

С.А. Литвиненко

ТЕОРІЯ І ПРАКТИКА ІГРОТЕРАПІЇ: СУЧАСНІ ПІДХОДИ

Ігрова терапія – відносно молода галузь психології, що зародилась у першій половині ХХ століття у психоаналітичних пошуках і поступово поширилася на інші напрями психології, створюючи теоретичне підґрунтя розмаїттю сучасних підходів. Принциповими основами становлення ігротерапії виступило визнання важливого значення гри в розвитку дитини та в терапевтичній і корекційній роботі з нею. Гра почала розглядатися дослідниками як головний засіб пізнання дітей, оскільки в ній діти щиро і вільно виражають свої почуття, оволодівають новими вміннями, розвивають соціальну компетентність і збагачують індивідуальний досвід, засвоюють нові способи розв'язання проблем і виходу із складних ситуацій. Ігрова терапія ґрунтується на тому положенні, що гра є природним засобом самовияву дітей. Більшість вітчизняних і зарубіжних дослідників (О.Варга, О. Захаров, В.Екслайн, О.Карабанова, Л. Костіна, Г. Лендрет, К.Мустакас, Я.Обухов, Р. Овчарова, В. Оклендер, А.Осіпова, А.Співаковська, Г.Хорн та ін.) переконані, що гра може бути корисним інструментом для діагностики й корекції будь-яких порушень дитячого розвитку.

Інтенсивний розвиток ігротерапії припадає на 40-50-ті роки ХХ століття. Хоча в сучасних умовах не існує загальноприйнятої теорії ігротерапії, сфера застосування

методу значно розширилася. Найбільш розробленими теретико-практичними напрямами виявилися: дитячий психоаналіз, ігрова терапія відреагування, ігрова терапія побудови стосунків, недирективна ігротерапія. Попри відмінності в підходах, згадані психотерапевтичні школи вибудовують ігровий процес з дитиною на загальних засадах. Головні відмінності виявляються у змісті інтерпретацій дитячої гри. Метою нашої статті виступило теретичне узагальнення та систематизація видів і форм сучасної практики ігрової терапії.

На думку багатьох авторів (Т.Бетелхейм, В. Екслайн, Г.Лендрет, К.Мустакас, Я.Обухов, Г.Хорн та ін.) гра використовується в терапії і корекції тому, що виступає для дітей символічною мовою для самовияву. Діти більш повно і безпосередньо виражають себе не вербально, а у спонтанній, ініційованій ними грі. Вважається, що «відігравання» дітьми свого досвіду і почуттів є найбільш природньою, динамічною і оздоровчою діяльністю. Гра може відкрити: все, що пережила дитина, та її реакції на пережите; почуття, пов'язані з тим, що вона пережила; бажання, мрії, потреби та особливості Я-концепції. Психокорекційний ефект ігрових занять досягається завдяки встановленню позитивного емоційного контакту між дітьми і дорослими. Через гру коригуються

витіснені і пригнічені негативні емоції, страхи, невпевненість у собі, розширюється здатність дітей до спілкування, розширюється діапазон доступних дитині дій з предметами. Ознакою розгортання гри є швидкозмінні ситуації, в яких опиняється об'єкт після дій з ним, а також швидке пристосування дій до нової ситуації.

У переважній більшості випадків гра виступає методом реконструктивного лікувально-корекційного впливу (за наявності в дитини емоційних і поведінкових порушень невротичного характеру); в інших випадках – як допоміжний засіб, що дозволяє стимулювати дитину, розвивати її сенсомоторні навички, знизити емоційну напругу та ступінь дезадаптації (аутичні, педагогічно і соціально занедбані діти та діти з особливими потребами); можливе застосування ігрових методів суто як психопрофілактичного, розвивального засобу. Найприйнятнішим для застосування ігротерапевтичного методу вважається вік від 3 до 12 років.

Зміст дитячої гри, ступінь її сюжетної складності, особливості організації, дійові особи, конфлікти, вияв почуттів – усе це має інформаційно-діагностичне значення для психолога. Програючи свої почуття, дитина знайомиться з ними, проживає, усвідомлює та навчається їх контролювати. Об'єднання, примирення або синтез полярних (позитивної і негативної) сторін

особистості дитини є запорукою динамічного розвитку і здорового образу життя. Дитячі ролі бувають реверсивними (перевернутими) при збереженні активної, іноді антагоністичної, позиції у грі, водночас у реальному житті можливе лише пасивне сприйняття довколишнього.

Переживанню різноманітних позитивних емоцій у процесі ігрових занять надається особливого значення. Це пов'язане з тим, що, за даними вивчення ранніх форм спілкування між дитиною і дорослим (О.Захаров, М.Кистяковська, А.Співаковська, М. Щелованов та ін.) позитивні емоції, які виникають у дітей під час насиченого емоційного спілкування, виявляють гальмівний вплив на негативні переживання. Тому використання особистісно-значимих, привабливих для дітей предметів, вільна і дружня атмосфера ігрових занять сприяють продукуванню позитивних емоційних переживань, які блокують патологічно обумовлені негативні емоції, дозволяють подолати дитячі страхи. Надзвичайно корисною є також паралельна робота з батьками дітей, які відвідують терапевтичні сеанси.

Отже, ігротерапія виступає як взаємодія дорослого й дитини, в якій дитині надається можливість вільного самовияву з одночасним прийняттям її почуттів дорослими.

Зазначимо, що теоретичні позиції, викладені в багатьох популярних виданнях, вражають розмаїттям та нашаруванням тлумачень понять. При

цьому відсутність теорії не визнається недоліком, а навіть проголошується принципом ігротерапії. Так, на думку М.Волберг «ігрова терапія не належить до певної школи психотерапії, кожен терапевт повинен спочатку оволодіти особливою мовою дитини, а потім поєднати оволодіння терапевтичним інструментом з його власною теоретичною орієнтацією» [16, с.90].

Сучасні прийоми ігротерапії широко варіюються, зокрема:

- за ступенем активності терапевта (директивна і недирективна ігротерапія);

- за ступенем включеності батьків у процес терапії (виокремлена «family therapy» – сімейна терапія);

- за кількістю учасників (групова та індивідуальна терапія);

- за кількістю і складом ігрових предметів та іншого обладнання (лялькотерапія, використання іграшок-напівфабрикатів, застосування піску або глини та ін.);

- за частотою ігрових сеансів.

Згідно з А.Осиповою, яка за критерій визнала теоретичний підхід, виокремлено такі види ігротерапії: ігротерапія у психоаналізі; ігротерапія, центрована на клієнті; ігротерапія відреагування; ігротерапія побудови стосунків; примітивна ігротерапія; ігротерапія у вітчизняній психологічній практиці.

За функціями дорослого розрізняють: недирективну ігротерапію; директивну ігротерапію.

За формою організації діяльності виділяють: індивідуальну ігротерапію;

групову ігротерапію.

За структурою матеріалу, що використовується в ігротерапії: ігротерапію з неструктурованим матеріалом; ігротерапію зі структурованим матеріалом.

Описано досвід проведення короткострокової і довготривалої ігротерапії, а також організації ігротерапії в малих групах дітей в умовах навчально-виховних закладів.

Хоча в основу ігротерапії покладено систему терапевтичних стосунків між терапевтом і дитиною, які виникають і розвиваються у грі, однак не кожна ігрова ситуація передбачає здійснення терапевтичного процесу. В терапевтичному процесі дитина сприймається як унікальна і цілісна особистість, відчуває повноту уваги і прийняття дорослого. Терапевт заохочує вільний вербальний і невербальний самовияв дитини, виявляє сенситивність до почуттів дитини, щиро вірує та повагу до неї. Дитині надається свобода самовияву, прийняття рішень, що сприяє розкриттю внутрішніх ресурсів. У таких умовах дитина відчуває власну цінність, у неї формується впевненість у тому, що вона не наражатиметься на критику або байдужість. В оцінюванні ефективності ігротерапії враховуються всі аспекти терапевтичного процесу. Кожна ситуація обіймає низку складових: пацієнт зі своєю проблемою, психолог з його терапевтичним стилем і техніками, фактор часу.

Практичний досвід засвідчує, що жоден з методів не є однаково

ефективним для кожної людини. Різні люди потребують різних терапевтичних підходів. Це стосується й дитячої психотерапії. Найважливіші завдання психотерапевтичного впливу, сформульовані М. Ратером (1985), по-різному трактуються в залежності від теоретичного підґрунтя різних напрямів. Перше завдання, послаблення симптому є найбільш очевидним, тому визнається представниками всіх терапевтичних шкіл. Однак не існує єдності думок щодо того, чи виступає достатнім результатом терапевтичного впливу послаблення симптомів, а також про відносну значимість різних аспектів особистісного та міжособистісного функціонування, неадаптивних видів поведінки. Крім того, тривають дискусії про те, чи є послаблення симптомів провідним завданням терапії, або ж цього можна досягти при розв'язанні проміжних завдань, наприклад покращення соціального функціонування (М.Каліас, Т.Роузен та ін.).

Друге завдання, забезпечення нормального розвитку, неухильно постає в роботі з дітьми, в яких виявляються певні відхилення в пізнавальному і мовленнєвому розвитку.

Третє завдання, розвиток автономії та впевненості в собі, передбачає формування особистісних умінь долати труднощі. Однак ступінь розв'язання цього завдання важко оцінити у зв'язку з відсутністю чітких критеріїв.

Четверте завдання, генералізація

терапевтичних змін, тобто їх перенесення в реальні життєві умови. Йдеться про конкретні методи і стратегії генералізації і підтримки терапевтичних змін. Співробітництво психолога з батьками і вчителями допомагає у розв'язанні проблем генералізації. Також має неабияке значення збереження всіх терапевтичних змін у часі. Розробляються спеціальні техніки збереження досягнутих результатів, а ефективність їхнього застосування оцінюється під час проспективного спостереження [4].

Зазначимо, що у використанні технік ігротерапії, крім загальних особливостей дитячої психіки, враховуються фактори, які визначають характер і динаміку ігрової діяльності, зокрема: біопсихосоціальний статус дитини; фізіологічні особливості і темперамент; рівень пізнавального та особистісного розвитку, сферу самосвідомості; виховний потенціал найближчого оточення, культурні впливи, сімейну динаміку, стосунки з однолітками і дорослими; характер психотерапевтичних стосунків.

Використання різноманітних методик у практиці сучасної ігротерапії доповнюється обговоренням і аналізом перебігу ігрового процесу, а саме:

- розгортання сюжету, послідовності тем та ігровому контексту;
- особливостям та чисельності предметів ігрової діяльності;
- просторове розміщення дитини в ігровій кімнаті у процесі гри;

- стилю ігрової діяльності.

Терапевт у ході ігротерапії може виконувати різні ролі, зокрема: пасивного спостерігача, партнера і співучасника гри, керівника. Орієнтиром для психолога у ході ігротерапії здебільшого слугують почуття дитини, а не її поведінка. Через відображення почуттів дорослим відбувається пізнання і прийняття їх дитиною. У процесі ігротерапії психолог демонструє глибоку віру в особистість дитини, в потенціали її розвитку. До головних функцій психолога, який проводить ігрові заняття належать:

1. Створення атмосфери прийняття дитини.

2. Емоційне співпереживання дитині.

3. Відображення і вербалізація її почуттів і переживань у максимально точній і зрозумілій дитині формі.

4. Забезпечення у процесі ігрових занять умов, що актуалізують досягнення переживання дитиною почуття власної гідності і самоповаги.

Попри відмінності в підходах різних терапевтичних шкіл загальними принципами ігротерапії вважаються:

1. Дружні рівноправні стосунки з дитиною, прийняття дитини такою, якою вона є. Визначальною є ініціатива дитини у виборі сюжету і теми ігрових занять, прийнятті рішень.

2. Недирективність в управлінні терапевтичним процесом: відмова ігротерапевта від спроб прискорення чи сповільнення ігрового процесу;

зведення до мінімуму кількості обмежень і заборон у ході гри.

3. Зосередження терапевтичного процесу на почуттях і переживаннях дитини: прагнення до відкритого вияву дитиною почуттів; розуміння і відображення почуттів дитини (стати для дитини «дзеркалом», в якому вона може побачити себе).

Водночас, ігротерапевт повинен бути обережним і не поспішати з висновками та інтерпретаціями щодо смислу дитячої гри. Ні іграшки, які використовує дитина, ані спосіб їх використання не є достовірними індикаторами тієї сфери, в якій лежать проблеми дитини. В таких випадках визначальними можуть бути фактори середовища та враження від останніх життєвих подій.

Терапевти-практики, залежно від своєї теоретичної підготовки, одну й ту саму проблему можуть розв'язувати по-різному. Звідси різняться цілі і завдання, ключові фактори терапії. Головні відмінності простежуються на рівні взаємодії терапевт-пацієнт, у застосуванні технік, тривалості терапії, виборі її формату (індивідуальний і груповий, сімейний), а також в умовах проведення сеансів ігротерапії. Центрована на дитині ігротерапія, з одного боку, є базовою філософією, що утверджує внутрішню людську здатність до зростання, дозрівання і самоактуалізації, а з іншого – установкою на глибоку і всезагальну віру у здатність дитини до конструктивного управління власною діяльністю та власним розвитком. На відміну від аналітичної терапії, в якій

відбувається постійний аналіз минулого («там і тоді»), проблем, їх причин та симптомів, у дітоцентрованій терапії та терапії побудови стосунків робота зосереджується на стосунках в ігровій кімнаті («тут і тепер»). Хоча в усіх вищезгаданих напрямках стосункам між дитиною і терапевтом надається велике значення, однак відрізняються розуміння природи таких стосунків та їх цінності. Так, у психоаналізі стосунки є лише засобом для досягнення інших терапевтичних цілей; у дітоцентрованому підході акцент зміщується на емпатійність стосунків, безумовне прийняття дитини та відображення терапевтом її висловлювань. В ігротерапії побудови стосунків саме стосунки виступають і як засіб, і як мета терапії. А оскільки емоційні проблеми й симптоми дитини є відображенням її стосунків у найближчому довкіллі, то в ході їх зміни ці проблеми і симптоми

зникають. Прихильники екологічного напряму вважають, що стосунки між терапевтом і дитиною відображають лише один із аспектів комплексного підходу, який передбачає модифікацію найближчого довколишнього. Виразною ознакою сучасності є поява комплексних, інтегративних видів психотерапевтичної роботи. Поряд з утвердженням і реалізацією директивного і недирективного підходів у психологічній та клінічній практиці ведуться подальші пошуки щодо оптимізації процесу та результатів ігротерапії, що призвело до інтеграції обох підходів та появи змішаної ігротерапії. Синтез найбільш вдалих прийомів ігротерапії різного спрямування дозволяє оптимально використовувати різні варіанти ігрових дій з урахуванням індивідуальних можливостей дитини, якнайкраще використовувати переваги та вдало долати обмеження різних підходів.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Бурлакова Н.С.* Детский психоанализ: Школа Анны Фрейд. – М.: Академия, 2005. – 288 с.
2. *Бурлачук Л.Ф.* Основы психотерапии. – К.: Ника-Центр; М.: Алетей, 1999. – 320 с.
3. *Демьянов Ю.Г.* Основы психопрофилактики и психотерапии. – СПб.: Паритет, 1999. – 222 с.
4. *Детская и подростковая психотерапия/ Под ред. Д. Лейна и Є. Миллера.* – СПб.: Питер, 2001. – 448 с.
5. *Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Грабенко Т.М.* Практикум по креативной терапии. – СПб.: «Речь», 2001. – 400 с.
6. *Игумнов С.А.* Основы психотерапии детей и подростков: Справ. пособие. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. – 176 с.
7. *Калина Н.Ф.* Основы психоанализа. – М.: Рефл-бук; К.: Ваклер, 2001. – 348 с.
8. *Кэдьусон Х., Шефер Ч.* Практикум по игровой психотерапии. – СПб.: Питер, 2002.- 416 с.
9. *Лебедева Н.Н.* Принципы и

- методы игротерапии. – М., 1997. – 178 с.
10. *Лэндрет Г.* Игровая терапия: искусство отношений. – М., 1994. – 368 с.
11. *Мустакас К.* Игровая терапия. – СПб., 2000. – 282 с.
12. *Осипова А.А.* Общая психокоррекция. – М., 2000.
13. Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер, 2002. – 1024 с.
14. *Роджерс К.* Взгляд на психотерапию. Становление человека. – М.: Прогресс, 1998.
15. *Роджерс К.* Клиентцентрированный/человекоцентрированный подход в психотерапии// Вопросы психологии. – 2001. – №2.
16. *Спиваковская А.С.* Нарушение игровой деятельности. – М.: Из-во Моск. ун-та, 1980.- 132 с.
17. Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста/ Под ред. С.Ю. Циркина. – СПб.: Питер, 2000. – 750 с.
18. *Экслейн В.* Игровая терапия. – М.: Апрель-Пресс, ЭКСМО-Пресс, 2000. – 480 с.

Подано до редакції 06.06.08

РЕЗЮМЕ

В статье анализируются роль психотерапевта во время работы с детьми, даются современные подходы к теории и практике игротерапии, раскрываются рекомендации применения эффективных методик.

SUMMARY

The article analyses some modern approaches to the theory and practice of game therapy, discloses the role of psychotherapist in the work with children, suggests some recommendations as for applying effective methods.