

PSYCHOLOGICAL SCIENCES

УДК 159.972

ІГРОТЕРАПІЯ У РОБОТІ З ПСИХОТРАВМОЮ У ДІТЕЙ

Бондарук Юлія Сергіївна

Науковий співробітник
лабораторії прикладної психології освіти
Український науково-методичний центр
практичної психології і соціальної роботи
м. Київ, Україна

Вступ. Ситуація військового конфлікту в Україні в останні роки активізувала пошуки та вивчення ефективних та дієвих підходів у подоланні наслідків травматичного досвіду у дітей та їх батьків. Особливо ця тематика є актуальною в роботі шкільних психологів, оскільки фахівці закладів освіти найчастіше стикаються з проявами наслідків психотравматичного досвіду у дітей різного віку.

Досвід психологічної практики свідчить, що чим швидше дитині допомогти впоратись з травмуючою подією, тим краще вона почуватиметься і тим менша ймовірність появи проблем у майбутньому. Консультативна робота з дітьми частіше за все поєднується з ігровими методиками та техніками ігротерапії, оскільки гра та навчання є провідною діяльністю в цей період. До того ж саме у грі діти можуть відреагувати всі свої емоції, включаючи ті, що пов'язані з травматичним досвідом.

Мета. Виділити і охарактеризувати основні аспекти і особливості застосування ігротерапії у роботі з психотравмою у дітей.

Матеріали та методи. Для досягнення поставленої мети було здійснено аналіз та узагальнення теоретичних джерел вітчизняних та зарубіжних вчених, що вивчають різні підходи ігрової терапії. А також порівняння різних

модифікацій цього підходу у роботі з травмованими дітьми.

Результати і обговорення. Вперше ідея застосування гри в якості корекційно-розвивального методу з дітьми виникла в межах психоаналітичного підходу таких вчених як А. Фрейд, М. Кляйн, Г. Гуг-Гельмут. В гуманістичному напрямку ігрова терапія представлена клієнт-центрованим підходом К. Роджерса, В. Екслейн. Головною метою ігрової терапії вони вважали створення або відновлення значущих відносин між дитиною і дорослим, що спонукає до особистісного розвитку і зростання (Васильченко О.А., 2013: 91). Оскільки ігрова діяльність вільна від примушення, підпорядкування, тривоги чи залежності від дій дорослих вона надає дитині можливості для вільного самовираження, пізнання власних відчуттів та переживань, зменшення емоційної напруженості, що часто виникає у стосунках дорослого і дитини.

Сформульовані В. Екслейн вісім принципів роботи і досі широко цитуються у матеріалах з ігрової терапії (Литвиненко, 2008; Піотровська, 2016). Підхід, що базується на клієнт-центрованій терапії на дитині продовжує розвивати Г.Л. Лендрет. Особливо, він виявив свою ефективність при роботі з дітьми, що отримали травматичний досвід, оскільки його використання створює умови, в яких дитина має можливість в ігровій діяльності програвати у символічній формі травматичні події чи ситуації, які відбулися в її житті. Лендрет виділив так звану циклічну гру (коли певні сюжети програвалися дитиною знову і знову).

Змістом такої гри може бути розлучення батьків чи похорон, або інша травмуюча подія, під час якої психолог лише описує дії дитини, проговорює її слова, мовлення і називає її почуття, не даючи жодних указівок, оцінок чи будь-яких виховних дій, що дозволяє дитині вільно виражати і відреагувати власні емоції в присутності психолога. В підсумку відбувається поєднання в психіці дитини її мовлення, почуттів та дій: того, що було розщеплено в результаті отриманого психотравматичного досвіду.

Як правило стан дитини покращується після завершення циклічної гри,

симптоми, що викликали занепокоєння батьків, зникають самі без спеціальної корекції (Лендрет, 2007). Серед інших відомих вчених цього напрямку слід відзначити таких як— Бернард та Луїза Герні, Ді Рей, Байрон і Керол Нортон, Ненсі і Джеф Кокрен, Вільям Нордлінг та інші (Піотровська, 2016).

Напрямок ігрової терапії відносин близький до ігротерапії центрованої на дитині, але дещо відмінний від неї активно розвивався Кларком Мустакасом. Вчений створив модель роботи, згідно якої терапевт має можливість привносити власні почуття, думки, вподобання у взаємодію з дитиною, що дещо відрізняється від класичної моделі ігрової терапії.

Для вченого принципово важливо бути у спільному просторі спілкування разом з дитиною, залишаючись живою людиною із власними поглядами, цінностями, думками, а не бути лише дзеркалом для дитини, показуючи лише її відображення. Він вважає, що вербальна експресія дорослого – це не реакція на дитину, а продовження теми чи паттерну. Це не реакція на те, що відбулося раніше, а подальший розвиток центральної теми, ніби дитина і дорослий разом малюють картину, або складають вірша чи створюють симфонію. Цю концепцію Мустакас більш детально описує у власній роботі «Ігрова терапія» у главі 5 «Креативні терапевтичні відносини».

Цей підхід, на думку вченого, дозволяє не тільки скоректувати психологічні проблеми чи труднощі, а й здійснити особистісні зміни (Мустакас, 2001: 122). Водночас розвивається як один із видів ігрової терапії центрованої на дитині домашня або філіальна терапія (Filial therapy), основоположниками якої є Бернард та Луїза Герні. В основі цього напрямку покладено розуміння того, щоб допомогти більшій кількості дітей, необхідно задіяти спеціально підготовлених батьків під керівництвом спеціаліста з ігрової терапії. Ця модель передбачає зміщення акценту з розв'язування лише дитячих проблем на покращення дитячо-батьківських взаємовідносин. Ідеї Б. Герні ґрунтуються на наступних засадах:

1. Проблеми дитини частіше за все пов'язані не з тим, що батьки самі потребують психотерапевтичної допомоги, а з тим, що у батьків немає

достатніх знань чи навичок.

2. Батькам, перебуваючи в ролі психотерапевта, легше позитивно відноситись до дітей. Крім того, дитині у грі легше висловити свої думки, почуття, досвід, який вона не може виразити в звичайному житті.

3. Завдяки активній ролі батьки позбавлені відчуття дискомфорту в тих випадках, коли вони відчують, ніби роблять щось неправильно, і спеціаліст виправляє це.

4. Батьки є найважливішою фігурою в житті дитини і для неї особливо важливо, що не тільки фахівець може допогти їй у розв'язанні проблем, а і така значуща людина як батько чи мати (Герні; Піотровська, 2016).

Удосконалюючи ігровий підхід, Д. Леві розробляв ігрову терапію відреагування, яка є структурованою роботою з дітьми, які пережили певні травматичні події. Вчений вважав, що гра не тільки надає дітям можливість відреагування, але і під час сесії у потрібний момент відтворював таку обстановку (стресогенну ситуацію), щоб спеціально відібрані ігрові матеріали допомагали відтворювати досвід, який викликав у дитини реакцію тривоги. В процесі розігрування попереднього досвіду дитина керує грою і тим самим переміщується з пасивної ролі постраждалого в активну роль того, хто діє. Це дає можливість дитині звільнитись від болю та напруги, викликаних цією подією (Лендрет, 2007).

Якщо розглядати директивний підхід, то цікавими є розробки А. Захарова, який застосовував ігрову терапію у груповій роботі з дітьми і підлітками, а також вивчав можливості поєднання сімейної і групової терапії. Він запропонував певну послідовність корекційних методик: бесіда, спонтанна гра, спрямована гра і навіювання.

У процесі роботи з дітьми Захаров виділяє діагностичну, терапевтичну та навчальну функції гри. Ці функції поєднані між собою і реалізуються як на початковому етапі, в спонтанній грі, так і у спрямованій грі. Слід додати, що з часом роботи групи змінюється зміст рольових ігор від терапевтично спрямованих до навчальних (Захаров, 2006).

Результати аналізу теоретичних джерел дозволяють розширити уявлення про ігровий підхід та сфери його застосування в розв'язанні психологічних труднощів дітей різного характеру, зокрема і подоланні наслідків психотравми. Ді Рей та Чарльз Шефер виділяють наступні можливості гри під час ігротерапії:

- гра як забава, коли можливість відчути позитивні почуття, повеселитися та отримати задоволення послаблює опір дитини у терапевтичних взаєминах;
- символічне вираження почуттів та думок, позбавлене від рамок звичайного життя і пошук символічних способів подолання проблем;
- катарсис, завдяки якому відбувається позбавлення чи завершення перерваного процесу афективної розрядки через емоційне вираження (наприклад, плач), чи дії (наприклад, репання повітряних кульок), чи удари (пинання, штовхання);
- соціальна взаємодія з дорослими та дітьми;
- можливість контролювати оточення та переходити від пасивної ролі до активної; уникнути відчуття ненадійності та власної вразливості;
- вивільнення енергії, що була придушена у звичному житті;
- доступ до підсвідомих конфліктів і розв'язання їх шляхом символізації, проекції чи заміщення;
- пряме та опосередковане навчання соціальних навичок;
- профілактика стресу через програвання сюжетів очікуваних стресогенних подій чи ситуацій;
- сублімація, що дозволяє спрямувати неприйнятні імпульси у заміщуючу активність, що є соціально прийнятною (наприклад, агресивні імпульси);
- посилення прив'язаності між дитиною і батьками, розвиток емпатії у батьків та можливість батькам побачити позитивні зміни у дитини;
- можливість формування дорослих моральних суджень у дитини;
- розвиток емпатії у дітей, що дозволяє сприймати явища з різних точок зору;
- можливість зміцнення самооцінки, розвиток уміння управляти собою та передбачати наслідки своїх дій; розвиток впевненості в собі;

- розвиток самосвідомості; отримання досвіду прийняття і можливості бути самою собою без страху оцінки чи критики, або тиску та намагання змінити її;

- прискорення розвитку дитини завдяки грі (Шефер, 2011).

Висновки. Отже, використання різних підходів ігротерапії дозволяє розв'язувати широке коло психологічних труднощів та проблем, зокрема і подолання наслідків психотравми у дітей.

Завдяки природним механізмам впливу гра надає можливість уникнути опору, зкютості, що часто супроводжують психотравматичний стан і спеціальним технікам та прийомам, що розроблено та вдосконалено численними вченими-практиками дає можливість розгорнути та відреагувати важкі травматичні переживання у делікатній та безпечній формі для дитини. Даний підхід частіше за все використовується в психокорекційній роботі з дітьми шкільного віку. Подальших досліджень потребують вдосконалення та адаптація різних ігрових оболонок відповідно до вікових та інших потреб та особливостей дітей.

ЛІТЕРАТУРА

1. Васильченко О. А. (2013). Ігрова терапія як метод соціальної роботи з дітьми шкільного віку. *Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право.* Випуск 3 (19), 90-94.

2. Пиотровская Е. А. (2016). Игровая терапия, центрированная на ребенке. URL:https://ridero.ru/books/igrovaya_terapiya_centrirovannaya_na_rebyonke/freext

3. Литвиненко С. А. (2008). Ігрова терапія як метод розв'язання проблем дитячого розвитку. *«Наука і освіта»*, № 4-5, с. 160-164.

4. Лендрет Г. Л. (2007). Новые направления в игровой терапии. Москва: Когито-Центр.

5. Мустакас К. (2000). Игровая терапия. - Спб.: Издательство «Речь».

6. Герні Б. Філіальна терапія: лікування соціальних, емоційних та поведінкових проблем у дітей – 2021. URL: <https://uk.lifehackk.com/filial-therapy->

treating-social <https://uk.laraform.com/bernard-and-louise-guerney-983>

7. Захаров А.И. (2006). Игра как способ преодоления неврозов у детей. СПб.: КАРО.

8. Кэдьусон Х., Шефер Ч. (2001). Практикум по игровой психотерапии. – СПб.: Питер. URL: http://www.eduportal44.ru/koiro/RMIKPU/SPEZ/DocLib/Практикум_по_психологии.pdf