танцювальної терапії на розвиток комунікації молодших школярів.

У дипломній роботі розкрито психолого-педагогічні аспекти формування комунікації молодших школярів, зокрема: експериментально перевірити вплив танцювальної терапії на розвиток комунікації молодших школярів. . Описано : теоретичну та практичну частину , розроблено авторську анкету для визначення наявності чи відсутності досвіду танцювальної терапії.

Практичне значення роботи полягає в тому, щоб експериментально перевірити ефективність та вплив танцювальної терапії на розвиток комунікації молодших школярів .

КОМУНІКАЦІЯ , ВПЛИВ, ТЕРАПІЯ, МОЛОДШІ ШКОЛЯРІ

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВПЛИВУ ТАНЦЮВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ НА РОЗВИТОК КОМУНІКАЦІЇ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ	9
1.1. Танцювальна терапія: поняття та основні етапи розвитку.....	9
1.2. Психолого-педагогічні аспекти формування комунікативної компетентності молодших школярів.....	12
1.3. Танцювальна терапія як метод розвитку комунікації молодших школярів.....	17
Висновки до першого розділу	21
РОЗДІЛ 2. ВИКОРИСТАННЯ ТАНЦЮВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ ЯК МЕТОДУ РОЗВИТКУ КОМУНІКАЦІЇ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ	22
2.1. Вплив засобів танцювальної терапії на розвиток комунікації молодших школярів.....	22
2.1.1. Методи дослідження.....	23
2.2. Аналіз використання танцювальної терапії в роботі з молодшими школярами.....	28
2.2.1. Опис організації дослідження.....	30
Висновки до другого розділу	46
ВИСНОВКИ	48
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	51
ДОДАТКИ	55

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасний етап розвитку суспільства вимагає вдосконалення змісту й технологій педагогічної освіти в Україні, пошуку нових шляхів і ресурсів покращення освітньої системи. Вагоме місце в реформуванні сучасної освіти посідає її шкільна ланка, де закладаються основи загальноосвітньої підготовки школярів. З 1 вересня 2018 р. розпочинається запровадження положень Концепції Нової української школи, у якій акцентується увага на важливості формування ключових компетентностей учнів.

Перша з десяти ключових компетентностей Концепції Нової української школи – це комунікативна.. Комунікативно-діяльнісний підхід до навчання спонукає вчителя розвивати мовлення учнів як один із головних чинників у навчально-пізнавальній діяльності

Використання в психокорекції особистості такого напрямку як, танцювальна терапія, пояснюється, перш за все, полі функціональною природою танцю, який слугує засобом вираження думок і почуттів, а також способом самореалізації. Протягом тисячоліть у різних культурах існували ритуальні танці для святкування перемоги у війні, похорону і оплакування мертвих, лікування хворих. І сьогодні танець використовується для вираження всього діапазону людських емоцій, думок і установок.

У західній практиці танцювальна терапія спочатку застосовувалася майже виключно до людей з важкими порушеннями. Поступово танець став все більше використовуватися й для групової взаємодії, а також для вираження сильних емоцій (В. Райх, К. Юнг, Гаррі С. Салліван, О. Лоуен, Р. Лабан, Д. Селкін, П. Бернстайн). Вітчизняна психологія до останнього часу традиційно використовувала танець як засіб поліпшення, оптимізації емоційного стану, стимулювання творчої активності, зняття психічної напруги. У нашій країні останнім часом також відбувається перенесення акценту на використання танцювальної терапії як засобу встановлення, підтримки, корекції міжособистісних відносин, самовираження і пізнання себе та інших. Так, наприклад, В. Лабунська та А. Шкурко займалися розробкою

танцювально-експресивного тренінгу, як нового напрямку соціально-психологічного тренінгу. Г. Гельниць досліджував ритміко-музичну рухову терапію як основу психогігієнічного підходу до дитини. Використання танцювально-рухової терапії у вирішенні проблеми самосприйняття запропонував М. Бебік. Незважаючи на певні здобутки в дидактиці щодо впливу танцювальної терапії на людину, питання розвитку комунікації молодших школярів засобами танцювальної терапії потребує подальшого вирішення, оскільки окреслена проблема була представлена у дослідженнях українських науковців лише частково.

Таким чином, актуальність дослідження визначається, з одного боку, завданнями реформування освіти в Україні, спрямованими на розвиток комунікативної компетентності як однієї з ключових компетентностей школи, з іншого, – відсутністю в дидактиці спеціально розробленої системи роботи над формуванням комунікативної компетентності молодших школярів засобами танцювальної терапії.

Об'єкт дослідження – процес формування комунікативної компетентності молодших школярів.

Предмет дослідження – вплив танцювальної терапії на розвиток комунікації молодших школярів.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати й експериментально перевірити вплив танцювальної терапії на розвиток комунікації молодших школярів

Відповідно до поставленої мети були визначені такі завдання:

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми дослідження у науковій літературі.
2. Розкрити психолого-педагогічні аспекти формування комунікативної компетентності молодших школярів.
3. Виявити дидактичні можливості танцювальної терапії як методу розвитку комунікативної компетентності молодших школярів.
4. Експериментально перевірити вплив танцювальної терапії на розвиток комунікації молодших школярів.

Досягнення означеної мети та розв'язання поставлених завдань здійснювалися через застосування таких методів дослідження: **теоретичних** – для визначення понятійно-

термінологічного апарату – аналіз, синтез, порівняння, узагальнення наукових досліджень із проблеми впливу танцювальної терапії на розвиток комунікації молодших школярів; **емпіричних** – спостереження, анкетування, бесіди з учнями; педагогічний експеримент (констатувальний і формувальний), що дав змогу діагностувати рівні сформованості комунікативної компетентності молодших школярів та експериментально перевірити ефективність танцювальної терапії у їхньому розвитку; методи математичної та графічної обробки експериментальних даних, які забезпечили можливість оцінити педагогічну ефективність проведеного дослідження: кількісний і якісний аналіз експериментальних даних.

Структура дослідження. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків .

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВПЛИВУ ТАНЦЮВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ НА РОЗВИТОК КОМУНІКАЦІЇ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

1.1. Танцювальна терапія: поняття та основні етапи розвитку

Арт-терапія – це відносно новий метод психокорекції. Термін «арт-терапія» (буквально: терапія мистецтвом) ввів у вживання в 1938 р А. Хілл. В даний час під арт-терапією розуміють використання всіх видів мистецтва. Цей метод дозволяє експериментувати з почуттями, досліджувати і виражати їх на символічному рівні [1].

Згідно Т. Голінської [8], арт-терапія – це метод розвитку та зміни свідомих і несвідомих сторін психіки особистості за допомогою різних форм і видів мистецтва. Арт-терапія все частіше розглядається як інструмент прогресивної психологічної допомоги, що сприяє формуванню здорової та творчої особистості, а також реалізації на практиці таких функцій соціалізації особистості, як адаптаційна, корекційна, мобілізуюча, регулятивна, реабілітаційна та профілактична. Основна мета арт-терапії - гармонізація внутрішнього стану клієнта, тобто відновлення його здатності знаходити оптимальне, що сприяє продовженню життя стан рівноваги.

Цілями арт-терапії згідно дослідження А. Хіля [25] є:

- 1) акцентувати увагу клієнта на його відчуттях і почуттях;
- 2) створити оптимальні для клієнта умови, що сприяють найбільш чіткої вербалізації і опрацювання тих думок і почуттів, які він звик придушувати;
- 3) допомогти клієнту знайти соціально прийнятний вихід як позитивним, так і негативним почуттям.

Основна техніка арт-терапевтичного впливу - це техніка активної уяви, що відкриває клієнту необмежені можливості для самовираження і самореалізації в продуктах творчості при активному пізнанні свого «Я».

Механізм психологічного корекційного впливу арт-терапії полягає в тому, що мистецтво дозволяє в особливій символічній формі реконструювати конфліктну

травматичну ситуацію і знайти її вирішення через переструктурування цієї ситуації за допомогою творчих здібностей клієнта. Прийоми арт-терапії спираються на ідею про те, що будь-яка людина, як підготовлений, так і непідготовлений, здатний перетворювати свої внутрішні конфлікти в візуальні форми [14].

Досягнення позитивних психокорекційних результатів в арт-терапії відбувається за рахунок наступних феноменів: розвиток і посилення уваги до своїх почуттів і переживань, що підвищує самооцінку; сам процес творчості, дає можливість вільно висловити свої почуття, потреби і фантазії у вигляді продукту творчості (малюнка, колажу, скульптури, звукової композиції, казкової історії, танцю) і є безпечним способом розрядки напруги; можливість заново пережити внутрішні конфлікти минулого в результаті зіткнення зі своїм несвідомим і спілкування з ним на символічній мові образів в умовах безпечного простору і безумовної підтримки з боку психолога; виникнення почуття внутрішнього контролю і порядку, так як творчість призводить до необхідності організувати навколишній простір (форми і кольору, звуки, слова, руху).

Арт-терапія має три форми - активну, пасивну і змішану. Пасивна форма – клієнт використовує художні твори, створені іншими людьми: розглядає картини, читає книги, прослуховує музичні твори. Активна форма – клієнт сам створює продукти творчості: малюнки, скульптури, історії, музичні композиції, спонтанні танці. Змішана форма – клієнт використовує наявні твори мистецтва (музичні твори, картини, казки і т. п.) для створення своїх продуктів творчості.

Танцювальна терапія (арт-терапія) – це метод розвитку, зміни і вираз людиною свідомих і несвідомих сторін своєї психіки за допомогою творчості в різних формах і видах мистецтва. Сам термін був вперше використаний А. Хіллом в 1938 р. при описі своїх занять образотворчим мистецтвом з туберкульозними хворими в санаторіях. Тільки в ХХ ст., ґрунтуючись на наукових дослідженнях, мистецтву стали офіційно приписувати терапевтичну функцію. Потім цей термін став застосовуватися до всіх видів терапевтичних занять мистецтвом (танцювальна терапія, музикотерапія, драматерапія, рухова терапія та ін.) [28].

Одним з найбільш ефективних і полі функціональних видів арт-терапії є, безсумнівно, хореографічне мистецтво, яке набуло нового змісту, нову роль – танцювально-рухова терапія. Існує ряд галузей та методик застосування танцювальної терапії. Наприклад, евритмія, або мистецтво руху з музикою і мовою Р. Штейнера, метод Г. Рот «П'ять танців у вільному стилі», інтеграційна танцювально-рухова терапія А. Грісона і ін. [27].

Танцювальна терапія – це психотерапевтичне використання танцю і руху як процесу, що сприяє інтеграції емоційного і фізичного стану особистості, що, в свою чергу, дає можливість зняти напругу, позбутися втоми і допомогти замкнутим, нетовариським людям, виявити у них творчі здібності, а також коригувати й покращувати психічний, розумовий і фізичний розвиток особистості.

Психокорекційний вплив танцювальної терапії заснований на важливій ролі власного тіла, яке є основним засобом пізнання навколишнього світу. Те, що людина відчуває, можна прочитати по положенню тіла. Емоції – це тілесні прояви, це рухи або жести всередині тіла, узагальнений результат яких певна зовнішня дія. Через тіло легше висловити свої почуття, ніж через слова і свідомість.

Реалізацію педагогічного потенціалу танцювальної терапії забезпечують такі умови:

- комунікативні припускають наявність у педагога толерантності, емпатії, емоційної гнучкості, вміння надавати допомогу, підтримку;
- предметні відповідають за підбір необхідних методів і прийомів арт-терапії, відповідного матеріалу для занять, які характеризуються варіативністю і гнучкістю.

Дослідник А. Старк [22] визначає наступні педагогічні можливості танцювальної арт-терапії:

- мистецтво танцю доступне будь-якій людині незалежно від її природних даних чи віку;
- у танці закладений величезний виховний і навчальний потенціал.

Танцювальна терапія сприяє виходу на поверхню емоційних переживань, імпровізовані рухи дозволяють розкрити здібності учня в процесі заняття.

Танцювальна терапія багатогранно впливає на людину, що обумовлено самою природою танцю як синтетичного виду мистецтва. Впливаючи на розвиток емоційної сфери особистості, удосконалюючи тіло людини фізично, виховуючи через музику духовно, танець допомагає набути впевненості у власних силах, дає поштовх до самовдосконалення, до постійного розвитку. Організуючи самостійну діяльність учнів, в якій кожен може реалізувати свої здібності та інтереси, педагог створює «розвиваюче середовище». Його головним завданням стає мотивувати учнів на прояв ініціативи і самостійності. Критеріями особистісного розвитку вихованця засобами танцювальної терапії є: перехід до нових способів діяльності і форм поведінки; зростання рівня активності, самостійності, самоорганізації, самореалізації; розвиток фізичного потенціалу, фізіологічних функцій організму; розвиток впевненості в собі, запобігання різних психологічних комплексів, м'язових затискачів [23].

Отже, використовуючи основні психологічні прийоми танцю у курсі арттерапевтичних заходів, що спрямовані на корекцію організму, потребує поетапного, диференційованого підходу з урахуванням фізіологічних і емоційних особливостей дитини. Позитивний вплив танцювальної арт-терапії на дітей свідчить про оздоровлення фізичного стану, укріплення опорно-рухового апарату, покращення загального самопочуття, відзначається переважання позитивного настрою, знижується рівень фронтальної особистісної тривожності, підправляється емоційний стан, підвищується загальна активність дитини, знижується агресивне ставлення до однолітків.

1.2. Психолого-педагогічні аспекти формування комунікативної компетентності молодших школярів

Згідно словника В. Бадер [4], комунікативна компетентність – здатність особистості застосувати у конкретному спілкуванні знання мови, способи взаємодії з навколишніми й віддаленими людьми та подіями, навички роботи у групі, володіння різними соціальними ролями.

Л. Барановська [5] під комунікативною компетентністю розуміє здатність встановлювати і підтримувати необхідні контакти з іншими людьми, певну сукупність знань, умінь і навичок, що забезпечують ефективне спілкування. Вона передбачає уміння змінювати глибину і коло спілкування, розуміти і бути зрозумілим для партнера по спілкуванню. Комунікативна компетентність формується в умовах безпосередньої взаємодії, тому є результатом досвіду спілкування між людьми. Цей досвід набувається не тільки у процесі безпосередньої взаємодії, а також опосередкованої, в тому числі з літератури, театру, кіно з яких людина отримує інформацію про характер комунікативних ситуацій, особливості міжособистісної взаємодії і засоби їх вирішень. У процесі опанування комунікативної сфери людина запозичає з культурного середовища засоби аналізу комунікативних ситуацій у вигляді словесних і візуальних форм.

У процесі створення висловлювання (тексту) мовцем здійснюється діяльність, яка, за О. Леонтьєвим, поділяється на основні фази (орієнтація – планування – реалізація – контроль). Орієнтація – осмислення предмета спілкування і власне комунікативної ситуації, яка «в умовах комунікативної задачі містить орієнтування в зовнішній ситуації спілкування, у його меті, в особистості співрозмовника та ін. Характер орієнтування змінюється в різних ситуаціях спілкування» [13, с. 4]. На цій фазі виникають комунікативні наміри у формі задуму висловлювання, що служать мотивом для створення тексту, при цьому учень визначає зміст і структуру комунікативної діяльності, що становить його цілісність.

На етапі планування думка, представлена у вигляді загального задуму, конкретизується і переходить у план дій, що забезпечують внутрішнє програмування комунікативного акту (тексту). До психологічних структурних компонентів акту мовленнєвої комунікації Л. Барановська відносить комунікативний намір, задум і ціль, а також розуміння повідомлення [5]. Комунікативний намір показує бажання мовця спілкуватися з іншою людиною, визначає його роль як учасника спілкування, виражає конкретну мету його висловлювання: чи він про щось запитує, щось стверджує, закликає до чогось, засуджує чи схвалює, радить, вимагає тощо. Комунікативний намір – це чітка,

лаконічна, поки що змістовно неповна інформація, яку комунікант має передати співрозмовнику. Власне вище визначені структурні компоненти комунікативного акту здійснюються на етапі планування майбутнього висловлювання. Для розвитку комунікативної компетентності учнів, а саме вмінь текстотворення, необхідно цілеспрямовано навчати учнів спочатку визначати власний намір, задум, мету, оскільки вони є підґрунтям для побудови власного тексту, відбору необхідної інформації, мовних одиниць тощо.

На думку А. Багмут, «на етапі планування формується певна контекстна модель майбутнього висловлювання, що включає інформацію про учасників комунікації, їх цілі, про тип комунікативної ситуації, в якій буде реалізовуватися текст» [3, с.170]. Планування передбачає осмислення комуні кантом предмета комунікації, його ознак і зв'язків, розв'язання завдань: що сказати, в якій послідовності. Програма дій представлена у внутрішньому мовленні комуніканта, яке забезпечує перехід від думки до слова і від слова до думки. Вважаємо, що ці етапи досить важливі для формування комунікації учнів, оскільки дають можливість перетрансформувати внутрішнє мовлення у зовнішнє, забезпечують точне перетворення думки у словесну форму.

Як бачимо, з психологічної точки зору спілкування є реальним процесом вирішення комунікативних намірів і задач. Доцільно у процесі формування комунікативної компетентності учнів навчати їх орієнтуватися в комунікативній ситуації (реальній і навчальній), комунікативних намірах (власних і співрозмовника), визначати комунікативну мету спілкування, розпізнавати особистість співрозмовника (його соціальну роль). Уміючи орієнтуватися, мовець реалізує свої комунікативні наміри і досягає комунікативної мети.

Мовленнєва діяльність, на думку більшості психологів (Л. Виготського, І. Гальперіна, М. Жинкіна, І. Зимньої, О. Леонтєва, С. Рубінштейна, І. Синиці та ін.), – це сукупність мовленнєвих дій (комунікативних актів) і мовленнєвих операцій мовців. На етапі планування мовленнєвої діяльності мета спілкування співвідносяться з конкретними діями, а в період реалізації цих дій для того, щоб досягнути поставлених комунікативних намірів, мовцеві необхідно враховувати

умови, в яких будуть здійснюватися комунікативні дії. Для реалізації мовленнєвого акту мовець має володіти знаннями про те, якими діями раціонально можна здійснити діяльність, і вміннями самостійно виділити низку операцій, із яких складається певна комунікативна дія. У процесі породження мовлення (тексту) запланований зміст лексико-граматично оформляється в зовнішньому плані (в усній чи писемній формі).

Заключною фазою є контроль, що передбачає оброблення самого висловлювання (тексту) і корекцію, редагування вербальних засобів комунікації, під час яких особливу увагу потрібно звертати на цілісність висловлювання. На цьому етапі учень має застосувати вміння дати оцінку отриманому результату: чи досягнута мета, сформована на етапі орієнтації [13].

У психолінгвістичних дослідженнях Л. Виготського, Т. Дейка, О. Леонтьєва та ін. простежуємо єдність поглядів на природу і процес породження мовлення [14]. Процес створення власного тексту (висловлювання) розглядається як цілеспрямована, організована і системна, вмотивована діяльність, що має певні послідовні етапи.

У навчальному процесі під час формування комунікації молодших школярів у процесі роботи з текстом важливо враховувати особливості уваги, пам'яті, мислення, сприйняття й розуміння тексту, особливості характеру, темпераменту, інтелектуального потенціалу учнів і т. ін.

На думку М. Савчина [18], вагоме значення під час формування комунікативної компетентності у процесі роботи з текстом має увага. Стійка сконцентрована увага дає можливість молодшому школяреві ефективно сприймати інформацію, самостійно створювати тексти, успішно спілкуватися. Здатність уваги швидко переключатися і зосереджуватися у різних комунікативних ситуаціях сприяє також розвитку умінь і навичок толерантного спілкування та взаєморозуміння.

Поряд з увагою істотну роль у формуванні комунікативної компетентності відіграє пам'ять. Пам'ять – когнітивний процес, що полягає в запам'ятовуванні, збереженні та відновленні інформації. Характеризуючи пам'ять молодших школярів, варто підкреслити, що вона суперечливо й непропорційно розвивається у

напрямку своїх вищих форм так, що водночас діти можуть користуватися різними її видами. Учні запам'ятовують швидше мимовільно, ніж довільно. Проте вони можуть запам'ятовувати й довільно. Довільне запам'ятовування ефективно розвивається у процесі навчання, що ж стосується рівня усвідомлення засвоєного та легкості запам'ятовування, то свідомо запам'ятати учневі набагато легше порівняно з механічним запам'ятовуванням, особливо беззмислової інформації. Водночас учнів приваблюють незрозумілі слова. Цілком можливо, що незрозуміле виділяється на тлі зрозумілого і тим привертає до себе увагу.

О. Савченко [17] вважає, що кожна людина інформацію сприймає не очима чи вухами, а мозком, адже саме він її опрацьовує, і передусім від його реакції залежить ефективність комунікації. Мислення і мовлення становлять тісний функціональний зв'язок: мовлення є засобом усіх видів мислення, воно матеріалізує і виражає мислення – насамперед словниковий склад. Також одиниці мовлення пов'язані з одиницями логічного мислення: слово – з поняттям, речення – із судженням. Без мовлення думки не можуть бути оформлені, закріплені і збережені.

У сучасному надзвичайно складному та динамічному світі важливим є не стільки накопичення знань, які з часом забуваються і за потреби їх можна оперативно відновити через інформаційну комп'ютерну систему, скільки вміння мислити, аналізувати, помічати суттєве, послідовно викладати свої думки, точно описувати явища, цікаво розповідати про події, робити правильні висновки.

Для досягнення позитивного результату щодо процесу формування комунікації в молодших школярів необхідно враховувати особливості характеру учнів. Так, у сучасних психолого-педагогічних дослідженнях розглядається чотири типи характерів дитини [16]. Це діти-глядачі, діти-слухачі, діти-оратори, діти-діячі. Вони такими приходять до школи.

Дитина-глядач засвоює інформацію за допомогою зору. Ця дитина із задоволенням розглядає книжки, малюнки; вона тримає в увазі найменші деталі. Водночас швидко втомлюється від одноманітності, їй потрібні нові візуальні враження. Дитина-глядач часто «не чує» звернених до неї запитань, якщо вони не підкріплені візуальними враженнями. В діалозі така дитина йде швидше на контакт і

вільніше почуватися на уроці під час відповіді на запитання. Її здатність запам'ятовувати деталі учителеві варто підтримувати під час переказу учнем подій.

Дитина-слухач сприймає те, що почула, без інших допоміжних засобів. Слухач полюбляє слухати казки, має значний словниковий запас і добру пам'ять на імена та факти. Він, як губка, «всмоктує» нову інформацію і мовчить, а потім дивує цікавим міркуванням. Ставлячи запитання, ця дитина завжди вислуховує відповідь до кінця. Дитина-слухач завжди із задоволенням розмовляє з учителем і слухає його, ставить запитання і чекає пояснень про все, що відбувається навколо.

Дитина-оратор шукає собі співрозмовника. Інколи здається, що вона взагалі ані на секунду не замовкає. У цієї дитини з будь-якого приводу є своя точка зору, яку вона обов'язково повідомить і цим приверне до себе увагу не тільки дорослих, а й однолітків. Дитина-діяч весь час зайнята якоюсь важливою справою. Діячам потрібно регулярно давати «відповідальні» індивідуальні доручення, залучати їх до розмови про культуру мовлення, до участі у створенні діалогів на різні теми.

Отже, комунікативна компетентність молодшого школяра – здатність застосувати у конкретному спілкуванні знання мови, способи взаємодії з навколишніми й віддаленими людьми та подіями, навички роботи у групі, володіння різними соціальними ролями.

1.3. Танцювальна терапія як метод розвитку комунікації молодших школярів

Під час танцювальної терапії діти вчаться більш адекватно сприймати себе та інших і розширювати спектр поведінкових можливостей [15]. На думку авторів, які досліджують танцювальну терапію, одна з її особливостей – вплив на встановлення і відновлення комунікації. Так, В. Сосіна [20] вважає, що ця терапія може допомогти розвитку базисного рівня комунікації, тому що вона безпосередньо використовує ритм і кінестетичні патерни.

За допомогою танцювальної терапії людина може використовувати рух для повного вираження себе і збереження своєї автентичності в контакті з іншими.

Для застосування танцювальної психотерапії використовується: спонтанний неструктурований танець – для самовираження і вираження відносин, круговий танець виконує функцію зниження тривожності, виклику почуття спільності [6]. Однак дія танцювальної терапії не обмежується корекцією комунікативних можливостей людини.

А. Старк [22] у своїй роботі виділяє ряд цілей танцювальної психотерапії:

- 1) самовираження і самоактуалізація особистості;
- 2) стимулювання творчого потенціалу особистості;
- 3) становлення індивідуалізованого самосприйняття і самоствавлення;
- 4) вивільнення придушених емоцій і відносин;
- 5) прийняття тіла і створення більш позитивного його образу;
- 6) усвідомлення і розвиток членами групи системи відносин за допомогою створення експресивного репертуару, його гармонізації і індивідуалізації;
- 7) корекція системи відносин особистості;
- 8) корекція відносин в групі.

Р. Фрегер та Д. Фейдимен [23] припускають, що в процесі танцювальної терапії відбувається підвищення ступеня самосприйняття, зокрема, зростання самовпевненості і почуття самоцінності, збільшення спонтанності вираження емоційних переживань за допомогою рухів, а також зниження внутрішньої конфліктності. Це припущення було підтверджено експериментально. У групах, протестованих за методикою дослідження самооцінки Р. Фрегер та Д. Фейдимен, які займалися танцювальною терапією виявлено статистично значуще підвищення за шкалами «самовпевненість, самоцінність» і «самосприйняття», а також значуще зниження за шкалою «самозвинувачення». Також за даними цього дослідження випробовувані стали вище оцінювати рівень свого здоров'я, володіння своїм тілом, відзначали зникнення внутрішньої напруженості.

А. Кендон [29] зауважує, що танцювальна психотерапія впливає на м'язи тіла, ліквідує м'язові затиски експресивних рухів, танець сприяє розкриттю символічно

функції експресії. У зв'язку з цим важливо, що при застосуванні танцювальної терапії розвивається експресивне «Я» особистості. Даний розвиток особистості досягається завдяки усвідомленню патернів танцювально-експресивного репертуару, пов'язаного зі взаємовідносинами в групі, за рахунок підвищення спонтанності вираження й самовираження. При цьому, оскільки танець сприяє взаємодії півкуль головного мозку, поєднуючи інтуїтивне і раціональне мислення, вивільняючи одночасно емоції, людина розвиває контроль над своєю емоційною сферою. Танцювальна терапія спрямована й на розвиток зовнішнього «Я», його динамічних, експресивних компонентів, самопредставлення себе в певному соціально-психологічному контексті. Створення образу «власного Я» підкріплено артистично виконаними вправами, при цьому, граючи ту чи іншу задану роль, відбувається корекція як особистісних, так і фізичних якостей.

Дослідниця І. Бирюкова [7], до методів танцювальної терапії включає й один із напрямів фітнес-програм, побудованих на основі різних гімнастичних вправ, аеробіку. Та обставина, що аеробіка є не тільки загальнооздоровчою системою, але й системою формування бажаної фігури, дозволяє визнати аеробіку засобом корекції психологічного стану, формування позитивного образу себе, що є дуже важливим у сучасний час. У процесі занять аеробікою не тільки формують образ себе, але й підлаштовують свою поведінку під цей образ, щоб сподобатися собі й іншим. Аеробіка формує включає в себе формування привабливої зовнішності і мистецтва сподобатися в міжособистісному контакті, оскільки аеробіка – це й спілкування. З іншого боку, формування адекватної Я-концепції сприяє налагодженню відносин, допомагає знайти своє місце в цих відносинах, так як самооцінка є важливою складовою структури самосвідомості особистості і впливає на всі сфери життєдіяльності людини [11].

В основі викладання танцювальної терапії лежить імпровізація, яка включає дві складові:

- 1) матеріальну, тобто знання танцювальної лексики;
- 2) нематеріальну, то, що становить внутрішню культуру і творчу уяву, тобто знання літератури, музики, живопису. Може бути, імпровізація на задану тему

(танець вітру, танець дерев), імпровізація з предметом (квіткою, шарфом, м'ячем), при якій чергується музика різного характеру, імпровізація на задану дію і зміну пропонованих обставин (випадкова зустріч, танцювальний ринг, прогулянка, карнавал) [20].

Одним з елементів танцювальної терапії є танцювальна гра. У процесі занять танцювальною терапією використовуються елементарні ігрові завдання – це тілесний тренінг (базові вправи і робота з усім тілом), гра з рухом (ритмічна гра), вільні вправи (імпровізація).

Оскільки немає єдиної теорії проведення танцювальних ігор, безліч різних підходів відбивається в різноманітті її варіантів і сприяє активізації педагога в розвитку даного методу. Необхідно відзначити, що для учнів початкової школи символічною є гра, яка включає уяву, фантазію, опрацьовуючи ситуацію «тут і зараз». Танцювальна гра включає сюжет гри, танцювальну імпровізацію, пропоновані обставини (уявлення себе в рамках тих життєвих умов, в яких знаходиться герой). В іграх учням надається можливість приміряти на себе різні ролі: актора, дослідника, навіть тварини. При цьому розвиваються творчі можливості учнів, стає багатшим їх фантазія. Танцювальна гра, з одного боку, допомагає побороти свій страх, програти свої зовнішні та внутрішні відчуття; з іншого боку, сприяє розвитку фантазії і уяви, творчих здібностей, прояву ініціативи.

Таким чином, використовуючи засоби танцювальної терапії, педагог може впливати не тільки на стан фізичного здоров'я дитини, а й на його психічну складову. Психологічний вплив танцювальної терапії пов'язаний з тим, що учні займаються зі своїм образом у дзеркалі, а дзеркальний психічний образ є первинним матеріалом для процесу формування бажаного образу себе і його подальшої зміни в ході корекційної роботи. Особливістю танцювальної терапії виділяють її вплив на розвиток комунікації через використання ритму і мовні патерни.

Висновки до першого розділу

З'ясовано, що танцювальна терапія – це психотерапевтичне використання танцю і руху як процесу, що сприяє інтеграції емоційного і фізичного стану особистості, що, в свою чергу, дає можливість зняти напругу, позбутися втоми і допомогти замкнутим, нетовариським людям, виявити у них творчі здібності, а також коригувати й покращувати психічний, розумовий і фізичний розвиток особистості. Психокорекційний вплив танцювальної терапії заснований на важливій ролі власного тіла, яке є основним засобом пізнання навколишнього світу. Те, що людина відчуває, можна прочитати по положенню тіла. Емоції – це тілесні прояви, це рухи або жести всередині тіла, узагальнений результат яких певна зовнішня дія. Через тіло легше висловити свої почуття, ніж через слова і свідомість.

Розкрито поняття комунікативна компетентність молодшого школяра як здатність застосувати у конкретному спілкуванні знання мови, способи взаємодії з навколишніми й віддаленими людьми та подіями, навички роботи у групі, володіння різними соціальними ролями.

Охарактеризовано використання танцювальної терапії як методу розвитку комунікації молодших школярів: основні психологічні прийоми танцю у курсі арттерапевтичних заходів, що спрямовані на корекцію організму, потребує поетапного, диференційованого підходу з урахуванням фізіологічних і емоційних особливостей дитини. Позитивний вплив танцювальної арт-терапії на дітей свідчить про оздоровлення фізичного стану, укріплення опорно-рухового апарату, покращення загального самопочуття, відзначається переважання позитивного настрою, знижується рівень фронтальної особистісної тривожності, підправляється емоційний стан, підвищується загальна активність дитини, знижується агресивне ставлення до однолітків.

РОЗДІЛ 2

ВИКОРИСТАННЯ ТАНЦЮВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ ЯК МЕТОДУ РОЗВИТКУ КОМУНІКАЦІЇ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

2.1. Вплив засобів танцювальної терапії на розвиток комунікації молодших школярів

Танцювальна терапія являє собою сучасний метод психотерапії, що використовує рух та танець для подальшої пізнавальної, фізичної, емоційної та соціальної інтеграції особистості в звичний для неї соціум. Методика не передбачає вивчення конкретних рухів, тут йдеться про допомогу у виразі себе, своїх почуттів через рух.

В процесі психотерапії танцетерапевт віддзеркалює рухи свого пацієнта, намагаючись увійти в його емоційний стан, і коли відбувається синхронізація, терапевт своїм прикладом пропонує розширити діапазон рухів, тим самим корегуючи їх, дає можливість досягти певних особистісних, внутрішньо-індивідуальних змін.

Використовують танцювальну терапію з ціллю :

- покращення самопочуття, настрою, переборювання страхів;
- розвитку емпатії, допомоги у встановленні зв'язку в команді;
- розвитку уяви та креативності;
- розвитку самовпевненості;
- розвитку соціальних взаємодій, соціальних навичок.

Окрім того, розвиток тілесний сприяє розвитку комунікативному: розвиток дрібної моторики сприяє розвитку мовних умінь, а отже покращує процес комунікації.

2.1.1. Методи дослідження

Діагностика комунікативного контролю М. Шнайдер

Відповідно до мети нашого дослідження, одним з основних методів обрана методика, М.Шнайдер на визначення рівня комунікативного контролю. Методика дозволяє визначити рівень комунікативного контролю завдяки відповідям на прості запитання. Автор методики, М. Шнайдер, вказує, що доцільним є поділ людей на тих, в кого гарний або не дуже комунікативний контроль. Згідно авторському трактуванню результатів, особи з високим рівнем комунікативного контролю мають високий рівень самоконтролю в поведінці, обізнаність в правилах етикету, гарно контролюють свої емоції і, одночасно з тим, бувають дуже збиті з пантелику в спонтанних ситуаціях. Їх комфортна сфера життя – це коли все заплановано. Окрім того, вони схильні відчувати труднощі в спонтанному самовираженні. Інший полюс – особи з низьким рівнем комунікативного контролю, які являють собою повну протилежність : дуже безпосередні і максимально відкриті, рухаються напролом і часто сприймаються оточуючими як прямолінійні та нав'язливі.

Тест являє собою перелік з 10 запитань, на які респонденту потрібно відповісти позначкою «П» – правильно, або «Н» – неправильно. Далі, коли тестування закінчено, здійснюється обрахунок та інтерпретація результатів, нарахування балів за кожну відповідь «Н» на запитання під №1, №5 і №7 та за кожну відповідь «П» на решту запитань. Далі відбувається загальний підрахунок балів і отриманий результат співвідноситься з шкалою інтерпретації.

Шкала інтерпретації містить наступні показники:

- - Високий комунікативний контроль (показник 7 – 10 балів): особа з такими показниками постійно тримає все під контролем, планує та дуже слідкує за собою; чітко керує проявом власних емоцій.
- - Середній комунікативний контроль (показник 4 – 6 балів): особа відкрита і щира в плані комунікації, але дуже стримана в прояві емоцій; завжди співвідносить поведінку оточення з власними реакціями.
- - Низький комунікативний контроль (показник 0 – 3 бали): така особа дуже імпульсивна в спілкуванні, розкута та відкрита, поведінка її не змінюється в

залежності від ситуації; не завжди співвідносить свою поведінку та поведінку оточуючих в залежності від ситуації.[11]

Результат тестування дає можливість оцінити приблизний рівень комунікативного контролю та використовувати ці показники для характеристики особи.

Тест «оцінка комунікабельності та організаторських здібностей» (КОС)

Комунікабельність та організаторські здібності відіграють важливу роль в житті людини. Для оцінки рівня розвитку комунікативних та організаторських здібностей часто використовують методику КОС-2 Б.Федоришина. Методика надає результати, які дозволяють виявити наявність вмінь налагодження швидкого контакту, вміння розширяти ці ж контакти, вплив на людей та прояву ініціативи.

Сам тест складається з 40 запитань, на які потрібно дати відповідь «Так» чи «Ні». На це надається 10-15 хвилин.

Результати обробляються шляхом підрахунку співпадінь відповідей до ключа (наведений в таблиці 2.1).

Таблиця 2.1

«Ключ» до методики КОС-2»

Комунікативні схильності		Організаторські здібності	
Так	Ні	Так	Ні
1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37	3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39	2, 6, 10, 14, 20, 22, 26, 30, 34, 38	4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40

Далі розраховується коефіцієнт комунікативних або організаторських схильностей за формулою: $K = x/20$, де K – це відношення кількості відповідей, що збігаються з ключем, до числа 20. Правильні розрахунки результатів дають показник від 0 до 1, де 0 – це низький рівень, 1 - високий рівень комунікативних та організаторських здібностей.

Чисельний коефіцієнт не є кінцевим результатом, це первинна кількісна характеристика. Нижче наведені таблиці співвідношення первинного результату до

шкали оцінок комунікативних та організаторських здібностей (таблиця 2.2 та таблиця 2.3).

Таблиця 2.2

Шкала оцінок комунікативних схильностей

Коефіцієнт К	0,10-0,45	0,46-0,55	0,56-0,65	0,66-0,75	0,76-1
Оцінка	1	2	3	4	5
Рівень	Низький	Нижче середнього	Середній	Високий	Дуже високий

Таблиця 2.3

Шкала оцінок організаторських схильностей

Коефіцієнт К	0,20-0,55	0,56-0,65	0,66-0,70	0,71-0,80	0,77-1
Оцінка	1	2	3	4	5
Рівень	Низький	Нижче середнього	Середній	Високий	Дуже високий

Далі, отримана кількість балів трактується наступним чином:

- 1 бал – низький рівень. Респондент має низький рівень схильностей до комунікативних і організаційних здібностей. Це не є недоліком, швидше за все такий індивід - гарний виконавець.
- 2 бали – рівень нижче середнього. Респондент не прагне до нових знайомств і почуває себе досить скуто в новій компанії, при виступі на публіку, губиться в екстремній ситуації. Така людина не ініціативна в громадському житті, та й в принципі уникає прийняття самостійних рішень.

- 3 бали – середній рівень. Опитуваний прагне контакту з людьми, проявляє ініціативу, планує діяльність та всі ці активності надходять хвилями. Потенціал таких здібностей дуже нестійкий і потребує постійної підтримки.
- 4 бали – високий рівень. Такий показник характерний для людини з високим рівнем комунікативних та організаторських здібностей: Така людина не розгубиться в новій ситуації, ініціативна, готова допомогти та підтримати.
- 5 балів – дуже високий рівень. Це супер експерт в питаннях комунікації та організації, якою властива невимущена поведінка в новому колективі, організатор подій та ігор, колективної діяльності. Не боїться самостійних рішень та неймовірно ініціативний. [25]

Варто зазначити, що такі показники не є стабільними, адже вони показують стан і рівень розвитку комунікативних та організаційних здібностей саме в даний (н момент долідження) період розвитку та діяльності респондента.

Тест на визначення рівня комунікабельності В.Ф. Ряховського

Комунікабельність являє собою уміння спілкуватись та взаємодіяти з іншими. Тест В.Ф. Ряховського дає можливість визначити, чи комунікабельна людина і власне рівень комунікабельності. Даний тест нале - жить до категорії тестів soft skills, що дає результати на момент тестування, тобто тут і зараз. Важливо, що отримані показники можна змінити, працюючи над собою, відвідуючи тренінги та займаючи розвитком тих чи інших якостей.

Тест містить 16 запитань, на які потрібно надати відповідь «так», «інколи» чи «ні». Кожна відповідь важить певну кількість балів – 2, 1 та 0 відповідно. Фіксуючи відповіді, в кінці тесту отримуємо бали, трактування яких говорить про наступні комунікабельні особливості, згідно до ключа методики:

- 3 бали і менше – комунікабельність на рівні хвороби, людина постійно говорить, дуже багатослівна, втручається не в свої справи. Досить часто втрапляє в конфлікти внаслідок своєї балакучості. Такий індивід любить встрявати в питання, в яких зовсім не компетентний, і давати поради,. Така людина не сприймається серйозно оточуючими, їй не довіряють відповідальну роботу.

- 4-8 балів – товариський індивід, який завжди в курсі всіх справ, бере участь у дискусіях, але часто вони йому не цікаві. Береться судити питання, в яких має лише поверхневі знання, обіцяє виконати справу - і не доводить її до кінця.
- 9-13 балів – індивід з середньою балакучістю, товариський і подекуди зверх міри. Іноді своєю говірливістю може дратувати оточуючих. Любить увагу навколишніх до себе, не відмовляє у проханнях, хоч не завжди може їх виконати. Швидко запалюється і швидко заспокоюється, йому не вистачає посидючості, терпіння. Але якщо у такої людини є бажання довести справу до кінця, то для неї все можливо.
- 14-18 балів – рівень адекватної комунікабельності – всього в міру. Людина допитлива, з бажанням слухає цікавого співрозмовника, в разі потреби без проблем відстоює свою точку зору, без агресії. Легко йде на контакт з новими людьми, але екстравагантних витівок не полюбляє.
- 19-24 бали – в незнайомому оточенні почувається вільно та впевнено. Наявність нових проблемних питань не лякає, але з новими людьми спілкується досить обережно, участь в дискусіях, якщо в цьому відсутня потреба, не бере. В процесі комунікації досить часто прослизає сарказм без видимої причини на його використання.
- 25-29 балів – індивід замкнутий та неговіркий, надає перевагу самотності. Нові контакти можуть вибити зі стану рівноваги та викликати паніку. В моменти необхідності, відкривається ресурс комунікабельності, але лише а великого бажання.
- 30-32 – індивід замкнутий з дуже низьким рівнем комунікабельності. Йому важко контактувати з оточенням, так само як і оточенню важко з ним. Людина погано працює в групі, це переважно соло-гравець.[18]

Авторська анкета для визначення наявності чи відсутності досвіду танцювальної терапії

Створення такої анкети було зумовлено потребою визначити, чи є серед учасників дослідження діти, які працювали або які працюють з психологом саме в ключі танцювальної терапії.

Анкета для зручності респондентів була подана українською мовою. Разом з основними питаннями вона також містила невеличку кількість запитань щодо особистих даних.

Важливо зазначити, що використані у методиках запитання були певною мірою адаптовані для дитячого розуміння. Адаптовані варіанти були попередньо протестовані та перевірені, доведено їх здатність надавати валідні результати.

2.2. Аналіз використання танцювальної терапії в роботі з молодшими школярами

Характеристика вибірки

Дослідження було проведено на школярах школи № 329 м. Києва та підопічних дитячого центру здоров'я. Отримання результатів тестування здійснювалось в режимі онлайн.

Вибірка склала 80 осіб, віком від 7 до 11 років. Серед них 38 дівчаток та 42 хлопчика. Половину вибірки (40 осіб) склали діти, що мали досвід роботи з психологом, саме в руслі танцювальної терапії, .

Нижче, на рис 2.1 та рис 2.2 надано візуалізацію даних по статевому розподілу, а також графічне зображення показників наявності чи відсутності досвіду роботи з психологом, конкретно танцювальної терапії також через статевий фільтр.



Рис 2.1. Розподіл учасників дослідження за статевим принципом

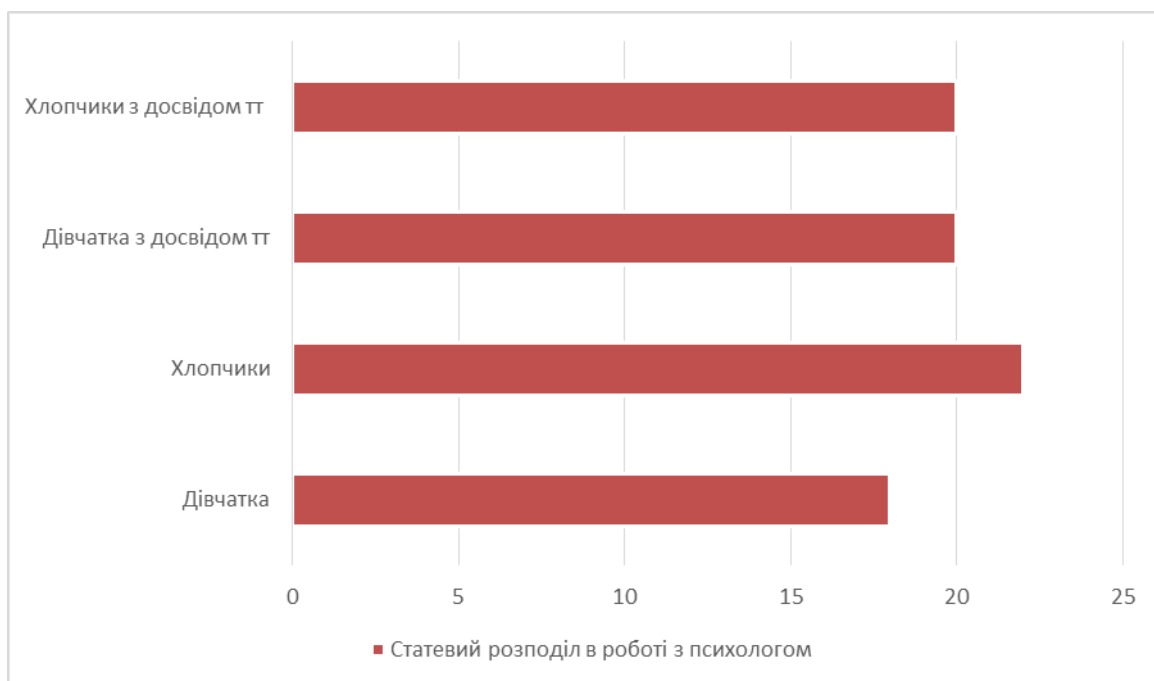


Рис 2.2. Наявність у дітей досвіду участі в танцювальній терапії.

2.2.1. Опис організації дослідження

Сутність дослідження полягає у визначенні впливу танцювальної терапії на розвиток комунікації школярів. Для отримання емпіричного матеріалу, як було вказано раніше, було обрано методіку комунікативного контролю М.Шнайдер, тест «Оцінка комунікабельності та організаторських здібностей «КОС-2» та тест на визначення рівня комунікабельності В.Ф.Ряховського.

Вибірку досліджуваних було поділено на наступні 4 групи: за статевою ознакою – хлопчики та дівчатка; за наявністю досвіду роботи з психологом, конкретно в танцювальній терапії – мають такий досвід чи ні.

Було проведено статистичну перевірку відмінностей між групами досліджуваних. За критерієм Т-Ст'юдента були проведені порівняння середніх значень для груп за статтю та досвідом роботи з психологом. Суть цих розрахунків – показати, чи відрізняється кожна група респондентів статистично одна від одної. Саме цей критерій використовувався для вище означених груп з причини наявності нормального розподілу. Нагадаємо, що до уваги беруться лише р-значення, менші за 0,05, так як це вказує на те, що існує статистична різниця між 2 вибірками [32, 37].

Отримані результати представлені для порівняння груп хлопців та дівчат за обраними показниками опитувальника в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Відмінності між групами дівчаток та хлопчиків за критерієм Т-Ст'юдента

Шкала	р-значення
Комунікативний контроль	0,025
Комунікативна здібність	0,018
Комунікабельність	0,034

Як видно з наведених в таблиці 2.4 даних, можна стверджувати, що за усіма показниками групи мають р-значення, менше за 0.05, отже результати, отримані для цих категорій респондентів, можна вважати статистично значущими на рівні $\alpha = 0.05$.

Далі за всіма показниками будуть порівнюватися групи респондентів з досвідом роботи з психологом та без досвіду. Порівняння має показати, наскільки значення у групах відрізняються між собою.

Таблиця 2.5

Відмінності між групами респондентів з досвідом роботи з психологом та без досвіду за критерієм Т-Ст'юдента

Шкала	p-значення
Комунікативний контроль	0,005
Комунікативна здібність	0,016
Комунікабельність	0,022

Результати вказують на те, що у респондентів виявлена статистична різниця у показниках, а, отже, їх відмінності є статистично значущими.

Результати визначення рівнів розвитку комунікативного контролю

Результати по всій вибірці, отримані на основі методики комунікативного контролю М. Шнайдер, були наступними:

- високий рівень комунікативного контролю виявлений у 25 респондентів з вибірки;
- середній рівень комунікативного контролю – 35 респонденти з вибірки;
- низький рівень комунікативного контролю – 20 респондентів з вибірки.

Графічне зображення даних подано в рис 2.3.

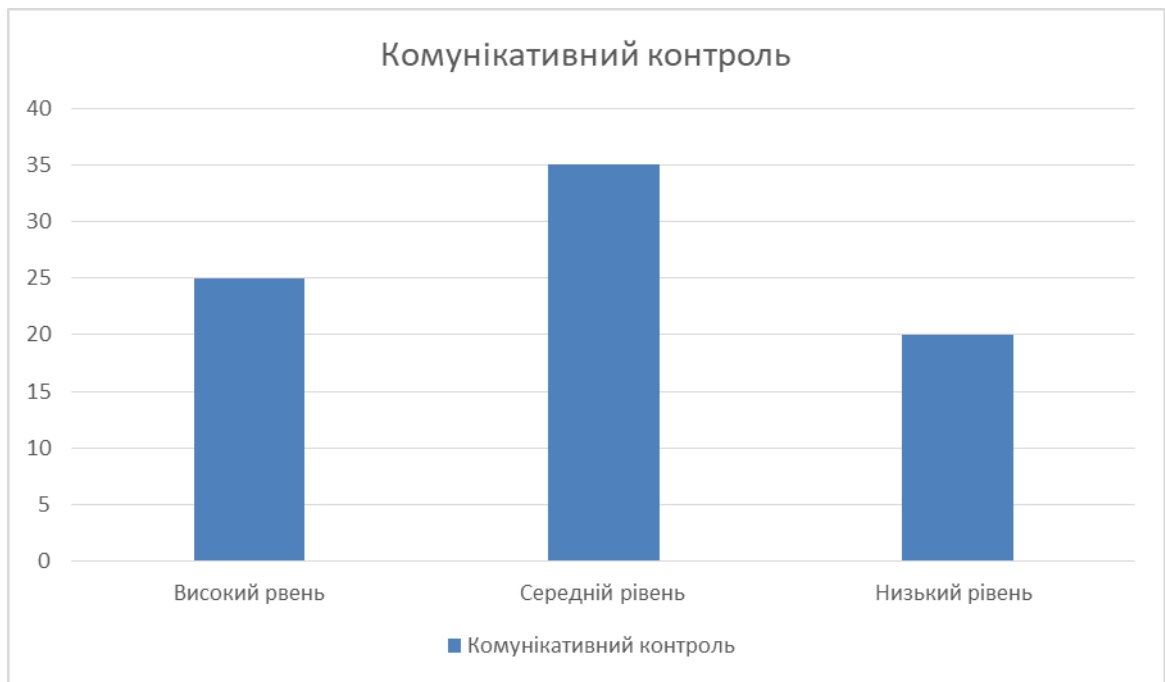


Рис 2.3. Розподіл респондентів за рівнями комунікативного контролю.

Розглянемо тепер, як розподіляються дані відповідно статі, а також з врахуванням наявності чи відсутності досвіду роботи з психологом.

Рівні комунікативного контролю у хлопчиків:

- високий рівень комунікативного контролю – 12 респондентів з вибірки;
- середній рівень комунікативного контролю – 18 респондентів з вибірки;
- низький рівень комунікативного контролю – 12 респондентів з вибірки.

- Рівень комунікативного контролю у дівчаток:

- високий рівень комунікативного контролю – 13 респондентів з вибірки;
- середній рівень комунікативного контролю – 17 респондентів з вибірки;
- низький рівень комунікативного контролю – 8 респондентів з вибірки.

Графічне відображення даних подано в рис 2.4.

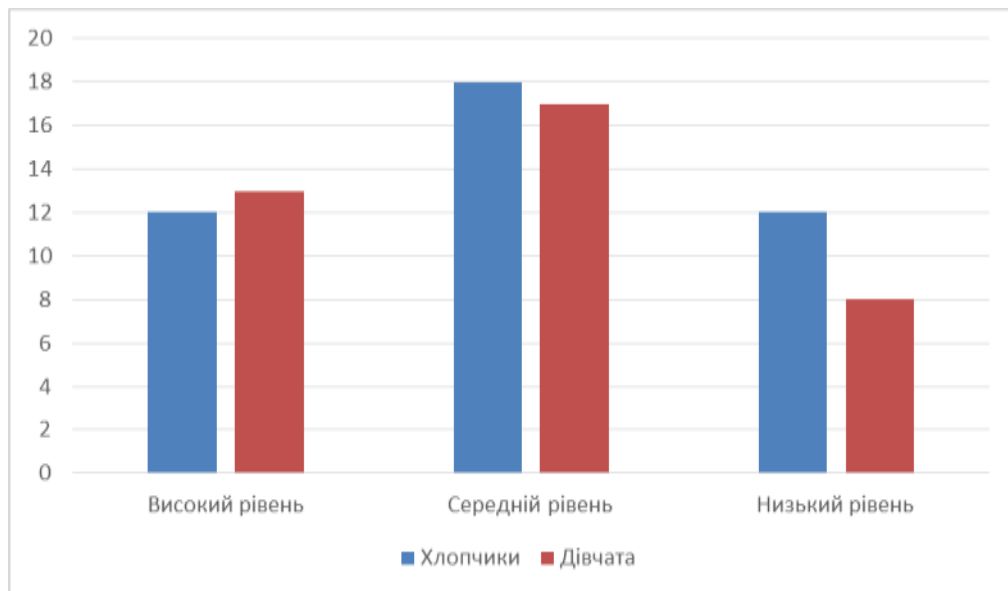


Рис 2.4. Наявності чи відсутності досвіду роботи з психологом

- Рівень комунікативного контролю у респондентів з досвідом роботи з психологом конкретно танцювальної терапії:
 - високий рівень комунікативного контролю – 15 респондентів з вибірки;
 - середній рівень комунікативного контролю – 15 респондентів з вибірки;
 - низький рівень комунікативного контролю – 10 респондентів з вибірки.
- Рівень комунікативного контролю людей без досвіду роботи з психологом конкретно танцювальної терапії:
 - високий рівень комунікативного контролю – 10 респондентів з вибірки;
 - середній рівень комунікативного контролю – 20 респондентів з вибірки;
 - низький рівень комунікативного контролю – 10 респондентів з вибірки.

Більш наочно порівняння емпіричних даних щодо рівня комунікативного контролю у респондентів за показником наявності чи відсутності досвіду участі в танцювальній терапії представлено в табл.2.6.

Розподіл респондентів за рівнями комунікативного контролю в залежності від наявності чи відсутності досвіду участі в танцювальній терапії

Рівні комунікативного контролю	Досвід відсутній		Досвід наявний	
	Кількість осіб	%	Кількість осіб	%
високий	10	25,0	15	37,5
середній	20	50,0	15	37,5
низький	10	25,0	10	25,0

Графічне зображення даних можна побачити на рис 2.5.

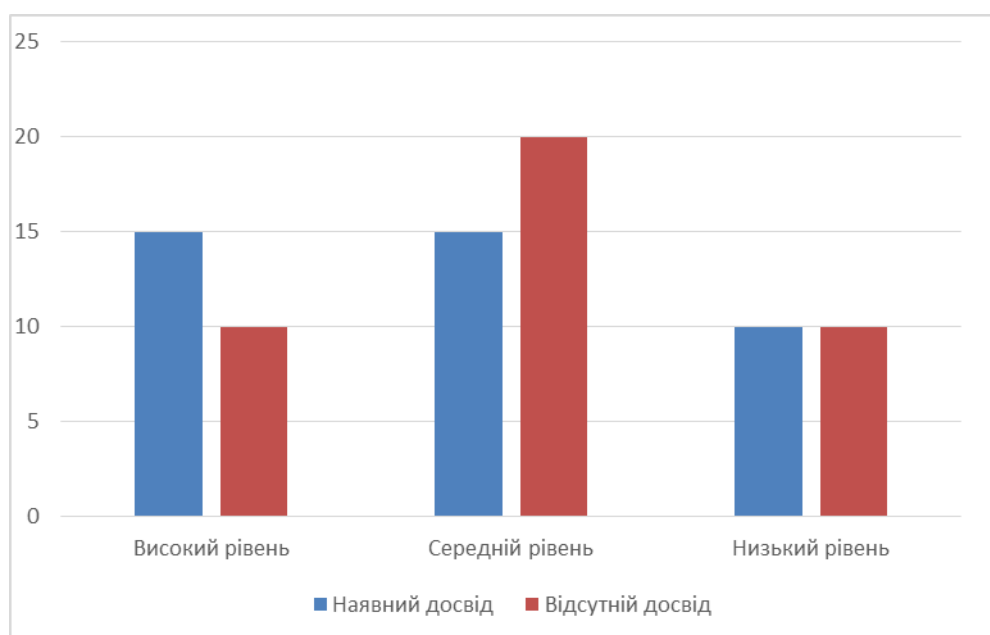


Рис 2.5. Розподіл респондентів за рівнями комунікативного контролю відповідно до наявності чи відсутності досвіду участі в танцювальній терапії.

Описані вище результати доводять, що у дівчаток та у хлопців приблизно однаковий рівень комунікативного контролю. При цьому у дітей, що мають досвід роботи з психологом з танцювальної терапії, виявлено більш високий рівень комунікативного контролю (37,5% порівняно з 25,0% респондентів з високим рівнем комунікативного контролю).

Результати визначення рівнів розвитку комунікативних здібностей

Тест оцінки комунікабельності та організаторських здібностей КОС-2 Б. Федоришина дозволив визначити рівень комунікативних здібностей нашої вибірки. Слід відмітити, що методика була надана респондентам у повному складі питань, але розрахунок проводився лише відносно комунікативної складової.

Отримано наступні результати::

- низький рівень комунікативних здібностей – 11 респондентів з вибірки;
- рівень нижче середнього комунікативних здібностей – 9 респондентів з вибірки;
- середній рівень комунікативних здібностей – 17 респондентів з вибірки;
- високий рівень комунікативних здібностей – 24 респонденти з вибірки;
- дуже високий рівень комунікативних здібностей – 19 респондентів з вибірки;

Графічне відображення таких даних подано в рис 2.6.

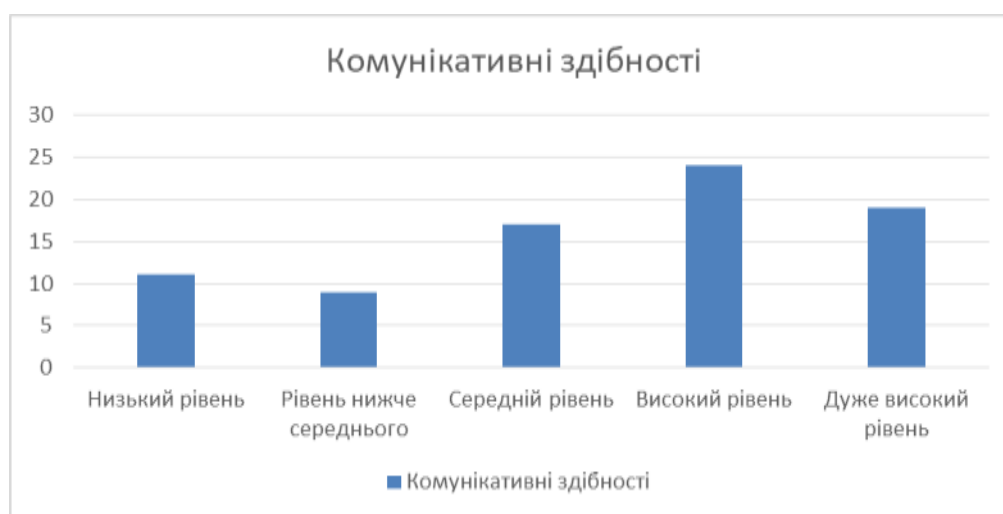


Рис 2.6. Розподіл респондентів за рівнями сформованості комунікативних здібностей.

Вище наведені загальні показники по всій вибірці.

Розподіл респондентів за рівнями розвитку комунікативних здібностей в залежності від наявності чи відсутності досвіду участі в танцювальній терапії

Рівні комунікативних здібностей	Досвід відсутній		Досвід наявний	
	Кількість осіб	%	Кількість осіб	%
низький	8	20,0	3	7,5
нижче середнього	6	15,0	3	7,5
середній	8	20,0	9	22,5
вище середнього	11	27,5	13	32,5
високий	7	17,5	12	30,0

З таблиці видно, що кількість учнів, що відносяться до високого рівня розвитку комунікативних здібностей, майже вдвічі вище, в групі тих, хто має досвід участі у танцювальній терапії.

Якщо застосувати «фільтр» статі, а також наявності чи відсутності досвіду роботи з психологом, результати будуть такими:

- Рівень комунікативних здібностей у хлопчиків:
 - низький рівень комунікативних здібностей – 6 респондентів з вибірки;
 - рівень нижче середнього комунікативних здібностей – 5 респондентів з вибірки;
 - середній рівень комунікативних здібностей – 10 респондентів з вибірки;
 - високий рівень комунікативних здібностей – 12 респондентів з вибірки;
 - дуже високий рівень комунікативних здібностей – 9 респондентів з вибірки;
- Рівень комунікативних здібностей у дівчаток:
 - низький рівень комунікативних здібностей – 5 респондентів з вибірки;
 - рівень нижче середнього комунікативних здібностей – 4 респонденти з вибірки;
 - середній рівень комунікативних здібностей – 7 респондентів з вибірки;
 - високий рівень комунікативних здібностей – 12 респондентів з вибірки;

- дуже високий рівень комунікативних здібностей – 10 респондентів з вибірки;

Графічно розподіл учнів за рівнями сформованості комунікативних здібностей з врахуванням фактору статі представлений на рис 2.7.

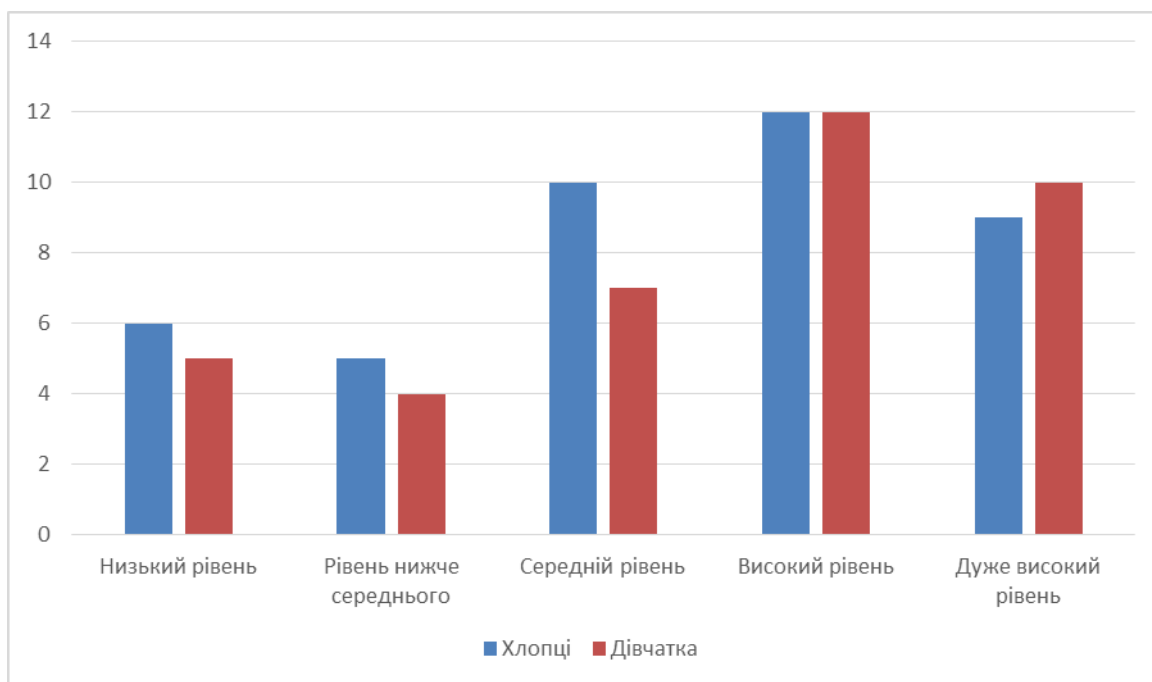


Рис 2.7. Розподіл респондентів за рівнями сформованості комунікативних здібностей з врахуванням фактору статі.

- Рівень комунікативних здібностей у дітей з досвідом роботи з психологом у танцювальній терапії:
 - низький рівень комунікативних здібностей – 3 респонденти з вибірки;
 - рівень нижче середнього комунікативних здібностей – 3 респонденти з вибірки;
 - середній рівень комунікативних здібностей – 9 респондентів з вибірки;
 - високий рівень комунікативних здібностей – 13 респондентів з вибірки;
 - дуже високий рівень комунікативних здібностей – 12 респондентів з вибірки;
- Рівень комунікативних здібностей дітей без досвіду роботи з психологом у танцювальній терапії:
 - низький рівень комунікативних здібностей – 8 респондентів з вибірки;
 - рівень нижче середнього комунікативних здібностей – 6 респондентів з вибірки;
 - середній рівень комунікативних здібностей – 8 респондентів з вибірки;
 - високий рівень комунікативних здібностей – 11 респондентів з вибірки;

- дуже високий рівень комунікативних здібностей – 7 респондентів з вибірки;
Показники наявності чи відсутності досвіду роботи з психологом конкретно у танцювальній терапії в результатах виміру комунікативних здібностей графічно зображено в рис 2.8.

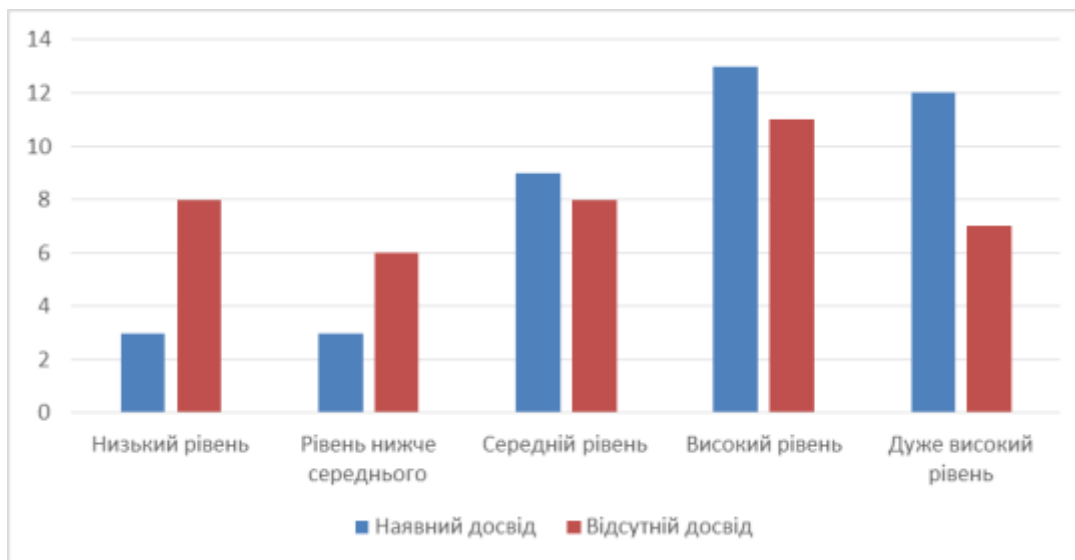


Рис 2.8 Розподіл респондентів за рівнями сформованості комунікативних здібностей з врахуванням фактору наявності чи відсутності досвіду участі в танцювальній терапії.

Підводячи підсумок отриманим результатам, можна казати, що загалом у практично четвертій частини вибірки середній рівень комунікативних здібностей, і в більшій половині вибірки – високий рівень комунікативних здібностей. У дівчаток більше розвинуті комунікативні здібності, порівняно з хлопчиками, Підтверджено вплив наявності досвіду роботи з психологом на рівень комунікативних здібностей.

Результати визначення рівнів розвитку комунікабельності

Показники рівня комунікабельності початково були у вигляді градації балів, яка є досить розгалуженою. За допомогою факторного аналізу було сформовано показники, які стали основою оцінкової панелі показників результатів респондентів у методиці на визначення рівня комунікабельності. Для представлення факторної моделі з інтерпретацією факторів, наводимо матрицю факторних навантажень після ротації Варімакс.[37] Результати факторного аналізу представлені у таблиці 2.6:

Матриця обернутих компонент ^a					
	Компонента				
	1	2	3	4	5
Твердження 1	,604			,396	
Твердження 2	,801	,351			,195
Твердження 3	,344	,818			
Твердження 4		,714	,111		
Твердження 5		,612		,377	
Твердження 6	,171			,594	,355
Твердження 7			,202	,729	

Фактор 1 акумулює такі змінні : твердження1 (0,604) та твердження 2 (0,801);

Фактор 2 акумулює такі змінні : твердження 3 (0,818), твердження 4 (0,714) та твердження 5 (0,612);

Фактор 3 не акумулює жодної змінної.

Фактор 4 акумулює такі змінні: твердження 6 (0, 594), твердження 7 (0,729).

Фактор 5 не акумулює жодних змінних.

Де в таблиці:

- Твердження 1 – «3 і менше бали»;
- Твердження 2 - «4-8 балів»;
- Твердження 3 - «9-13 балів»;
- Твердження 4 - «14-18 балів»;
- Твердження 5 - «19-24 бали»;
- Твердження 6 - «25-29 балів».
- Твердження 7 – «30-32 бали»;

Таким чином, факторна модель дає змогу сформувати показники для оціночної панелі методики:

- Фактор 1 – високий рівень;
- Фактор 2 – середній рівень;
- Фактор 4 – низький рівень.

Далі, на основі отриманої оціночної панелі було проведено обрахунок результатів вибірки.

Результати методики на визначення рівня комунікабельності авторства В. Ф. Ряховського дозволили визначити рівень комунікабельності вибірки и результати були наступними:

- високий рівень комунікабельності – 23 респонденти з вибірки;
- середній рівень комунікабельності – 32 респонденти з вибірки;
- низький рівень комунікабельності – 25 респондентів з вибірки.

Графічне зображення даних подано в рис 2.9.



Рис 2.9. Розподіл респондентів за рівнями розвитку комунікабельності.

Вище наведені загальні показники по всій вибірці.

Розподіл респондентів за рівнями комунікабельності в залежності від наявності чи відсутності досвіду участі в танцювальній терапії

Рівні комунікабельності	Досвід відсутній		Досвід наявний	
	Кількість осіб	%	Кількість осіб	%
Високий	8	20,0	15	37,5
Середній	17	42,5	15	37,5
низький	15	37,5	10	25,0

З наведених в таблиці даних чітко видно, що в групі дітей, що мають досвід участі в танцювальній терапії, помітно вища кількість дітей, що мають високий рівень розвитку комунікабельності.

При застосуванні фільтрів статі та наявності чи відсутності досвіду роботи з психологом у танцювальній терапії, результати будуть такими:

- Рівень комунікабельності у хлопчиків:
 - високий рівень комунікабельності – 11 респондентів з вибірки;
 - середній рівень комунікабельності – 18 респондентів з вибірки;
 - низький комунікабельності – 13 респондентів з вибірки.
- Рівень комунікабельності у дівчаток:
 - високий рівень комунікабельності – 12 респондентів з вибірки;
 - середній рівень комунікабельності – 14 респондентів з вибірки;
 - низький рівень комунікабельності – 12 респондентів з вибірки.

Графічне відображення даних подано в рис 2.10.

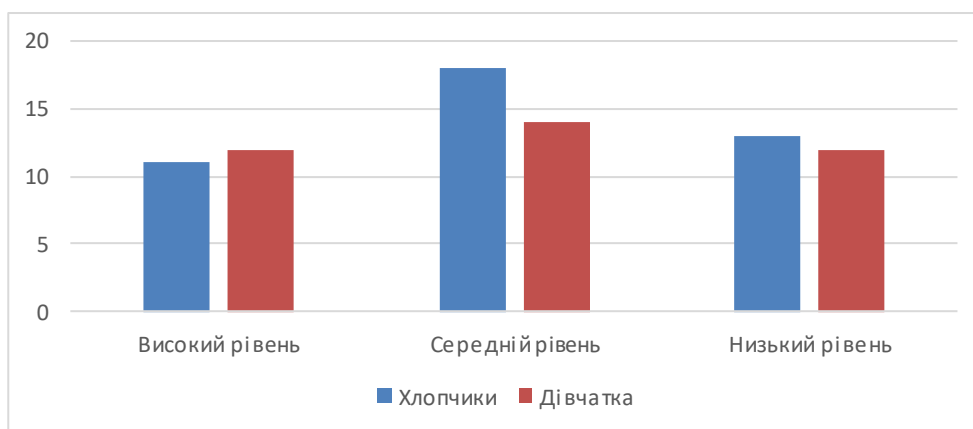


Рис 2.10 Наявність чи відсутність досвіду роботи з психологом у танцювальній терапії.

- Рівень комунікабельності у дітей з досвідом роботи з психологом у танцювальній терапії:
 - високий рівень комунікабельності – 15 респондентів з вибірки;
 - середній рівень комунікабельності – 15 респондентів з вибірки;
 - низький рівень комунікабельності – 10 респондентів з вибірки.
- Рівень комунікабельності дітей без досвіду роботи з психологом в танцювальній терапії:
 - високий рівень комунікабельності – 8 респондентів з вибірки;
 - середній рівень комунікабельності – 17 респондентів з вибірки;
 - низький рівень комунікабельності – 15 респондентів з вибірки.

Графічне зображення даних можна побачити на рис 2.11.

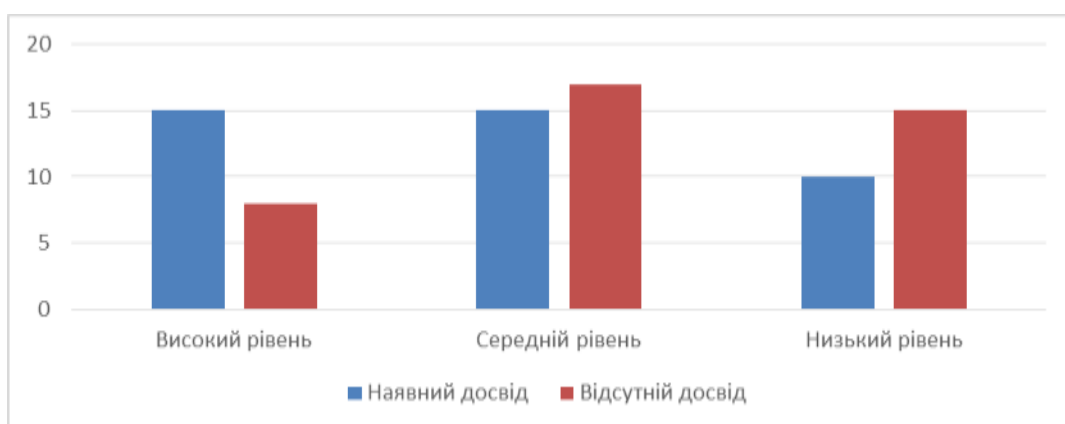


Рис 2.11 Розподіл респондентів за рівнями розвитку комунікабельності відповідно до наявності чи відсутності досвіду участі в танцювальній терапії.

Описані вище результати дозволяють сказати, що у дівчаток вищий рівень комунікабельності, ніж у хлопчиків; частина вибірки, що мають досвід роботи з психологом мають більш високий рівень комунікативності.

Взаємозалежність наявності чи відсутності роботи з психологом, статі, рівня комунікативного контролю, рівня комунікативних здібностей та рівня комунікабельності

На початку дослідження були поставлені завдання, серед яких було експериментально перевірити вплив танцювальної терапії на розвиток комунікації молодших школярів.

Якщо у попередньому розділі основна увага приділяла порівнянню даних двох груп (учнів, у яких є або відсутній досвід участі в танцювальній терапії), то на даному етапі доцільно зосередити увагу на більш детальному порівнянні даних танцювальної терапії щодо впливу на розвиток комунікативних властивостей у хлопців та дівчат. Відповідні дані представлені у таблиці 2.9.

Таблиця 2.9

Показники сформованості комунікативних властивостей дітей, що брали участь в танцювальній терапії (з врахуванням фактору статі)

Рівні комунікативних властивостей і	Хлопці		Дівчата	
	Кількість осіб	%	Кількість осіб	%
		Комунікативний контроль		
низький	12	28,6	8	21,1
середній	18	42,8	17	44,7
високий	12	28,6	13	34,2
		Комунікативні здібності		

Низький	6	14,3	5	13,2
Нижче середнього	5	11,9	4	10,5
Середній	10	23,8	7	18,4
Вище середнього	12	28,6	12	26,3
Високий	9	21,4	10	31,6
		Комунікабельність		
Низький	13	30,9	12	31,6
Середній	18	42,9	18	36,8
Високий	11	26,2	11	31,6

З таблиці видно, що після танцювальної терапії більш позитивні результати (високий рівень) виявлений у дівчат, ніж у хлопців.

Проведена статистична обробка результатів дослідження показала, що це дійсно так, і існують прямі або ж обернено пропорційні залежності. Показники трьох методик дали нижче подані дані, які пояснюють це.

Таблиця 2.10

Кореляція Комуникативні здібності vs Наявність чи відсутність досвіду танцювальної терапії

Хлопчики	Дівчатка
Альтернативна гіпотеза: справжня кореляція не дорівнює 0. Інтервал довіри 95%: -0.2848623 0.3227600	Альтернативна гіпотеза: справжня кореляція не дорівнює 0. Інтервал довіри 95%: -0.3507658 0.2146412
Показник кореляції: 0.5087653	Показник кореляції: 0.5074007

З наведених в таблиці 2.10 даних видно, що взаємозв'язок між комуникативним контролем та наявністю чи відсутністю досвіду танцювальної терапії досить вагомий, як в хлопчиків, так і в дівчаток.

Таблиця 2.11

Кореляція Комунікативний контроль vs Наявність чи відсутність досвіду танцювальної терапії

Хлопчики	Дівчатка
Альтернативна гіпотеза: справжня кореляція не дорівнює 0. Інтервал довіри 95%: 0.09988691 0.62178624	Альтернативна гіпотеза: справжня кореляція не дорівнює 0. Інтервал довіри 95%: -0.54130892 -0.02165342
Показник кореляції: 0.6919891	Показник кореляції: -0.6039665

З даних таблиці 2.11 видно наявність зв'язку між гендерним поділом та співвідношенням комунікативного контролю до наявності чи відсутності досвіду роботи з танцювальною терапією. У хлопців пряма залежність рівня комунікативного контролю до наявності досвіду танцювальної терапії – чим вище одне, тим вище інше. Для дівчат ситуація ідентична, але обернений взаємозв'язок – якщо відсутній досвід танцювальної терапії, тоді нижчий рівень комунікативного контролю.

Таблиця 2.12

Кореляція Комунікабельність vs Наявність чи відсутність досвіду танцювальної терапії

Хлопчики	Дівчатка
Альтернативна гіпотеза: справжня кореляція не дорівнює 0. Інтервал довіри 95%: -0.09988691 -0.62178624	Альтернативна гіпотеза: справжня кореляція не дорівнює 0. Інтервал довіри 95%: 0.54130892 0.02165342
Показник кореляції: -0.4919201	Показник кореляції: 0.5039183

Таблиця 2.12 підтверджує наявність взаємозв'язку між рівнем комунікабельності та наявністю чи відсутністю досвіду танцювальної терапії. У хлопчиків цей взаємозв'язок обернений - якщо відсутній досвід танцювальної

терапії, тоді нижчий рівень комунікабельності. У дівчаток пряма залежність рівня комунікабельності до наявності досвіду танцювальної терапії – чим вище одне, тим вище інше.

Висновки до другого розділу

У розділі другому надана інформація про методи дослідження, які були використані. Описано, яким чином була отримана інформація, сама база інформації та механізми творення результатів. Також надано характеристику репрезентативної вибірки: всього взяло участь 80 чоловік, серед яких 38 дівчат та 42 хлопці. Наявність досвіду роботи з танцювальною терапією – 40 осіб з вибірки. Серед респондентів учні школи №329 та підопічні дитячого центру здоров'я

Дослідження було проведено за допомогою методу анкетування – метод отримання інформації шляхом письмових відповідей респондентів на систему стандартизованих запитань попередньо підготовлених бланків, тобто анкет. Результати дослідження подані блоками, через великий обсяг інформації.

Загальні показники рівня комунікативного контролю:

- високий рівень комунікативного контролю – 25 респондентів з вибірки;
- середній рівень комунікативного контролю – 35 респонденти з вибірки;
- низький рівень комунікативного контролю – 20 респондентів з вибірки.

Розбір по фільтрах статі та досвіду танцювальної терапії показав, що у дівчаток та у хлопців приблизно однаковий рівень комунікативного контролю; як і очікувано, більшість дітей, що мають досвід роботи з психологом у танцювальній терапії, мають високий рівень комунікативного контролю. Загалом вибірка респондентів виявилась з середнім рівнем комунікативного контролю, практично половина з опитуваних.

Загальні показники рівня комунікативних здібностей:

- низький рівень комунікативних здібностей – 11 респондентів з вибірки;
- рівень нижче середнього комунікативних здібностей – 9 респондентів з вибірки;

- середній рівень комунікативних здібностей – 17 респондентів з вибірки;
- високий рівень комунікативних здібностей – 24 респонденти з вибірки;
- дуже високий рівень комунікативних здібностей – 19 респондентів з вибірки;

Розглядаючи показники груп за статевим розподілом та досвідом танцювальної терапії, можна впевнено казати, що загалом у практично четвертій частини вибірки середній рівень комунікативних здібностей, і в більшій половини вибірки – високий рівень комунікативних здібностей. У дівчаток більше розвинуті комунікативні здібності, порівняно з хлопчиками, згідно до результатів отриманих з нашої вибірки. Залежність наявності досвіду роботи з психологом чи ні все ж впливає на рівень комунікативних здібностей.

Загальні показники рівня комунікабельності:

- високий рівень комунікабельності – 23 респонденти з вибірки;
- середній рівень комунікабельності – 32 респонденти з вибірки;
- низький рівень комунікабельності – 25 респондентів з вибірки.

Вдаючись до детального розбору показників, можна заявити, що у дівчаток вищий рівень комунікабельності, ніж у хлопчиків; частина вибірки, що мають досвід роботи з психологом мають високий рівень комунікабельності. Загалом вибірка респондентів виявилась з не високим рівнем комунікабельностей, переважає середній рівень комунікабельності – майже половина вибірки.

Взаємозалежність наявності чи відсутності досвіду роботи з психологом, саме танцювальної терапії у статі, рівня комунікативного контролю, рівня комунікативних здібностей та рівня комунікабельності показана шляхом розрахунку кореляцій. Отримані дані дозволяють підтвердити висунути припущення, що танцювальна терапія має вплив на розвиток комунікативних здібностей школярів.

ВИСНОВКИ

В роботі було проаналізовано психолого-педагогічну літературу з проблеми впливу танцювальної терапії на розвиток комунікації молодших школярів, зроблено наступні висновки.

З'ясовано, що танцювальна терапія – це психотерапевтичне використання танцю і руху як процесу, що сприяє інтеграції емоційного і фізичного стану особистості, що, в свою чергу, дає можливість зняти напругу, позбутися втоми і допомогти замкнутим, нетовариським людям, виявити у них творчі здібності, а також коригувати й покращувати психічний, розумовий і фізичний розвиток особистості. Психокорекційний вплив танцювальної терапії заснований на важливій ролі власного тіла, яке є основним засобом пізнання навколишнього світу. Те, що людина відчуває, можна прочитати по положенню тіла. Емоції – це тілесні прояви, це рухи або жести всередині тіла, узагальнений результат яких певна зовнішня дія. Через тіло легше висловити свої почуття, ніж через слова і свідомість.

Розкрито поняття комунікативна компетентність молодшого школяра як здатність застосувати у конкретному спілкуванні знання мови, способи взаємодії з навколишніми й віддаленими людьми та подіями, навички роботи у групі, володіння різними соціальними ролями.

Охарактеризовано використання танцювальної терапії як методу розвитку комунікації молодших школярів: основні психологічні прийоми танцю у курсі арттерапевтичних заходів, що спрямовані на корекцію організму, потребує поетапного, диференційованого підходу з урахуванням фізіологічних і емоційних особливостей дитини. Позитивний вплив танцювальної арт-терапії на дітей свідчить про оздоровлення фізичного стану, укріплення опорно-рухового апарату, покращення загального самопочуття, відзначається переважання позитивного настрою, знижується рівень фронтальної особистісної тривожності, підправляється емоційний стан, підвищується загальна активність дитини, знижується агресивне ставлення до однолітків.

Емпіричне дослідження доказало, що існує вплив танцювальної терапії на розвиток комунікативності школярів, результати дослідження цьому підтвердження:

Загальні показники рівня комунікативного контролю:

- високий рівень комунікативного контролю – 25 респондентів з вибірки;
- середній рівень комунікативного контролю – 35 респонденти з вибірки;
- низький рівень комунікативного контролю – 20 респондентів з вибірки.

Розбір по фільтрах статі та досвіду танцювальної терапії показав, що у дівчаток та у хлопців приблизно однаковий рівень комунікативного контролю; як і очікувано, більшість дітей, що мають досвід роботи з психологом у танцювальній терапії, мають високий рівень комунікативного контролю. Загалом вибірка респондентів виявилась з середнім рівнем комунікативного контролю, практично половина з опитуваних.

Загальні показники рівня комунікативних здібностей:

- низький рівень комунікативних здібностей – 11 респондентів з вибірки;
- рівень нижче середнього комунікативних здібностей – 9 респондентів з вибірки;
- середній рівень комунікативних здібностей – 17 респондентів з вибірки;
- високий рівень комунікативних здібностей – 24 респонденти з вибірки;
- дуже високий рівень комунікативних здібностей – 19 респондентів з вибірки;

Розглядаючи показники груп за статевим розподілом та досвідом танцювальної терапії, можна впевнено казати, що загалом у практично четвертій частини вибірки середній рівень комунікативних здібностей, і в більшій половини вибірки – високий рівень комунікативних здібностей. У дівчаток більше розвинуті комунікативні здібності, порівняно з хлопчиками, згідно до результатів отриманих з нашої вибірки. Залежність наявності досвіду роботи з психологом чи ні все ж впливає на рівень комунікативних здібностей.

Загальні показники рівня комунікабельності:

- високий рівень комунікабельності – 23 респонденти з вибірки;
- середній рівень комунікабельності – 32 респонденти з вибірки;
- низький рівень комунікабельності – 25 респондентів з вибірки.

Вдаючись до детального розбору показників, можна заявити, що у дівчаток вищий рівень комунікабельності, ніж у хлопчиків; частина вибірки, що мають досвід роботи з психологом мають високий рівень комунікабельності. Загалом вибірка респондентів виявилась з не високим рівнем комунікабельностей, переважає середній рівень комунікабельності – майже половина вибірки.

Взаємозалежність наявності чи відсутності досвіду роботи з психологом, саме танцювальної терапії у статі, рівня комунікативного контролю, рівня комунікативних здібностей та рівня комунікабельності показана шляхом розрахунку кореляцій. Отримані дані дозволяють підтвердити висунути припущення, що танцювальна терапія має вплив на розвиток комунікативних здібностей школярів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Арт-педагогика и арт-терапия в специальном образовании / под.ред. Е.А. Медведева, И.Ю. Левченко, Л.Н. Комиссарова, Т.А. Добровольская. М.: Изд. центр «Академия», 2001. 248 с.
2. АРТ-терапія: від світового досвіду до національних пріоритетів / Н.А. Гайструк [та ін.]. Мистецтво лікування. 2014. № 2. С. 57-60
3. Багмут А.Й. Інтонація як засіб мовної комунікації. К. : Наукова думка, 1980. 244 с.
4. Бадер В.І. Роль внутрішніх механізмів мовлення у формуванні загально-мовленнєвої культури молодших школярів. Педагогіка і психологія 2016. № 4. С.48-55.
5. Барановська Л.В. До теоретичних засад формування культури мовлення. Педагогіка і психологія. 1997. № 3. С. 33-37.
6. Баскаков В. Хрестоматія по телесно-орієнтованій терапії. М., 2002. 352 с.
7. Бирюкова И. Танцевально–двигательная терапия. Московский психологический журнал. 2008. № 8, ноябрь. С. 12-14.
8. Голінська Т.М. Зміст, форми і методи арт-терапевтичного впливу на особистість дитини. Освіта та розвиток обдарованої особистості. 2016. № 5. С. 13-16.
9. Державний стандарт початкової загальної освіти. URL: http://www.mon.gov.ua/newstmp/2011/20_04/12/
10. Концепція Нової української школи. URL: <https://mon.gov.ua/ua/tag/nova-ukrainska-shkola>
11. Луценко О.Л. Практичні роботи з психодіагностики./ Луценко О.Л.// – Х.: ХНУ ім. Каразіна, 2018.
12. Никитин В. Композиция урока и методика преподавания модерн-джаз танца. М. : ИД «Один из лучших», 2006. 253 с.

13. Пономарьова К.І. Реалізація компетентнісного підходу в навчанні молодших школярів української мови. Початкова школа. 2010. № 12. С. 49–52.
14. Пономарьова К.І. Збагачення словникового запасу молодших школярів синонімами як засіб увиразнення мовлення : автореф. дис. канд. пед. наук. Київ, 2016. 20 с.
15. Практическая арт-терапия: Лечение, реабилитация, тренинг / под ред. А. Копытина. М. : Когито-Центр, 2008. 288 с.
16. Профілактика ризикованої поведінки в учнівському і студентському середовищі / за ред. М. Панка. К. : Ніка-Центр, 2004. 252 с.
17. Психологія молодшого шкільного віку: Навчально_методичний посібник. – Редакційно-видавничий відділ НДПУ ім. М. Гоголя. Ніжин, 2000. 31 с.
18. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога: Учеб. пособие: В 2 кн. Кн. 2: Работа психолога со взрослыми. Коррекционные приемы и упражнения. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ВЛАДОС, 1999. - 480 с. (с. 52-55)
19. Савченко О.Я. Дидактика початкової освіти: підручн.. К. : Грамота, 2012. 504 с.
20. Савчин М.В. Педагогічна психологія. Київ : Академвидав, 2017. 424 с.
21. Симоненкова, Т.П. Узагальнення та систематизація знань, умінь і навичок учнів з української мови. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 10 : Проблеми граматики і лексикології української мови : зб. наук. праць. Київ : Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2012. Вип. 9. С. 237-241.
22. Сосіна В. Місце танцювально-рухової терапії у системі навчання студентів. «Теоретико-методологічні, медико-біологічні аспекти в хореографії та спорті» упорядник О. Плахотнюк. Львів : СПОЛОМ, 2016. С. 68-70.
23. Соціально-педагогічна робота з дітьми групи ризику : монографія / С.Я. Харченко, Л.В. Кальченко, Г.Д. Золотова, С. В. Горенко. Луганськ : Вид-во ДЗ „ЛНУ імені Тараса Шевченка”, 2009. 145 с.
24. Старк А. Танцевально-двигательная терапия. Сборник. Ярославль, 2017. 131 с.

25. Терлецька Л. Г. Основи психодіагностики. / Терлецька Л.Г.// Навчальний посібник. –К.:Главник, 2016. –144 с
26. Фрегер Р. Танцевальна терапія / Р. Фрегер, Д. Фейдимен. М. : Прогресс, 2001. 76 с.
27. Хіля А.В. Арт-терапія як засіб підготовки дітей з функціональними обмеженнями до самостійного життя. Інклюзивна освіта : досвід і перспективи. Матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції (м. Вінниця, 1-2 грудня 2016 р. / за заг. ред. Г.В. Давиденко). – Вінниця : ТОВ «Нілан-ЛТД», 2017. С. 193-195.
28. Хіля А.В. Арт-терапія як об'єкт наукового дослідження у працях зарубіжних та вітчизняних вчених. Педагогічні науки : теорія, історія, інноваційні технології : наук. журнал [внесений до Переліку наукових фахових видань України з педагогічних наук та до міжнародної наукометричної бази INDEXCOPERNICUS]. Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2016. № 5 (59). С. 394-405.
29. Четверик-Бурчак А.Г. Механізми впливу емоційного інтелекту на психологічне здоров'я особистості. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Створення психологічних передумов для збереження здоров'я молоді в процесі навчання» (20 Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції 25 жовтня 2015 р.). Дніпропетровськ: Видавництво «Інновація». 2015. С. 60-62.
30. Четверик-Бурчак А.Г. Механізми зв'язку рівнів сформованості емоційного інтелекту з успішністю життєдіяльності особистості. Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С.Костюка НАПН України. 2015. Т. 10. №19. С. 592-602.
31. Шмайс К. Вступ до танцювальної терапії. Американський журнал танцювальної терапії. 1986. Том 9. С. 23–30.
32. Andy Field Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics FIFTH EDITION - University of Sussex, UK
33. Buerkel-Rothfus, Nancy. Communication: Competencies and Contexts. New York: Newbery Award Records, 1985. – 430 p

34. Brant R. Burleson Understanding the outcomes of supportive communication : A dual-process approach – Research Article, 2009
35. David K. Berlo Communication as Process: Review and Commentary
36. Fred C. Lunenburg Communication: The Process, Barriers, And Improving Effectiveness – Schooling, Volume 1,number1, 2010
37. Julie Pallant SPSS Survival Manual : A step by step guide to data analysis using IBM SPSS
38. Kendon A. Introduction: current issues in the study of nonverbal communication. In Nonverbal Communication Interaction and Gesture / ed. A. Kendon, 2016. pp. 1-53.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Діагностика комунікативного контролю М. Шнайдер

Інструкція. Уважно прочитайте 10 висловлювань, що відбивають реакції на деякі ситуації спілкування. Кожне з них оцініть як вірне (П) чи невірне (Н) стосовно до себе, поставивши поруч з кожним пунктом відповідну букву.

Опитувальник:

- Мені здається важким наслідувати інших людей.
- Я зміг би звалити дурня, щоб привернути увагу оточуючих.
- З мене міг би вийти непоганий актор.
- Іншим людям іноді здається, що мої переживання більш глибокі, ніж це є насправді.
- У компанії я рідко опиняюся в центрі уваги.
- У різних ситуаціях в спілкуванні з іншими людьми я часто поводжуся по-різному.
- Я можу відстоювати тільки те, в чому щиро переконаний.
- Щоб досягти успіху в справах і в стосунках з людьми, я часто буваю саме таким, яким мене очікують бачити.
- Я можу бути дружелюбним з людьми, яких не виношу.
- Я не завжди такий, яким здаюся

Обробка і інтерпретація

По 1 балу нараховується на відповідь «Н» на питання 1, 5, 7 і за відповідь «В» на всі інші питання.

Підраховується сума балів.

0-3 бали - низький комунікативний контроль-висока імпульсивність у спілкуванні, відкритість, розкутість, поведінка мало піддається змінам в залежності від ситуації спілкування і не завжди співвідноситься з поведінкою інших людей.

4-6 балів - середній комунікативний контроль-в спілкуванні непрямо, щиро ставиться до інших. Але стриманий в емоційних проявах, співвідносить свої реакції з поведінкою оточуючих людей.

7-10 балів - високий комунікативний контроль-постійно стежить за собою, керує вираженням своїх емоцій.

Тест «оцінка комунікабельності та організаторських здібностей» (КОС)

Методика визначення комунікативних і організаторських схильностей містить 40 питань. На кожне питання слід відповісти «так» (+) або «ні» (-). Якщо вам важко у виборі відповіді, необхідно все-таки обрати між двома альтернативами. Час на виконання: 10-15 хвилин.

1. Чи є у вас прагнення до вивчення людей і знайомств з різними людьми?
2. Чи подобається вам займатися громадською роботою?
3. Чи довго вас турбує почуття образи, завданої вам ким-небудь з ваших товаришів?
4. Чи завжди вам важко орієнтуватися в критичній ситуації?
5. Чи багато у вас друзів, з якими ви постійно спілкуєтесь?
6. Чи часто вам вдається схилити більшість своїх товаришів до прийняття ними вашої думки?
7. Чи вірно, що вам приємніше і простіше проводити час за книгами або за яким-небудь іншим заняттям, ніж з людьми?

8. Якщо виникли перешкоди у здійсненні ваших намірів, чи легко вам відмовитися від своїх намірів?
9. Чи легко ви встановлюєте контакти з людьми, які старші за вас за віком?
10. Чи любите ви придумувати або організовувати зі своїми товаришами різні ігри та розваги?
11. Чи важко вам включатися в нові для вас компанії (колективи)?
12. Чи часто ви відкладаєте на потім справи, які потрібно виконати сьогодні?
13. Чи легко вам вдається встановлювати контакти та спілкуватися з незнайомими людьми?
14. Чи прагнете ви домогтися того, щоб ваші товариші діяли відповідно до вашої думки?

15. Чи важко ви освоюєтеся в новому колективі?
16. Чи правда, що у вас не буває конфліктів з товаришами через невиконання ними своїх обіцянок, зобов'язань, обов'язків?
17. Чи прагнете ви при нагоді познайомитися і поговорити з новою людиною?
18. Чи часто при вирішенні важливих справ ви приймаєте ініціативу на себе?
19. Чи дратують вас навколишні люди та чи хочеться вам побути на самоті?
20. Чи правда, що ви погано орієнтуєтеся в незнайомій для вас обстановці?
21. Чи подобається вам постійно знаходитися серед людей?
22. Чи виникає у вас роздратування, якщо вам не вдається закінчити розпочату справу?
23. Чи відчуваєте ви незадоволення, якщо доводиться проявити ініціативу, щоб познайомитися з новою людиною?
24. Чи правда, що ви втомлюєтеся від частого спілкування з товаришами?
25. Чи любите ви брати участь у колективних іграх?
26. Чи часто ви проявляєте ініціативу при вирішенні питань, які зачіпають інтереси ваших товаришів?
27. Чи правда, що ви відчуваєте себе невпевнено серед незнайомих людей?
28. Чи правда, що ви рідко прагнете довести свою правоту?
29. Чи вважаєте ви, що вам не становить особливих труднощів внести позбавлення в малознайому групу?
30. Чи приймаєте ви участь у громадській роботі в школі (у навчальному закладі, на виробництві)?
31. Чи прагнете ви обмежити коло своїх знайомих?
32. Чи вірно, що ви не прагнете відстоювати свою думку або рішення, якщо воно не відразу було прийнято товаришами?
33. Чи відчуваєте ви себе невимушено, потрапивши в незнайомий колектив?
34. Чи охоче ви приступаєте до організації різних заходів для своїх товаришів?
35. Чи правда, що ви не відчуваєте себе досить упевненим і спокійним, коли доводиться говорити що-небудь великій групі людей?
36. Чи часто ви спізнюєтеся на ділові зустрічі, побачення?
37. Чи правда, що у вас багато друзів?
38. Чи часто ви опиняєтеся в центрі уваги своїх товаришів?
39. Чи часто ви стривожені і відчуваєте незручність при спілкуванні з малознайомими людьми?
40. Чи правда, що ви не дуже впевнено почуваете себе в оточенні великої групи своїх товаришів?

Ключ до тесту

Комунікативні схильності визначають ключові відповіді на наступні питання:

(+) Так 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37

(-) Ні 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39

Організаторські схильності визначають ключові відповіді на наступні питання

(+) Так 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38

(-) Ні 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40

Обробка результатів тесту

Максимальна кількість балів окремо по кожному параметру - 20. Підраховуються бали окремо за комунікативними та окремо за організаторськими схильностям за допомогою ключа для обробки даних «КОС-2».

За кожен відповідь «так» або «ні» для висловлювань, які збігаються із зазначеними в ключі окремо за відповідними схильностям, приписується один бал. Експериментально встановлено п'ять рівнів комунікативних і організаторських схильностей. Зразок розподілу балів за цими рівнями показано нижче.

Рівні комунікативних і організаторських схильностей

Сума балів 1-4 – рівень дуже низький.

Сума балів 5-8 – рівень низький.

Сума балів 9-12 – рівень середній.

Сума балів 13-16 – рівень високий.

Сума балів 17-20 – рівень найвищий.

Сума балів 1-4 говорить про низький рівень прояву комунікативних і організаторських схильностей.

Сума балів 5-8 говорить про комунікативні та організаторські схильності на рівні нижче середнього. Такі люди не прагнуть до спілкування, вважають за краще проводити час наодинці з собою. У новій компанії або колективі відчувають себе скучно. Зазнають труднощів у встановленні контактів з людьми. Не відстоюють свою думку, важко переживають образи. Рідко виявляють ініціативу, уникають прийняття самостійних рішень.

Сума балів 9-12 характеризує середній рівень прояву комунікативних та організаторських схильностей. Такі особистості прагнуть до контактів з людьми, відстоюють своє, однак потенціал їх схильностей не відрізняється високою стійкістю. Потрібно подальша виховна робота з формування та розвитку цих якостей особистості.

Сума балів 13-16 свідчить про високий рівень прояву комунікативних та організаторських схильностей піддослідних. Люди не губляться у нових обставинах, швидко знаходять друзів, прагнуть розширити коло своїх знайомих, допомагають близьким і друзям, проявляють ініціативу в спілкуванні, здатні приймати рішення в складних, нестандартних ситуаціях.

Сума балів 17-20 – вищий рівень комунікативних та організаторських схильностей. Це свідчить про те, що у таких людей сформована потреба в комунікативній і організаторській діяльності. Вони швидко орієнтуються у важких ситуаціях. Невимушено поводять себе у новому колективі. Ініціативні. Приймають самостійні рішення. Відстоюють свою думку і домагаються прийняття своїх рішень. Люблять організовувати ігри, різні заходи. Наполегливі і натхненні у діяльності.

1. На Вас чекає звичайна ділова зустріч. Чи хвилюєтесь Ви?
2. Чи викликає у Вас сум'яття і невдоволення доручення виступити з доповіддю, повідомленням, інформацією на будь-якій нараді, зборах або іншому подібному заході?
3. Чи відкладаєте Ви візит до лікаря до останнього моменту?
4. Вам пропонують виїхати у справах до міста, де Ви ніколи не бували. Чи докладете Ви максимум зусиль, щоб уникнути цієї поїздки?
5. Чи любите Ви ділитися своїми переживаннями з будь-ким?
6. Чи дратуєтесь Ви, якщо незнайома людина на вулиці звернеться до Вас з проханням (показати дорогу, назвати час, відповісти на якесь питання)?
7. Чи вірите Ви, що існує проблема "батьків і дітей" і що людям різних поколінь важко розуміти один одного?
8. Чи посоромитесь Ви нагадати знайомому, що він забув Вам повернути гроші, які позичив кілька місяців тому?
9. У ресторані або в їдальні Вам подали явно неякісні страви. Чи будете Ви мовчати, лише сердито відсунувши тарілку?
10. Опинившись сам на сам з незнайомою людиною, Ви не вступите з ним у бесіду і будете перейматися, якщо першим заговорить він. Чи так це?

11. Вас жахає будь-яка довга черга, де б вона не була (у магазині, бібліотеці, касі кінотеатру). Чи Ви відмовитися від свого наміру?
12. Чи боїтеся Ви брати участь у розгляді конфліктних ситуацій?
13. У Вас є власні суто індивідуальні критерії оцінки творів літератури, мистецтва, культури і ніяких чужих думок на цей рахунок Ви не сприймаєте. Це так?
14. Почувши де-небудь висловлювання, яке є явно помилковим з добре відомого Вам питання, чи Ви промовчите?
15. Чи викликає у Вас досаду чиє-небудь прохання допомогти розібратися в тому чи іншому службовому питанні чи навчальній темі?
16. Найбільш охоче Ви викладаєте свою точку зору (думку, оцінку) в письмовій формі, ніж в усній?

Оцінка відповідей:

«Так» - 2 бали, «іноді» - 1 бал, «ні» - 0 балів.

Отримані бали підсумовуються.

30-32 балів. Ви явно некоммунікбельні, і це Ваша біда, оскільки найбільше страждаєте від цього Ви самі. Але і близьким Вам людям нелегко. На Вас важко покластися в справі, яка вимагає групових зусиль. Намагайтеся бути більш коммунікбельними, контролюйте себе.

25-29 балів. Ви замкнуті, неговіркі, віддаєте перевагу самотності, тому у Вас мало друзів. Нова робота і необхідність нових контактів якщо і не викликають у Вас паніку, то надовго виводять з рівноваги. Ви знаєте цю особливість свого характеру і буваєте незадоволені собою. Але не обмежуйтеся тільки таким невдоволенням - у Вашій владі переламати ці особливості характеру. Хіба не буває так, що при сильному захопленні Ви стаєте цілком коммунікбельним? Необхідно тільки оживитися.

19-24 балів. Ви певною мірою товариські і в незнайомому оточенні відчуваєте себе цілком упевнено. Нові проблеми Вас не лякають. І все ж з новими людьми спілкуєтесь обережно і обмежено, у суперечках і диспутах берете участь неохоче. У Ваших висловлюваннях часом занадто багато сарказму, без ніяко на те підстави. Ці недоліки варто виправити.

14-18 балів. У вас нормальна коммунікбельність. Ви допитливі, охоче слухаєте цікавого співрозмовника, досить терплячі в спілкуванні, відстоюєте свою точку зору без запальності. Без неприємних переживань йдете на зустріч з новими людьми. Водночас не любите гучних компаній; екстравагантні витівки і багатослівність викликають у Вас роздратування.

9-13 балів. Ви досить товариські (часом, можливо, навіть надміру). Цікаві, говіркі, любите висловлюватися з різних питань, що, буває, викликає роздратування навколишніх. Охоче знайомитися з новими людьми. Любите бувати в центрі уваги, нікому не відмовляєте в проханнях, хоча не завжди можете їх виконати. Інколи Ви сердитесь, але швидко заспокоюєтесь. Чого Вам бракує, так це посидючості, терпіння і відваги при зіткненні з серйозними проблемами. За бажання, однак, Ви можете себе змусити не відступати.

4-8 балів. Ви, мабуть, «свій хлопець». Товариськість б'є з Вас ключем. Ви завжди в курсі всіх справ. Ви любите брати участь у всіх дискусіях, хоча серйозні теми можуть викликати у Вас мігрень або навіть нудьгу. Охоче берете слово з будь-якого питання, навіть якщо маєте про нього поверхове уявлення. Усюди відчуваєте себе в своїй тарілці. Беретеся за будь-яку справу, хоча не завжди можете успішно довести її до кінця. З цієї самої причини керівники і колеги ставляться до Вас з деяким побоюванням і сумнівами. Задумайтесь над цими фактами.

3 балів і менше. Ваша коммунікбельність має болісний характер. Ви балакучі, багатослівні, втручаєтесь в справи, які не мають до Вас ніякого відношення. Беретеся судити про проблеми, в яких зовсім не компетентні. Свідомо чи несвідомо Ви часто буваєте причиною різного роду конфліктів у Вашому оточенні. Запальні, образливі, нерідко буваєте необ'єктивні. Серйозна робота не для Вас. Людям - і на роботі, і вдома, і взагалі всюди - важко з Вами. Так, Вам треба попрацювати над собою і своїм характером! Перш за все виховуйте в собі терплячість і стриманість, шанобливе ставлення до людей, нарешті, подумайте про своє здоров'я - такий стиль життя не проходить безслідно.

ДОДАТОК Б

Відмінності між групами дівчаток та хлопчиків за критерієм Т-Ст'юдента

Шкала	p-значення
Комунікативний контроль	0,025
Комунікативна здібність	0,018
Комунікабельність	0,034

Відмінності між групами респондентів з досвідом роботи з психологом та без досвіду за критерієм Т-Ст'юдента

Шкала	p-значення
Комунікативний контроль	0,005
Комунікативна здібність	0,016
Комунікабельність	0,022