

## **Тема 8. Арт-терапевтическая коррекция девиаций и асоциального поведения обучающихся**

**Цели:** - определить роль арт-терапевтической коррекции девиаций и асоциального поведения обучающихся;

- раскрыть направления в применении арт-терапии;
- рассмотреть основные этапы арт-терапевтического процесса.

### **Основные вопросы:**

1. Арттерапия. Общая характеристика метода
2. Общая характеристика метода игротерапии.
3. Спонтанное рисование и лепка в арт-терапии. Проективный рисунок. Куклотерапия.
4. Библиотерапия и сказкотерапия. Сочинение историй.
5. Песочная терапия.
6. Общая характеристика метода музыкотерапии. Танцевальная терапия.
7. Психогимнастика.

### **1. Арттерапия. Общая характеристика метода**

Арттерапия возникла в 30-е годы нашего века. Первый урок применения арттерапии относится к попыткам коррекции эмоционально-личностных проблем детей, эмигрировавших в США из Германии во время второй мировой войны. Первые попытки использовать арттерапию для коррекции трудности личностного развития относятся к 30-м годам нашего столетия, когда арттерапевтические методы были применены в работе с детьми, испытывавшими стресс в фашистских лагерях и вывезенными в США. С тех пор арттерапия получила широкое распространение и используется как самостоятельный метод и как метод, дополняющий другие техники.

Термин «арттерапия» (буквально: терапия искусством) ввел в употребление Адриан Хилл (1938) при описании своей работы с туберкулезными больными в санаториях. Это словосочетание использовалось по отношению ко всем видам занятия искусством, которые проводились в больницах и центрах психического здоровья. Это специализированная форма психотерапии, основанная на искусстве, в первую очередь изобразительном и творческой деятельности. Первоначально арттерапия возникла в контексте теоретических идей З. Фрейда и К.Г. Юнга, а в дальнейшем приобретала более широкую концептуальную базу, включая гуманистические модели развития личности К.Роджерса (1951) и А.Маслоу (1956).

*Основная цель арттерапии* состоит в гармонизации развития личности через развитие способности самовыражения и самопознания. С точки зрения представителя классического психоанализа, основным механизмом коррекционного воздействия в арттерапии является механизм сублимации. По мнению К. Юнга, искусство, особенно легенды и мифы и арттерапия, использующая искусство, в значительной степени облегчают процесс индивидуализации саморазвития личности на основе установления зрелого баланса между бессознательным и сознательным «Я».

Важнейшей техникой арттерапевтического воздействия здесь является техника активного воображения, направленная на то, чтобы столкнуть лицом к лицу сознательное и бессознательное и примирить их между собой посредством аффективного взаимодействия.

С точки зрения представителя гуманистического направления, коррекционные возможности арттерапии связаны с предоставлением клиенту практически неограниченных возможностей для самовыражения и самореализации в продуктах творчества, утверждением и познанием своего «Я». Создаваемые клиентом продукты, объективируя его аффективное отношение к миру, облегчают процесс коммуникации и установления отношений со значимыми другими (родственниками, детьми, родителями, сверстниками, сослуживцами и т.д.). Интерес к результатам творчества со стороны

окружающих, принятие ими продуктов творчества повышают самооценку клиента и степень его самопринятия и самооценности.

В качестве еще одного возможного коррекционного механизма, по мнению сторонников обоих направлений, может быть рассмотрен сам процесс творчества как исследование реальности, познание новых, прежде скрытых от исследователя, сторон и создание продукта, воплощающего эти отношения. В начале своего развития арттерапия отражала психоаналитические взгляды, по которым конечный продукт художественной деятельности клиента (будь то рисунок, картина, скульптура) считался выражением неосознаваемых психических процессов. Арттерапия достаточно широко распространена. В 1960 г. в Америке была создана Американская арттерапевтическая ассоциация. Подобные ассоциации возникли также в Англии, Японии, Голландии. Несколько сотен профессиональных арттерапевтов работают в психиатрических и общесоматических больницах, клиниках, центрах, школах, тюрьмах, университетах.

Арттерапия может использоваться как в виде основного метода, так и в качестве одного из вспомогательных методов. Выделяют два основных механизма психологического коррекционного воздействия, характерных для метода арттерапии.

*Первый механизм* состоит в том, что искусство позволяет в особой символической форме реконструировать конфликтную травмирующую ситуацию и найти ее разрешение через переструктурирование этой ситуации на основе креативных способностей субъекта.

*Второй механизм* связан с природой эстетической реакции, позволяющей изменить действие «аффекта от мучительного к приносящему наслаждение».

#### **Цели арттерапии.**

1. Дать социально приемлемый выход агрессивности и другим негативным чувствам (работа над рисунками, картинами, скульптурами является безопасным способом выпустить «пар» и разрядить напряжение).

2. Облегчить процесс лечения. Неосознаваемые внутренние конфликты и переживания часто бывает легче выразить с помощью зрительных образов, чем высказать их в процессе вербальной коррекции. Невербальное общение легче ускользает от цензуры сознания.

3. Получить материал для интерпретации и диагностических заключений. Продукты художественного творчества относительно долговечны, и клиент не может отрицать факт их существования. Содержание и стиль художественных работ дают возможность получить информацию о клиенте, который может помогать в интерпретации своих произведений.

4. Проработать мысли и чувства, которые клиент привык подавлять. Иногда невербальные средства являются единственно возможными для выражения и прояснения сильных переживаний и убеждений.

5. Наладить отношения между психологом и клиентом. Совместное участие в художественной деятельности может способствовать созданию отношений эмпатии и взаимного принятия.

6. Развить чувство внутреннего контроля. Работа над рисунками, картинами или лепка предусматривают упорядочивание цвета и форм.

7. Сконцентрировать внимание на ощущениях и чувствах. Занятия изобразительным искусством создают богатые возможности для экспериментирования с кинестетическими и зрительными ощущениями и развития способности к их восприятию.

8. Развить художественные способности и повысить самооценку. Побочным продуктом арттерапии является чувство удовлетворения, которое возникает в результате выявления скрытых талантов и их развития.

Использование элементов арттерапии в групповой работе дает дополнительные результаты, стимулируя воображение, помогает разрешать конфликты и налаживать отношения между участниками группы. Искусство приносит радость, что важно само по

себе, независимо от того, рождается ли эта радость в глубинах подсознания или является результатом осознания возможности развлечься.

Первоначально арттерапию применяли в больницах и психиатрических клиниках для лечения больных с выраженными эмоциональными нарушениями. В настоящее время рамки применения арттерапии значительно расширились, постепенно она отделилась от своей психоаналитической первоосновы.

Приемы арттерапии используются при исследовании внутрисемейных проблем. Родственникам предлагается вместе поработать над художественными проектами или изображать свои представления состояния дел в их семействе.

Арттерапия дает выход внутренним конфликтам и сильным эмоциям, помогает при интерпретации вытесненных переживаний, дисциплинирует группу, способствует повышению самооценки клиента, способности осознавать свои ощущения и чувства, развивает художественные способности. В качестве материалов на занятиях по арттерапии используются краски, глина, клей, мел. Арттерапия используется как в индивидуальной, так и в групповой форме.

Во время творческого самовыражения в ходе проведения арттерапии возможно взрывное высвобождение сильных эмоций. Если при этом отсутствует твердый и опытный руководитель, то некоторые члены группы или индивиды могут оказаться буквально раздавленными собственными чувствами. Поэтому предъявляются особые требования к подготовке психолога, работающего в технике арттерапии.

Арттерапия имеет и образовательную ценность, так как способствует развитию познавательных и созидательных навыков. Есть свидетельства тому, что выражение мыслей и чувств средствами изобразительного искусства может способствовать улучшению отношений с партнерами и повышению самооценки.

Недостатком арттерапии может являться то, что глубоко личный характер выполняемой клиентом работы может способствовать развитию у него нарциссизма и привести к уходу в себя вместо того, чтобы способствовать самораскрытию и установлению контактов с другими людьми. У некоторых людей самовыражение средствами искусства вызывает очень сильный протест, хотя для большинства такие способы самовыражения представляются наиболее безопасными.

Существует две формы арттерапии: пассивная и активная.

При *пассивной форме* клиент «потребляет» художественные произведения, созданные другими людьми: рассматривает картины, читает книги, прослушивает музыкальные произведения. При *активной форме* арттерапии клиент сам создает продукты творчества: рисунки, скульптуры и т.д.

Занятия по арттерапии могут быть структурированными и неструктурированными.

При *структурированных занятиях* тема жестко задается и материал предлагается психологом. Как правило, по окончании занятий обсуждаются тема, манера исполнения и т.д. При *неструктурированных занятиях* клиенты самостоятельно выбирают тему для освещения, материал, инструменты.

Существуют различные варианты использования метода арттерапии:

- использование уже существующих произведений искусства через их анализ и интерпретацию клиентами;
- побуждение клиентов к самостоятельному творчеству;
- использование имеющегося произведения искусства и самостоятельное творчество клиентов;
- творчество самого психолога (лепка, рисование и др.), направленное на установление взаимодействия с клиентом.

**Основные направления в арттерапии.** Динамически ориентированная арттерапия берет свое начало в психоанализе и основывается на распознавании глубинных мыслей и чувствований человека, извлеченных из бессознательного в виде образов. Каждый человек

способен выражать свои внутренние конфликты в визуальных формах. И тогда ему легче вербализовать и объяснить свои переживания.

В США одним из родоначальников использования искусства в терапевтических целях была исследовательница М. Наумбург. Ее работы были основаны на представлениях З. Фрейда, согласно которым первичные мысли и переживания, возникающие в подсознании, чаще всего выражаются не вербально, а в форме образов и символов. Образы художественного творчества отражают все виды подсознательных процессов, включая страхи, внутренние конфликты, воспоминания детства, сновидения, все те явления, которые анализируются психологами психоаналитической ориентации.

В рамках динамически ориентированной арттерапии выделяют творческую, интегральную, деятельную, проективную, сублимационную арттерапии.

К средствам арттерапии относят резьбу по дереву, чеканку, мозаику, витражи, лепку, рисунок, поделки из меха и тканей, плетение, шитье, выжигание.

*Гештальториентированная арттерапия.* Целями коррекции в этом виде арттерапии выступают:

- излечение или восстановление адекватной «Я-функции»;
- помощь клиенту в осознании и интерпретации собственных переживаний с помощью образов-символов;
- пробуждение творческих сил, спонтанности, оригинальности, способности раскрываться, душевной гибкости.

Приемами арттерапии в гештальториентированном подходе являются: рисование, валяние, моделирование с бумагой, красками, деревом, камнем, образные разговоры, написание рассказов, пение, музыка, выразительное движение тела. Арттерапевтические занятия проводятся двумя способами. В первом случае клиенту предоставляется возможность изготовить поделку из конкретного материала по собственным рисункам на определенную тему. При этом удается увидеть удивительные необычные сочетания цветов, своеобразную форму, самобытное выражение сюжета. Все это непосредственно связано с особенностями мироощущения клиента, его чувствами, переживаниями, отражающими скрытые от сознания символы. Арттерапия позволяет получить в этом случае дополнительный диагностический материал, свидетельствующий о проблемах клиента.

Второй вариант - неструктурированное занятие. Клиенты сами выбирают тему, материал, инструменты. В конце занятий проводится обсуждение темы, манеры выполнения и т.д. Многими авторами подчеркивается роль арттерапии в повышении адаптационных способностей клиентов в повседневной жизни.

Основная роль в арттерапии отводится самому психологу, его взаимоотношениям с клиентом в процессе обучения его творчеству. Основная задача арттерапевта на первых этапах - преодоление смущения клиента, его нерешительности или страха перед непривычными занятиями. Нередко сопротивление приходится преодолевать постепенно. Функции арттерапевта достаточно сложны и меняются в зависимости от конкретной ситуации.

Некоторые авторы считают, что арттерапевту необходимо владеть всеми видами перечисленных работ, поскольку при проведении занятий приходится не только рассказывать, но и непременно показывать и обучать. Другие считают, что задачей арттерапевта является создание особой атмосферы, которая будет способствовать спонтанному проявлению творчества клиента, и при этом невладение арттерапевтом в совершенстве используемым материалом ставит его как бы на одну линию в творческом плане с клиентом и способствует самораскрытию клиентов.

Активная деятельность и творчество способствуют расслаблению, снятию напряженности у клиентов. Дополнительные возможности самовыражения и новые навыки способствуют ликвидации негативного отношения к арттерапевтическим занятиям и страха перед ними. Для изменения и повышения самооценки большую роль играют

постоянный интерес и положительная оценка со стороны арттерапевта, других клиентов. Вновь приобретенные способы самовыражения, положительные эмоции, возникающие в процессе творчества, снижают агрессивность, повышают самооценку («Я не хуже других»). Эмоциональная заинтересованность активизирует клиента и открывает путь для более эффективного коррекционного воздействия.

Основная цель арттерапии состоит в развитии самовыражения и самопознания клиента через искусство, а также в развитии способностей к конструктивным действиям с учетом реальности окружающего мира. Отсюда вытекает важнейший принцип арттерапии - одобрение и принятие всех продуктов творческой изобразительной деятельности независимо от их содержания, формы и качества. Существуют возрастные ограничения использования арттерапии в форме рисунка и живописи.

Арттерапия рекомендуется детям с 6 лет, так как в возрасте до 6 лет символическая деятельность еще только формируется, а дети лишь осваивают материал и способы изображения. На этом возрастном этапе изобразительная деятельность остается в рамках игрового экспериментирования и не становится эффективной формой коррекции. Подростковый возраст в связи с возрастанием в этом возрасте самовыражения и в связи с овладением техникой изобразительной деятельности представляет особо благодатную среду для применения арттерапии.

Арттерапия, направленная на коррекцию личностного развития, в зарубежной психологии широко применяется для разных возрастных групп: для детей с 6 лет, подростков, для взрослых и юношей. В последнее время широко применяется и в коррекции негативных личностных тенденций у лиц старшего и пожилого возраста. В зависимости от характера творческой деятельности и ее продукта можно выделить следующие виды арттерапии: рисуночную терапию, основанную на изобразительном искусстве; библиотерапию, как литературное сочинение и творческое прочтение литературных произведений; музыкотерапию; хореотерапию и др.

Наиболее полно разработана арттерапия в узком смысле слова, т.е. рисуночная терапия и драмтерапия. Показаниями для проведения арттерапии как рисуночной терапии являются: трудности эмоционального развития, актуальный стресс, депрессия, снижение эмоционального тонуса, лабильность, импульсивность эмоциональных реакций, эмоциональная депривация клиента, переживания эмоционального отвержения, чувство одиночества, наличие конфликтов в межличностных отношениях, неудовлетворенность в семейной ситуации, ревность, повышенная тревожность, страхи, фобические реакции, негативная «Я-концепция», низкая, дисгармоничная, искаженная самооценка, низкая степень самопринятия.

Применение арттерапевтических методов, в первую очередь рисуночной терапии, незаменимо в случаях тяжелых эмоциональных нарушений, коммуникативной некомпетентности, а также при низком уровне развития мотивации к деятельности. В случае трудностей общения: замкнутости, низкой заинтересованности в сверстниках или излишней стеснительности, арттерапия позволяет объединить клиентов в группу при сохранении индивидуального характера их деятельности и облегчить процесс их коммуникации, опосредовать ее общим творческим процессом и его продуктом.

Арттерапевтический метод позволяет психологу как нельзя лучше объединить индивидуальный подход к клиенту и групповую форму работы. Как правило, арттерапевтические методы присутствуют в любой программе коррекции, дополняя и обогащая развивающие возможности игры.

Создание продукта в процессе арттерапии обусловлено целой системой побуждений, центральными из которых являются:

- стремление субъекта выразить свои чувства, переживания во внешней действенной форме;
- потребность понять и разобраться в том, что происходит в себе;

- потребность вступить в коммуникацию с другими людьми, используя продукты своей деятельности;
- стремление к исследованию окружающего мира через символизацию его в особой форме, конструирование мира в виде рисунков, сказок, историй.

Процесс создания любого творческого продукта базируется на таких психологических функциях, как активное восприятие, продуктивное воображение, фантазия и символизация.

Применение арттерапевтических методов в коррекционной работе позволяет получить следующие позитивные результаты:

1. Обеспечивает эффективное эмоциональное отреагирование, придает ему (даже в случае агрессивного проявления) социально приемлемые, допустимые формы.
2. Облегчает процесс коммуникации для замкнутых, стеснительных или слабоориентированных на общение клиентов.
3. Дает возможность невербального контакта (опосредованного продуктом арттерапии), способствует преодолению коммуникативных барьеров и психологических защит.
4. Создает благоприятные условия для развития произвольности и способности к саморегуляции. Эти условия обеспечиваются за счет того, что изобразительная деятельность требует планирования и регуляции деятельности на пути достижения целей.
5. Оказывает дополнительное влияние на осознание клиентом своих чувств, переживаний и эмоциональных состояний, создает предпосылки для регуляции эмоциональных состояний и реакций.
6. Существенно повышает личностную ценность, содействует формированию позитивной «Я-концепции» и повышению уверенности в себе за счет социального признания ценности продукта, созданного клиентом.

Об эффективности арттерапии можно судить на основании положительных отзывов клиентов, активизации участия в занятиях, усиления интереса к результатам собственного творчества, увеличения времени самостоятельных занятий. Многочисленные данные показывают, что клиенты нередко открывают в себе творческие возможности и после прекращения арттерапии продолжают самостоятельно увлеченно заниматься разными видами творчества, навыки которых они приобрели в процессе занятий.

## **2. Общая характеристика метода игротерапии**

**Игровая терапия** - метод психотерапевтического воздействия на детей и взрослых с использованием игры. В основе различных методик, описываемых этим понятием, лежит признание того, что игра оказывает сильное влияние на развитие личности. В современной психокоррекции взрослых игра используется в групповой психотерапии и социально-психологическом тренинге в виде специальных упражнений, заданий на невербальные коммуникации, разыгрывании различных ситуаций и др. Игра способствует созданию близких отношений между участниками группы, снимает напряженность, тревогу, страх перед окружающими, повышает самооценку, позволяет проверить себя в различных ситуациях общения, снимая опасность социально значимых последствий.

Характерная особенность игры - ее двуплановость, присущая также драматическому искусству, элементы которого сохраняются в любой коллективной игре:

1. Играющий выполняет реальную деятельность, осуществление которой требует действий, связанных с решением вполне конкретных, часто нестандартных задач,
2. Ряд моментов этой деятельности носит условный характер, что позволяет отвлечься от реальной ситуации с ее ответственностью и многочисленными привходящими обстоятельствами.

Двуплановость игры обуславливает ее развивающий эффект. Психокоррекционный эффект игровых занятий у детей достигается благодаря установлению положительного эмоционального контакта между детьми и взрослыми. Игра корригирует подавляемые

негативные эмоции, страхи, неуверенность в себе, расширяет способности детей к общению, увеличивает диапазон доступных ребенку действий с предметами. Отличительные признаки развертывания игры - быстро меняющиеся ситуации, в которых оказывается объект после действий с ним, и столь же быстрое приспособление действий к новой ситуации. Структуру детской игры составляют роли, взятые на себя играющими; игровые действия как средство реализации этих ролей; игровое употребление предметов - замещение реальных предметов игровыми (условными); реальные отношения между играющими. Единица игры и в то же время центральный момент, объединяющий все ее аспекты, - роль.

Сюжетом игры предстает воспроизводимая в ней область действительности. Содержанием игры выступает то, что воспроизводится детьми как главный момент деятельности и отношений между взрослыми в их взрослой жизни. В игре происходят формирование произвольного поведения ребенка и его социализация.

Игровая терапия представляет собой взаимодействие взрослого с ребенком на собственных условиях последнего, когда ему предоставляется возможность свободного самовыражения с одновременным принятием его чувств взрослыми. В настоящее время сфера применения игротерапии значительно расширилась. Имеется опыт проведения краткосрочной и долгосрочной игровой терапии, а также организации игротерапии в малой группе детей в условиях воспитательно-учебных учреждений.

*Общие показания к проведению игротерапии:* социальный инфантилизм, замкнутость, необщительность, фобические реакции, сверхконформность и сверхпослушание, нарушения поведения и вредные привычки, неадекватная полоролевая идентификация у мальчиков.

Игровая терапия оказалась эффективной при работе с детьми разной диагностической категории, кроме полного аутизма и неконтактной шизофрении.

Иготерапия эффективна как помощь при выдергивании волос; коррекций селективного мутизма; агрессивности в поведении; как средство улучшения эмоционального состояния детей после развода родителей: подвергающихся насилию и брошенных детей; снижения страхов; стресса и тревожности у госпитализированных детей; при коррекции затруднений в чтении; успеваемости детей с затруднениями в обучении; отставания в речевом развитии; интеллектуального и эмоционального развития умственно отсталых детей; лечения заикания; облегчения состояния при психосоматических заболеваниях (бронхиальная астма, нейродермит, язвенный колит, дискинезии желчевыводящих путей и др.); улучшения «Я-концепции»; снижении тревоги при расставании с близкими.

#### **Основные психологические механизмы коррекционного воздействия игры.**

1. Моделирование системы социальных отношений в наглядно-действенной форме в особых игровых условиях, следования им ребенком и ориентировка в этих отношениях.

2. Изменение позиции ребенка в направлении преодоления познавательного и личностного эгоцентризма и последовательной децентрации, благодаря чему происходит осознание собственного «Я» в игре и возрастает мера социальной компетентности и способности к разрешению проблемных ситуаций.

3. Формирование (наряду с игровыми) реальных отношений как равноправных партнерских отношений сотрудничества и кооперации между ребенком и сверстником, обеспечивающих возможность позитивного личностного развития.

4. Организация поэтапной отработки в игре новых, более адекватных способов ориентировки ребенка в проблемных ситуациях, их интериоризация и усвоение. Организация ориентировки ребенка на выделение переживаемых им эмоциональных состояний и обеспечение их осознания благодаря вербализации и соответственно осознанию смысла проблемной ситуации, формирование ее новых значений.

5. Формирование способности ребенка к произвольной регуляции деятельности на основе подчинения поведения системе правил, регулирующих выполнение роли и правил, а также поведение в игровой комнате.

#### **Основные функции психолога, ведущего игровые занятия.**

1. Создание атмосферы принятия ребенка.
2. Эмоциональное сопереживание ребенку.
3. Отражение и вербализация его чувств и переживаний в максимально точной и понятной ребенку форме.
4. Обеспечение в процессе игровых занятий условия, актуализирующих переживания ребенком чувства достижения собственного достоинства и самоуважения.

#### **Принципы осуществления игротерапии.**

1. Коммуникация ребенку его безусловного принятия (дружеские равноправные отношения с ребенком, принятие ребенка таким, какой он есть, ребенок - хозяин положения, он определяет сюжет, тему игровых занятий, на его стороне инициатива выбора и принятия решения),

2. Недирективность в управлении коррекционным процессом: отказ игротерапевта от попыток ускорить или замедлить игровой процесс; минимальность числа ограничений и лимитов, вводимых игротерапевтом в игру (вводятся лишь те ограничения, которые связывают игру с реальной жизнью).

3. Установление фокуса коррекционного процесса на чувствах и переживаниях ребенка: добиться открытого вербального выражения ребенком своих чувств; попытаться в кратчайшее время понять чувства ребенка и повернуть его исследование на самого себя; стать для ребенка своеобразным зеркалом, в котором он может увидеть себя.

Коррекционный процесс не происходит в игре автоматически. Он возможен лишь при условии, что психолог, сензитивный к чувствам ребенка, принимает его установки и выражает искреннюю веру в возможности ребенка принять на себя ответственность за решение проблемы. Диалогическое общение ребенка со взрослым через принятие, отражение и вербализацию им свободно выражаемых в игре чувств ребенка становится основным механизмом коррекционного воздействия в игротерапии.

#### **Основные виды и формы игротерапии.**

1. Если в качестве критерия выдвинуть теоретический подход, то можно выделить виды:

- игротерапию в психоанализе;
- игротерапию, центрированную на клиенте,
- игротерапию отреагирования;
- игротерапию построения отношений,
- примитивную игротерапию;
- игротерапию в отечественной психологической практике

2. По функциям взрослого в игре различают

- недирективную игротерапию;
- директивную игротерапию.

3. По форме организации деятельности различают:

- индивидуальную игротерапию;
- групповую игротерапию;

4. По структуре используемого в игротерапии материала:

- игротерапию с неструктурированным материалом;
- игротерапию со структурированным материалом.

**Игротерапия в психоанализе.** Использование игры в коррекционной практике исторически связано с теоретическими традициями психоанализа. Начало игровой терапии было положено в 20-е годы нашего века в работах М. Кляйн (1922), А. Фрейд (1921), Г. Гуг-Гельмут (1926). Обращение психоанализа к игре ребенка было в определенной степени вынужденным. Так, Мелани Кляйн считала, что с помощью анализа можно

устранить или, по крайней мере, оказать благотворное влияние на нарушение психического развития ребенка. При этом анализ может оказаться полезным и для развития нормального ребенка, а с течением времени станет необходимым дополнением воспитания. Однако попытки прямого переноса техник психоанализа на работу с детьми оказались неудачными в силу ряда специфических особенностей детского возраста. Главная проблема в использовании аналитических техник в работе с ребенком состояла в невозможности применения ключевого для психоанализа метода свободных ассоциаций, позволяющего выявить бессознательные влечения, подвергнуть их анализу. Поиски обходных путей для разрешения этой проблемы и привели М. Кляйн и Г. Гуг-Гельмут к мысли о возможности использования игры ребенка как удачной замены метода свободных ассоциаций.

Возможности такого использования игры связаны с двумя ее характеристиками:

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

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

М. Кляйн считала, что практически любое игровое действие ребенка имеет определенный символический смысл, выражает конфликты и подавленные влечения ребенка. Этот символический смысл должен быть проинтерпретирован терапевтом и доведен до сознания ребенка.

В 1919 г. М. Кляйн стала использовать игровую технику как средство анализа при работе с детьми младше 6 лет. Она считала, что детская игра и основанная на ней игровая терапия позволяют непосредственно проникнуть в детское бессознательное. Термин «игровая терапия» был предложен именно Мелани Кляйн.

Игротерапию одной из первых стала применять Анна Фрейд в работе с детьми, пережившими бомбежки Лондона во время второй мировой войны. Если ребенок имел возможность выразить в игре свои переживания, то он освобождался от страха, и пережитое не развивалось в психологическую травму. В книге «Дети и война» А. Фрейд (1944) ярко описывает различия в способе выражения реакции на бомбежку Лондона взрослых и детей: после налета взрослые снова и снова рассказывали о том, какой ужас они пережили. Дети, пережившие то же самое, почти никогда не говорили об этом. Их реакция на пережитое выражалась в игре. Дети строили домики из кубиков и сбрасывали на них бомбы. Дома горели, завывали сирены. Кругом были убитые и раненные, и «скорая помощь» увозила в больницы. Такого рода игры продолжались несколько недель. А. Фрейд обнаружила, что игра является важным фактором становления эмоционального контакта с ребенком и служит тем средством, которое делает самовыражение ребенка свободным.

Вслед за З. Фрейдом Термина Гуг-Гельмут стала одним из первых терапевтов, утверждающих, что игра является наиболее ответственным моментом в психоанализе ребенка, и предложившая детям, с которыми проводилась игротерапия, игрушки для того, чтобы они могли выразить себя. Хотя хронологически ее работа предшествует работам А. Фрейд и М. Кляйн, она не сформулировала какого-либо определенного подхода и использовала игровые материалы только с детьми старше 6 лет. Тем не менее она привлекла внимание к тому, как трудно применять методы, используемые в терапии со взрослыми в работе с детьми.

## **Основные цели коррекционного воздействия в психоаналитической игротерапии.**

1. Установление аналитической связи, эмоционально позитивного контакта между ребенком и взрослым, позволяющего игротерапевту осуществлять функции интерпретаций и трансляций ребенку символического значения детской игры; принимать участие в игре ребенка и организовывать в игре актуализацию и проигрывание значимых для ребенка конфликтов.

2. Катарсис - форма эмоционального реагирования, приводящая к преодолению негативных эмоциональных переживаний и освобождению от них.

3. Игра предоставляет две возможности для катарсиса, свободное выражение чувств и эмоций ребенка и вербализация чувств.

4. Инсайт представляет собой одновременно и результат и механизм игротерапии. В качестве результата инсайт можно определить как достижение ребенком более глубокого понимания себя и своих отношений со значимыми другими. Инсайт не требует интерпретации, разъяснения со стороны игротерапевта, а достигается ребенком внезапно. В детском возрасте инсайт часто носит невербальный характер.

5. Исследование (тестирование) реальности. Процесс исследования и апробирования ребенком различных форм и способов взаимодействия с миром людей, межличностных отношений.

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

7. Сублимация как перевод и отклонение энергии примитивных сексуальных влечений от их прямой цели (получения сексуального удовольствия) к социально одобряемым целям, не связанными с сексуальностью.

8. Сублимация как форма переключения сексуальной энергии на социально одобряемые цели рассматривается в психоанализе как высшая форма разрешения трудностей развития личности в детском возрасте.

Таким образом, игра в психоаналитической практике рассматривалась как символическая деятельность, в которой ребенок, будучи свободен от давления и запретов со стороны социального окружения с помощью игрушек, игровых действий с ними и ролей, выражает в особой символической форме бессознательные импульсы и влечения.

**Игровая терапия, центрированная на клиенте.** Развитие идей терапевтов в этом направлении изучено и расширено К. Роджерсом и В. Экслейн. Цель такой терапии - не менять и не переделывать ребенка, не учить его каким-то специальным поведенческим навыкам, а дать ему возможность быть самим собой. Игровой терапевт не пытается вырастить ребенка, а каждому создает оптимальные условия для роста и развития. Он полностью вовлечен в игру ребенка, ему интересно быть с ним, что бы тот ни делал. Он концентрирует все свое внимание и профессиональное мастерство, слышит, чувствует и понимает любые эмоциональные состояния ребенка и отражает их, т.е. раскрывает ребенку понятно и коротко эти эмоциональные состояния. В основе игровой терапии, центрированной на ребенке, лежит представление о спонтанности психического развития ребенка, обладающего внутренними источниками саморазвития и потенциальными возможностями самостоятельного разрешения проблем личностного роста. Вместе с тем процесс личностной реализации, саморазвития может быть нарушен или ограничен вследствие либо неблагоприятных средовых условий, либо нарушений взаимодействия и общения со значимыми другими, и в первую очередь с родителями и близкими взрослыми. Отношения, связь с другим человеком составляют необходимое условие личностного развития.

Основная задача коррекции состоит в создании или восстановлении значимых отношений между ребенком и взрослым с целью оптимизации личностного роста и

развития. Игра как деятельность, свободная от принуждения, подчинения, страха и зависимости ребенка от мира взрослых, представляет собой, по мнению сторонников недирективной терапии, единственное место, где ребенок получает возможность свободного беспрепятственного самовыражения, исследования и изучения собственных чувств и переживаний. Игра позволяет ребенку освободиться от эмоциональной напряженности и фрустраций, изначально предопределенных антагонизмом реальных жизненных отношений между ребенком и взрослым.

Основными показаниями для проведения этого вида игротерапии выступают:

- нарушение роста «Я», отражающееся в нарушениях поведения и дисгармоничности «Я-концепции»;
- низкая степень самопринятия, сомнение и неуверенность в возможностях собственного личностного роста;
- высокая социальная тревожность и враждебность по отношению к окружающему миру;
- эмоциональная лабильность и неустойчивость.

Цели игровой терапии, центрированной на клиенте. Когда мы говорим о целях игровой терапии, центрированной на ребенке, скорее всего имеются в виду терапевтические цели в широком смысле, а не индивидуализированные перспективные цели для каждого отдельного ребенка.

В общем смысле цели игровой терапии, центрированной на ребенке, согласуются с внутренним стремлением ребенка к самоактуализации. Необходимое условие, которое часто выпускается из вида, состоит в том, чтобы обеспечить ребенку позитивный опыт роста в присутствии взрослого, который его понимает и поддерживает, с тем, чтобы ребенок мог обнаружить в себе внутренние силы.

Вместе с тем целью коррекции не может и не должно быть прямое изменение личности ребенка, поскольку постановка подобной цели означала бы отвержение ребенка таким, какой он есть, и противоречило бы исходному постулату «клиент-центрированной терапии» - постулату безусловного принятия ребенка. Коррекция, напротив, должна быть направлена на утверждение уникального «Я» ребенка, его самооценности.

Цели коррекции могут быть конкретизированы в виде следующих задач:

- расширение репертуара форм самовыражения ребенка;
- оптимизация коммуникаций в системе отношений «ребенок – взрослый»;
- повышение уровня социальной компетентности ребенка в его взаимодействии со сверстниками;
- развитие способности эмоциональной саморегуляции и достижение эмоциональной устойчивости за счет осознания ребенком (с помощью взрослого) своих эмоций, чувств и переживаний;
- оптимизация развития «Я-концепции»;
- повышение степени самопринятия и формирование чувства «Я».

**Стадии процесса игровой терапии** возникают как результат взаимодействия между игротерапевтом и ребенком, протекающего в безоценочной свободной атмосфере игровой комнаты, созданию которой способствует игротерапевт, демонстрирующий искреннюю заинтересованность и одобрение по отношению к ребенку. Эти уникальные живые отношения, в которых принимается и ценится особость и индивидуальность ребенка, позволяют ему расширить горизонты собственного «Я» в соответствии с тем, насколько он чувствует меру принятия себя терапевтом. Эти переживания и расширения собственных возможностей часто проявляются в четко обозначаемых стадиях изменений, наступающих по мере развития терапевтического процесса.

При анализе случаев работы с детьми, страдающими различными нарушениями, отмечают, что дети проходят определенные стадии терапевтического процесса: диффузные негативные чувства, выраженные в разных точках игры ребенка; амбивалентные чувства, общая тревожность и враждебность; прямые негативные чувства,

направленные против родителей, сиблингов, других людей и выражаемые в особых регрессивных формах; амбивалентные чувства (позитивные или негативные) к родителям, сиблингам и другим людям; ясные, четкие, выделенные, обычно реалистические, позитивные и негативные установки (при этом в игре доминируют позитивные установки).

В процессе игровой терапии, центрированной на клиенте, деятельность детей проявляется по-разному. 4-й сеансы. Ребенок проявляет любопытство, углубляется в исследовательскую бессистемную творческую игру, делает простые описательные и информационные замечания и выражает одновременно радость и тревогу. 5-8-й сеансы. Ребенок продолжает исследовательскую бессистемную творческую игру, возрастает общая агрессивная направленность игры, по-прежнему выражается радость и тревога, очевидны спонтанные реакции. 9-12-й сеансы. Доля исследовательской бессистемной игры уменьшается, постепенно увеличивается доля игры, направленной на установление отношений, творчество и радость доминируют, вербальные взаимодействия с терапевтом возрастают, и выдается больше информации о семье и о себе самом. 13-16-й сеансы. Преобладают творческие игры и игры, направленные на установление отношений. Доля агрессивных игр уменьшается. Возрастает случаи выражения счастья, волнения, отвращения, недоверчивости. 17-20-й сеансы. Преобладают разыгрывание сценок и ролевая игра. Агрессивные высказывания продолжаются. Усиливается построение отношений с игротерапевтом. Доминирующей эмоцией становится радость. Ребенок продолжает сообщать сведения о себе и о семье. 21-24-й сеансы. Преобладают игры, направленные на построение отношений, а также драматические и ролевые игры. Возрастает число игр с изображением несчастных случаев.

Другое крупное исследование процесса игровой терапии провела Уйти (1975). Она обнаружила следующее. 1-3-й сеансы. Дети чаще всего проверяют, как игротерапевт относится к их действиям, демонстрируют высокий уровень тревожности и осуществляют вербальную, невербальную и поисковую игровую деятельность. 4-6-й сеансы. Любопытство, исследовательская активность снижаются. В то же время агрессивная игра, голосовые эффекты достигают пика. 7-9-й сеансы. Агрессивная игра почти исчезает, а творческая игра, выражение радости и вербальная информация о доме, школе, других сторонах своей жизни достигают кульминации. 10-12-й сеансы. Максимального развития достигают игры по установлению отношений, и бессюжетная игра почти прекращается. 13-15-й сеансы. Бессюжетная игра и невербальное выражение гнева достигают максимума. Тревожность по сравнению с предыдущими сеансами вырастает. Учащаются попытки управлять игротерапевтом. Увеличивается число вербальных взаимодействий. Были также обнаружены различия между игрой мальчиков и девочек. У мальчиков чаще встречались выражения гнева, агрессивные высказывания, агрессивные игры, звуковые эффекты. У девочек чаще наблюдаются творческие игры, игры, отражающие отношения между людьми, а также проявления радости, тревоги, вербальные проверки реакции игротерапевта и вербализация позитивных и негативных размышлений. Эти исследования свидетельствуют о том, что в процессе детской игры можно различить четкие модели установления игротерапевтических отношений в игровой комнате. По мере развития отношений дети начинают выражать чувства более непосредственно и реалистично, тщательнее сосредотачиваются на них и более точно их определяют.

Критериями эффективности игротерапии в рамках клиент-центрированной терапии соответственно выступают:

- позитивная динамика эмоционального развития ребенка, характеризующаяся возрастанием степени осознания чувств;
- гармонизация образа «Я», выступающая в преобладании позитивных самооценок;
- сближение «Я»-реального и «Я»-идеального;
- повышение степени самопринятия и уверенности в себе и своих возможностях.

**Игровая терапия отреагирования.** Другое крупное направление в развитии игровой терапии возникло в 30-е годы с появлением работы Д. Леви (1938), в которой развивалась идея терапии отреагирования, структурированной игровой терапии для работы с детьми, пережившими какое-либо травмирующее событие. Д. Леви основывал свой подход в первую очередь на убеждении в том, что игра предоставляет детям возможность отреагирования. В рамках этого подхода игротерапевт воссоздает такую обстановку, чтобы специально отобранные игрушки помогли ребенку восстановить тот опыт, который вызвал у него реакцию тревоги. Ребенку разрешается играть свободно, чтобы он познакомился с обстановкой комнаты и с игротерапевтом. Затем игротерапевт использует определенные игровые материалы, чтобы в нужный момент ввести в игру ребенка стрессогенную ситуацию. Воссоздание травмирующего события позволяет ребенку освободиться от боли и напряжения, вызванных этим событием. Иногда ребенку разрешается свободный выбор игры. В процессе «отыгрышания» или разыгрывания прежнего опыта ребенок управляет игрой и тем самым перемещается из пассивной роли пострадавшего в активную роль деятеля. Следя за игрой, игротерапевт обозначает словами, проговаривает вслух, отражает выражаемые ребенком вербальные и невербальные чувства.

В игровой комнате возможны три формы игровой активности:

1. Освобождение агрессивного поведения: ребенок швыряет предметы, взрывает воздушные шары или проявляет формы инфантильного поведения (например, сосет соску).
2. Освобождение чувств стандартизированных ситуаций: стимулирует чувства ревности к сиблингу, прикладывая куклу к груди матери.
3. Освобождения чувств путем воссоздания в игре специфического стрессового опыта из жизни ребенка.

Г. Хэмбидж (1955) дал более широкое описание работы Д. Леви под заголовком «Структурная игровая терапия», где он более решительно вводил события. Следом за установлением терапевтических отношений в сценарий непосредственно вводилась ситуация, продуцирующая тревогу. Она проигрывалась, а затем ребенку разрешалось играть свободно, чтобы он мог оправиться от навязчивой ситуации.

**Игровая терапия построения отношений.** С появлением исследований Д. Тафты (1933) и Ф. Аллена (1934), названных терапией отношений, возникло следующее значительное направление в игровой терапии. Философским основанием для него стала работа О. Ранка (1936), который перенес акцент с исследований истории жизни ребенка и его бессознательного на развитие отношений в системе «терапевт-клиент», поставив в центр внимания то, что происходит «здесь и теперь» в кабинете терапевта. В игровой терапии отношений основное внимание уделяется лечебной силе эмоциональных отношений между терапевтом и клиентом. «Мне интересно создать естественные отношения, в которых у пациента развивается адекватное самоприятие - ясное представление о том, что он может сделать и что он чувствует по отношению к миру, в котором продолжает жить, - писал Ф. Аллен. - Я не боюсь дать пациенту почувствовать, что он интересен мне как личность».

Не прилагается никаких усилий для того, чтобы объяснить или интерпретировать прошлый опыт. В фокусе внимания находятся, прежде всего, сиюминутные чувства и реакции. Ф. Аллен и Дж. Тафт особенно подчеркивали необходимость отношения к ребенку как к личности, обладающей внутренней силой и способной конструктивно изменить собственное поведение. Детям предоставляется свобода выбора - играть или не играть и возможность управлять собственной деятельностью. Гипотеза состояла в том, что дети постепенно приходят к пониманию того, что они являются отдельными личностями со своими желаниями и могут существовать в системе отношений с другими людьми, обладающими своими специфическими качествами. В рамках этого подхода ребенку приходится принять на себя ответственность за процесс роста, а игротерапевт

концентрирует внимание на трудностях ребенка, а не на своих собственных. Цель проводимой в рамках терапии отношений коррекции состоит не в том, чтобы изменить ребенка, а в том, чтобы помочь ему утвердить свое «Я», чувство собственной ценности. Ребенок, как и всякая личность, уникален, самоценен и обладает внутренними источниками саморазвития.

Основной механизм достижений коррекционных целей - установление отношений, связей между игротерапевтом и клиентами, с помощью которых игротерапевт демонстрирует неизменное и полное принятие ребенка, его установок и ценностей и выражает постоянную и искреннюю веру в ребенка и его способности. Ограничение целей терапии задачами личностного самоопределения, самоактуализации и свободы реального самовыражения определяет круг специфических проблем, подлежащих коррекции в рамках данного подхода: нарушение роста «Я»; самонеадекватность; сомнение и неуверенность в возможности собственного личностного роста и обусловленные ими тревожность и враждебность ребенка к окружающим. Игротерапия представляет уникальный опыт для социального развития ребенка, открывая ему возможность вступить в значимую личностную связь со взрослым. Игра представляет собой деятельность, в которой ребенок может свободно выражать себя, освободиться от напряжений и фрустраций повседневной жизни.

*Директивная (направленная) игротерапия* предполагает выполнение игротерапевтом функций интерпретации и трансляции ребенку символического значения детской игры, активное участие взрослого в игре ребенка с целью актуализации в символической игровой форме бессознательных подавленных тенденций и их проигрывание в направлена: социально приемлемых стандартов и норм. В направленной игротерапии взрослый - центральное лицо в игре - берет на себя функции организатора игры, интерпретации ее символического значения. Примером директивной терапии можно считать облегчающую психотерапию Леви (1933). Для такого подхода характерны заранее разработанные планы игры, четкое распределение ролей, выяснение всех конфликтных ситуаций. Ребенку предлагается в готовом виде несколько возможных вариантов решения проблемы. В результате игры происходит осознание ребенком себя и своих конфликтов.

*Недирективная (ненаправленная) игротерапия* проводит линию на свободную игру как средство самовыражения ребенка, позволяющее одновременно успешно решить три важные коррекционные задачи:

1. Расширение репертуара самовыражения ребенка.
2. Достижение эмоциональной устойчивости и саморегуляции.
3. Коррекция отношений в системе «ребенок – взрослый».

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

Цель игры в недирективном подходе - помочь ребенку осознать самого себя, свои достоинства и недостатки, трудности и успехи. Существуют следующие принципы такой игротерапии:

- непринужденные дружеские отношения с ребенком;
- игротерапевт принимает ребенка таким, какой он есть;
- игротерапевт добивается того, чтобы ребенок говорил о своих чувствах как можно более открыто и раскованно;
- игротерапевт должен в кратчайшее время понять чувства ребенка и попытаться обратить его внимание на себя самого;
- ребенок - хозяин положения;

- нельзя ни торопить, ни замедлять игровой процесс;
- терапевт вводит лишь те ограничения, которые связывают то, что происходит во время игры с реальной жизнью;
- терапевт - зеркало, в котором ребенок видит самого себя.

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

*Пассивное участие игротерапевта:*

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

*Активное участие игротерапевта:*

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

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

*Основные функции психологов в ненаправленной игротерапии*

1. Организация эмпатического общения, в котором терапевт создает атмосферу принятия ребенка, эмоциональное сопереживание ему и коммуникация этого отношения ребенку.

2. Обеспечение переживания ребенком чувства собственного достоинства и самоуважения.

3. Установление ограничений в игре. Большинство сторонников недирективной игротерапии склоняются к необходимости введения определенных ограничений и запретов. В игре необходимо различать два плана: символическое и реальное поведение, по отношению к каждому из которых стратегическая линия на ограничение должна быть различной.

Если в отношении символического поведения в игре все запреты должны быть сняты, то реальное поведение ребенка лимитируется требованиями обеспечения безопасности игротерапевта и партнеров по игре законами этики и социальной приемлемости. Тем самым создаются необходимые условия как для сохранения терапевтической связи (установки одобрения, эмпатии, принятия ребенка со стороны терапевта), так и развития возможности самоконтроля и саморегуляции.

Ребенок в процессе игротерапии приобретает важный опыт аффективной сублимации в социально приемлемых формах по символическим каналам. Таким образом, введение ограничений в игру ребенка составляет важное условие достижения конечного коррекционного эффекта. В связи с этим большая роль в игротерапии принадлежит технике формулирования запрещений и ограничений в игре. В ненаправленной игротерапии, особенно в ее индивидуальных формах, участие взрослого представляется целесообразным. Здесь игротерапевт принимает на себя двойную функцию:

1. «Идеального родителя», обеспечивающего ребенку полное переживание чувства его принятия, родительского тепла и восполняющего дефицит позитивных детско-родительских отношений.

2. «Равноправного партнера по игре», регрессирующего до уровня ребенка и пытающегося снять его сопротивление терапии, завоевав доверие ребенка уничтожением традиционной дистанции между ребенком и взрослым.

**Индивидуальная и групповая игротерапия.** Игротерапия используется как в индивидуальной, так и в групповой форме. Главным критерием предпочтения групповой игротерапии является наличие у ребенка социальной потребности в общении,

формирующейся на ранней стадии детского развития. Заключение о наличии у ребенка социальной потребности, решающим образом определяющей успех проведения групповой терапии, выносится на основании анализа истории каждого случая. В случае, когда социальная потребность у ребенка отсутствует, встает особая задача формирования потребности в социальном общении, которая может быть оптимально решена в форме индивидуальной игротерапии. Если социальная потребность уже сформирована, то наилучшей формой коррекции личностных нарушений общения будет групповая игротерапия. Если для индивидуальной игротерапии противопоказанием может выступать сверхглубокая степень умственной отсталости ребенка, то для групповой игротерапии круг противопоказаний расширяется. Таковыми могут быть:

- ярко выраженная детская ревность, выступающая в форме конкуренции с сибсами;
- явно выраженное асоциальное поведение, представляющее угрозу для безопасности партнеров по группе;
- ускоренное сексуальное развитие;
- крайняя агрессивность;
- актуальное стрессовое состояние.

Во всех этих случаях проведению групповой игротерапии должна предшествовать ее индивидуальная форма, обеспечивающая снятие острой симптоматики и подготовку ребенка к работе в группе. Групповая игротерапия - это психологический и социальный процесс, в котором дети естественным образом взаимодействуют друг с другом, приобретают новые знания не только о других детях, но и о себе. Этот метод подразумевает игру как терапевтический процесс и является эффективным средством коррекции функциональных нервно-психических расстройств, психосоматических заболеваний и психопрофилактики.

Групповая игротерапия призвана: помочь ребенку осознать свое реальное «Я», повысить его самооценку и развить потенциальные возможности, отреагировать внутренние конфликты, страхи, агрессивные тенденции, уменьшить беспокойство и чувство вины.

В процессе взаимодействия дети помогают друг другу взять на себя ответственность за построение межличностных отношений, приобрести опыт построения отношений с другими людьми во взаимно удовлетворяющей манере. Наблюдая других детей, ребенок обретает смелость, необходимую для того, чтобы попробовать сделать то, что ему хочется.

Большое значение для успеха работы коррекционной группы имеет также состав группы, представляющий собой мощный интегративный или дезинтегративный фактор. Подбор кандидатов в группу должен осуществляться по принципу дополнения и включать детей с разнообразными нарушениями, что обеспечивало бы возможность идентификации с альтернативными образцами поведения.

Каждый ребенок в группе должен получить возможность свободного самовыражения, без угроз и насмешек, неуспеха и отвержения. В группе не должно быть более 5 человек, причем в одной группе нежелательно присутствие детей, контактирующих вне игротерапевтической ситуации.

Группа не должна включать более одного ребенка деликвентного поведения, уравновешенного, по крайней мере, одним нейтрализатором. Разница в возрасте детей (имеется в виду психологический возраст) в группе не должна превышать 12 мес. Группа дошкольного и младшего школьного возраста должна включать детей разных полов (и мальчиков, и девочек). Деятельность игротерапевта направлена не на группу в целом, а на каждого ее члена в отдельности. В задачи игротерапии не входит коррекция группы как социальной единицы.

При наборе группы руководствуются следующим: группа должна состоять из детей с разными нарушениями; детей следует помещать в такую группу, где они не получают дополнительную психическую травму; члены группы не должны быть знакомы до начала

игротерапии; разница в возрасте не должна превышать 1 года. В таких группах могут участвовать дети в возрасте от 5 до 12 лет.

Численность детей в группе по Захарову: в возрасте 4-5 лет - 4 человека; в возрасте 5-11 лет - 6 человек; в возрасте 11-14 лет - 8 человек. Все цифры достаточно условны и зависят от особенностей участников группы и объективных условий работы. Следует отметить, что в психопрофилактических группах численность не должна быть увеличена более чем в 1,5 раза. Кроме того, если группу ведут два игротерапевта (что представляется наиболее предпочтительным, особенно когда в паре работают мужчина и женщина), число детей так же может быть увеличено до 1,5 раза. Работая в паре, психологи имеют возможность не только более объективно взглянуть на группу и обсудить возникающие по ходу работы особенности, но и опосредованно влиять на формирование правильной полоролевой идентичности мальчиков или девочек. Наличие мужчины или женщины в группе позволяет детям проецировать свои ожидания и установки относительно мужского и женского стереотипов поведения, а также отреагировать и отыграть свои страхи и проблемы, связанные с фигурой матери или отца. Любому ребенку строит свое поведение, "срисовывая" его со значимого взрослого своего пола. А поддержку, принятие, одобрение ему важнее получить от значимого взрослого противоположного пола.

Цели групповой терапии следует определять как терапевтические в широком смысле, а не индивидуализированные перспективные цели для каждого ребенка в целом. В противном случае игротерапевт неизбежно незаметно или открыто подталкивает ребенка в направлении цели, связанной с определенной проблемой, ограничивая, таким образом, возможности ребенка по управлению собственной деятельностью.

В этом смысле цели и задачи могут быть обозначены следующим образом. Групповая игротерапия призвана помочь ребенку развить более позитивную «Я-концепцию»; стать более ответственным в своих действиях и поступках; стать более самоуправляемым; в большей степени полагаться на самого себя и овладеть чувством контроля; выработать большую способность к самопринятию и самостоятельному принятию решений; развить внутренний источник оценки и обрести веру в самого себя.

**Игровая комната и ее оснащение.** Размеры игровой комнаты. Для индивидуальной работы или для игровой терапии в группе из двух-трех детей подходит комната размером 3,5х4,5 м. Длинная узкая комната или комната большего размера не позволяет сохранить удобную дистанцию между взрослым и ребенком. В большой комнате может казаться, что игротерапевт преследует ребенка, старается быть поближе к нему, тем самым лишая его возможности взять в свои руки инициативу в построении отношений. Ситуация, когда в небольшом пространстве находится слишком много детей, антитерапевтична и может повредить детям. Для проведения групповой терапии в группе из 5-6 детей желательна комната площадью не менее 27 кв. м. Комната должна гарантировать ребенку защиту от посторонних глаз. Поэтому не должно быть ни окон на внутренних стенах, ни стеклянной двери. Наличие окна на внешней стороне совершенно естественно, но оно должно иметь занавески или жалюзи, которые при необходимости можно было бы задернуть. Наилучшим вариантом является отсутствие окон вообще. Предпочтительным покрытием для пола является линолеум. Он долговечен, легко моется, а в случае повреждения легко заменяется. Не следует стелить ковров - необходимо иметь убирающееся ковровое покрытие для тех случаев, когда ребенок захочет играть на полу. Стены игровой комнаты следует выкрасить моющейся эмульсионной краской. Основное соображение здесь, как и при оформлении других элементов интерьера комнаты, - простота уборки. Темных, раздражающих и мрачных цветов следует избегать. Предпочтительнее светлые тона, поскольку они способствуют созданию яркой жизнерадостной атмосферы. Если позволяют средства, следует разместить в комнате зеркало Гезелла и радиофицировать его, сделав пригодным для обучения и супервизорства. Сеансы игровой терапии можно снимать на пленку через зеркало Гезелла, не отвлекая ребенка наличием видеокамеры в игровой комнате. Классную доску с

желобом для мела по нижнему краю следует прикрепить к стене на высоте примерно 1,5 м от пола. Такая высота является оптимальной для ребенка любого роста. В распоряжении ребенка должны находиться белые и цветные мелки, а также губка, которой он мог бы стирать с доски. Обычно в игровой комнате неплохо прикрепить полки по двум стенам, чтобы игрушки и другие материалы можно было расположить свободно, не сваливая их в кучу, не наваливая их друг на друга. Идеальной моделью являются полки с ящиками, достаточно прочные и жестко прикрепленные к стенам, чтобы дети могли вскарабкаться на них. Верхняя полка должна быть расположена не выше чем на расстоянии 1 м от пола, чтобы малыши могли до нее дотянуться, не пользуясь дополнительной опорой при помощи взрослого. Если представляется возможность планировать игровую комнату для нового или реконструированного здания, желательно расположить рядом с игровой маленькую ванную, где было бы достаточно места для уединения, а дверь открывалась бы в игровую. Это снимает проблемы, связанные с возникающей у ребенка необходимостью покинуть игровую, чтобы пойти в туалет. Устраняется стоящая перед игротерапевтом проблема: сколько раз можно позволить ребенку выйти в туалет и действительно ли ему это необходимо. Кроме того, дети могут использовать ванную как продолжение игровой, изображая там сцены купания или используя ее в качестве места, где можно спрятаться от игротерапевта. Для игровой должна быть выбрана мебель с твердой деревянной поверхностью. Понадобится стол и три стула, один из них - для взрослого. Весьма рекомендуется шкаф-горка с выдвижными ящиками, на поверхности которого можно было бы рисовать, лепить и т.д. Он может находиться возле раковины.

**Игрушки и материалы.** Выбор игрушек и игровых материалов должен быть сознательным, базирующимся на серьезных логических основаниях. И всегда следует принимать во внимание основную идею: в первую очередь в работе с детьми использовать игровую терапию, тем самым признавая тот факт, что уровень развития ребенка естественным образом выражается в его игре и активности. Как уже указывалось, игрушки ребенка - это слова, а игра - его язык. Таким образом, следует выбирать такие игрушки и материалы, которые облегчили бы экспрессию ребенка, обеспечив ему широкий спектр игровой деятельности. Поскольку игрушки и материалы являются у детей частью коммуникативного процесса, следует уделить пристальное внимание отбору подходящих образцов. Правилom является отбор, а не накопление игрушек. Игрушки и материалы, необходимые для игровой терапии, можно сгруппировать в три больших класса:

1. Игрушки из реальной жизни.
2. Игрушки, помогающие отреагировать агрессию.
3. Игрушки для творческого самовыражения и ослабления эмоций.

*Игрушки из реальной жизни.* Такими игрушками являются кукольное семейство, кукольный домик, марионетки, они могут изображать членов реальной семьи ребенка. Эти игрушки делают возможным непосредственное выражение чувств ребенком. Гнев, страх, соперничество между братьями и сестрами, кризисы, семейные конфликты могут выражаться непосредственно, когда ребенок разыгрывает сценки с человеческими фигурками. Машина, грузовик, лодка и касса особенно важны для упрямого, тревожного, застенчивого или замкнутого ребенка, поскольку с этими игрушками можно играть в неопределенную игру, не выражая никаких чувств.

*Игрушки, помогающие отреагировать агрессию.* В игровой терапии дети часто испытывают сильные эмоции, для описания и выражения которых у них нет словесных обозначений. Структурированные игрушки и материалы, такие как игрушечные солдатики, крокодил, ружья, резиновый нож, могут использоваться детьми для выражения гнева, враждебности и фрустрации. В располагающей обстановке игровой комнаты агрессивные дети чувствуют, что им позволено выражать агрессивные чувства. От этого они испытывают удовлетворение и постепенно в них развиваются более позитивные чувства. Стрельба, закапывание, кусание, битье и ножевые удары в игровой комнате

приемлемы, поскольку они выражаются символически. Интенсивность, с какой в игровой комнате выражаются агрессивные чувства, иногда может смутить начинающего игротерапевта. Однако временами бывает необходимо установить границы поведения ребенка, если, например, он принимается разбрасывать песок по всей комнате. Забивая гвозди в полено из мягкой древесины или барабаня по вешалке, ребенок отреагирует чувства и в то же время сосредоточивает на этом действии внимание и энергию, усиливая тем самым степень концентрации. В этот перечень можно включить игрушки, изображающие диких животных, так как на ранних стадиях игровой терапии детям трудно выражать агрессивные чувства по отношению к людям, даже если это просто куклы. Такие дети не будут, например, стрелять в куклу, изображающую папу, но будут стрелять во льва. Иногда дети выражают враждебность тем, что кусают, жуют и грызут игрушечного крокодила. Примером материала, который может быть отнесен к двум категориям, является глина. Она может служить для выражения творческого потенциала и для отработки агрессивных чувств. Глину можно мять, колотить, швырять, энергично раскатывать, с силой разрывать на куски. Кроме того, ребенок может пользоваться глиной, чтобы вылепить фигурки для игры.

*Игрушки для творческого самовыражения и ослабления эмоций.* Песок и вода наиболее часто используются ребенком в качестве неструктурированной среды для игры. Однако их реже можно найти в интерьере игровой комнаты, хотя многие авторы описывают воду как наиболее эффективное терапевтическое средство во всех игровых материалах. Песок и вода не имеют структуры и могут превратиться по желанию ребенка во что угодно: поверхность луны, зыбучие пески, пляж, чистящее вещество. Возможности их применения безграничны. Особое значение придается кубикам. Кубики могут быть домами, их можно швырять, ставить друг на друга, разбрасывать. Все это позволяет ребенку почувствовать, что значит созидать или разрушать. Как в случае с водой и песком, ребенок может испытывать чувства удовлетворения, поскольку не существует правильного способа игры с кубиками. Палитра и краски дают ребенку возможность творить, пачкать, мусорить, разыгрывать сценки в ванной и выражать свои чувства. В центре игровой терапии, в университете Северного Техаса, в ходе 20-летнего экспериментирования составлен список необходимых игрушек и материалов. В процессе работы одни игрушки вычеркивались, другие добавлялись, сохранялись те из них, которые постоянно использовались большинством детей, пытавшихся выразить себя разнообразными способами.

*Игрушки и материалы, рекомендуемые для игровой терапии*

- Кукольная мебель (дерево).
- Гнущиеся фигурки членов семьи.
- Гамби - гнущаяся фигурка с непрорисованным лицом.
- Куклы.
- Кукольная кровать.
- Кукольная одежда. Пустышка.
- Бутылка с соской (пластмассовые). Кошелек с «драгоценностями». Классная доска. Мел.
- Цветные мелки. Губка,
- Холодильник (дерево). Плита (дерево).
- Тарелки (пластмасса или жесь). Столовые приборы. Кастрюли. Скородка. Кувшин.
- Пищевые продукты (пластмасса).
- Пустые консервные банки из-под фруктов и овощей (с закругленными неострыми краями).
- Картонки из-под яиц.
- Губка.

- Полотенце.
- Метелка.
- Совок.
- Мыло.
- Щетка.
- Расческа.
- Цветные карандаши.
- Бумага.
- Прозрачная лента.
- Клей.
- Игрушечные часы.
- Строительные кубики (различной формы и размеров).
- Краски.
- Мольберт.
- Газетная бумага.
- Кисти.
- Пластилин.
- Глина.
- Маски клоунов. Ершики для бутылок. Шпатели.
- Палочки от эскимо.
- АТВ - приспособление со многими колесами, на котором можно кататься. Грузовик. Машина. Самолет. Трактор. Лодка. Автобус.
- Наковальня и молот. Ксилофон. Цимбалы. Барабан.
- Игрушечные солдатики.
- Армейское снаряжение.
- Каска пожарного и другие головные уборы.
- Сосновое полено.
- Молоток.
- Гвозди.
- Ящик с песком.
- Большая ложка.
- Воронка.
- Сито.
- Ведро.
- Животные из зоопарка.
- Домашние животные.
- Резиновая змея.
- Крокодил.
- Дротики с присосками для метания в мишень.
- Резиновый нож.
- Наручники.
- Ружье с дротиками.
- Игрушечный автомат.
- Мячи (большие и маленькие).
- Телефон (2 шт.).
- Тупые ножницы.
- Бумага для труда (нескольких цветов).
- Докторский саквояж (с инструментами и аксессуарами).
- Игрушечные деньги и кассовый аппарат.

- Половики или старые полотенца.
- Куклы Би-Ба-Бо: доктор, медсестра, полицейский, мама, папа, сестра, брат, малыш, крокодил, волк.
- Пластмассовый конструктор.
- Веревка.
- Лоскутки.

Хотя успешное решение головоломок может облегчить развитие толерантности и фрустрации (чувства адекватности), применять их не рекомендуется, поскольку по меньшей мере один кусочек из головоломки непременно потеряется. События в игровой комнате не должны закреплять негативный опыт ребенка. Дети, страдающие от чувства неадекватности и испытывающие трудности в решении головоломок, должны иметь возможность испытывать успех и следующее за ним чувство удовлетворения. Следует специально оговорить использование полена, молотка и гвоздей. Полено должно быть примерно 30 см в высоту и представлять собой кусок дерева мягкой породы, Молоток должен быть обычного размера. Специальный детский молоток детей не устраивает. Гвозди должны быть двух размеров: короткие толстые с большой шляпкой и более длинные тонкие. Короткие гвозди не будут гнуться, и каждый ребенок сможет выбрать собственный уровень трудности. Все вещи, находящиеся в комнате, должны быть целыми, аккуратными и функционирующими. Многие дети приходят в игровую комнату из неустойчивой фрустрирующей среды. Эта неустойчивость не должна подкрепляться наличием в игровой комнате неисправных или поломанных игрушек. Краски должны быть свежими. В коробку с красками можно поставить маленькие кофейные чашечки - это облегчит смывку и смешение красок. Небольшой жесткий пластиковый бассейн может послужить отличной песочницей. Периодически песок можно сбрызгивать водой, чтобы прибить пыль. Детям нужно такое место, куда можно сбежать от игротерапевта и спрятаться. Необходимо устроить игровую комнату таким образом, чтобы какой-то объект (например, это может быть шкаф или плита) отступал от стены. Тогда дети могут играть по другую сторону плиты, укрывшись от взгляда игротерапевта, когда почувствуют в этом необходимость. Возможность отделения игротерапевта или его отвержения весьма важна в развитии свободы отношений.

Игровая комната не должна использоваться как детская. Отношения в игровой терапии - это специфические эмоциональные отношения, которые возникают именно в игровой комнате. Если вы позволите ребенку играть без присмотра пока его родителей принимает игротерапевт, развитие отношений будет нарушено. После каждого сеанса в игровой комнате надо навести порядок и расставить игрушки по местам. Поскольку игрушки - это слова ребенка, ребенок не должен тратить время на поиски игрушек, необходимых для выражения чувств. Игровая комната должна являть собой образец порядка и надежности. Частью этой надежности является то, что каждая игрушка всегда находится на своем месте. Бутылочка не может находиться сегодня в одном месте, а завтра - в другом. Игрушки всегда должны находиться в отведенных для них местах. Это вовсе не означает, что комната должна быть очень тщательно убрана. Просто там должен быть порядок. Это делает и комнату, и отношения прогнозируемыми. Когда одна и та же комната используется разными работниками, рекомендуется раз в месяц назначать день для уборки, когда все работающие в этой комнате собираются, чтобы прибраться в ней, привести ее в порядок.

**Требования, предъявляемые к психологу-игротерапевту.** Игровой специалист - это уникальный взрослый в жизни ребенка. Обращаясь к личности ребенка, он не вмешивается, не учит, а вместо этого реагирует таким образом, чтобы освободить естественное стремление ребенка к управлению собственной деятельностью. Чтобы игровой терапевт был эффективен в своей деятельности, он должен:

- быть достаточно объективным, чтобы позволить ребенку быть самостоятельной личностью;

- быть достаточно гибким, чтобы принять любые неожиданности и адаптироваться к ним;
- ориентироваться на то, чтобы охотно воспринимать все новое;
- признавать лицо ребенка, его опыт безусловной ценностью;
- не оценивать ребенка, быть открытым, а не замкнутым;
- уметь отключаться от мира собственной реальности и вчувствоваться в реальность ребенка;
- никогда не упоминать о прошлых сеансах, поскольку ребенок находится уже в другой временной точке.

Эффективному игровому терапевту необходимо личное мужество для того, чтобы признавать ошибки, иногда позволить себе быть уязвимым, обнаруживать неточности собственного восприятия. Личное мужество требуется и для того, чтобы позволить себе риск спонтанной реакции на творческое самовыражение ребенка в каждый определенный момент.

Игротерапевту требуются такие качества, как естественность, теплые отношения, забота, принятие и сензитивное понимание ребенка. Перед игротерапевтом стоит вопрос активного самопонимания и самопризнания. Ответственность терапевта состоит в том, чтобы активно прорабатывать собственную личность, что поможет ему разобраться в самом себе с тем, чтобы свести к минимуму возможное воздействие на ребенка своих мотивов и потребностей. Процессу самопонимания способствует обращение за помощью к другому терапевту. И для более близкого знакомства с самим собой желательно пройти психотерапию индивидуально или в группе. Независимо от того, с какой возрастной группой приходится работать, любому игротерапевту необходимо понять свой внутренний мир, разобраться в собственных мотивах, потребностях, белых пятнах, колебаниях, противоречиях, выделить зону эмоциональных проблем и свои сильные стороны. Личность игротерапевта более важна, чем любые его знания и умения. Игротерапевт должен быть таким человеком, с которым ребенок будет чувствовать себя в безопасности, он должен быть человеком, который покажется детям небезразличным и заслуживающим доверия.

### **3. Спонтанное рисование и лепка в арт-терапии. Проективный рисунок.**

#### **Куклотерапия**

*Рисование* - творческий акт, позволяющий клиенту ощутить и понять самого себя, выразить свободно свои мысли и чувства, освободиться от конфликтов и сильных переживаний, развить эмпатию, быть самим собой, свободно выражать мечты и надежды. Это не только отражение в сознании клиентов окружающей социальной действительности, но и ее моделирование, выражение отношения к ней. Некоторые ученые склонны рассматривать рисование как один из путей выполнения программы совершенствования организма. Рисование развивает чувственно-двигательную координацию. Его достоинство (по сравнению с другими видами деятельности) заключается в том, что оно требует согласованного участия многих психических функций. По мнению специалистов, рисование участвует в согласовании межполушарных взаимоотношений, поскольку в процессе рисования координируется конкретно-образное мышление, связанное в основном с работой правого полушария мозга, и абстрактно-логическое, за которое ответственно левое полушарие. Рисуя, клиент дает выход своим чувствам, желаниям, мечтам, перестраивает свои отношения в различных ситуациях и безболезненно соприкасается с некоторыми пугающими, неприятными, травмирующими образами. Таким образом, рисование выступает как способ постижения своих возможностей и окружающей действительности, как способ моделирования взаимоотношений и выражения различного рода эмоций, в том числе и отрицательных, негативных. Поэтому рисование широко используют для снятия психического напряжения, стрессовых состояний, при коррекции неврозов, страхов.

Проективный рисунок может использоваться как в индивидуальной форме, так и в групповой работе. Основная задача проективного рисунка состоит в выявлении и осознании трудновербализуемых проблем, переживаний клиентов. Он позволяет диагностировать и интерпретировать затруднения в общении, эмоциональные проблемы и т.д. Темы рисунков подбираются так, чтобы предоставить участникам возможность выразить графически или рисунком свои чувства и мысли. Метод позволяет работать с чувствами, которые субъект не осознает по тем или иным причинам. Темы, предлагаемые для рисования, могут быть самыми разнообразными и касаться как индивидуальных, так и общегрупповых проблем.

В проективном рисовании используются следующие **методики**

1. *Свободное рисование* (каждый рисует, что хочет). Рисунки выполняются индивидуально, а обсуждение происходит в группе. Тема или задается, или выбирается членами группы самостоятельно. На рисование выделяется 30 мин, затем рисунки вывешиваются, и начинается обсуждение. Сначала о рисунке высказываются члены группы, а потом - автор. Обсуждаются расхождения в интерпретации рисунка.

2. *Коммуникативное рисование*. Группа разбивается на пары, у каждой пары свой лист бумаги, каждая пара совместно рисует на определенную тему, при этом, как правило, вербальные контакты исключаются, они общаются с помощью образов, линий, красок. После окончания процесса рисования происходит обсуждение процесса рисования. При этом обсуждаются не художественные достоинства созданного произведения, а те мысли, чувства по поводу процесса рисования, которые возникли у членов диад, и их отношение друг к другу в процессе рисования.

3. *Совместное рисование*: несколько человек (или вся группа) молча рисуют на одном листе (например, группу, ее развитие, настроение, атмосферу в группе и т.д.). По окончании рисования обсуждается участие каждого члена группы, характер его вклада и особенности взаимодействия с другими участниками в процессе рисования.

4. *Дополнительное рисование*: рисунок посылается по кругу - один начинает рисовать, другой продолжает, что-то добавляя, и т.д.

Существует два способа работы с готовыми рисунками:

1. Демонстрация всех рисунков одновременно, просмотр и сравнение, нахождение совместными усилиями общего и отличительного содержания.

2. Разбор каждого рисунка отдельно (он переходит из рук в руки, и участники высказываются о его психологическом содержании).

Проективный рисунок способствует самопознанию, взаимопониманию и активизации группового процесса. При интерпретации проективного рисунка внимание обращается на содержание, способы выражения, цвет, форму, композицию, размеры, повторяющиеся в различных рисунках одного клиента специфические особенности.

Игры и упражнения с изобразительным материалом. Этот вид работы предполагает экспериментирование с красками, карандашами, бумагой, пластилином, мелом и т.д. с целью изучения их физических свойств и экспрессивных возможностей. Эффект упражнений заключается в стимулировании потребности в изобразительной деятельности и интереса к ней, уменьшении эмоциональной напряженности, формировании чувства личной безопасности, повышении уверенности в себе, формировании интереса к исследовательской деятельности, стимулировании познавательной потребности. Типичным для этого типа заданий является рисование пальцами, манипулирование пластилином (рисование пластилином по стеклу или пластику), экспериментирование с цветом, наложение цветных пятен друг на друга и т.д. Задания на совместную деятельность могут включать все указанные выше задания. Этот тип заданий направлен как на решение проблемы оптимизации общения и взаимоотношения со сверстниками, так и на оптимизацию детско-родительских отношений. Задания могут быть предложены ребенку на литературном вербальном материале, таком как сочинение сказок и историй.

Наиболее благоприятным для решения коррекционных задач является четвертый тип изображения - художественные образы, позволяющие в полной мере реализовать все преимущества искусства и творчества.

Детский рисунок рассматривается в первую очередь как проекция личности ребенка, как символическое выражение его отношения к миру. В этой связи очень важно отделять в детском рисунке те его особенности, которые отражают уровень умственного развития ребенка и степень овладения им техникой рисования, с одной стороны, и особенности рисунка, отражающие личностные характеристики, - с другой.

Более уместно предложить таким детям листы бумаги среднего размера, карандаши, фломастеры, т.е. изобразительные материалы, требующие организации, структурирования своей деятельности, тонкой сенсомоторной координации, контроля за выполнением действия. Вместе с тем необходимо учитывать, что карандаши у гиперактивных детей будут ломаться от слишком сильного нажима, бумага будет рваться и т.д. Поэтому для таких детей необходимо предусмотреть специальные упражнения, позволяющие снять излишнюю напряженность и осуществить эмоциональное отреагирование. Напротив, детям, эмоционально «зажатым», фрустрированным, с высокой тревожностью, более полезны материалы, требующие широких свободных движений, включающих все тело, а не только область кисти и пальцев. Таким детям следует предлагать краски, большие кисти, большие листы бумаги, прикрепленные на стенах, рисование мелом на широкой доске.

Основные этапы коррекционного процесса с использованием метода проективного рисования

1. Предварительный ориентировочный этап. Исследование ребенком обстановки, изобразительных материалов, изучение лимитов и ограничений в их использовании.
2. Выбор темы рисования, эмоциональное включение в процесс рисования.
3. Поиск адекватной формы выражения.
4. Развитие формы в направлении все более полного, глубокого самовыражения, ее конкретизация.

5. Разрешение конфликтно травмирующей ситуации в символической форме. Подробный психологический анализ основных этапов рисуночной терапии при решении задач преодоления страхов в детском возрасте дан в работах А.И. Захарова (1982- 1986). Проективный рисунок может выполняться цветными мелками, карандашами, фломастерами или красками. При анализе рисунка уровень изобразительных умений во внимание не принимается. Речь идет о том, как с помощью художественных средств (цвета, формы, размера и т.д.) передаются эмоциональные переживания субъекта.

#### **Основные этапы изотерапии.**

- 1 этап: свободная активность перед собственно творческим процессом – непосредственное переживание.
- 2 этап: процесс творческой работы – создание феномена, визуальное представление.
- 3 этап: дистанцирование, процесс рассматривания, направленный на достижение интенционального видения.
- 4 этап: вербализация чувств, мыслей, возникших в результате рассматривания творческой работе.

**Проективный рисунок.** Проективный рисунок может использоваться как в индивидуальной форме, так и в групповой работе. Основная задача проективного рисунка состоит в выявлении и осознании трудновербализуемых проблем, переживаний клиентов. Управляя и направляя тематику рисунков, можно добиться переключения внимания клиента, концентрации его на конкретных значимых проблемах. Это особенно эффективно в детском возрасте при коррекции страхов методом рисуночной терапии. Проективное рисование рассматривается некоторыми авторами как вспомогательный метод в групповой работе. Он позволяет диагностировать и интерпретировать

затруднения в общении, эмоциональные проблемы и т.д. Темы рисунков подбираются так, чтобы предоставить участникам возможность выразить графически или рисунком свои чувства и мысли. Метод позволяет работать с чувствами, которые субъект не осознает по тем или иным причинам. Темы, предлагаемые для рисования, могут быть самыми разнообразными и касаться как индивидуальных, так и общегрупповых проблем. Обычно тема рисования охватывает:

1. Собственное прошлое и настоящее («Моя самая главная проблема в общении с детьми»; «Ситуации в жизни, в которых я чувствую себя неуверенно»; «Я и дети»; «Мой обычный день» и т.д.).

2. Будущее или абстрактные понятия («Кем бы я хотел быть»; «Три желания»; «Одиночество»; «Остров счастья»; «Любовь»; «Ненависть»; «Страх»; «Зависть» и т.д.).

3. Отношения в группе («Что дала мне группа, а я ей»; «Что я ожидал, а что получил от обучения в группе»; «Что мне не нравится или кто мне не нравится в группе» и т.д.).

В проективном рисовании используются следующие методики (классификация С. Кратохвила):

1. Свободное рисование (каждый рисует, что хочет). Рисунки выполняются индивидуально, а обсуждение происходит в группе. Тема или задается, или выбирается членами группы самостоятельно. На рисование выделяется 30 мин, затем рисунки вывешиваются, и начинается обсуждение. Сначала о рисунке высказываются члены группы, а потом - автор. Обсуждаются расхождения в интерпретации рисунка.

2. Коммуникативное рисование. Группа разбивается на пары, у каждой пары свой лист бумаги, каждая пара совместно рисует на определенную тему, при этом, как правило, вербальные контакты исключаются, они общаются с помощью образов, линий, красок. После окончания процесса рисования происходит обсуждение процесса рисования. При этом обсуждаются не художественные достоинства созданного произведения, а те мысли, чувства по поводу процесса рисования, которые возникли у членов диад, и их отношение друг к другу в процессе рисования.

3. Совместное рисование: несколько человек (или вся группа) молча рисуют на одном листе (например, группу, ее развитие, настроение, атмосферу в группе и т.д.). По окончании рисования обсуждается участие каждого члена группы, характер его вклада и особенности взаимодействия с другими участниками в процессе рисования.

4. Дополнительное рисование: рисунок посылается по кругу - один начинает рисовать, другой продолжает, что-то добавляя, и т.д. Обсуждение членами группы авторского рисунка начинается с рассказа членов группы о том, что хотел изобразить автор рисунка, как они понимают его замысел, что он хотел выразить, какие чувства вызывает рисунок.

Затем автор рисунка говорит о собственном замысле и о своем понимании рисунка. Особый интерес представляют расхождения в понимании и интерпретации членов группы и рисовавших, которые могут быть обусловлены наличием в рисунке как неосознаваемых автором элементов, так и проекций проблем других клиентов.

Существует два способа работы с готовыми рисунками:

1. Демонстрация всех рисунков одновременно, просмотр и сравнение, нахождение совместными усилиями общего и отличительного содержания.

2. Разбор каждого рисунка отдельно (он переходит из рук в руки, и участники высказываются о его психологическом содержании).

Проективный рисунок способствует самопознанию, взаимопониманию и активизации группового процесса. При интерпретации проективного рисунка внимание обращается на содержание, способы выражения, цвет, форму, композицию, размеры, повторяющиеся в различных рисунках одного клиента специфические особенности. В проективном рисунке находят отражение непосредственное восприятие клиентом той или иной ситуации, различные переживания, часто неосознаваемые и невербализуемые. Так,

клиент, который говорит, что он удовлетворен своим положением в обществе и своими профессиональными успехами, выполняя рисунок на тему «какой я есть», рисует яркие и крупные фигуры сослуживцев, помещение, себя же помещает в самом углу листа, рисует черным цветом, и фигурка выполнена гораздо меньше и небрежнее, чем остальные. Фигуры сослуживцев он прорисовывает тщательно, крупно, себя же рисует небрежно, штрихами. При обсуждении оказывается, что рисунок гораздо более точно отражал ситуацию, чем высказывания клиента, и главное - отражал истинные переживания клиента в связи со своим положением в профессиональном сообществе.

При совместном рисовании обсуждение выражает участие каждого в групповой работе, характер вклада в общую деятельность, особенности взаимоотношения в группе в процессе совместной работы.

**Использование проективного рисунка в коррекционной работе с детьми.** Особенно эффективно применение рисуночной терапии в детском возрасте. Организуя рисуночные занятия, психолог реализует следующие функции:

- эмпатическое принятие ребенка;
- создание психологической атмосферы и психологической безопасности;
- эмоциональная поддержка ребенка;
- постановление креативной задачи и обеспечение ее принятия ребенком;
- тематическое структурирование задачи;
- помощь в поиске формы выражения темы;
- отражение и вербализация чувств и переживаний ребенка, актуализируемых в процессе рисования и опредмеченных в его продукте.

Функции психолога могут быть реализованы в директивной и недирективной форме.

*Директивная форма* предполагает прямую постановку задачи перед ребенком в виде темы рисования; руководство поиском лучшей формы выражения темы и интерпретации значения детского рисунка.

При *недирективной форме* ребенку предоставляется свобода как в выборе темы, так и в выборе экспрессивной формы. В то же время психолог оказывает ребенку эмоциональную поддержку, а в случае необходимости - техническую помощь в придании максимальной выразительности продукту творчества ребенка.

Специалисты выделяют 5 типов заданий, используемых в рисуночной практике:

1. Предметно-тематические.
2. Образно-символические.
3. Упражнения на развитие образного восприятия, воображения, символической функции.

4. Игры и упражнения с изобразительным материалом.

5. Задания на совместную деятельность. Предметно-тематические задания - это рисование на заданную тему, где предметом изображения выступает человек и его отношения с предметным миром и окружающими людьми. Примером таких заданий могут быть рисунки на тему: «Моя семья», «Я в школе», «Я дома», «Я какой я сейчас», «Я в будущем», «Мое любимое занятие», «Что я люблю», «Мой самый хороший поступок», «Мой мир» и т.д.

Образно-символические задания представляют собой изображение ребенком абстрактных понятий в виде созданных воображением ребенка образов, таких как добро, зло, счастье; изображение эмоциональных состояний и чувств: радость, гнев, удивление и т.д.

Этот тип задания требует более высокой символизации, чем предшествующий, так как изображаемое понятие не обладает внешней физической оболочкой, в основу символизации не может быть положен какой-нибудь внешний признак изображаемого явления. Это заставляет детей при выполнении задания обращаться к анализу нравственного содержания событий и явлений, которые становятся предметом

изображения при выполнении задания, и, значит, переосмысливать значение этих событий.

Упражнения на развитие образного восприятия, воображения, символической функции. Эти задания направлены на структурирование неоформленного множества стимульных раздражителей. В этих заданиях детям предлагается, опираясь на стимульный ряд, воссоздать, воспроизвести целостный объект и предать ему осмысленность (рисование по точкам, «волшебные» пятна, «веселые кляксы» и т.д.). В основе подобных упражнений лежит известный принцип проекции, используемый в методике Роршаха.

**Игры и упражнения с изобразительным материалом.** Этот вид работы предполагает экспериментирование с красками, карандашами, бумагой, пластилином, мелом и т.д. с целью изучения их физических свойств и экспрессивных возможностей. Эффект упражнений заключается в стимулировании потребности в изобразительной деятельности и интереса к ней, уменьшении эмоциональной напряженности, формировании чувства личной безопасности, повышении уверенности в себе, формировании интереса к исследовательской деятельности, стимулировании познавательной потребности. Типичным для этого типа заданий является рисование пальцами, манипулирование пластилином (рисование пластилином по стеклу или пластику), экспериментирование с цветом, наложение цветowych пятен друг на друга и т.д. Задания на совместную деятельность могут включать все указанные выше задания. Этот тип заданий направлен как на решение проблемы оптимизации общения и взаимоотношения со сверстниками, так и на оптимизацию детско-родительских отношений. Задания могут быть предложены ребенку на литературном вербальном материале, таком как сочинение сказок и историй.

В соответствии с основными стадиями развития детской изобразительной деятельности Е. Крамер (1975) выделяет четыре типа изображений, значимых для рисуночной терапии:

1. Каракули - бесформенные, хаотические линии, примитивные, незавершенные формы.
2. Схемы и полусхемы, представляющие собой конвенциональные стереотипные изображения.
3. Пиктограммы, т.е. схемы, обогащенные выражением индивидуальности ребенка, его позицией по отношению к миру. Пиктограммы, хотя и выражают аффективное отношение ребенка к миру, еще недостаточно открыты для коммуникации с миром, требуют для своего понимания объяснений и интерпретации рисунка самим автором.
4. Художественные образы, обладающие эстетической ценностью, опредмечивающие аффект в форме, понятной зрителю без дополнительных разъяснений автора.

Наиболее благоприятным для решения коррекционных задач является четвертый тип изображения - художественные образы, позволяющие в полной мере реализовать все преимущества искусства и творчества.

Детский рисунок рассматривается в первую очередь как проекция личности ребенка, как символическое выражение его отношения к миру. В этой связи очень важно отделять в детском рисунке те его особенности, которые отражают уровень умственного развития ребенка и степень овладения им техникой рисования, с одной стороны, и особенности рисунка, отражающие личностные характеристики, - с другой.

Так, каракули, бесформенные штрихи и линии, являясь более начальной стадией детского рисования, характерной для раннего возраста, могут быть расценены, с одной сторон, как признаки задержки умственного развития, с другой - как индикаторы переживаемого ребенком чувства одиночества и незащитности, свидетельства негативизма ребенка по отношению к окружающему миру или проявление гиперактивности. Для правильной интерпретации значения рисунков детей необходимо учитывать следующие условия:

- Уровень развития изобразительной деятельности ребенка, для чего необходимо просмотреть рисунки, выполненные ребенком ранее (дома, в детском саду, школе и т.д.).
- Особенности самого процесса рисования (выбор темы сохранение ее на протяжении процесса рисования или ее трансформация; последовательность выполнения отдельных частей рисунка; спонтанные речевые высказывания; характер эмоциональных реакций; наличие пауз в процессе рисования и т.д.). · Динамику изменения рисунков на одну и ту же тему либо рисунков близкого содержания на протяжении одного коррекционного занятия или в ходе коррекционного процесса. Даже стереотипное воспроизведение ребенком одного и того же рисунка на протяжении одного или нескольких занятий становится активной ориентировкой и исследованием конфликтной аффектогенной ситуации, т.е. представляет значительный шаг вперед.

В рисунке ребенка могут преобладать различные типы изображения, отражающие не только возрастную динамику изобразительной деятельности, но и индивидуальные особенности личностного переживания ребенком своих отношений с миром на момент создания рисунка. Имеет значение также анализ активности ребенка и способов использования художественных материалов.

Е. Крамер выделяет пять способов использования ребенком художественного материала:

1. Манипуляции с целью исследования физических свойств материала.
2. Деструктивное поведение, потери ребенком контроле за своими действиями (рвет бумагу, ломает карандаши, разбрызгивает краску и т.д.).
3. Стереотипное воспроизведение одних и тех же рисунков и действий.
4. Рисование графических пиктограмм.
5. Создание художественных образов, в полной мере реализующих потребность ребенка в самовыражении и коммуникации с окружающими людьми.

Последовательность использования перечисленных художественных материалов отражает последовательность позитивного развития коррекционной работы в случае ее успешности. При организации занятий необходимо иметь в виду, что каждый изобразительный материал задает определенный диапазон возможных способов действия с ним, стимулирует ребенка к различным видам деятельности. Подбирая изобразительные материалы к каждому занятию, можно в какой-то мере управлять активностью ребенка.

Например, при организации рисуночной терапии с гиперактивными и расторможенными детьми не рекомендуется использовать такие материалы, как краски, пластилин, глина, т.е. материалы, стимулирующие неструктурированную, ненаправленную активность ребенка (разбрасывание, разбрызгивание, размазывание), которая легко может перейти в агрессивное поведение.

Более уместно предложить таким детям листы бумаги среднего размера, карандаши, фломастеры, т.е. изобразительные материалы, требующие организации, структурирования своей деятельности, тонкой сенсомоторной координации, контроля за выполнением действия. Вместе с тем необходимо учитывать, что карандаши у гиперактивных детей будут ломаться от слишком сильного нажима, бумага будет рваться и т.д. Поэтому для таких детей необходимо предусмотреть специальные упражнения, позволяющие снять излишнюю напряженность и осуществить эмоциональное отреагирование. Напротив, детям, эмоционально «зажатым», фрустрированным, с высокой тревожностью, более полезны материалы, требующие широких свободных движений, включающих все тело, а не только область кисти и пальцев. Таким детям следует предлагать краски, большие кисти, большие листы бумаги, прикрепленные на стенах, рисование мелом на широкой доске.

**Основные этапы коррекционного процесса с использованием метода проективного рисования.**

1. Предварительный ориентировочный этап. Исследование ребенком обстановки, изобразительных материалов, изучение лимитов и ограничений в их использовании.
2. Выбор темы рисования, эмоциональное включение в процесс рисования.
3. Поиск адекватной формы выражения.
4. Развитие формы в направлении все более полного, глубокого самовыражения, ее конкретизация.

5. Разрешение конфликтно травмирующей ситуации в символической форме. Подробный психологический анализ основных этапов рисуночной терапии при решении задач преодоления страхов в детском возрасте дан в работах А.И. Захарова (1982- 1986). Проективный рисунок может выполняться цветными мелками, карандашами, фломастерами или красками. При анализе рисунка уровень изобразительных умений во внимание не принимается. Речь идет о том, как с помощью художественных средств (цвета, формы, размера и т.д.) передаются эмоциональные переживания субъекта.

**Куклотерапия** Игра с куклой - это тот мир реальности, в котором живет ребенок. Куклотерапия позволяет объединить интересы ребенка и коррекционные задачи психолога, дает возможность самого естественного и безболезненного вмешательства взрослого в психику ребенка с целью ее коррекции или психопрофилактики. Используется этот метод в целях профилактики дезадаптивного поведения. Коррекция протестного, оппозиционного, демонстративного поведения достигается путем разыгрывания на куклах в паре с родителями или сверстниками типичных конфликтных ситуаций, взятых из жизни ребенка.

*Процесс куклотерапии* проходит в два этапа:

1. Изготовление кукол.
2. Использование кукол для отреагирования значимых эмоциональных состояний.

Процесс изготовления кукол также является коррекционным. Увлекаясь процессом изготовления кукол, дети становятся более спокойными, уравновешенными. Во время работы у них развивается произвольность психических процессов, появляются навыки концентрации внимания, усидчивости, развивается воображение.

В куклотерапии используются такие варианты кукол, как куклы-марионетки, пальчиковые куклы, теневые куклы, веревочные куклы, плоскостные куклы, перчаточные куклы, куклы-костюмы.

*Куклы-марионетки.* Работа с куклой-марионеткой позволяет совершенствовать тонкую моторику руки и общую координацию движений; проявлять через куклу те эмоции, чувства, состояния, которые ребенок по каким-то причинам не может или не позволяет себе проявлять. «Оживляя» куклу, ребенок впервые в жизни ощущает взрослую ответственность за действия куклы, за ее «жизнь»; может осознавать причинно-следственные связи между своими действиями и изменениями движений куклы; учится находить адекватное телесное выражение различным эмоциям, чувствам, состояниям; развивать произвольное внимание и способность к концентрации.

*Пальчиковые куклы.* Наиболее простым вариантом пальчиковых кукол являются шарики от пинг-понга или пустые скорлупки от яиц, на которых нарисованы различные выражения лиц, различные персонажи. Пальчиковые куклы могут также изготавливаться из плотного картона в виде небольших цилиндров, размер которых подбирается по размеру пальцев ребенка.

*Теневые куклы.* Такие куклы используются преимущественно для работы над детскими страхами. Играя с такой куклой в теневом театре, ребенок получает опыт решения своей проблемы.

*Веревоочные куклы.* Они эффективны для проработки у детей проблем идентификации, общения, повышенной тревожности. Такая кукла может быть размером в рост ребенка.

*Плоскостные куклы.* Плоскостная кукла представляет собой модель куклы, вырезанной из плотного картона или тонкой фанеры. Такого рода куклы используются

для работы с детьми, у которых имеются проблемы в общении, поведении, с нарушением образа «Я».

*Перчаточные куклы.* Перчаточные куклы традиционно используются для детских кукольных театров, различных инсценировок, изображений сказок.

*Объемные куклы.* Объемные куклы традиционно используются для проигрывания ролевых игр. Это обычные игрушки размером в рост человека. Оживляя куклу, ребенок видит, что каждое его движение немедленно отражается на ее поведении. Таким образом, он получает оперативную недирективную обратную связь на свои действия. Это помогает ему самостоятельно корректировать свои движения и делать поведение куклы максимально выразительным.

#### **4. Библиотерапия и сказкотерапия. Сочинение историй**

Специфические и неспецифические психокоррекционные процессы, задействованные в ходе библиотерапии. Неспецифические процессы характеризуются широтой универсальностью своего воздействия на всю личность и на конкретные изменения в целом, преимущественно через всю личность. Это успокоение; удовольствие, радость; чувство уверенности в себе, вера в свои возможности, удовлетворение собой; достаточно общая психическая активность.

1. Успокоение. Клиента может успокаивать специально подобранная публицистическая, художественная литература. Чтение такой литературы приводит клиента в состояние покоя, умиротворения.

2. Удовольствие. Люди с проблемами чувствуют себя отделенными от мира своей проблемой и ограничены в получении удовольствия из этого мира. Чтение хорошей книги, особенно если книга достаточно сложная или динамичная, дает клиенту необходимое дополнительное удовольствие.

3. Чувство уверенности в себе, вера в свои возможности у клиента возникает при чтении биографии, автобиографии, воспоминаний, писем выдающихся людей и чтении книг, где персонажи с трудной судьбой тем не менее с достоинством выходят из достаточно сложной жизненной ситуации.

4. Большинство литературных жанров могут вызывать высокую психическую активность, которая стимулирует нормальные и защитные психические реакции, подавляя негативные, что способствует исчезновению травмирующих переживаний.

Специфические коррекционные процессы – характеризуются узкой направленностью на личность. Они более просты. Из произведений художественной литературы и публицистики подбираются книги, пронизанные чувствами гуманизма, мягкости, доброты, интеллигентности. Для большей эффективности воздействия клиентам рекомендуется резюмировать прочитанные книги, главы, писать резюме «к улучшенным» вариантам книг или глав

Контроль над психическими процессами осуществляется путем усиления их повторением, воспроизведением деталей или ослабления посредством анализа, оттеснения другими воспоминаниями, эмоциями, может изменять воздействие на личность как при обычных, так и при сильных переживаниях.

Контроль можно разделить на несколько степеней:

- понимание своего положения, воздействие на него гетеро- и аутопсихогенных факторов;
- понимание роли собственной личности в развитии своего состояния;
- осознание своих истинных отношений к жизненным важнейшим проблемам.

Читая книги, героями которых являются яркие неординарные личности, находящиеся в трагических нестандартных ситуациях, клиент может отождествлять переживания героев со своими собственными, понять многие личностные особенности, осознать свои ошибки и посмотреть на свою жизнь глазами человека со стороны. Литература дает клиенту возможность, которую не может дать ни один, даже самый опытный психолог - основательно, не торопясь, в интимной обстановке узнать, понять,

научиться анализировать и, следовательно, контролировать свое эмоциональное отношение и свои реакции.

- Эмоциональная проработка. Основное значение - помогает человеку проявлять личные эмоции, сравнивать их с эмоциями других людей при поддержке и коррекции со стороны психолога. Это позволяет клиенту научиться более оптимальным реакциям и действиям, помогает избегать слишком бурных, слабых или измененных эмоциональных реакций.

- Тренировка. Проигрывая в воображении диалоги, альтернативное (по сравнению с действующими лицами произведения) поведение, учитывая свои особенности (недостаточно опыт, застенчивость и т.д.), клиент получает знания об альтернативных способах переживания, об иных возможных формах поведения. При этом его никто не осуждает, он избегает оценочного подхода.

- Разрешение конфликта. Это своеобразный синтез контроля, эмоциональной проработки и умений, полученных в результате тренировки в применении к конкретной жизненной ситуации. Практически это выглядит следующим образом: психолог составляет список литературы, наиболее актуальной для клиента, в соответствии с его проблемами, трудностями, целями, личностными особенностями; литературы, стимулирующей осознание характера затруднений, причин трудностей, вызвавших дисгармонию, и т.д.

**Анализ жанров литературы с точки зрения их использования в библиотерапии.** *Специальная литература по медицине, психологии, психотерапии, педагогике* и т.д. имеет первостепенное значение, так как способна дать клиенту знания, которые ему особенно важны для стимуляции процессов успокоения, контроля и т.д. Основные задачи этой литературы - давать достаточные для правильной оптимистической ориентации знания, устранять неправильные представления о себе, ориентировать в процессе преодоления имеющихся нарушений, стимулировать общую активность клиента и т.д. *Научно-популярная литература.* Ее задача - дать наиболее общее представление о сложных областях знания по тем проблемам, которые испытывает клиент. *Философская литература* - помочь клиенту получить более цельное, разностороннее представление о себе, о других, о себе. *Биографическая и автобиографическая литература* помогают клиенту быстрее и лучше понять себя, используя метод идентификации. *Документальная литература* благодаря своему фактографическому характеру и уменьшенному смягчающему фактору художественного творчества очень сильно воздействует на многих людей. *Классическая литература.* Обладает огромными возможностями самого различного воздействия и поэтому отличается сложностью практического применения. *Юмористическая и сатирическая литература.* Учит клиента более широкому и объективному взгляду на жизнь. Фольклор, сказочная литература. В фольклоре аккумулирован опыт и мировоззрение целых наций, народов, поколений. *Научно-фантастическая литература.* Позволяет лучше понять и принять свои ощущения. *Детективы и приключенческая литература.* Большое внимание уделяется негативным чувствам, тренировке интуиции. *Драматургия.* Пьеса может научить клиента диалогу. *Педагогическая литература* для коррекции формирования различных качеств у родителей, педагогов, людей, испытывающих проблемы в отношении с людьми младше их в поколении. *Юридическая литература.* Дает возможность клиенту разобраться в причинах многих видов неправильного поведения.

**Сказкотерапия** как метод психокоррекционного воздействия. Основные возможности работы со сказкой. *Сказкотерапия* - метод, использующий сказочную форму для интеграции личности, развития творческих способностей, расширение сознания, совершенствования взаимодействий с окружающим миром. Тексты сказок вызывают интенсивный эмоциональный резонанс как у детей, так и у взрослых. Образы сказок обращаются одновременно к двум психическим уровням: к уровню сознания и подсознания, что дает особые возможности при коммуникации. Особенно это важно для

коррекционной работы, когда необходимо в сложной эмоциональной обстановке создавать эффективную ситуацию общения.

Выделяют следующие коррекционные функции сказки: психологическую подготовку к напряженным эмоциональным ситуациям; символическое отреагирование физиологических и эмоциональных стрессов; принятие в символической форме своей физической активности.

#### **Возможности работы со сказкой.**

1. Использование сказки как метафоры. Текст и образы сказок вызывают свободные ассоциации, которые касаются личной жизни клиента, и затем эти метафоры и ассоциации могут быть обсуждены.

2. Рисование по мотивам сказки. Свободные ассоциации проявляются в рисунке, и дальше возможен анализ полученного графического материала.

3. Обсуждение поведения и мотивов действий персонажа, что служит поводом к обсуждению ценностей поведения человека, выявляет систему оценок человека в категориях: хорошо - плохо.

4. Проигрывание эпизодов сказки. Проигрывание эпизодов дает возможность ребенку или взрослому почувствовать некоторые эмоционально значимые ситуации и проиграть эмоции.

5. Использование сказки как притчи-наравоучения. Подсказка с помощью метафоры варианта разрешения ситуации.

6. Творческая работа по мотивам сказки (дописывание, переписывание, работа со сказкой).

Сказки разделяют на традиционные (народные) и авторские. Народные сказки также делятся на несколько групп: бытовые (например, «Лиса и журавель»); сказки-загадки (истории на сообразительность, истории хитреца); сказки-басни, проясняющие какую-нибудь ситуацию или моральную норму; притчи (истории о мудрых людях или о занимательных ситуациях); сказки о животных; мифологические сюжеты (в том числе истории про героев); волшебные сказки, сказки с превращениями («Гуси-лебеди», «Крошечка-хаврошечка» и т.д.).

Привлекательность сказок для психокоррекции и развития личности ребенка заключается в следующем:

1. Отсутствие в сказках прямых наравоучений, назиданий.

2. Через образы сказки ребенок соприкасается с жизненным опытом многих поколений. В сказочных сюжетах встречаются ситуации и проблемы, которые переживает в своей жизни каждый человек: отделение от родителей; жизненный выбор; взаимопомощь; любовь; борьба добра со злом.

3. Отсутствие заданности в имени главного героя и месте сказочного события.

4. ореол тайн и волшебства, интригующий сюжет, неожиданное превращение героев - все это позволяет слушателю активно воспринимать и усваивать информацию, содержащуюся в сказках.

#### **Основные приемы работы со сказкой.**

1 Анализ сказок – осознание интерпретация того что стоит за каждой сказочной ситуацией, конструкцией сюжета, поведением героев.

2 Рассказывание сказок – помогает проработать моменты как развитие фантазии, воображения. Рассказать сказку от 3 лица.

3 Переписывание сказок – переписывая сказку, дописывая свой конец, клиент сам выбирает соотв. Его внутреннему состоянию вариант разрешения ситуации.

4 Постановка сказок с помощью кукол - это помогает ему корректировать свое движение и делать поведение кукол выразительным. Совершенствует эмоции.

5 Сочинение сказок - дается в образной форме рассказывается об основных этапах становления и развития личности.

При проведении психологического анализа сказок психологу следует придерживаться трех основных принципов.

1. Принцип безусловного принятия внутреннего мира клиента. Данный принцип позволяет воспринимать мир, представленный в сказке, целостно, безоценочно

2. Принцип объективности. Рекомендуется рассмотреть сказку с разных точек зрения, исследовать разные ее «слои» и «границы».

3. Принцип результативности. Психологический анализ авторской сказки всегда обусловлен конкретной целью - формированием перспективных задач психологической работы с клиентом

Волшебные сказки описывают глубинный человеческий опыт прохождения эмоциональных кризисов и преодоления страха. Они дают человеку опору в условиях неопределенного эмоционального опыта и подготавливают его к кризисным переживаниям. Каждая из волшебных сказок содержит информацию об определенном типе дезадаптации и способе проживания определенного кризиса.

События сказки вызывают у человека эмоции, герои и их отношения между собой проецируются на обыденную жизнь, ситуация кажется похожей и узнаваемой. Сказка напоминает о важных социальных и моральных нормах жизни в отношениях между людьми, о том, что такое хорошо и что такое плохо. Она дает возможность отреагировать значимые эмоции, выявить внутренние конфликты и затруднения. Во время прослушивания страшных сказок или сказок «со страшными» эпизодами ребенок учится разряжать свои страхи, его эмоциональный мир становится гибким и насыщенным.

Сочинение историй, рассказов используется для оживления чувств клиента, вербализации образов, ассоциаций, символов, имеющихся у клиента, для того чтобы претворить внутреннее беспокойство в конкретный образ и вдохновиться в творчестве. Этот метод может использоваться как в индивидуальной, так и в групповой работе. Используя групповую форму работы, психолог должен учитывать готовность клиента чем-то искренне творчески поделиться в группе. Литературное сочинение координирует, дисциплинирует ум и руку; воображение используется клиентом в созидательной форме, а не в виде грез и фантазий. Написанное сочинение рассматривается в одном ряду с сочинениями других клиентов, в результате происходит обогащение. Изложение даже простых переживаний автора есть осязаемое произведение, отличающее автора от других. Совместная работа над сочинением обогащает, усиливает чувство удовлетворения. Описывание в сочинении семьи, друзей, событий прошлого и настоящего помогает клиенту стать более непринужденным в отношении к внешнему миру, противостоять условностям. Творческо-литературное дело выявляет реакции клиента на реальные и фантастические события на фоне реакций группы в целом. Члены группы оцениваются другими клиентами как думающие и творческие люди.

Клиенты группы своей работой выражают решимость более активно и самостоятельно двигаться по пути к самоизменению и самореализации. Некоторые авторы отмечают, что вербализация внутренних переживаний клиента во многом ведет к освобождению от этих переживаний. Поэтому процесс написания рассказов, сочинений, дневниковых записей способствует освобождению от многих переживаний и осознанию внутреннего конфликта клиента.

**Метод сочинения историй** успешно используется в работе с детьми. Так, Р.М. Сиртцингер (1983) предложил метод «общего сочинения историй» ребенком и взрослым. Этот метод использовался им для того, чтобы помочь ребенку найти адекватные способы разрешения конфликтов, вызывающих нарушения поведения ребенка дома и в школе.

Метод реализуется следующим образом: сначала некоторую историю рассказывает ребенок, затем ее продолжает взрослый, который вводит в повествование «более здоровые» способы адаптации и разрешения конфликтов, чем те, что были изложены ребенком. Этот метод помогает детям понять хорошие и плохие стороны своего «Я», осознать свой гнев и выразить его без опаски. В ответном рассказе взрослый представляет

альтернативные решения конфликтов для того, чтобы у ребенка не было необходимости быть поработанным невротическими типами поведения. Каждую историю начинает ребенок со слов: «Однажды...», «Давным-давно...», «Когда-то...», «Далеко-далеко...» Это отделяет ребенка от содержания высказывания во времени и в пространстве и позволяет говорить о том, что вызывает у него тревогу. В конце каждой истории ребенок придумывает заглавие, которое помогает психологу выделить наиболее важные аспекты истории.

Метод «общего сочинения историй» может использоваться и для групповых занятий с детьми. При этом методе один ребенок предлагает начало рассказа, второй продолжает, третий придумывает кульминацию рассказа, четвертый придумывает развязку. После того как рассказ составлен, дети обсуждают его, и взрослые предлагают им альтернативные способы разрешения конфликта, более здоровые в социальном плане.

## 5. Песочная терапия

Песочная терапия... Какие ассоциации может вызывать это словосочетание? Детство, песочница, куличи, берег моря или озера, замки из песка, отдых, игра, беззаботность, радость, интерес, возможность изменений. Пожалуй, именно желание и готовность изменить свою жизнь приводит человека к психологу. Песочница для многих из нас — это некая модель мира, мы можем создавать свои миры из песка, что будет являться отражением нашего образа-Я и стремления к преобразованиям. Наша память хранит воспоминания об играх с песком, это то, что объединяет нас всех: и детей, и взрослых, людей различных культур и национальностей. В данной книге раскрывается завеса тайны и магии песочной терапии, мы узнаем, кому и как может помочь этот метод, какова история появления метода песочной терапии, в каких случаях он наиболее эффективен, можно ли его сочетать с другими психотерапевтическими методами. Возможно, для многих важно узнать, может ли такой метод навредить, и, конечно, этот вопрос тоже будет предметом нашего обсуждения. Все рассматриваемые вопросы дают возможность при обращении к психологу чувствовать себя более уверено.

Песочная терапия - это погружение в мир детских переживаний, релаксация и экзистенциальный поиск. Благодаря песочной терапии мы можем узнать о себе чуть больше, можем проложить символическую «тропинку», которая приведет нас к пониманию и принятию себя, своей жизни.

В начале прошлого века игра с песком становится одним из вариантов игровой терапии для детей. Английский детский психотерапевт Маргарет Ловенфельд в 1929 году разрабатывает «технику построения мира» с помощью песка, и в 1935 году она описала свой опыт применения этой техники в книге «Игра в детстве». В 40-ые годы двадцатого столетия Шарлотта Бюлер предлагает «тест мира» как диагностический инструмент в детской психиатрии. Ученица К.Г. Юнга - швейцарский психотерапевт Дора Кальфф обратила внимание на возможности использования метода М. Ловенфельд и «теста мира» Шарлотты Бюлер в рамках юнгианского анализа. В 1966 году на немецком, а в 1971 - на английском языке выходит книга Д. Кальфф «Песочная терапия» или «Sandplay». В современном варианте песочная терапия может быть частью арт-терапии, игровой терапии, психоаналитической глубинной терапии, а также являться самостоятельным методом для лечения эмоциональных расстройств личности.

Несмотря на то, что игра в песок адресует нас, скорее, к детской терапии, как мы уже могли убедиться, песочная терапия может эффективно применяться и при работе со взрослыми. Песочная терапия (или сэндплей) - это оригинальный способ общения с миром, со своим внутренним «Я», это способ разрешения внутренних психологических конфликтов и обретения целостности. Применение песочной терапии в практике дает возможность передать свои глубинные, порой неосознаваемые переживания, на символическом уровне. Это тот случай, когда фантазии и свобода творчества приветствуются и помогают человеку раскрепоститься, выйти за рамки своих стереотипов, увидеть иные способы решения проблемных ситуаций. Очень важно

отметить, что способы решения находит сам клиент (в психологии такое способ называется инсайтом, или внезапным озарением, когда человек по-новому воспринимает задачу, вдруг понимает, что он сам может сделать в сложившейся ситуации). Терапию такого рода имеет еще одно название - инсайт-ориентированная. Результатом такой внутренней работы являются:

- снятие внутреннего напряжения,
- осознание своего уникального образа,
- вера в собственные силы,
- опора на себя,
- стремление к дальнейшему развитию и самоактуализации.

В песочной терапии используется стандартный деревянный поднос размером 50×70×8 см, песок, вода и коллекция миниатюрных фигурок. Дно и борта подноса покрашены в голубой цвет, что символизирует цвет воды и неба. Поскольку песочная терапия - это проекция мира, это отражение внутреннего мира во внешнем, то тема природного ландшафта и представленность трех стихий - земли (песок), воды (рядом с песочницей ставится ведро воды, при желании можно сделать песок влажным) и воздуха (голубой цвет неба на бортах подноса) - являются способом перенесения визуальных образов в реальность.

Коллекция миниатюрных фигурок, как правило, включает в себя как природные материалы (ракушки, камни, шишки, ветки, перья), так и рукотворные игрушки, реальные и мифологические, - символическое воплощение архетипических образов Ребенка, Матери, Отца, Героя, Добра, Зла. Дора Кальфф - основатель этого метода - в своей работе использовала различные этнические и религиозные объекты, обеспечивающие передачу коллективного бессознательного в игре. Обязательно в наборе должны присутствовать фигурки людей, растений, животных, монстров, зданий и различных построек (мостов, переправ). Фигурки могут быть привлекательными и ужасными, различными по тактильным ощущениям - гладкими, шершавыми, мягкими, твердыми. Многообразие ощущений нам необходимо, чтобы клиент смог максимально ярко отобразить свои многогранные чувства и переживания, связанные с актуальной проблемной ситуацией, по поводу которой он обратился к психологу за помощью.

Важным аспектом развития личности является осознание и принятие своих границ. Психологическая граница - это та условная черта, где заканчивается личное пространство одного человека и начинается пространство другого. Как показывает практика, очень многие наши проблемы связаны именно со сложностями осознания и видения своих границ. Как часто бывает, когда мы убеждены, что другой обязан заботиться о нас и делать это постоянно, при этом мы не предполагаем, что такое восприятие нарушает личное пространство даже самых близких. И наоборот, бывают моменты, когда нам кажется, что мы не имеем права обратиться к кому-то с вопросом или за помощью, боясь потревожить другого человека, или не знаем, как отказать в просьбе и решительно сказать «нет». Потом страдаем от переутомления, и не довольны собой. Все эти проблемы в психотерапии называются проблемами нарушения границ. Корни этой проблемы, как и многих других, лежат в детстве, в младенчестве, когда ребенок только учится устанавливать контакт с внешним миром, куда он попал. Поэтому ограниченное пространство терапевтической песочницы дает возможность клиенту как бы вновь научиться устанавливать свои границы, почувствовать, что в разных ситуациях и разными людьми они могут быть гибкими, что он умеет держать дистанцию, там, где нужно, и может позволить кому-то сократить эту дистанцию, если он испытывает в этом необходимость. Борта песочницы, заборы и стены построек в импровизированной картине мира для клиента - очень яркая иллюстрация того, от чего он отгораживается, чего избегает, и что мешает ему быть открытым.

Как уже отмечалось, автор метода песочной терапии швейцарский юнгианский аналитик Дора Кальфф. По ее мнению, главным принципом, положенным ею в основу

психологической работы, является «создание свободного и защищенного пространства», в котором клиент - ребенок или взрослый - может выражать и исследовать свой мир, превращая свой опыт и свои переживания, часто непонятные или тревожащие, в зримые и осязаемые образы. По ее мнению, «картина на песке может быть понята как трехмерное изображение какого-либо аспекта душевного состояния. Неосознанная проблема разыгрывается в песочнице, подобно драме, конфликт переносится из внутреннего мира во внешний и делается зримым». Иначе говоря, это некая 3D-модель наших вытесненных эмоций, неприемлемых импульсов, нашей боли и страхов тревог. Преобразовать бессознательное, скрытое от нас, в осознаваемое - главная задача психоаналитического процесса, песочная терапия помогает найти новые способы взаимодействия со своими старыми переживаниями, избирательно, осознанно и более конструктивно использовать свои внутренние силы.

Метод песочной терапии может рассматриваться одновременно и как диагностика актуального состояния, психологических защит, вытесненных эмоций и неприятных мыслей, так и способ разрешения внутренних противоречий и невротических состояний. Невроз, в широком смысле, - это внутриличностный конфликт, нарушение баланса между внутренним и внешним. Невротические состояния являются обратимыми, если мы устраним причины этого конфликта, если мы справимся с внутренними противоречиями, сможем изменить отношение к ним, мы преодолеем невроз. Причиной невроза, как правило, являются нарушения особо значимых жизненных отношений человека, неразрешимые противоречия и стрессы. Чаще всего невротические состояния проявляются в виде чувства нервного напряжения, тревоги, страха, фобий, сниженного настроения, бессонницы, нарушенной работы многих систем организма (колебания артериального давления и пульса, нарушения в деятельности желудочно-кишечного тракта и дыхательной системы, учащенное дыхание, нарушением кожной чувствительности, общей слабостью, быстрой утомляемостью, болями с различной локализацией (голова, грудная клетка, живот, область сердца, и т.д.), кожным зудом. Невроз может возникать и под влиянием жизненной хронической неудовлетворенности, тяжелых переживаний, перенапряжений в психофизической сфере при долгом стремлении к труднодостижимым жизненным целям при наличии невосполнимых потерь, и прочих психотравмирующих факторов. Мы все сталкиваемся с трудностями и, как нам кажется на первый взгляд, неразрешимыми задачами, однако способы преодоления проблемных ситуаций у всех отличаются. Во многом это зависит от тех психологических защитных механизмов, которые сформированы у нас. Понятие «психологическая защита» активно рассматривается в рамках психоаналитических теорий личности. Защитные механизмы это охраняют человека от захлестывающей его тревоги, это действительно психологическая защита от неприятных эмоций и переживаний, она помогает нам справляться с деструктивными импульсами и неприемлимыми чувствами. З. Фрейд определял защитные механизмы это как сознательную стратегию для подавления вытесненных воспоминаний, болезненных переживаний. С его точки зрения, все защитные механизмы действуют на неосознанном уровне и поэтому являются средством самообмана, а также они искажают, отрицают или фальсифицируют восприятие реальности. Надо отметить, что люди используют различные защитные механизмы для разрешения своего внутриличностного конфликта или ослабления тревоги.

Защитные механизмы на определенном этапе помогают нам справляться с проблемами, после перенесенных стрессов и психотравмирующих ситуаций защитные механизмы оберегают нас от негативного воздействия на психику. Но бывает и так, что эти механизмы перестают нести только защитную функцию, они становятся нашими внутренними барьерами, тормозящими рост личности. Защитные механизмы превращаются в символическую «клетку», в которую мы добровольно помещаем себя, чтобы уберечься от внешних воздействий. Психотерапия способствует устранению этих искусственных преград для того, чтобы ничто не мешало личностному развитию.

Песочная терапия помогает осознать свои защитные механизмы, она наглядно показывает, как мы отгораживаемся от внешнего мира, как подавляем тревогу, в чем именно проявляется искажение реальности. Для выражения внутренних защит в песочной терапии используются такие фигурки - архетипические образы как заборы, ворота, двери, калитки, границы, мосты и т.п. В процессе внутренней работы эти барьеры устраниаются, двери и ворота открываются. Открываются для нового опыта, для новых свершений!

Песочная терапия может проводиться с людьми разного возраста, начиная с трехлетних детей. Безусловно, перед началом работы с клиентом проводится предварительная беседа, которая включает ряд вопросов. Весь процесс психотерапии можно разделить на три этапа:

- диагностический (включает предварительное интервью, тестирование, определение и уточнение запроса клиента, а также переформулирование этого запроса на психологический язык);
- этап выдвижения гипотезы, вариантов работы над запросом и обсуждение условий рабочего альянса с клиентом, обсуждение ответственности сторон, количества сеансов, времени проведения занятий, критериев результативности психотерапии;
- основной этап песочной терапии (8-15 сеансов);
- завершающий этап (подведение итогов, анализ результатов).

Песочную терапию как метод лечения психоэмоциональных расстройств могут проводить клинические психологи, врачи-психотерапевты, практические психологи, прошедшие специальную подготовку и имеющие сертификацию по песочной терапии. Однако, если мы рассматриваем песочную терапию в качестве развития творческого потенциала или как элемент игровой терапии, то можно говорить о возможности применения базовых приемов песочной терапии школьными и дошкольными психологами, педагогами, воспитателями и родителями после прохождения соответствующих курсов дополнительного обучения.

**Предварительное интервью.** Вопросы, которые интересуют психолога прежде, чем специалист встретится с ребенком.

- Как проходили беременность и роды?
- Перенесенные заболевания.
- Обращались ли до этого случая к психологам, психотерапевтам, психоневрологам? Если да, то какие были рекомендации специалистов.
- Какой ребенок по счету в семье? Если есть еще братья и сестры, то какие у них отношения?
- Каков распорядок дня у ребенка? Можно попросить описать один день, когда ребенок посещает детский сад, и один выходной день.
- Особенности сна и питания ребенка.
- Во что любит играть ребенок? Любимые игрушки, компьютерные игры, сказки, мультфильмы, фильмы.
- За что родители хвалят своего ребенка и как часто?
- За что наказывают и каким образом? Как ребенок реагирует на наказание?
- Что в большей степени тревожит ребенка?
- Как давно начались проявления агрессии со стороны ребенка? На кого или на что направлена агрессия? Каковы последствия такого поведения?
- Каким родители хотели бы видеть своего ребенка в будущем?
- Что родители готовы сделать, чтобы помочь ребенку справиться с негативными эмоциями?

Данные вопросы помогут психологу правильно подготовиться к встрече и к работе с мальчиком, а маме лучше осознать степень своей ответственности за эмоциональные проявления своего сына. Очень часто для родителей бывает открытием, что ребенок ведет себя плохо не потому, что он какой-то не такой, как им кажется, а потому, что ему плохо -

больно, страшно, неприятно, непонятно. Иными словами, это его детская защитная реакция на эмоциональное отвержение со стороны родителей. Желательно, чтобы вся семья прошла тестирование для определения стиля воспитания в семье, для понимания взаимоотношений членов семьи.

Вопросы, которые психолог задает ребенку:

- Во что ты любишь играть?
- Что тебе нравится делать?
- Что ты не любишь больше всего?
- Какое у тебя самое главное желание?
- Если бы мог стать сразу взрослым, что бы ты сделал в первую очередь? Как ты изменил свою жизнь?

Предварительная беседа помогает, прежде всего, установить контакт с ребенком, создают атмосферу безопасности, благожелательности и доверия. Это необходимые условия для проведения успешной терапии. Мы понимаем, что для ребенка посещение психолога уже может быть стрессовым фактором, ведь он сам не собирался к специалисту, его привели и заставили общаться, отвечать на вопросы, играть во что-то непонятное. Поэтому очень важно, чтобы ребенок в процессе беседы сам проявил интерес к дальнейшему общению, и это задача психолога вызвать этот интерес и мотивировать ребенка.

Конечно, маленькая песочница и набор игрушек в кабинете психолога обычно привлекают внимание детей, и после беседы можно предложить ребенку: «Ты можешь построить свой мир, какой ты хочешь, в этой песочнице, используя сухой песок и фигурки. Если тебе нужно лепить что-то из песка, ты можешь смочить песок водой». Для начала психотерапевт может показать, как можно использовать фигурки в своей композиции, как можно обнажить дно песочницы, изображая водоем. Можно свои действия по вовлечению ребенка в игру сопровождать словами: «Мы не всегда и не всё можем выразить словами, поэтому нам иногда хочется что-то делать, изображать, показывать...» Далее, когда вы видите, что ребенок проявляет активность и с удовольствием включается в процесс, можно отстраниться и не мешать ребенку конструировать свою реальность. На данном этапе важно наблюдать. Если необходимо понять, как происходит взаимодействие матери и сына, можно предложить маме тоже включиться в процесс создания общей композиции. Как правило, такой процесс наглядно демонстрирует, как они общаются на самом деле, что чувствует ребенок, что является барьером для взаимопонимания.

Как любая аналитически ориентированная психотерапия, песочная терапия, помогает ослабить контроль сознания. Ребенок или взрослый, как ему кажется, просто играет или рисует, однако и в игре и в изображении проявляются те вытесненные из сознательной сферы бессознательные импульсы, мотивы, желания, которые человек подавляет в себе. Внутренний контроль (у психоаналитиков - контроль Эго и Супер-Эго) не дают проявляться спонтанности, сдерживают, вызывают напряжение. И, порой, разрядкой такого сильного напряжения являются агрессивные реакции. Опуская ладони в песок, мы словно сбрасываем это напряжение, а сооружая свои миры на песке, и потом при желании разрушая их, мы можем освободиться от гнетущего напряжения.

Процедура проведения терапевтического сеанса.

Временные рамки одного сеанса могут варьироваться в зависимости от специфики запроса и возраста клиента. Как правило, каждый сеанс (50 мин.) можно разбить на три части:

- предварительная беседа - 15 мин;
- непосредственно работа с песочницей - 20 мин;
- завершающая беседа - 15 мин.

Такова структура сеансов после заключения рабочего альянса. В психоанализе такой альянс имеет название - сеттинг.

Песочная терапия используется не с первой встречи, за исключением тех случаев, когда клиент специально направлен для процедуры песочной терапии. Песочная терапия как отдельное направление зародилось в рамках психоаналитического подхода, и как мы знаем, психоанализ отличается большой длительностью лечения (от нескольких месяцев до нескольких лет). Однако в современной практике мы можем говорить о краткосрочных вариантах песочной терапии в сочетании с другими методами, например, игровой терапией, сказкотерапией, другими видами арт-терапии. Количество встреч оговаривается заранее и составляет 8-10 занятий. Частота встреч: 1-2 раза в неделю.

В случае, когда проводится сеанс в индивидуальном формате, предварительная беседа может включать следующие вопросы:

- Какие изменения произошли в период после предыдущей встречи?
- Что сегодня хотелось бы обсудить?
- Что волнует, тревожит в данный момент?

Далее предлагается, используя песочницу, изобразить то, что соответствует нынешнему настроению. Для этого клиент может применять фигурки, которые являются символическим выражением многих архетипов. Как уже отмечалось, емкость с водой всегда находится рядом с песочницей и при желании клиент может работать с влажным песком. Для ребенка предложение поиграть в песочнице является естественным и, как правило, не вызывает сопротивления. Скорее, наоборот, помогает ребенку почувствовать атмосферу доверия и принятия. Когда мы предлагаем взрослому человеку обратиться к песку, мы учитываем, что у многих это может вызывать скепсис и недоверие, несмотря на то, что на предыдущей встрече был заключен рабочий альянс, оговорены условия, обсуждены все вопросы, касающиеся специфики применения метода песочной терапии.

Очень важно на этом этапе поддержать клиента, разделить его чувства недоверия и непонимания данного процесса. Можно сказать, что вы тоже поначалу сомневались в эффективности этого метода, что действительно кажется странным, что незатейливая игра в песок может разрешить такие сложные проблемы, как у клиента. Однако, тем не менее, было много случаев, когда человек, доверившись процессу и отпустив свои сомнения, достигал прекрасных результатов - учился по-новому воспринимать свою жизнь. Иными словами, грамотная мотивация клиента - одна из важнейших составляющих проведения успешной терапии. И в этом смысле владение разговорным трансом, который применяется в эриксоновском гипнозе, помогает снизить уровень сопротивления клиента на начальном этапе терапии.

Когда клиент дотрагивается до песка, начинает рассматривать фигурки, перебирает их, чтобы расположить в песочнице, для психотерапевта важно не вмешиваться в этот процесс, не стоит предлагать использовать те или иные фигурки, важна спонтанность и активность самого клиента. Иногда уместно задавать уточняющие вопросы, например,

А на что это похоже?

- Какие чувства вызывает эта композиция?
- Что напоминает этот образ?
- Хочется что-то поменять в этой композиции?
- Что можно сделать, чтобы изменить образ?
- Что бы сделал в подобной ситуации другой человек?
- Доволен ли он тем, что у него получилось?
- Можно на этом завершить сегодня работу с образом?

После того, как клиент утверждает, что на данном этапе он готов завершить свою работу над композицией, психолог фотографирует полученный образ. Фотография нужна для дальнейшего анализа, к ней можно вернуться на последующих сеансах, чтобы наглядно увидеть динамику процесса. Беседа, завершающая сеанс, касается следующих тем:

Что больше всего понравилось в работе или игре с песком?

- Какие чувства вызывают такие занятия?

- Что, возможно, удивило в этом процессе?
- На что хотелось бы обратить внимание в следующий раз?
- Остались ли какие-то еще вопросы, которые мы не успели рассмотреть?

По завершении сеанса оговаривается время следующей встречи и те вопросы, которым будет уделяться наибольшее внимание. В некоторых случаях уместно давать так называемые домашние задания (сочинить историю, сделать рисунок, отслеживать свои чувства и мысли, анализировать свое поведение). Уровень сложности заданий зависит от возраста и типа запроса клиента.

Безусловным преимуществом песочной терапии является снижение уровня сопротивления. Как известно, главный парадокс обращения к психологу заключается в том, что, с одной стороны, мы хотим разобраться в себе и искренне стремимся к изменениям, а с другой, - мы боимся этих изменений. Привычная картина мира, пусть даже неприятная для нас, ближе и дороже любых поползновений на изменения. Сопротивление психотерапевтическим процессам - неосознаваемое явление. Сам клиент говорит о том, что он стремится к преобразованиям в жизни, что для него очень важно преодолеть прежние негативные установки, что он хочет жить по-новому. Однако, что-то, как он считает, не дает ему измениться. Сопротивление может выражаться в нежелании отвечать на вопросы психолога, уход от многих тем, в скептическом отношении к психотерапевтическим упражнениям, отказу выполнять их, в пропуске занятий, опозданий на встречи и т.п.

Сам процесс песочной терапии снимает это сопротивление. Для того, чтобы быть вовлеченным в процесс песочной терапии, не нужно прилагать особых усилий. И для ребенка, и для взрослого это занятие, которое не напрягает, а, скорее, приводит к снятию напряжения, снижает уровень контроля и помогает погрузиться в мир собственных переживаний и фантазий. Песочная терапия приближает нас к подлинному существованию. Мир, который мы воссоздаем в терапевтической песочнице, наглядно демонстрирует нам те фальшивые роли, навязанные цели и ценности, которые являются барьером для дальнейшего развития. Устранение внутренних барьеров, психологических преград личностного роста способствует самоактуализации клиента, раскрытию его таланта жить, любить, общаться, работать.

## **6. Общая характеристика метода музыкотерапии. Танцевальная терапия**

**Музыкотерапия** представляет собой метод, использующий музыку в качестве средства коррекции. Многочисленные методики музыкотерапии предусматривают как целостное и изолированное использование музыки в качестве основного и ведущего фактора воздействия (прослушивание музыкальных произведений, индивидуальное и групповое музицирование), так и дополнение музыкальным сопровождением других коррекционных приемов для усиления их воздействия и повышения эффективности. Музыкотерапия активно используется в коррекции эмоциональных отклонений, страхов, двигательных и речевых расстройств, психосоматических заболеваний, отклонений в поведении, при коммуникативных затруднениях и др.

Выделяют четыре *основных направления* коррекционного действия музыкотерапии:

1. Эмоциональное активирование в ходе вербальной психотерапии.
2. Развитие навыков межличностного общения, коммуникативных функций и способностей.
3. Регулирующее влияние на психовегетативные процессы.
4. Повышение эстетических потребностей.

В качестве психологических механизмов коррекционного воздействия музыкотерапии указывают:

- катарсис - эмоциональную разрядку, регулирование эмоционального состояния;
- облегчение осознания собственных переживаний;
- конфронтацию с жизненными проблемами;
- повышение социальной активности;

- приобретение новых средств эмоциональной экспрессии;
- облегчение формирования новых отношений и установок.

В зависимости от активности клиентов, степени их участия в музыкотерапевтическом процессе и поставленных задач музыкотерапия может быть представлена в форме активной, когда они активно выражают себя в музыке, и пассивной (рецептивной), когда клиентам предлагают только прослушать музыку. *Активная музыкотерапия* представляет собой коррекционно-направленную, активную музыкальную деятельность: воспроизведение, фантазирование, импровизация с помощью человеческого голоса и выбранных музыкальных инструментов. Активная музыкотерапия может быть индивидуальной (вокалотерапия) и групповой (вокальный ансамбль, хор) или же в форме игры на музыкальных инструментах или музыкального творчества. *Рецептивная музыкотерапия* предполагает восприятие музыки с коррекционной целью. В комплексных коррекционных воздействиях музыкотерапия может использоваться в различных формах. Различают три формы рецептивной психокоррекции: коммуникативную, реактивную и регулируемую:

1. Коммуникативная - совместное прослушивание музыки, направленное на поддержание взаимных контактов, взаимопонимание и доверия, это наиболее простая форма музыкотерапии, имеющая своей целью установление и улучшение контакта психолога с клиентом.

2. Реактивная, направленная на достижение катарсиса.

3. Регулятивная, способствующая снижению нервно-психического напряжения. Рецептивная музыкотерапия может проводиться в форме пассивного и активного прослушивания, что определяется особенностями групповой дискуссии, возникающей в процессе музыкотерапии.

**Общая характеристика метода танцевальной терапии.** Танцевальная терапия применяется при работе с людьми, имеющими эмоциональные расстройства, нарушения общения, межличностного взаимодействия.

*Цель танцевальной терапии* - развитие осознания собственного тела, создания позитивного образа тела, развитие навыков общения, исследование чувств и приобретение группового опыта. Основной задачей групп танцевальной терапии является осуществление спонтанного движения. Танцевальная терапия побуждает к свободе и выразительности движения, развивает подвижность и укрепляет силы как на физическом, так и на психическом уровне. Тело и разум рассматриваются в ней как единое целое. Главная установка формулируется следующим образом: движения отражают черты личности. При любых эмоциональных сдвигах меняется самочувствие, как душевное, так и физическое, и соответственно меняется характер наших движений.

Танцевальная терапия направлена на решение следующих задач:

1. Углубление осознания членами группы собственного тела и возможностей его использования. Это не только улучшает физическое, эмоциональное состояние участников, но и служит развлечением для многих из них.

2. Усиление чувства собственного достоинства у членов группы путем выработки у них более позитивного образа тела.

3. Развитие социальных навыков посредством приобретения участниками соответствующего приятного опыта. Танцевальная терапия создает условия для творческого взаимодействия, позволяет преодолевать барьеры, возникающие при речевом общении.

4. Помощь членам группы вступить в контакт с их собственными чувствами путем установления связи чувств с движениями. При творческом отношении клиента к движениям под музыку танец приобретает экспрессивность, позволяющую высвободить подавляемые чувства и исследовать скрытые конфликты, которые могут быть источником психического напряжения.

5. Создание «магического кольца». Занятия в группе подразумевают совместную работу участников, игры и эксперименты с жестами, позами, движениями и другими невербальными формами общения

Наряду с названными решаются также задачи:

- повышения двигательной активности; коммуникативного тренинга и организации социотерапевтического общения;
- получения диагностического материала для анализа поведенческих стереотипов пациента и его самопознания;
- раскрепощения пациента, поиска аутентичных путей развития.

## 7. Психогимнастика

**Психогимнастика** - метод, при котором участники проявляют себя и общаются без помощи слов. Это эффективное средство оптимизации социально перцептивной сферы личности, так как позволяет обратить внимание на «язык тела» и пространственно-временные характеристики общения. В широком смысле психогимнастика - это курс специальных занятий, направленных на развитие и коррекцию различных сторон психики человека как познавательной, так и эмоционально-личностной сферы.

Психогимнастика как невербальный метод групповой работы предполагает выражение переживаний, эмоциональных состояний, проблем с помощью движений, мимики, пантомимики; позволяет клиентам проявлять себя и общаться без помощи слов. Это метод реконструктивной психокоррекции, цель которого - познание и изменение личности клиента.

Психогимнастика включает в себя три части, характеризующиеся самостоятельными задачами и собственными методическими приемами:

1. Подготовительную.
2. Пантомимическую.
3. Заключительную.

Подготовительная часть психогимнастического занятия

Задачи:

- уменьшение напряжения участников группы;
- снятие страхов и запретов;
- развитие внимания;
- развитие чувствительности к собственной двигательной активности, активности других людей;
- сокращение эмоциональной дистанции между участниками группы;
- формирование способности выражать свои чувства, эмоциональные состояния, проблемы без слов и понимать невербальное поведение других людей.

Как правило, подготовительная часть начинается с упражнений, направленных на развитие внимания. К такого рода упражнениям относятся:

- гимнастика с запаздыванием. Вся группа повторяет за одним из ее участников обычное гимнастическое упражнение, отставая от ведущего на одно движение. Темп упражнения постепенно нарастает;
- передача ритма по кругу. Вслед за одним из участников все члены группы поочередно по кругу повторяют, хлопая в ладоши, заданный ритм;
- передача движения по кругу. Один из участников группы начинает действие с воображаемым предметом таким образом, чтобы это действие можно было продолжить. Сосед продолжает это действие, таким образом, воображаемый предмет обходит весь круг;
- зеркало. Участники группы разбиваются на пары и по очереди повторяют движения своего партнера.

Другой вид упражнений направлен главным образом на снятие напряжения и состоит из простейших движений, например, «Я иду по воде», «Я иду по горячему песку», «Спешу на работу», «Возвращаюсь с работы», «Иду к врачу», «Иду на занятие группы» и

т.д. Сюда же относятся упражнения по типу «третий лишний», для чего могут использоваться разнообразные подвижные игры.

Следующий тип упражнений направлен прежде всего на сокращение эмоциональной дистанции между участниками группы, на развитие сотрудничества и взаимопомощи. Здесь используются упражнения, предусматривающие непосредственный контакт, уменьшение пространственной дистанции - разойтись с партнером на узком мостике; сесть на стул, занятый другим человеком; успокоить обиженного человека; передать чувства по кругу. В последнем упражнении вся группа садится в круг и закрывает глаза. Один из ее участников передает какое-либо чувство своему соседу с помощью прикосновения. А тот, в свою очередь, должен передать это чувство дальше, своему соседу, сохранив его содержание, но выразив его с помощью собственных средств. Таким образом, одно и то же чувство, выраженное с помощью различных движений, прикосновений обходит весь круг. Такого рода упражнения способствуют развитию чувства безопасности у клиентов, доверия, эмоционального принятия друг друга.

Используются и другие упражнения, связанные с тренировкой понимания невербального поведения других и развитием способности выражения своих чувств и мыслей с помощью невербального поведения: договориться о чем-либо с другим человеком с помощью только жестов (разговор через толстое стекло); изобразить то или иное состояние или чувство (радость, раздражение, обиду, сочувствие и т.д.); изобразить психологические особенности свои или другого человека (каков я есть, каким бы я хотел быть, каким кажусь окружающим); понять, какое чувство или мысль хотел выразить другой человек с помощью невербального поведения; обратить на себя внимание группы и т.д.

**Пантомимическая часть психогимнастического занятия.** Пантомимическая часть в психогимнастике является наиболее важной и в зрелой психокоррекционной группе занимает большую часть времени. Выбирают темы, которые клиенты представляют без помощи слов. Темы могут предлагаться как психологом, так и самим клиентом. Содержания тем для пантомимы не ограничены и могут быть ориентированы на проблемы отдельного клиента, на проблемы всех членов группы и группы в целом, т.е. касаться межличностного взаимодействия. Чаще всего в пантомимической части используются следующие темы:

1. Преодоление трудностей. Это темы, отражающие общечеловеческие проблемы и конфликты, которые могут быть представлены в символическом виде («преодоление трудностей», «запретный плод», «перекресток», «болезнь», «здоровье», «счастье», «тревога» и т.д.). Все клиенты по очереди изображают, как они преодолевают жизненные трудности. Символически трудность может олицетворять любой предмет, например скамья или стул изображают преграду, которую нужно преодолеть.

2. Запретный плод. Все клиенты по очереди рассказывают, как они ведут себя в ситуации, когда их желание расходится с внешними или внутренними нормами. Роль запретного плода также может играть какой-либо предмет.

3. Моя семья. Клиент выбирает несколько участников группы, расставляет их в пространстве, так, чтобы физическая дистанция примерно соответствовала степени эмоциональной близости с членами семьи или ближайшим окружением.

4. Скульптор. Один из членов группы выступает в роли скульптора, т.е. придает членам группы позы, которые, по его мнению, отражают их особенности и конфликты.

5. Моя группа. Тема связана с выражением чувств к членам группы, своего ближайшего окружения, членам своей семьи. Члены группы расставляются в пространстве, причем физическое расстояние между членами группы должно отражать степень эмоциональной близости.

6. Привычные жизненные ситуации (просьбы, требования, обвинения, ссоры, опоздания и др.).

7. Тема «Я». Темы, относящиеся к проблемам конкретных клиентов («Какой я есть»; «Каким хотел бы быть»; «Каким кажусь окружающим»; «Я среди людей»; «Моя семья»; «Моя жизнь»; «Моя травма» и т.д.).

8. Сказка. Тема связана с использованием сказочных сюжетов и фантазий. Клиенты изображают действия в роли волшебников, заколдованных героев сказок.

В ходе пантомимы широко используются вспомогательные приемы типа «двойники» или «зеркала». Суть их состоит в предоставлении клиентам невербальной обратной связи, что позволяет увидеть себя глазами других (если члены группы повторяют невербальное поведение игравшего клиента) и получить информацию о возможных вариантах (когда другие пациенты предлагают свои способы невербального поведения для только что представленной ситуации).

После выполнения каждого пантомимического задания группа обсуждает увиденное. Идет эмоциональный обмен собственными переживаниями, возникшими в процессе выполнения задания или наблюдения за невербальным поведением других, своими ассоциациями, воспоминанием, опытом. Предлагается собственное понимание ситуации, анализируются взаимоотношения и взаимодействия участников группы. Материал, полученный в ходе выполнения пантомимических заданий, может быть использован для последующей групповой дискуссии.

Заключительная часть психогимнастики должна способствовать снятию напряжения, которое могло возникнуть в связи со значимостью пантомимы, сильных эмоций, сопровождавших эту часть занятий, повышению сплоченности группы, росту доверия и уверенности. Здесь используются упражнения из подготовительной части, главным образом те, которые помогают пережить пациентам чувство общности.

Использование психогимнастики как самостоятельного метода коррекционной работы было предложено Г. Юновой в 1979 г. Психогимнастика Г. Юновой представляла собой модификацию для подростков психодрамы Д. Морено. По методике Г. Юновой каждое занятие, включая в себя ритмику, пантомимику, коллективные игры и танцы, состоит из трех фаз:

1. Снятие напряжения. Достигается с помощью различных вариантов бега, ходьбы, имеющих и социометрическое значение: кого выбрать в напарники, с кем быть в одной команде и т.д.

2. Пантомимическая фаза. На этой фазе членам группы необходимо изобразить невербально свое поведение в случае, если в окно влезает вор, при боязни наступить в лужу и т.д.

3. Заключительная фаза закрепляет чувство принадлежности к группе, в ней используются различного рода коллективные игры и танцы.

**М.И. Чистякова** предложила методику, названную ею также психогимнастикой, ориентированную на детей младшего возраста. В одноименной книге представлен систематизированный набор этюдов и игр, направленных как на развитие у детей различных психических функций, так и на обучение элементам саморасслабления и умения выражать различные эмоциональные состояния.

Методика предназначена для детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста и представляет собой курс из 20 занятий длительностью около трех месяцев с частотой встреч 2 занятия в неделю. Занятие длится от 25 мин до 1 ч 30 мин. Продолжительность занятия зависит от возраста, свойств внимания и поведения детей. Занятия строятся по определенной схеме и состоят из четырех звеньев или фаз.

1. *Мимические и пантомимические этюды.* Цель - выразительное изображение отдельных эмоциональных состояний, связанных с переживаниями телесного и психического удовольствия и недовольства. Модель выражения основных эмоций и некоторых социально окрашенных чувств. Дети знакомятся с элементами выразительных движений: мимикой, жестом, позой, походкой.

2. *Этюды и игры, направленные на выражение отдельных свойств личности и эмоций.* Цель - моделирование поведения персонажей с теми или иными чертами характера, закрепление и расширение уже полученных детьми сведений о социальной компетентности, привлечение внимания детей ко всем компонентам выразительных движений одновременно,

3. *Этюды и игры, имеющие терапевтическую направленность на определенного ребенка или на группу в целом.* Цель - коррекция настроения, отдельных черт характера ребенка, тренинг моделированных стандартных ситуаций.

4. *Фаза психомышечной тренировки.* Цель - снятие эмоционального напряжения, внушение желательного настроения и поведения.

Между первой и второй фазами делается перерыв на несколько минут, во время которого дети предоставляются сами себе. В пределах зала, где проходит психогимнастика, они могут делать все, что хотят. Ведущий не вмешивается в их общение. Необходимо договориться о сигнале, сообщающем о возобновлении занятия. Сигнал может быть любым (звонок, колокольчик, свисток, включение лампочки и т.д.), но он должен быть обязательно постоянным. Между третьей и четвертой фазами предлагается включать этюды на развитие внимания, памяти, сопротивление автоматизму или подвижную игру. Каждое занятие состоит из ряда этюдов. Этюды должны быть коротки, разнообразны, доступны детям по содержанию. Используется концентрический метод: от простого - к сложному.

Количество детей в группе дошкольников - не более 6, младших школьников - не более 8 и не менее 3. На занятиях по психогимнастике каждый этюд повторяется несколько раз, чтобы в нем могли принять участие все дети группы. По мнению М.И. Чистяковой, не имеет смысла составлять группы только по какому-то одному признаку: боязливые, амимичные, дети с неустойчивым вниманием и т.д. Необходимо следить за тем, чтобы в группе было не более одного гиперактивного, аутичного или склонного к истерическим реакциям ребенка. Дети с раздражительностью, страхами, тиками, навязчивостями, заиканием, истощаемостью могут заниматься вместе. Однако детей с нормальным интеллектом и детей, страдающих пограничной умственной отсталостью, необходимо развести по разным группам, так как вторые должны заниматься вдвое дольше: используется время двух курсов психогимнастики. Психогимнастику могут проходить и дети с задержкой психического развития, и дебилы дети. Однако они должны заниматься отдельно.

В группу приглашаются 1-2 ребенка, не нуждающиеся в психогимнастике, но имеющие артистическую жилку. Они используются для создания эмоционального фона. Хорошо известно, что внешнее выражение эмоций вызывает соответствующие подражательные реакции. Поэтому дети с артистической жилкой желательны в группе, так как с их помощью легче заразить других детей нужной эмоцией. Необходимо вести журнал, в котором указываются причина приглашения ребенка на занятие психогимнастикой, планирование игр, основные психологические цели для данной группы в целом.