

РОЗДІЛ II. ПРОБЛЕМИ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ

УДК 376.5

Оксана Боряк

Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка

ORCID ID 0000-0003-2484-1237

DOI 10.24139/2312-5993/2021.06/067-076

ВПЛИВ ОПЕРНОГО ТА ХОРЕОГРАФІЧНОГО МИСТЕЦТВА НА ЕМОЦІЙНИЙ СТАН СТАРШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті розглянуто можливості позитивного впливу оперного та хореографічного мистецтва на емоційний стан старших школярів із тяжкими порушеннями мовлення. Порушення емоційно-вольової сфери дітей з тяжкими порушеннями мовлення (алаліями, дизартріями) є дуже поширеними та мають стійкий характер. При важких ступенях прояву цих порушень вони, у більшості випадків, повністю не коригуються і накладають негативний відбиток на людину упродовж всієї життєдіяльності: негативно впливають на ефективність навчання, міжособистісні стосунки, адаптацію у соціумі. Ця сфера особистості особливо вразлива на етапі старшого шкільного віку, при цьому серед тих факторів, що найбільше впливають на дитину можна відзначити її індивідуально-типологічні особливості та особливості її виховання в закладі освіти, а також ступінь сприятливості складових соціальної ситуації її розвитку.

Мета статті – узагальнити, виокремити та обґрунтувати корекційні можливості впливу оперного та хореографічного мистецтва на емоційно-вольову сферу старших школярів з тяжкими порушеннями мовлення, їх емоційні стани.

У ході дослідження було з'ясовано, що у дітей з тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) поширені порушення емоційно-вольової сфери. Діти усвідомлюють свої порушення, тому у них з'являється негативне ставлення до мовленнєвого спілкування, що обумовлює наявність негативних емоційних станів: виражений негативізм (протидія проханням та інструкціям усіх оточуючих або конкретних осіб); агресивність, забіякуватість, конфліктність; підвищена вразливість, застрягання, що нерідко супроводжується нав'язливими страхами; почуття пригніченості, стан дискомфорту; підвищена вразливість. Мистецтво, а саме оперне та хореографічне, може стати ефективним засобом для зміни емоційного стану старших школярів із ТПМ у процесі виховання. Не можна забувати, що перебудова почуттів це процес тривалий, оскільки в нього залучені форми емоційного регулювання які вже сформовані, і уподобання які притаманні їм. Але важливо те, що в процесі виховання почуття та емоції змінюються.

Ключові слова: мистецтво, оперне мистецтво, хореографічне мистецтво, музика, терапія мистецтвом, старший шкільний вік, емоційний стан, емоційно-вольова сфера, мовлення, тяжкі порушення мовлення.

Постановка проблеми. Сучасний етап розвитку логопедичної науки характеризується пошуком нових методів, прийомів, засобів ефективного впливу на виправлення порушень мовлення різної етіології, симптоматики, різної структури порушення. Збільшення кількості осіб із порушеннями мовлення вимагає від фахівців логопедичної галузі не зупинятися на досягнутому,

удосконалювати існуючі методики корекційно-розвивальної роботи з урахуванням специфіки прояву того чи іншого мовленнєвого порушення.

Тяжкі порушення мовлення (ТПМ), це порушення які зумовлені, переважно, органічними чинниками, що вражають центральну нервову систему (при дизартріях), або відповідні ділянки кори головного мозку (при алаліях). Це зумовлює виникнення порушень усіх компонентів мовленнєвої діяльності, як внутрішнього так і зовнішнього мовлення.

ТПМ у дитини обумовлюють обмеженість спілкування в суспільстві: відсутність або недостатній розвиток діалогічного й монологічного мовлення. Слухова пам'ять, довільна увага і продуктивність запам'ятовування значно знижуються навіть при формальному збереженні логіки мислення. В логопедії ТПМ класифікуються за клінічними симптомами та психолого-педагогічними ознаками.

Мовленнєві порушення при ТПМ можуть виражатися одним або декількома симптомами. За їх поєднанням визначають остаточний вид та форму порушення. Дитина з ТПМ погано сприймає навчальний матеріал, відстає в пізнавальному розвитку від своїх однолітків. Психічний стан нестійкий: імпульсивність змінюється замкнутістю. Роздратування по дрібницях призводить до труднощів у спілкуванні з однолітками. У дітей із ТПМ поширені порушення емоційного стану: діти усвідомлюють свої порушення, тому у них з'являється негативне ставлення до мовленнєвого спілкування, виражений негативізм (протидія проханням та інструкціям усіх оточуючих або конкретних осіб); агресивність, забіякуватість, конфліктність; підвищена вразливість, застрягання, що нерідко супроводжується нав'язливими страхами; почуття пригніченості, стан дискомфорту; підвищена вразливість тощо.

Аналіз актуальних досліджень. Одне з ключових завдань сучасної спеціальної та інклюзивної освіти полягає у розробці ефективних засобів формування безбар'єрних міжособистісних відносин для осіб з особливими освітніми потребами (ООП).

Особливо гостро ця проблема стосується осіб із ТПМ, оскільки при мовленнєвих порушеннях найяскравіше виявляються обмеження системи відносин до об'єктивної реальності, бар'єри комунікації, отже, суттєво ускладнюються процеси соціалізації та соціальної адаптації. У зв'язку з цим актуальними залишаються пошуки таких ресурсів психологічної допомоги зазначеної категорії осіб, які дозволили б розкрити цінність їхнього внутрішнього світу, наявність психологічних ресурсів для ослаблення бар'єрів міжособистісної взаємодії та згладжування соціально-психологічних відмінностей з іншими представниками суспільства.

На думку низки дослідників, саме емоційні стани відносяться до ключових, системоутворюючих явищ, що впливають на всю психічну організацію та поведінку людини (П. Анохін, Ю. Бисторова, В. Вілюнас, Б. Додонов, К. Ізард, О. Ільїна, О. Леонтьєв, І. Мозгова, В. Мясичев, С. Рубінштейн, П. Симонов, В. Синьов та ін.). В основу того чи іншого емоційного стану покладені емоції, які, в силу своєї соціальної природи, відіграють важливу роль у побудові міжособистісних відносин (Л. Виготський, К. Ізард, О. Леонтьєв, Ст. Панферов та ін.).

З одного боку, у процесі засвоєння суспільного досвіду розширюється емоційна компетентність особистості. З іншого – емоційні переживання, вміння співвідносити емоції з соціальними ролями, емоційна адекватність, розуміння переживань інших людей впливають на комунікативні процеси (В. Лабунська, І. Мартиненко, Б. Теплов, О. Шаповалова та ін.).

Взаємозв'язок цих особливостей емоційної сфери є важливим для розширення меж соціальної інтеграції осіб з ТПМ, особливо у старшому шкільному віці.

У дослідженнях М. Ізотової, зокрема, зазначається про високий корекційний потенціал терапії мистецтвом у вирішенні проблем дизонтогенезу (М. Вальдес Одріосол, В. Ветошева, Л. Комісарова, І. Левченко, І. Мамайчук, Є. Медведєва, Н. Шкляр та ін.). При цьому науковець наголошує, що водночас чітко простежується дефіцит об'єктивних досліджень, спрямованих на обґрунтування ефективності застосування цього виду терапії (Ізотова, 2019).

Сьогодні велика кількість авторів відзначають позитивний вплив мистецтва на біопсихосоціокультурну організацію людини, виникає гострий дефіцит об'єктивного знання про корекційні можливості різних його засобів (Л. Бочкарьов, І. Дергаєва, Г. Іванченко, R. Einsle, J. Bunner, M. Meister). Відсутня єдина методологічна база, понятійний апарат сформульований у різних, але часто ототожнених термінах, існуючі дослідження в галузі спеціальної освіти поверхнево стосуються можливостей використання терапії мистецтва у роботі з різною категорією осіб із ООП, їх віку.

При організації терапевтичного впливу не враховуються його унікальність, різноманітність, специфіка різних видів мистецтв. Залишається нерозкритим питання ефективності впливу мистецтва на емоційну сферу старших школярів з ООП, зокрема – з ТПМ. Досі не визначено специфічні для цієї групи підлітків зміни емоційної сфери та міжособистісної взаємодії під впливом того чи іншого виду мистецтва.

Мета статті – узагальнити, виокремити та обґрунтувати корекційні можливості вилуку оперного та хореографічного мистецтва на емоційно-вольову сферу старших школярів із тяжкими порушеннями мовлення, їх емоційний стан.

Методи дослідження. Провідним методом цього дослідження було обрано теоретичний аналіз, систематизацію та узагальнення наукових даних у галузі спеціальної освіти – логопедії, спеціальної психології, з проблеми наукового пошуку з метою визначення стану розробленості та перспективних напрямів його подальшого здійснення.

Виклад основного матеріалу. Корекційний потенціал мистецтва обумовлений, по-перше, специфікою цілісної організації терапевтичного впливу; по-друге, змістом та виразністю психологічних ефектів, що зумовлюються мистецтвом; по-третє, відповідно до психологічних, що викликаються мистецтвом, ефектів психологічних систем, які можуть відігравати ресурсну роль у порушеному психічному розвитку.

За довгий час вивчення впливу мистецтва на людину склався погляд на цей вид впливу як на багатокomпонентну складно організовану єдину систему. Ця система поєднує зміст творів мистецтва, його засобів, а також психологічні ефекти, які трансформуються залежно від індивідуальних особливостей слухача.

У систему терапевтичного впливу входять численні додаткові елементи, що завжди мають безпосереднє відношення до виду мистецтва: опера, хореографія, спів, музичне декламування тощо (Битова, 2007). Для кожного виду мистецтва, характерна певна, індивідуальна знакова система, яка, в свою чергу, створює певний обсяг засобів виразності.

Зазвичай у вітчизняній практиці термін «терапія» відноситься до галузі медицини. Однак багатовікові традиції застосування мистецтва як засоби впливу на людину вказують на те, що поняття «терапія мистецтвом» стосується як медицини, так і психології. Як інтегративний метод терапія мистецтвом включає до свого арсеналу медичні, педагогічні та психотерапевтичні технології. Сучасні дослідження дозволяють зробити висновок про те, що терапія мистецтвом є методом використання мистецтва не тільки в лікувальному процесі, а й у психологічній корекції.

У середині ХХ століття практика музичної психотерапії була тісно пов'язана з широко поширеною на той час теорією афектів, яка вивчала вплив різних ритмів, мелодій та гармоній на емоційний стан людини. Встановлювалися різні відносини між темпераментом пацієнта та уподобаннями їм того чи іншого характеру музики.

Згідно з А. Кірхером, німецьким вченим-музикантом, психотерапевтичні можливості музики полягали у її посередництві між музичною сферою і тією, що полягає у русі фізіологічних процесів у тілі. Приводячи у відповідність останню з першою, музика, надає оздоровчий вплив.

Початок нинішнього етапу розвитку музичної психотерапії бере з кінця 40-х років ХХ ст., коли в багатьох країнах західної Європи та США стали організовуватися музично-психотерапевтичні центри та школи в Швеції, Австрії, Швейцарії, Німеччині (Влияние музыкального творчества, 2018).

Аналіз літературних джерел засвідчив, що вже у роботах першого загальноновизнаного теоретика музики – давньогрецького філософа Піфагора – присутні описи того, яким чином, музика може впливати на емоційний стан людини. Одним з найважливіших понять в етиці Піфагора була «евритмія» – здатність знаходити вірний ритм у всіх проявах життєдіяльності – співі, грі, танці, промові, жестах, думках, вчинках, у народженні та смерті. Через знаходження цього вірного ритму людина, що розглядається як свого роду мікрокосмос, могла гармонійно увійти спочатку до ритму полюсної гармонії, а потім підключитися до космічного ритму світового цілого. Від Піфагора, пішла традиція, порівнювати суспільне життя, як із музичним ладом, так і з музичним інструментом.

Після Піфагором Аристотель вважав, що здатність музики впливати на душевний стан слухачів, пов'язана з наслідуванням того чи іншого характеру. Музичні лади істотно відрізняються один від одного, відповідно під час слухання їх у людини з'являється різний настрій і ми не однаково ставимось до кожного з них.

В джерелах епохи античності існує безліч свідчень, які говорять про чудові зцілення, досягнуті за допомогою музики. Відповідно до поглядів древніх, ритму пульсу відповідало те чи інше захворювання, а ці ритми розташовувалися по порядку музичних чисел. У італійського теоретика Середньовіччя Джозефа Царліно наявні свідчення, як Сенократ звуками труб повернув божевільним колишнє здоров'я, а Талет із Кандії звуками Кіфари вигнав чуму. Пророк Давид своїм співом і грою на кіфарі вилікував біблійного царя Саула від важких нападів депресії (Влияние музыкального творчества, 2018).

Згідно з А. Кірхером, німецьким вченим-музикантом, психотерапевтичні можливості музики полягали у її посередництві між музичною сферою і тією, що полягає у русі фізіологічних процесів у тілі. Приводячи у відповідність останню з першою, музика, надає оздоровчий вплив.

Початок нинішнього етапу розвитку музичної психотерапії бере в кінці 40-х років, коли в багатьох країнах західної Європи та США стали

організовуватися музично-психотерапевтичні центри та школи в Швеції, Австрії, Швейцарії, Німеччини (Влияние музыкального творчества, 2018).

На сучасному етапі розвитку логопедії для дітей із ТПМ в процесі логопедичної корекції можливості використання музики є найбільш прийнятними. Насамперед, музика, як вид мистецтва, який впливає на емоційну сферу дитини, яка у свою чергу тісно пов'язана з вегетативною та моторною системами, які виявляються порушеними у дітей з розладами мовлення. Добре відома заспокійлива дія музики у повільному темпі та активуюча – у швидкому. До теперішнього часу завдяки детальним дослідженням отримано відомості про конкретні механізми впливу музики на мозок людини. На початку ХХ століття було виявлено зміни ритму роботи мозку (за показниками його електричної активності) під впливом музичних стимулів. Оскільки мозок регулює функції всього організму, таким чином створюються умови для регулювання його власних функцій, зокрема емоцій та різних функцій організму. Експериментально встановлені психофізіологічні ефекти звуковисотних характеристик музики, високі тони викликають почуття тривоги, низькі звуки – відчуття спокою та стабільності, а інфразвук (з частотою нижче за поріг чутності) – почуття паніки (Влияние музыкального творчества, 2018).

Переважаючими недирективними методами застосування музики в лікувальних цілях (музикотерапії), її впливу на дитину, є допомога продуктивно регулювати свої емоції, не тільки знімаючи зайве збудження, але підвищуючи якість. Музичний супровід занять дозволяє створити атмосферу довірливості, відчуття спонтанності та природності. Дуже ефективні активні форми музикотерапії, до яких відносяться опера та хореографія.

Опера – жанр музично-драматичного мистецтва, у якому зміст втілюється засобами музичної драматургії, переважно у вигляді вокальної музики. В опері злиті в єдине ціле поезія та драматичне мистецтво, вокальна та інструментальна музика, міміка, танці, живопис, декорації та костюми.

Хореографія, хореографічне мистецтво – це мистецтво твору та сценічної постановки танцю (первісне значення – мистецтво запису танцю балетмейстером).

Ураховуючи вікові особливості старшого шкільного віку, уподобання та схильності сучасних підлітків, вважаємо що саме зазначені жанри мають суттєвий виховний вплив. Сучасні старшокласники як з порушеннями мовлення так і з нормо типовим розвитком майже не цікавляться зазначеними музичними жанрами.

За результатами різнопланового ґрунтовного аналізу літературних джерел можемо висунути припущення, яке постулює, як музична терапія, а

само оперним та хореографічним мистецтвом може позитивно впливати на емоційну сферу при ТПМ. Проведене дослідження свідчить, що необхідно п'ять умов, щоб забезпечити користь від зазначених видів мистецтв.

1. Перекриття: існує анатомічне перекриття в мозкових мережах під час обробки музики та мовлення, музики та емоцій. Ці перекриття корелюють між собою. Відповідно, покращення, емоційних станів, обумовлені тривали впливом слухання опер.

2. Точність: музика займає більш високе місце і вимагає від зазначених структур головного мозку загальних зав'язків, ніж мовлення, з точки зору точності обробки.

3. Емоції: музичні дії, які задіяють цю мережу, викликають сильні позитивні емоції.

4. Увага: музична діяльність, що залучає цю мережу, пов'язана з зосередженою увагою.

Іншими словами, перша умова описує загальні нейронні основи як для музики, так і для емоційних станів та мовленнєвої діяльності, в той час як інші умови є відмінностями в музичній діяльності, які можуть керувати нейронною пластичністю, підвищуючи здібності мовлення та мовленнєвої обробки (Patel, 2012, 2014).

Сучасні дослідження виявили позитивну роль оперного та хореографічного мистецтва у лікуванні афазії. Наприклад, відновлення афазії, позначене правильною вимовою складів, досліджувалося шляхом порівняння співочної терапії, ритмічної терапії, які є невід'ємною складовою оперного та хореографічного мистецтва та стандартної логопедії (Stahl et al., 2011, 2013). Було виявлено, що пацієнти з ураженнями, кіркових та підкіркових ділянок сильно залежать від зовнішніх сигналів (Stahl et al., 2011) та емоційних станів.

Таким чином, можна припустити, що задіяння слухового аферентного контуру для заохочення точного кодування звуків, субкортикально-префронтальний контур для мотивації, ВГ-таламо-кортикальний ланцюг для полегшення процесу відліку часу на основі биття і еферентний корковий моторний ланцюг для стимулювання моторної потужності, покладеної в основу регулювання емоційних станів та мовленнєвої діяльності.

Обґрунтуванням є можливість задіяти і демаскувати емоційні стани в правій півкулі, яка й відповідає за їх виникнення та регулювання, як структурна реорганізація дугоподібного пучка, пучка волокон, що з'єднує задню верхню скроневу область і задню нижню лобну область (Schlaug et al.,

2010; 2014), де знаходяться відповідні мовленнєві центри – мовленнєво-слуховий (центр Верніке) та мовленнєво-руховий (центр Брока).

Висновки та перспективи подальших наукових розвідок. У ході дослідження було з'ясовано, що у дітей з ТПМ поширені порушення емоційно-вольової сфери. Діти усвідомлюють свої порушення, тому у них переважають негативні емоційні стани. У ході дослідження було висунуте та обґрунтоване припущення, що саме музичне мистецтво впливає на відповідні ділянки кори головного мозку які відповідають за емоції. Музичне мистецтво, а саме оперне та хореографічне, може стати ефективним засобом для зміни емоційного стану старшокласників із ТПМ у процесі їх виховання. Ураховуючи вікові особливості старшого шкільного віку, уподобання та схильності сучасних підлітків, вважаємо що саме зазначені жанри мають суттєвий виховний вплив. Сучасні старшокласники як з порушеннями мовлення так і з нормо типовим розвитком майже не цікавляться зазначеними музичними жанрами. Але виховний потенціал як оперного так і хореографічного мистецтва безмежний.

Перспективу подальшого дослідження ми вбачаємо в доборі та обґрунтуванні переліку опер та прикладів хореографічного мистецтва які будуть цікавими для обраної категорії старшокласників.

ЛІТЕРАТУРА

- Битова, А. Л. (2007). Место музыкальной терапии в системе помощи ребенку с нарушениями развития. *Обучение и воспитание детей с нарушениями развития*. М., 56 – 69. (Bitova, A. L. (2007). The place of music therapy in the care system for a child with developmental disabilities. *Education and upbringing of children with developmental disabilities*. М., 56 – 69).
- Боряк, О. В., Одинченко, Л. К. (2020). Молодші школярі з гіперактивним розладом із дефіцитом уваги в сучасному інклюзивному просторі *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології, 5-6 (99-100)*, 12-23. (Boriak, O. V., Odinchenko, L. K. (2020). Junior schoolchildren with hyperactivity disorder and attention deficit in modern inclusive space. *Pedagogical sciences: theory, history, innovative technologies, 5-6 (99-100)*, 12-23).
- Влияние музыкального творчества на психоэмоциональное состояние ребенка (2018). URL: <http://dsntr.omr.obr55.ru/files/2018/12/Консультация-влияние-музыки-на-психоэмоциональное-состояние-ребенка.pdf> (The influence of musical creativity on the psychoemotional state of the child (2018). URL: <http://dsntr.omr.obr55.ru/files/2018/12/Консультация-влияние-музыки-на-психоэмоциональное-состояние-ребенка.pdf>)
- Изотова, М. Х. (2019). Коррекция эмоциональной сферы подростков с легкой степенью умственной отсталостью средствами музыкальной терапии. URL: <https://disser.spbu.ru/files/2019/disser izotova.pdf> (Izotova, M. Kh. (2019). Correction of the emotional sphere of adolescents with mild mental retardation by means of music therapy. URL: <https://disser.spbu.ru/files/2019/disser izotova.pdf>).

- Andrea, M., Andrea, M., Figueira, M. L. (2018) Self-perception of quality of life in patients with functional voice disorders: the effects of psychological and vocal acoustic variables. *European Eur Arch Otorhinolaryngol.* 275: 2745-2754.
- Baker, J. (2016) Functional voice disorders: clinical presentations and differential diagnosis. *Handb Clin Neurol.* 139: 389-405
- Patel, A. D. (2012). The OPERA hypothesis: assumptions and clarifications. *Ann. N. Y. Acad. Sci.* 1252, 124–128. doi:10.1111/j.1749-6632.2011.06426.x
- Patel, A. D. (2014). Can nonlinguistic musical training change the way the brain processes speech? The expanded OPERA hypothesis. *Hear. Res.* 308, 98–108. doi:10.1016/j.heares.2013.08.011
- Schwartz, M., Keller, P. E., Patel, A. D., and Kotz, S. A. (2011). The impact of basal ganglia lesions on sensorimotor synchronization, spontaneous motor tempo, and the detection of tempo changes. *Behav. Brain Res.* 216, 685–691. doi:10.1016/j.bbr.2010.09.015
- Strait, D. L., O'Connell, S., Parbery-Clark, A., and Kraus, N. (2014). Musicians' enhanced neural differentiation of speech sounds arises early in life: developmental evidence from ages 3 to 30. *Cereb. Cortex* 24, 2512–2521. doi:10.1093/cercor/bht103

РЕЗЮМЕ

Боряк Оксана. Влияние оперного и хореографического искусства на эмоциональное состояние старших школьников с тяжелыми нарушениями речи.

В статье рассмотрены возможности положительного влияния оперного и хореографического искусства на эмоциональное состояние старших школьников с тяжелыми нарушениями речи. Нарушения эмоционально-волевой сферы детей с тяжелыми нарушениями речи (алалиями, дизартриями, афазиями) очень распространены и имеют устойчивый характер. При тяжелых степенях проявления этих нарушений они в большинстве случаев полностью не корригируются и накладывают негативный отпечаток на человека на протяжении всей жизнедеятельности: негативно влияют на эффективность обучения, межличностные отношения, адаптацию в социуме. Эта сфера личности особенно уязвима на этапе старшего школьного возраста, при этом среди факторов, наиболее влияющих на ребенка можно отметить его индивидуально-типологические особенности и особенности его воспитания в учебном заведении, а также степень благоприятности составляющих социальной ситуации ее развития.

Цель статьи – обобщить, выделить и обосновать коррекционные возможности влияния оперного и хореографического искусства на эмоционально-волевою сферу старших школьников с тяжелыми нарушениями речи, их эмоциональные состояния.

В ходе исследования было установлено, что у детей с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) распространены нарушения эмоционально-волевой сферы. Дети осознают свои нарушения, поэтому у них появляется негативное отношение к речевому общению, что обуславливает наличие негативных эмоциональных состояний: выраженный негативизм (противодействие просьбам и инструкциям всех окружающих или конкретных лиц); агрессивность, драчливость, конфликтность; повышенная уязвимость, нередко сопровождающаяся навязчивыми страхами; чувство подавленности, состояние дискомфорта; повышенная уязвимость. Искусство, а именно оперное и хореографическое, может стать эффективным средством изменения эмоционального состояния старших школьников с ТНР в процессе воспитания. Нельзя забывать, что перестройка чувств это процесс длительный, поскольку в него вовлечены формы эмоционального

регулирования, которые уже сформированы, и предпочтения, которые присущи им. Но важно, что в процессе воспитания чувства и эмоции меняются.

Ключевые слова: *искусство, оперное искусство, хореографическое искусство, музыка, терапия искусством, старший школьный возраст, эмоциональное состояние, эмоционально-волевая сфера, речь, тяжелые нарушения речи.*

SUMMARY

Boriak Oksana. The influence of opera and choreographic art on the emotional state of senior schoolchildren with severe speech impairments.

The article discusses the possibilities of the positive influence of opera and choreographic art on the emotional state of senior schoolchildren with severe speech impairments. Violations of the emotional-volitional sphere of children with severe speech impairments (alaliya, dysarthria, aphasia) are very common and persistent. With severe degrees of manifestation of these disorders, in most cases they are not completely corrected and leave a negative imprint on a person throughout life: they negatively affect the effectiveness of learning, interpersonal relationships, and adaptation in society. This sphere of personality is especially vulnerable at the stage of senior school age, while among the factors that most affect the child, one can note his individual-typological characteristics and features of his upbringing in an educational institution, as well as the degree of favorableness of the components of the social situation of its development.

The purpose of the article is to summarize, highlight and substantiate the corrective possibilities of the influence of opera and choreographic art on the emotional-volitional sphere of senior schoolchildren with severe speech disorders, their emotional states.

In the course of the study, it was found that in children with severe speech impairments (SSI), disorders of the emotional-volitional sphere are common. Children are aware of their violations, so they have a negative attitude towards verbal communication, which leads to the presence of negative emotional states: pronounced negativism (opposition to the requests and instructions of all others or specific persons); aggressiveness, pugnacity, conflict; increased vulnerability, often accompanied by obsessive fears; feeling of depression, a state of discomfort; increased vulnerability. Art, namely opera and choreographic art, can become an effective means of changing the emotional state of senior schoolchildren with SSI in the process of upbringing. We must not forget that the restructuring of feelings is a long process, since it involves the forms of emotional regulation that have already been formed, and the preferences that are inherent in them. But it is important that in the process of education, feelings and emotions change.

Key words: *art, operatic art, choreographic art, music, art therapy, senior school age, emotional state, emotional-volitional sphere, speech, severe speech disorders.*