МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

 ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

 СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

 **РЕФЕРАТ**

**На тему: «**Ігротерапія: особливості ігрової терапії з дітьми»

 Виконала :

 Студентка 331

 Козаченко Анни

 Провірила:

 Док.псих.наук,

 професор

 Шебанова В.І

 Херсон 2020

 **ЗМІСТ**

**1.Загальна характеристика методу……………………………………3**

**2.Особливості індивідуальної та групової форми роботи………......20**

**3.** **Для корекції яких станів та проблем може бути застосований….21**

**4.** **Варіанти застосування……………………………………………….22**

**5.Список використаної літератури……………………………………34**

 **Загальна характеристика методу**

Ігрова терапія - метод психотерапевтичного впливу на дітей і дорослих з використанням гри. В основі різних методик, описуваних цим поняттям, лежить визнання того, що гра робить сильний вплив на розвиток особистості. У сучасній психокорекції дорослих гра використовується в групової психотерапії та соціально-психологічному тренінгу у вигляді спеціальних вправ, завдань на невербальні комунікації, розігруванні різних ситуацій та ін. Гра сприяє створенню близьких стосунків між учасниками групи, знімає напруженість, тривогу, страх перед оточуючими, підвищує самооцінку , дозволяє перевірити себе в різних ситуаціях спілкування, знімаючи небезпеку соціально значущих наслідків.

Характерна особливість гри - її двоплановість, притаманна також драматичному мистецтву, елементи якого зберігаються в будь-якій колективній грі:

1. Граючий виконує реальну діяльність, здійснення якої потребує дій, пов'язаних з вирішенням цілком конкретних, часто нестандартних завдань,

2. Ряд моментів цієї діяльності носить умовний характер, що дозволяє відволіктися від реальної ситуації з її відповідальністю і численними привхідними обставинами.

Двоплановість гри обумовлює її розвиваючий ефект. Психокорекційні ефект ігрових занять у дітей досягається завдяки встановленню позитивного
емоційного контакту між дітьми і дорослими. Гра коригує придушувані негативні емоції, страхи, невпевненість у собі, розширює здібності дітей до спілкування, збільшує діапазон доступних дитині дій з предметами.

Відмінні ознаки розгортання гри - швидко мінливі ситуації, в яких виявляється об'єкт після дій з ним, і настільки ж швидке пристосування дій до нової ситуації.

Структуру дитячої гри складають ролі, взяті на себе граючими; ігрові дії як засіб реалізації цих ролей; ігрове вживання предметів -заміщених реальних предметів ігровими (умовними); реальні відносини між граючими.

Одиниця гри і в той же час центральний момент, який об'єднує всі її аспекти, - роль.

Сюжетом гри постає відтворна в ній область дійсності. Змістом гри виступає те, що відтворюється дітьми як головний момент діяльності і відносин між дорослими в їх дорослому житті. У грі відбуваються формування довільної поведінки дитини та її соціалізація.

Ігрова терапія являє собою взаємодію дорослого з дитиною на власних умовах останнього, коли йому надається можливість вільного самовираження з одночасним прийняттям його почуттів дорослими. В даний час сфера застосування ігротерапії значно розширилася. Є досвід проведення короткостроковій і довгостроковій ігрової терапії, а також організації ігротерапії в малій групі дітей в умовах виховно-навчальних установ. Загальні показання до проведення ігротерапії: соціальний інфантилізм, замкнутість, нетовариськість, фобічні реакції, сверхконформность і сверхпослушаніе, порушення поведінки і шкідливі звички, неадекватна полоролевая ідентифікація у хлопчиків.

Ігрова терапія виявилася ефективною при роботі з дітьми різної діагностичної категорії, крім повного аутизму і неконтактної шизофренії.

Ігротерапия ефективна як допомога при висмикуванні волосся; корекцій селективного мутизму; агресивності в поведінці; як засіб поліпшення емоційного стану дітей після розлучення батьків: що піддаються насильству і покинутих дітей; зниження страхів; стресу і тривожності у госпіталізованих дітей; при корекції труднощів у читанні; успішності дітей з утрудненнями в навчанні; відставання в мовному розвитку; інтелектуального та емоційного розвитку розумово відсталих дітей; лікуванні заїкання; полегшенні стану при психосоматичних захворюваннях (бронхіальна астма, нейродерміт, виразковий коліт, дискінезії жовчовивідних шляхів та ін.); поліпшенні "Я-концепції"; зниженні тривоги при розставанні з близькими.

Ігрова терапія виконує діагностичні, корекційні, терапевтичні й навчальні завдання, які тісно пов’язані між собою. Вони реалізуються в спонтанній грі, яка проводиться без певного сценарію, або в спрямованій грі, яка проводиться за заздалегідь складеним планом. Як правило, остання не передбачає жорсткого розподілу ролей і допускає імпровізацію. Діагностична функція гри полягає в розкритті переживань дитини, особливостей її характеру, взаємин із дорослими та іншими дітьми. Гра як природний експеримент виявляє деякі приховані симптоми і тенденції, захисні настановлення, конфлікти і способи їх розв’язання дітьми. Терапевтична функція спонтанної гри полягає в наданні дитині можливості емоційного і моторного самовираження, усвідомлення й відреагування напруження, страхів, фантазій. Ігрова терапія активізує життєві сили дітей, підвищує їхній тонус, настрій. Корекційна та навчальна функції гри полягають в перебудові несприятливих рис у характері дитини (наприклад, сором’язливість, нерішучість, плаксивість, жадібність, агресивність, егоцентризм та ін.) у пошуку способів розв’язання різних життєвих ситуацій.

За роллю ігротерапевта можна виділити директивну і недирективну ігрову терапію. Директивна ігрова терапія припускає виконання ігротерапевтом функцій інтерпретації і трансляції дитині символічного значення дитячої гри, активну участь дорослого в грі дитини з метою актуалізації в символічній ігровій формі несвідомих пригнічених тенденцій і їх програвання у напрямку соціально прийнятних стандартів і норм. Дитині пропонується декілька можливих варіантів вирішення проблеми. В результаті гри відбувається усвідомлення дитиною себе і своїх конфліктів.

Недирективна ігрова терапія спрямована на вільну гру як засіб самовираження дитини, що дозволяє одночасно успішно вирішити три важливих корекційних завдання: розширення репертуару самовираження дитини; досягнення емоційної стійкості і саморегуляції; корекція стосунків в системі «дитина – дорослий». На передній план виходять ідеї корекції особи дитини шляхом формування адекватної системи стосунків між дитиною і дорослим, дитиною і однолітком, системи конгруентної комунікації. Метою стає потреба допомогти дитині усвідомити саму себе, свою гідність і недоліки, труднощі і успіхи. Існують наступні принципи такої ігротерапії: дружні стосунки з дитиною; безумовне прийняття дитини такою, якою вона є; відкритість і розкутість дитини; розуміння почуттів дитини; терапевт – дзеркало, в якому дитина бачить самого себе. Основні функції соціальних працівників в недирективній ігровій терапії: 1) організація емпатійного спілкування, в якому соціальний працівник створює атмосферу ухвалення дитини, емоційне співпереживання йому і комунікація цього відношення дитині; 2) забезпечення переживання дитиною відчуття власної гідності і самоповаги; 3) встановлення обмежень в грі.

Основні психологічні механізми корекційного впливу гри

1. Моделювання системи соціальних відносин в наочно-дієвої формі в особливих ігрових умовах, прямування ним дитиною і орієнтування в цих відносинах.

2. Зміна позиції дитини в напрямку подолання пізнавального і особистісного егоцентризму і послідовної децентрації, завдяки чому відбувається усвідомлення власного "Я" в грі і зростає міра соціальної компетентності і здібності до вирішення проблемних ситуацій.

3. Формування (поряд з ігровими) реальних відносин як рівноправних партнерських відносин співпраці та кооперації між дитиною і однолітком, що забезпечують можливість позитивного особистісного розвитку.

4. Організація поетапної відпрацювання у грі нових, більш адекватних способів орієнтування дитини в проблемних ситуаціях, їх інтеріоризація і засвоєння.

Організація орієнтування дитини на виділення пережитих їм емоційних станів і забезпечення їх усвідомлення завдяки вербалізації і відповідно усвідомленню сенсу проблемної ситуації, формування її нових значень.

5. Формування здібності дитини до довільної регуляції діяльності на основі підпорядкування поведінки системі правил, що регулюють виконання ролі і правил, а також поведінка в ігровій кімнаті.

Основні функції психолога, провідного ігрові заняття

1. Створення атмосфери прийняття дитини.

2. Емоційне співпереживання дитині.

3. Відображення і вербалізація його почуттів і переживань в максимально точною і зрозумілою дитині формі.

1 4. Забезпечення в процесі ігрових занять умови, концентруючи переживання дитиною почуття досягнення власної гідності і самоповаги.

Принципи здійснення ігротерапії

1. Комунікація дитині його безумовного прийняття (дружні рівноправні відносини з дитиною, прийняття дитини такою, якою вона є, вона- господар становища, він визначає сюжет, тему ігрових занять, на його боці ініціатива вибору і прийняття рішення).

2. Недирективне в управлінні корекційним процесом: відмова ігротерапевта від спроб прискорити або сповільнити ігровий процес; мінімальність числа обмежень і лімітів, що вводяться ігротерапевт в гру (вводяться лише ті обмеження, які пов'язують гру з реальним життям).

3. Встановлення фокусу корекційного процесу на почуттях і переживаннях дитини: домогтися відкритого вербального вираження дитиною своїх почуттів; спробувати в найкоротший час зрозуміти почуття дитини і повернути його дослідження на самого себе; стати для дитини своєрідним дзеркалом, в якому він може побачити себе.

Корекційний процес не відбувається в грі автоматично. Він можливий лише за умови, що психолог, Сентизивні до почуттів дитини, приймає його установки і висловлює щиру віру в можливості дитини прийняти на себе відповідальність за вирішення проблеми. Діалогічне спілкування дитини з дорослим через прийняття, відображення і вербалізацію їм вільно висловлюються в грі почуттів дитини стає основним механізмом корекційного впливу в ігротерапії.

1. Якщо в якості критерію висунути теоретичний підхід, то можна виділити види:

- Ігротерапию в психоаналізі;

- Ігротерапию, центровану на клієнта,

- Ігротерапию відреагування;

- Ігротерапию побудови відносин,

- Примітивну Ігротерапию;

- Ігротерапию у вітчизняній психологічній практиці

2. По функціях дорослого в грі розрізняють

- Недирективную ігротерапию;

- Директивну ігротерапию.

1 3. За формою організації діяльності розрізняють:

- Індивідуальну ігротерапию;

- Групову ігротерапию;

4. За структурою використовуваного в ігротерапії матеріалу:

- Ігротерапию з неструктурованим матеріалом:

- Ігротерапию з структурованим матеріалом.

Игротерапия в психоаналізі

Використання гри в корекційної практиці історично пов'язано з теоретичними традиціями психоаналізу Початок ігрової терапії було покладено в 20-і роки нашого століття в роботах М. Кляйн (1922), А. Фрейд (1921), Г Гуг-Гельмут (1926).

Звернення психоаналізу до гри дитини було певною мірою вимушеним. Так, Мелані Кляйн вважала, що за допомогою аналізу можна усунути або, принаймні, зробити благотворний вплив на порушення психічного розвитку дитини. При цьому аналіз може виявитися корисним і для розвитку нормальної дитини, а з плином часу стане необхідним доповненням виховання.

Проте спроби прямого перенесення технік психоаналізу на роботу з дітьми виявилися невдалими в силу ряду специфічних особливостей дитячого віку. Головна проблема у використанні аналітичних технік в роботі з дитиною полягала в неможливості застосування ключового для психоаналізу методу вільних асоціацій, що дозволяє виявити несвідомі потяги, піддати їх аналізу.

Пошуки обхідних шляхів для вирішення цієї проблеми і привели М. Кляйн і Г. Гуг-Гельмут до думки про можливість використання гри дитини як вдалою заміни методу вільних асоціацій.

Можливості такого використання гри пов'язані з двома її характеристиками:

1. Гра дитини, на думку М. Кляйн, являє собою символічну діяльність, в якій знаходять вільне вираження пригнічені і обмежені соціальним контролем несвідомі імпульси і потяги. У ролях, прийнятих на себе дитиною, в ігрових діях з іграшками криється певний символічний зміст.

2. Гра є єдиним видом діяльності, де дитина виявляється вільним від примусу і тиску з боку ворожої до нього середовища. А значить, перед

1 ним розкриваються широкі можливості вираження несвідомих потягів, почуттів і переживань, які не можуть бути прийняті і зрозумілі в реальних відносинах дитини зі світом.

М. Кляйн вважала, що практично будь-яке ігрове дію дитини має певний символічний сенс, висловлює конфлікти і пригнічені потягу дитини. Цей символічний сенс повинен бути проінтерпретований терапевтом і доведений до свідомості дитини.

У 1919 р М. Кляйн стала використовувати ігрову техніку як засіб аналізу при роботі з дітьми молодше 6 років. Вона вважала, що дитяча гра і заснована на ній ігрова терапія дозволяють безпосередньо проникнути в дитяче несвідоме. Термін "ігрова терапія" був запропонований саме Мелані Кляйн.

Ігротерапію однією з перших стала застосовувати Ганна Фрейд в роботі з дітьми, пережили бомбардування Лондона під час другої світової війни. Якщо дитина мала можливість виразити в грі свої переживання, то він звільнявся від страху, і пережите не розвивалося в психологічну травму.

У книзі "Діти і війна" А. Фрейд (1944) яскраво описує відмінності в способі вираження реакції на бомбардування Лондона дорослих і дітей: після нальоту дорослі знову і знову розповідали про те, який жах вони пережили. Діти, що пережили те ж саме, майже ніколи не говорили про це. Їх реакція на пережите виражалася в грі. Діти будували будиночки з кубиків і скидали на них бомби. Будинки горіли, завивали сирени. Кругом були вбиті і поранені, і "швидка допомога" відвозила до лікарні. Такого роду ігри тривали кілька тижнів.

А. Фрейд виявила, що гра є важливим чинником становлення емоційного контакту з дитиною і служить тим засобом, який робить самовираження дитини вільним.

Слідом за З. Фрейдом Терміна Гуг-Гельмут стала одним з перших терапевтів, які стверджують, що гра є найбільш відповідальним моментом у психоаналізі дитини, і запропонувала дітям, з якими проводилась игротерапия, іграшки для того, щоб вони могли виразити себе. Хоча хронологічно її робота передує роботам А. Фрейд і М. Кляйн, вона не сформулювала якогось певного підходу і використовувала ігрові матеріали тільки з дітьми старше 6 років. Проте вона привернула увагу до того, як важко застосовувати методи, використовувані в терапії з дорослими в роботі з дітьми.

Основні цілі корекційного впливу в психоаналітичної ігротерапії

1. Встановлення аналітичної зв'язку, емоційно позитивного контакту між дитиною і дорослим, що дозволяє ігротерапевт здійснювати функції інтерпретацій і трансляцій дитині символічного значення дитячої гри; брати участь у грі дитини і організовувати в грі актуалізацію і програвання значущих для дитини конфліктів.

2. Катарсис - форма емоційного реагування, що приводить до подолання негативних емоційних переживань і звільненню від них.

3. Гра надає дві можливості для катарсису, вільне вираження почуттів та емоцій дитини і вербалізація почуттів.

4. Інсайт являє собою одночасно і результат і механізм ігротерапії.

 В якості результату інсайт можна визначити як досягнення дитиною глибшого розуміння себе і своїх відносин зі значимими іншими. Інсайт не вимагає інтерпретації, роз'яснення з боку ігротерапевта, а досягається дитиною раптово. У дитячому віці інсайт часто носить невербальний характер.

5. Дослідження (тестування) реальності. Процес дослідження і апробування дитиною різних форм і способів взаємодії зі світом людей, міжособистісних відносин.

6. Особлива атмосфера особистісної безпеки і довіри, що панує на заняттях, знімає страхи і тривожність дітей перед можливими невдачами і санкціями. І стимулюють їх до дослідження нових способів поведінки і спілкування як з дорослими, так і з однолітками.

7. Сублімація як переклад і відхилення енергії примітивних сексуальних потягів від їх прямої мети (отримання сексуального задоволення) до соціально схвалюваних цілям, не пов'язаними з сексуальністю.

8. Сублімація як форма перемикання сексуальної енергії на соціально схвалювані цілі розглядається в психоаналізі як вища форма дозволу труднощів розвитку особистості в дитячому віці.

Таким чином, гра в психоаналітичної практиці розглядалася як символічна діяльність, в якій дитина, будучи вільний від тиску і заборон з боку соціального оточення за допомогою іграшок, ігрових дій з ними і ролей, виражає в особливій символічній формі несвідомі імпульси і потяги.

Ігрова терапія, центрована на клієнті

Розвиток ідей терапевтів в цьому напрямку вивчено і розширено К. Роджерсом і В. Екслайн.

Мета такої терапії - не міняти і не переробляти дитини, не вчити його якимось спеціальним поведінковим навичкам, а дати йому можливість бути самим собою. Ігровий терапевт не намагається виростити дитину, а кожному створює оптимальні умови для росту і розвитку. Він повністю залучений в гру дитини, йому цікаво бути з ним, що б той не робив. Він концентрує всю свою увагу і професійну майстерність, чує, відчуває і розуміє будь-які емоційні стану дитини та відображає їх, т. Е. Розкриває дитині зрозуміло і коротко ці емоційні стани.

В основі ігрової терапії, центрованої на дитині, лежить уявлення про спонтанність психічного розвитку дитини, що володіє внутрішніми джерелами саморозвитку і потенційними можливостями самостійного вирішення проблем особистісного зростання. Разом з тим процес особистісної реалізації, саморозвитку може бути порушений або обмежений унаслідок яких несприятливих середовищних умов, яких порушень взаємодії і спілкування зі значимими іншими, і в першу чергу з батьками та близькими дорослими. Відносини, зв'язок з іншою людиною складають необхідна умова особистісного розвитку.

Основне завдання корекції полягає у створенні або відновленні значущих відносин між дитиною і дорослим з метою оптимізації особистісного росту і розвитку. Гра як діяльність, вільна від примусу, підпорядкування, страху і залежності дитини від світу дорослих, являє собою, на думку прихильників недирективної терапії, єдине місце, де дитина отримує можливість вільного безперешкодного самовираження, дослідження та вивчення власних почуттів і переживань. Гра дозволяє дитині звільнитися від емоційної напруженості і фрустрацій, спочатку зумовлених антагонізмом реальних життєвих відносин між дитиною і дорослим.

 Основними показаннями для проведення цього виду ігротерапії виступають:

- Порушення росту "Я", що відбивається в порушеннях поведінки і дисгармоничности "Я-концепції";

- Низька ступінь самоприйняття, сумнів і невпевненість у можливостях власного особистісного зростання;

- Висока соціальна тривожність і ворожість по відношенню до навколишнього світу;

- Емоційна лабільність і нестійкість.

Мети ігрової терапії, центрованої на клієнті. Коли ми говоримо про цілі ігрової терапії, центрованої на дитині, швидше за все маються на увазі терапевтичні цілі в широкому сенсі, а не індивідуалізовані перспективні цілі для кожної окремої дитини.

У загальному значенні мети ігрової терапії, центрованої на дитині, узгоджуються з внутрішнім прагненням дитини до самоактуалізації. Необхідна умова, яке часто випускається з виду, полягає в тому, щоб забезпечити дитині позитивний досвід зростання в присутності дорослого, який його розуміє і підтримує, з тим, щоб дитина могла виявити в собі внутрішні сили.

Разом з тим метою корекції не може і не повинно бути пряме зміна особистості дитини, оскільки постановка подібної мети означала б відкидання дитини таким, який він є, і суперечило б вихідного постулату "клієнт-центрованої терапії" - постулату безумовного прийняття дитини.

Корекція, навпаки, повинна бути спрямована на утвердження унікального "Я" дитини, її самоцінності.

Мети корекції можуть бути конкретизовані у вигляді наступних завдань:

- Розширення репертуару форм самовираження дитини;

- Оптимізація комунікацій у системі відносин "дитина - дорослий";

- Підвищення рівня соціальної компетентності дитини в його взаємодії з однолітками;

- Розвиток здатності емоційної саморегуляції і досягнення емоційної стійкості за рахунок усвідомлення дитиною (за допомогою дорослого) своїх емоцій, почуттів і переживань;

- Оптимізація розвитку "Я-концепції";

- Підвищення ступеня самоприйняття і формування почуття "Я".

Стадії процесу ігрової терапії виникають як результат взаємодії між ігротерапевт і дитиною, що протікає в безоціночною вільній атмосфері ігрової кімнати, створенню якої сприяє ігротерапевт, що демонструє щиру зацікавленість і схвалення по відношенню до дитини.

Ці унікальні живі відносини, в яких приймається і цінується особость і індивідуальність дитини, дозволяють йому розширити горизонти власного "Я" у відповідності з тим, наскільки він відчуває міру прийняття себе терапевтом. Ці переживання і розширення власних можливостей часто проявляються в чітко позначає стадіях змін, наступаючих в міру розвитку терапевтичного процесу.

При аналізі випадків роботи з дітьми, що страждають різними порушеннями, відзначають, що діти проходять певні стадії терапевтичного процесу: дифузні негативні почуття, виражені в різних точках гри дитини; амбівалентні почуття, загальна тривожність і ворожість; прямі негативні почуття, спрямовані проти батьків, сиблингов, інших людей і виражаються в особливих регресивних формах; амбівалентні почуття (позитивні чи негативні) до батьків, сиблингам й інших людей; ясні, чіткі, виділені, зазвичай реалістичні, позитивні та негативні установки (при цьому в грі домінують позитивні установки).

У процесі ігрової терапії, центрованої на клієнті, діяльність дітей проявляється по-різному.

4-й сеанси. Дитина проявляє цікавість, заглиблюється в дослідницьку безсистемну творчу гру, робить прості описові та інформаційні зауваження і висловлює одночасно радість і тривогу.

5-8-й сеанси. Дитина продовжує дослідницьку безсистемну творчу гру, зростає загальна агресивна спрямованість гри, як і раніше виражається радість і тривога, очевидні спонтанні реакції.

9-12-й сеанси. Частка дослідницької безсистемної гри зменшується, поступово збільшується частка гри, спрямованої на встановлення відносин, творчість і радість домінують, вербальні взаємодії з терапевтом зростають, і видається більше інформації про сім'ю і про себе самого.

1 13-16-му сеанси. Переважають творчі ігри та ігри, спрямовані на встановлення відносин. Частка агресивних ігр зменшується. Зростають випадки вираження щастя, хвилювання, відрази, недовірливості.

17-20-й сеанси. Переважають розігрування сценок і рольова гра. Агресивні висловлювання тривають. Посилюється побудова відносин з ігротерапевт. Домінуючою емоцією стає радість. Дитина продовжує повідомляти відомості про себе і про родину.

21-24-й сеанси. Переважають ігри, спрямовані на побудову відносин, а також драматичні та рольові ігри. Зростає число ігор із зображенням нещасних випадків.

Інше велике дослідження процесу ігрової терапії провела Піти (1975). Вона виявила наступне.

1-3-й сеанси. Діти найчастіше перевіряють, як ігротерапевт відноситься до їхніх дій, демонструють високий рівень тривожності і здійснюють вербальну, невербальну і пошукову ігрову діяльність.

4-6-й сеанси. Цікавість, дослідницька активність знижуються. У той же час агресивна гра, голосові ефекти досягають піку.

7-9-й сеанси. Агресивна гра майже зникає, а творча гра, вираз радості і вербальна інформація про будинок, школі, інших сторонах свого життя досягають кульмінації.

10-12-й сеанси. Максимального розвитку досягають гри по встановленню відносин, і безсюжетна гра майже припиняється.

13-15-й сеанси. Безсюжетна гра і невербальне вираз гніву досягають максимуму. Тривожність в порівнянні з попередніми сеансами виростає. Частішають спроби управляти ігротерапевт. Збільшується число вироблених взаємодій.

Були також виявлені відмінності між грою хлопчиків і дівчаток. У хлопчиків частіше зустрічалися вираження гніву, агресивні висловлювання, агресивні ігри, звукові ефекти.

У дівчаток частіше спостерігаються творчі ігри, ігри, що відображають відносини між людьми, а також прояви радості, тривоги, вербальні перевірки реакції ігротерапевта і вербалізація позитивних і негативних роздумів.

 Ці дослідження свідчать про те, що в процесі дитячої гри можна розрізнити чіткі моделі встановлення ігротерапевтіческіх відносин в ігровій кімнаті. У міру розвитку відносин діти починають виражати почуття більш безпосередньо і реалістично, ретельніше зосереджуються на них і більш точно їх визначають.

Критеріями ефективності ігротерапії в рамках клієнт-центрованої терапії відповідно виступають:

- Позитивна динаміка емоційного розвитку дитини, що характеризується зростанням ступеня усвідомлення почуттів;

- Гармонізація образу "Я", виступаюча в переважанні позитивних самооцінок;

- Зближення "Я" -Реальні і "Я" -Ідеально;

- Підвищення ступеня самоприйняття і впевненості в собі і своїх можливостях.

Ігрова терапія відреагування

Інше велике напрямок у розвитку ігрової терапії виникло в 30-ті роки з появою роботи Д. Леві (1938), в якій розвивалася ідея терапії відреагування, структурованої ігрової терапії для роботи з дітьми, пережили якесь травмуючу подію.

Д. Леві засновував свій підхід в першу чергу на переконанні в тому, що гра надає дітям можливість відреагування. У рамках цього підходу ігротерапевт відтворює таку обстановку, щоб спеціально відібрані іграшки допомогли дитині відновити той досвід, який викликав у нього реакцію тривоги.

Дитині дозволяється грати вільно, щоб він познайомився з обстановкою кімнати і з ігротерапевт. Потім ігротерапевт використовує певні ігрові матеріали, щоб у потрібний момент ввести в гру дитини стресогенну ситуацію. Відтворення травмуючої події дозволяє дитині звільнитися від болю і напруги, викликаних цією подією.

Іноді дитині дозволяється вільний вибір гри. У процесі "відігравання" або розігрування колишнього досвіду дитина управляє грою і тим самим переміщається з пасивної ролі потерпілого в активну роль діяча. Стежачи за грою, ігротерапевт позначає словами, промовляє вголос, відображає виражаються дитиною вербальні і невербальні почуття.

В ігровій кімнаті можливі три форми ігрової активності:

1. Звільнення агресивної поведінки: дитина жбурляє предмети, підриває повітряні кулі або проявляє форми інфантильного поведінки (наприклад, смокче соску).

2. Звільнення почуттів стандартизованих ситуацій: стимулює почуття ревнощів до сиблингами, прикладаючи ляльку до грудей матері.

3. Визволення почуттів шляхом відтворення в грі специфічного стресового досвіду з життя дитини.

Г. Хембідж (1955) дав більш широке опис роботи Д. Леві під заголовком "Структурна ігрова терапія", де він більш рішуче вводив події. Слідом за встановленням терапевтичних відносин в сценарій безпосередньо вводилася ситуація, що продукує тривогу. Вона програвалася, а потім дитині дозволялося грати вільно, щоб він міг оговтатися від нав'язливої ситуації.

 Ігрова терапія побудови відносин

З появою досліджень Д. Тафти (1933) і Ф. Аллена (1934), названих терапією відносин, виникло наступне значне напрямок в ігровій терапії. Філософським підставою для нього стала робота О. Ранка (1936), який переніс акцент з досліджень історії життя дитини та її несвідомого на розвиток відносин у системі "терапевт- клієнт", поставивши в центр уваги те, що відбувається "тут і тепер" в кабінеті терапевта.

В ігровій терапії відносин основна увага приділяється лікувальної силі емоційних відносин між терапевтом і клієнтом.

"Мені цікаво створити природні відносини, в яких у пацієнта розвивається адекватне самоприятие - ясне уявлення про те, що він може зробити і що він відчуває по відношенню до світу, в якому продовжує жити, - писав Ф. Аллен. -Я Не боюся дати пацієнту відчути, що він цікавий мені як особистість ".

Чи не додається ніяких зусиль для того, щоб пояснити або інтерпретувати минулий досвід. У фокусі уваги перебувають, насамперед, одномоментні почуття і реакції. Ф. Аллен і Дж. Тафт особливо підкреслювали необхідність ставлення до дитини як до особистості, що володіє внутрішньою силою і здатною конструктивно змінити власну поведінку.

Дітям надається свобода вибору - грати чи не грати і можливість керувати власною діяльністю. Гіпотеза полягала в тому, що діти поступово приходять до розуміння того, що вони є окремими особистостями зі своїми бажаннями і можуть існувати в системі відносин з іншими людьми, що володіють своїми специфічними якостями. У рамках цього підходу дитині доводиться прийняти на себе відповідальність за процес росту, а ігротерапевт концентрує увагу на труднощах дитини, а не на своїх власних.

Мета проведеної в рамках терапії відносин корекції полягає не в тому, щоб змінити дитини, а в тому, щоб допомогти йому затвердити своє "Я", почуття власної цінності. Дитина, як і всяка особистість, унікальний, самоцінний і володіє внутрішніми джерелами саморозвитку.

Основний механізм досягнень корекційних цілей - встановлення відносин, зв'язків між ігротерапевт і клієнтами, за допомогою яких ігротерапевт демонструє незмінне і повне прийняття дитини, її установок і цінностей і виражає постійну і щиру віру в дитини та її здатності.

Обмеження цілей терапії завданнями особистісного самовизначення, самоактуалізації і свободи реального самовираження визначає коло специфічних проблем, що підлягають корекції в рамках даного підходу: порушення росту "Я"; самонеадекватность; сумнів і невпевненість у можливості власного особистісного росту і обумовлені ними тривожність і ворожість дитини до оточуючих.

Игротерапия представляє унікальний досвід для соціального розвитку дитини, відкриваючи йому можливість вступити в значимий особистісний зв'язок з дорослим. Гра являє собою діяльність, в якій дитина може вільно виражати себе, звільнитися від напруги і повсякденного життя.

Примітивна ігрова терапія

Поява в 60-х роках у США програм психологічної допомоги дітям в початковій школі відкрило шлях для розвитку ще одного напрямку - застосування методу ігрової терапії в роботі шкільного психолога для того, щоб задовольнити потреби, що виникають у житті будь-якої дитини, а не тільки дитини з дефектом психічного розвитку.

Основна мета початкової школи - допомогти дітям у їх інтелектуальному, емоційному, фізичному і соціальному розвитку, надавши їм відповідні можливості навчання. Таким чином, головне завдання використання ігрової терапії з дітьми в початковій школі полягає в тому, щоб допомогти дітям підготуватися до того, щоб засвоїти пропоновані знання найкращим чином.

Дітей не можна змусити навчитися чогось. Навіть найбільш ефективно працюючі вчителі не можуть навчити дітей, які ще не готові вчитися. У такому випадку ігрова терапія є доповненням до навчальної середовищі, досвідом, який допомагає дітям найбільш ефективно використовувати свої здібності до навчання.

Игротерапия у вітчизняній психологічній практиці

До використання гри безпосередньо в психокорекційних цілях зверталися багато вітчизняні дослідники-практики Л. Абрамян (1986), А. Варга (1989), І. Вигодська (1984), А. Захаров (1986-1988), А. Співаковська (1988) і ін.

Основним принципом ігровий корекції терапії, на думку А. С. Співаковський, є вплив на дитину з урахуванням специфічності обстановки і контакту. Суть цього принципу полягає в наступному: щоб включити в дію механізм перебудови поведінки боязких у спілкуванні дітей, слід змінити умови, т. Е. Вивести їх з того середовища, в якій у них з'явилися небажані форми поведінки.

Л. А. Абрамян, досліджуючи способи подолання негативних емоційних станів дітей засобами гри, докладно розкриває процес перевтілення як важливої умови перебудови емоційної особистісної сфери. У грі-драматизації дитина відчуває двоїсте переживання: він "ліпить образ", перетворюючи самого себе і, дивлячись на це як би з боку, радіє зміни в грі, разом з тим виявляючи певні відносини до свого персонажа.

Цілям корекції, на думку Б. Д. Карвасарского і А. І. Захарова, служить перенесення негативних емоцій і якостей дитини на ігровий образ. Діти наділяють персонажів власними негативними емоціями, рисами характеру, переносять на ляльку свої недоліки, які доставляють їм неприємності.

Значний внесок у розробку методів групової ігротерапії неврозів у дітей та підлітків вніс А. І. Захаров. Він розробив показання та клініко-психологічні критерії формування дитячої психотерапевтичної групи, досліджував можливості об'єднання сімейної та групової терапії, а також методику ігровий психотерапії, яка є частиною цілого комплексу різних впливів на дитину-невротика, що включає і сімейну психотерапію. Гра розглядається ним і як самостійний метод, і як складова частина, що поєднується з раціональної та сугестивної психотерапією.

А. І. Захаров пропонує певну послідовність корекційних методик: 1) бесіда; 2) спонтанна гра; 3) спрямована гра; 4) навіювання.

Тривалість ігрового сеансу не більше 30 хв. Частота занять при гострому періоді неврозу - 2-3 рази, при хронічному перебігу - 1 раз на тиждень. Тривалість програми - від декількох днів до декількох місяців.

В організації терапевтичного процесу Захаров виділяє діагностичну, терапевтичну і навчальну функції гри. Всі три пов'язані між собою і реалізуються як в початковому етапі, в спонтанній грі, так і в спрямованої грі, яка зазвичай являє собою імпровізацію будь-якого сюжету.

1. Діагностична функція полягає в уточненні психопатології, особливостей характеру дитини і взаємин з оточуючими.

 Спостереження за грою дозволяє отримати додаткову інформацію. У грі дитина на сенсомоторном рівні демонструє те, що він коли-небудь зазнав. Іноді такий зв'язок абсолютно очевидна, але іноді вона може бути віддаленою.

Діти більш повно і безпосередньо виражають себе в спонтанній, ініційованої ними самими грі, ніж в словах. А вимагати від дитини, щоб він розповідав про себе, значить - автоматично споруджувати бар'єр в терапевтичних відносинах, як би кажучи дитині: "Ти повинен піднятися на мій рівень спілкування і використовувати для цього слова".

2. Терапевтична функція гри полягає в наданні дитині емоційного і моторного самовираження,відреагування напруги, страхів і фантазій. Гра надає конкретну форму і вираз внутрішнього світу, дає можливість організувати свій досвід. Для дитини важливий процес гри, а не її результат. Він розігрує минулі переживання, розчиняючи їх у новому сприйнятті і в нових формах поведінки. Аналогічним чином він намагається вирішити свої проблеми і внутрішні конфлікти, програти своє утруднення або збентеження.

Результати обстежень показують, що в процесі гри зміцнюються і розвиваються психічні процеси, підвищується фрустрационная толерантність і створюються адекватні форми психічного реагування.

3. Навчальна функція гри полягає в перебудові відносин, розширенні діапазону спілкування і життєвого кругозору, реадаптації та соціалізації.

Франк підкреслював, що гра для дітей - спосіб навчитися тому, чому їх ніхто не може навчити. Це спосіб дослідження організацій в реальному світі, просторі та часі, речах, тварин, структурах і людях.

У цьому зв'язку представляється необхідним підкреслити відмінність між поняттями: "навчальна функція гри" і "повчальні (розвивально-спрямовані) гри". Дітей не потрібно вчити грати, не потрібно змушувати їх грати. Діти грають спонтанно, не переслідуючи якихось певних цілей. І научіння, т. Е. Придбання різноманітного досвіду, відбувається поступово і непомітно в процесі гри. А коли ми прагнемо швидше розвинути у дитини асоціативне і абстрактно-логічне мислення, ерудованість, придумуємо спеціальні техніки, методики, називаючи їх іграми, намагаючись впливати на дитину з метою його навчання і виховання, ми, таким чином, блокуємо його емоційність. Його душевний стан, психічний розвиток, самооцінка і формування системи взаємовідносин залишаються поза сферою уваги. Такий навчальний підхід нічого спільного з груповою ігротерапії не має.

А. І. Захаров виділяє ряд правил, дотримання яких є необхідним у ігротерапії:

- Гра застосовується як засіб діагностики, корекції і навчання;

- Вибір ігрових тим відображає їх значущість для психолога і інтерес для клієнта;

- Керівництво грою сприяє розвитку самостійної ініціативи дітей;

1 - спонтанні і спрямовані гри - дві взаємодоповнюючі фази єдиного ігрового процесу, в якому головне - можливість імпровізації;

- Співвідношення спонтанного і спрямованого компонентів залежить не стільки від віку дітей, скільки від їх клінічних особливостей;

- Гра не коментується дорослим;

- Спрямований вплив на клієнта здійснюється за допомогою характерів, відтворюваних їм і психологом персонажів.

Процес ігровий психотерапії, по Захарову, складається з чотирьох взаємно перекриваються етапів: об'єднання дітей в групу, оповідань, ігри, обговорень.

1. Об'єднання дітей у групу починається спільної і цікавою для них діяльністю у вигляді екскурсій в музей, предметних ігор, оповіданнях про захоплення.

2. Розповіді вигадуються будинку і по черзі розповідаються в групі.

3. Гра проводиться на тему, запропоновану дітьми і терапевтом. В іграх послідовно відтворюються розповіді, казки, умовні і реальні ситуації. Ігри на даному етапі на відміну від етапу об'єднання вимагають включення психолога і високої активності граючих.

Важливо відзначити, що в міру руху групи вперед, зміст рольових ігор міняється від терапевтично спрямованих до навчальних. Терапевтичні гри ставлять своєю метою усунення афективних перешкод міжособистісних відносин, а навчальні - досягнення більш адекватних адаптації та соціалізації дітей.

4. Обговорення - заключний етап ігровий психотерапії.

Директивна і недирективная игротерапия

Директивна (спрямована) игротерапия передбачає виконання ігротерапевт функцій інтерпретації л трансляції дитині символічного значення дитячої гри, активну участь дорослого в грі дитини з метою актуалізації в символічній ігровій формі несвідомих пригнічених тенденцій і їх програвання в спрямована :: соціально прийнятних стандартів і норм.

У направленій ігротерапії дорослий - центральна особа в грі - бере на себе функції організатора гри, інтерпретації її символічного значення. Прикладом директивної терапії можна вважати полегшуючу психотерапію Леві

 (1933). Для такого підходу характерні заздалегідь розроблені плани ігри, чіткий розподіл ролей, з'ясування всіх конфліктних ситуацій. Дитині пропонується в готовому вигляді кілька можливих варіантів вирішення проблеми. В результаті гри відбувається усвідомлення дитиною себе і своїх конфліктів.

Недирективная (ненаправленная) игротерапия проводить лінію на вільну гру як засіб самовираження дитини, що дозволяє одночасно успішно вирішити три важливі корекційні завдання:

1. Розширення репертуару самовираження дитини.

2. Досягнення емоційної стійкості і саморегуляції.

3. Корекція стосунків у системі "дитина - дорослий".

У ненаправленої ігротерапії на передній план виходять ідеї корекції особистості дитини шляхом формування адекватної системи відносин між дитиною і дорослим, дитиною і однолітком, системи конгруентної комунікації.

Психотерапевт не втручається в спонтанну гру дітей, які не інтерпретує її, а створює самою грою атмосферу тепла, безпеки, безумовного прийняття думок і почуттів клієнта. Ігрова терапія застосовується для впливу на дітей з невротичними розладами, емоційно напружених, що пригнічують свої почуття.

Мета гри в недирективном підході - допомогти дитині усвідомити самого себе, свої переваги й недоліки, труднощі і успіхи. Існують наступні принципи такої ігротерапії:

- Невимушені дружні стосунки з дитиною;

- Ігротерапевт приймає дитину такою, якою вона є;

- Ігротерапевт домагається того, щоб дитина говорила про свої почуття якомога більш відкрито і розкуто;

- Ігротерапевт повинен в найкоротший час зрозуміти почуття дитини і спробувати звернути його увагу на себе самого;

- Дитина - господар становища;

- Не можна ні квапити, ні уповільнювати ігровий процес;

- Терапевт вводить лише ті обмеження, які пов'язують те, що відбувається під час гри з реальним життям;

- Терапевт - дзеркало, в якому дитина бачить самого себе.

 Виділяють два рівня участі ігротерапевта в коррекционном процесі: пасивний і активний.

Пасивне участь ігротерапевта:

- Безумовне прийняття клієнта ігротерапевт.

- Встановлення довіри між ними.

- Дотримання ігротерапевтіческого процесу за дитиною.

- Неускоренного цього процесу.

Активну участь ігротерапевта;

- Формування відносин.

- Рефлексія власних відчуттів.

- Внесення певних обмежень і заборон.

Останнє особливо важливо, так як ця система обмежень необхідна, щоб забезпечити дитині максимальну свободу. Адже крім заздалегідь обумовлених заборон він не піддається жодним обмеженням. Насамперед дитині забороняється завдавати шкоди іншим дітям і собі.

Основні функції психологів у ненаправленої ігротерапії

1. Організація емпатичних спілкування, в якому терапевт створює атмосферу прийняття дитини, емоційне співпереживання йому і комунікація цього відношення дитині.

2. Забезпечення переживання дитиною почуття власної гідності і самоповаги.

3. Встановлення обмежень у грі. Більшість прихильників недирективної ігротерапії схиляються до необхідності введення певних обмежень і заборон. У грі необхідно розрізняти два плани: символічне і реальну поведінку, по відношенню до кожного з яких стратегічна лінія на обмеження повинна бути різною.

Якщо відносно символічного поведінки в грі всі заборони мають бути зняті, то реальну поведінку дитини лімітується вимогами забезпечення безпеки ігротерапевта і партнерів по грі законами етики та соціальної прийнятності. Тим самим створюються необхідні умови як для збереження терапевтичної зв'язку (установки схвалення, емпатії, прийняття дитини з боку терапевта), так і розвитку можливості самоконтролю та саморегуляції.

Дитина в процесі ігротерапії набуває важливий досвід афективної сублімації у соціально прийнятних формах за символічними каналам. Таким чином, введення обмежень у гру дитини становить важлива умова досягнення кінцевого корекційного ефекту. У зв'язку з цим велика роль у ігротерапії належить техніці формулювання заборон і обмежень в грі.

У ненаправленої ігротерапії, особливо в її індивідуальних формах, участь дорослого представляється доцільним. Тут ігротерапевт приймає на себе подвійну функцію:

1. "Ідеального батька", що забезпечує дитині повнокровне переживання почуття його прийняття, батьківського тепла і восполняющего дефіцит позитивних дитячо-батьківських відносин.

2. "Рівноправного партнера по грі", регресує до рівня дитини і що намагається зняти його опір терапії, завоювавши довіру дитини знищенням традиційної дистанції між дитиною і дорослим.

Основні психологічні механізми корекційного впливу гри

1. Моделювання системи соціальних відносин в наочно-дієвої формі в особливих ігрових умовах, прямування ним дитиною і орієнтування в цих відносинах.

2. Зміна позиції дитини в напрямку подолання пізнавального і особистісного егоцентризму і послідовної децентрації, завдяки чому відбувається усвідомлення власного "Я" в грі і зростає міра соціальної компетентності і здібності до вирішення проблемних ситуацій.

3. Формування (поряд з ігровими) реальних відносин як рівноправних партнерських відносин співпраці та кооперації між дитиною і однолітком, що забезпечують можливість позитивного особистісного розвитку.

4. Організація поетапної відпрацювання у грі нових, більш адекватних способів орієнтування дитини в проблемних ситуаціях, їх інтеріоризація і засвоєння.

Організація орієнтування дитини на виділення пережитих їм емоційних станів і забезпечення їх усвідомлення завдяки вербалізації і відповідно усвідомленню сенсу проблемної ситуації, формування її нових значень.

5. Формування здібності дитини до довільної регуляції діяльності на основі підпорядкування поведінки системі правил, що регулюють виконання ролі і правил, а також поведінка в ігровій кімнаті.

**Особливості індивідуальної та групової форми роботи**

Ігротерапія використовується як в індивідуальній, так і в груповій формі. Головним критерієм переваги групової ігротерапії є наявність у дитини соціальної потреби в спілкуванні, яка формується на ранній стадії дитячого розвитку. Висновок про наявність у дитини соціальної потреби, яка вирішальним чином визначає успіх проведення групової терапії, виноситься на підставі аналізу історії кожного випадку. Групова ігрова терапія – це психологічний і соціальний процес, в якому діти природним чином взаємодіють один з одним, набувають нових знань не тільки про інших дітей, але і про себе. Групова ігрова терапія покликана: допомогти дитині усвідомити своє реальне «Я», підвищити її самооцінку і розвинути потенційні можливості, відреагувати внутрішні конфлікти, страхи, агресивні тенденції, зменшити неспокій і відчуття провини.

До структурованих ігор відносяться ігри в сім'ю (людей і тварин), агресивні, з маріонетками (ляльковий театр), будівельні, такі, що виражають конструктивні і деструктивні наміри. Структурований матеріал провокує вираз агресії (вогнепальна, холодна зброя), прямий вираз бажань (людські фігури), а також комунікативних дій (ігри в телефон, телеграф, потяги, машини). Передбачається, що вік дітей від 4 до 12 років є оптимальним для застосування цього методу.

До неструктурованих ігор відносяться рухові ігри і вправи (стрибання, лазіння), ігри з водою, піском, глиною, група ігор, що належать до фонду арт-терапії (малювання пальцями, кистю, пастеллю, кольоровими олівцями). До неструктурованого матеріалу відносяться вода, пісок, глина, пластилін, з його допомогою дитина може побічно висловлювати свої бажання. Цей матеріал сприяє також розвитку сублімації. Зокрема, заняття з неструктурованим матеріалом особливо важливі на ранніх фазах ігрової терапії, коли відчуття дитини ще не виділені і не усвідомлені нею. Зокрема, ігри з водою, фарбами, глиною дають можливість виразити свої відчуття в не напрямленій формі і випробувати відчуття досягнення.

Для індивідуальної роботи або для ігрової терапії в групі з двох-трьох дітей підходить кімната розміром 3,5><4,5 м. Кімната повинна гарантувати дитині захист від сторонніх очей.Переважним покриттям для підлоги є лінолеум. Стіни ігрової кімнати слід фарбувати емульсивною фарбою, що миється. Переважно світлі тони, оскільки вони сприяють створенню яскравої життєрадісної атмосфери. Слід розмістити в кімнаті дзеркало Гезелла і радіофікувати його, зробивши придатним для навчання і супервізорства. Класну дошку з жолобом для крейди по нижньому краю слід прикріпити до стіни на висоті зразкового 1,5 м від підлоги. Зазвичай в ігровій кімнаті непогано прикріпити полиці по двох стінах, щоб іграшки і інші матеріали можна було розташувати вільно. Бажано поряд з ігровою мати ванну кімнату,

щоб дитина могла піти в туалет. Меблі з твердою дерев'яною поверхнею. Стіл і три стільці,один з них – для дорослого. Рекомендується шафа-гірка з висувними ящиками, на поверхні якого можна було б малювати, ліпити і т.ін.

 **Для корекції яких станів та проблем може бути застосований**

Ігрова терапія являє собою взаємодію дорослого з дитиною на власних умовах останнього, коли йому надається можливість вільного самовираження з одночасним прийняттям його почуттів дорослими. В даний час сфера застосування ігротерапії значно розширилася. Є досвід проведення короткостроковій і довгостроковій ігрової терапії, а також організації ігротерапії в малій групі дітей в умовах виховно-навчальних установ. Загальні показання до проведення ігротерапії: соціальний інфантилізм, замкнутість, нетовариськість, фобічні реакції, сверхконформность і сверхпослушаніе, порушення поведінки і шкідливі звички, неадекватна полоролевая ідентифікація у хлопчиків.

Ігрова терапія виявилася ефективною при роботі з дітьми різної діагностичної категорії, крім повного аутизму і неконтактної шизофренії.

Ігротерапия ефективна як допомога при висмикуванні волосся; корекцій селективного мутизму; агресивності в поведінці; як засіб поліпшення емоційного стану дітей після розлучення батьків: що піддаються насильству і покинутих дітей; зниження страхів; стресу і тривожності у госпіталізованих дітей; при корекції труднощів у читанні; успішності дітей з утрудненнями в навчанні; відставання в мовному розвитку; інтелектуального та емоційного розвитку розумово відсталих дітей; лікуванні заїкання; полегшенні стану при психосоматичних захворюваннях (бронхіальна астма, нейродерміт, виразковий коліт, дискінезії жовчовивідних шляхів та ін.); поліпшенні "Я-концепції"; зниженні тривоги при розставанні з близькими.

Ігрова терапія виконує діагностичні, корекційні, терапевтичні й навчальні завдання, які тісно пов’язані між собою. Вони реалізуються в спонтанній грі, яка проводиться без певного сценарію, або в спрямованій грі, яка проводиться за заздалегідь складеним планом. Як правило, остання не передбачає жорсткого розподілу ролей і допускає імпровізацію. Діагностична функція гри полягає в розкритті переживань дитини, особливостей її характеру, взаємин із дорослими та іншими дітьми. Гра як природний експеримент виявляє деякі приховані симптоми і тенденції, захисні настановлення, конфлікти і способи їх розв’язання дітьми. Терапевтична функція спонтанної гри полягає в наданні дитині можливості емоційного і моторного самовираження, усвідомлення й відреагування напруження, страхів, фантазій. Ігрова терапія активізує життєві сили дітей, підвищує їхній тонус, настрій. Корекційна та навчальна функції гри полягають в перебудові несприятливих рис у характері дитини (наприклад, сором’язливість, нерішучість, плаксивість, жадібність, агресивність, егоцентризм та ін.) у пошуку способів розв’язання різних життєвих ситуацій.

Для дітей із ДЦП у випадках збереження інтелекту пропонуються сюжетно-рольові ігри, гри-драматизації, де діти не тільки відтворюють досвід минулого і дійсного досвіду, але і моделюють новий досвід. Здатність дитини входити в роль – це важлива умова, необхідна для корекції не тільки емоційного дискомфорту, але і негативних характерологичних проявів. У роботі з дітьми молодшого шкільного віку використовуються імітаційні вправи, ігри.

Режим рухів будується з обліком проведених бальнеофізіологічних процедур і режиму харчування. грова терапія розглядається як засіб динамічної корекції розбалансованої емоційновольової, комунікативної й опорно-рухової сфер дітей шкільного віку. Доцільність використання ігрова терапії в організації тривалого відбудовного періоду для поліпшення самопочуття дітей з дезадаподібними психологічними показаннями в зазначених сферах обумовлена, по-перше, тим, що гра для них залишається найбільш освоєним і органічним видам діяльності і спілкування, по-друге, тут представлена єдність психологічної природи гри і спілкування, по-третє, у грі дитина може вільно виражати себе, звільнитися від напруги і повсякденного життя. Нарешті, ігрова терапія представляє унікальний досвід для соціального і психологічного розвитку дитини, відкриваючи йому можливість для вступу в значимий особистісний зв'язок з дорослим-соціальним працівником, педагогом, батьком, опікуном. Ігрова терапія широко застосовується в соціальній роботі з дітьми-інвалідами. Особливості її проведення, підбір методик і технічних засобів залежить від категорії дітей з обмеженими можливостями, тому методи, які застосовуються різняться між собою. Розглянемо особливості використання методів ігрової терапії з дітьми, які страждають на дитячий церебральний параліч. Ігри рухливі і малорухливі є самою прийнятною формою занять фізичними вправами з цією категорією дітей. Дитина, включаючись в сюжет гри, стає її безпосереднім учасником, веселиться і радіє, забуваючи про свої дефекти. Розмаїтість рухів, з яких складається рухлива гра, впливає на психофізичний і емоційний стан дитини, що створює позитивні передумови для корекції.

 **Варіанти застосування**

Чисельність дітей у групі по Захарову:

 у віці 4-5 років - 4 особи;

у віці 5-11 років - 6 осіб;

у віці 11-14 років - 8 осіб.

Всі цифри досить умовні і залежить від особливостей учасників групи і об'єктивних умов роботи. Слід зазначити, що в психопрофілактичних групах чисельність не повинна бути збільшена більш ніж в 1,5 рази.

Крім того, якщо групу ведуть два ігротерапевта (що представляється найбільш кращим, особливо коли в парі працюють чоловік і жінка), число дітей так -ж може бути збільшено до 1,5 рази.

Працюючи в парі, психологи мають можливість не тільки більш об'єктивно поглянути на групу і обговорити виникають по ходу роботи особливості, але і опосередковано впливати на формування правильної статеворольової ідентичності хлопчиків або дівчаток. Наявність чоловіка або жінки в групі дозволяє дітям проектувати свої очікування і установки щодо чоловічого і жіночого стереотипів поведінки, а також відреагувати і відіграти свої страхи і проблеми, пов'язані з фігурою матері або батька. Будь-яка дитина будує свою поведінку, "змальовуючи" його зі значимого дорослого своєї статі. А підтримку, прийняття, схвалення йому важливіше отримати від значимого дорослого протилежної статі.

Мети групової терапії слід визначати як терапевтичні в широкому сенсі, а не індивідуалізовані перспективні цілі для кожної дитини в цілому. В іншому випадку ігротерапевт неминуче непомітно або відкрито підштовхує дитини в напрямку мети, пов'язаної з певною проблемою, обмежуючи, таким чином, можливості дитини з управління власною діяльністю.

 У цьому сенсі цілі і завдання можуть бути позначені таким чином. Групова ігротерапія покликана допомогти дитині розвинути більш позитивну "Я-концепцію"; стати більш відповідальним у своїх діях і вчинках; стати більш самоврядним; більшою мірою покладатися на самого себе і оволодіти почуттям контролю; виробити велику здатність до самопринятию і самостійного прийняття рішень; розвинути внутрішній джерело оцінки і знайти віру в самого себе.

Игротерапия з різним матеріалом

У ігротерапії використовуються як структуровані, так і неструктрірованние гри.

До структурованим ігор відносяться гри в сім'ю (людей і тварин), агресивні, з маріонетками (ляльковий театр), будівельні, виражають конструктивні і деструктивні наміри.

Структурований матеріал провокує вираз агресії (вогнепальна, холодна зброя), пряме вираження бажань (людські фігури), а також комунікативних дій (ігри в телефон, телеграф, потяги, машини). Передбачається, що вік дітей від 4 до 12 років є оптимальним для застосування цього методу.

До неструктурованих ігор відносяться рухові ігри та вправи (стрибання, лазіння), ігри з водою, піском, глиною, група ігор, що належать до фонду арт-терапії (малювання пальцями, кистю, пастеллю, кольоровими олівцями).

До неструктурованих матеріалу відносяться вода, пісок, глина, пластилін, з його допомогою дитина може побічно висловлювати свої бажання. Цей матеріал сприяє також розвитку сублімації. Зокрема, заняття з неструктурованим матеріалом особливо важливі на ранніх фазах ігротерапії, коли почуття дитини ще не виділені і не усвідомлені ім. Зокрема, ігри з водою, фарбами, глиною дають можливість висловити свої почуття в ненаправленої формі і випробувати почуття досягнення.

Подальша динаміка зміни ігор в процесі ігротерапії підводить дитину до структурованих іграм, що відкриває шляхи для вираження почуттів і переживань дитини, у тому числі агресивних, у прямій директивної формі соціально прийнятними способами.

У ігротерапії виділені також показання застосування тих чи інших видів ігор в залежності від синдрому. Причому тут можливості керівництва ігротерапевт грою дитини, як правило, обмежуються відповідним добором іграшок і введенням деяких обмежень на прояв активності дитини.

Розміри ігрової кімнати

Для індивідуальної роботи або для ігрової терапії в групі з двох-трьох дітей підходить кімната розміром 3,5x4,5 м. Довга вузька кімната або кімната більшого розміру не дозволяє зберегти зручну дистанцію між дорослим і дитиною. У великій кімнаті може здаватися, що ігротерапевт переслідує дитини, намагається бути ближче до нього, тим самим позбавляючи його можливості взяти в свої руки ініціативу в побудові відносин.

Ситуація, коли в невеликому просторі знаходиться дуже багато дітей, антітерапевтічна і може пошкодити дітям. Для проведення групової терапії у групі з 5-6 дітей бажана кімната площею не менше 27 кв. м.

Кімната повинна гарантувати дитині захист від сторонніх очей. Тому не повинно бути ні вікон на внутрішніх стінах, ні скляних дверей. Наявність вікна на зовнішній стороні абсолютно природно, але воно повинно мати фіранки або жалюзі, які при необхідності можна було б засмикнути. Найкращим варіантом є відсутність вікон взагалі.

Кращим покриттям для підлоги є лінолеум. Він довговічний, легко миється, а в разі пошкодження легко замінюється. Не слід стелити килимів -Необхідно мати забирається килимове покриття для тих випадків, коли дитина захоче грати на підлозі.

Стіни ігрової кімнати слід пофарбувати миється емульсійної фарбою. Основне міркування тут, як і при оформленні інших елементів інтер'єру кімнати, - простота прибирання. Темних, дратівливих і похмурих кольорів слід уникати. Переважно світлі тони, оскільки вони сприяють створенню яскравою життєрадісною атмосфери.

Якщо дозволяють кошти, слід розмістити в кімнаті дзеркало Гезелла й радіофікували його, зробивши придатним для навчання та супервізорства. Сеанси ігрової терапії можна знімати на плівку через дзеркало Гезелла, не відволікаючи дитини наявністю відеокамери в ігровій кімнаті.

Класну дошку з жолобом для крейди по нижньому краю слід прикріпити до стіни на висоті приблизно 1,5 м від підлоги. Така висота є оптимальною для дитини будь-якого зростання. У розпорядженні дитини повинні знаходитися білі і кольорові крейди, а також губка, якою він міг би стирати з дошки.

Зазвичай в ігровій кімнаті непогано прикріпити полки по двох стінах, щоб іграшки та інші матеріали можна було розташувати вільно, не звалюючи їх на купу, що не навалюючи їх один на одного. Ідеальною моделлю є полиці з ящиками, досить міцні і жорстко прикріплені до стін, щоб діти могли видертися на них. Верхня полиця повинна бути розташована не вище ніж на відстані 1 м від підлоги, щоб малюки могли до неї дотягнутися, не користуючись додатковою опорою при допомоги дорослого.

Якщо представляється можливість планувати ігрову кімнату для нового або реконструйованого будинку, бажано розташувати поруч з ігровою маленьку ванну, де було б достатньо місця для усамітнення, а двері відкривалися б в ігрову. Це знімає проблеми, пов'язані з виникає у дитини необхідністю покинути ігрову, щоб піти в туалет. Усувається стоїть перед ігротерапевт проблема: скільки разів можна дозволити дитині вийти в туалет і чи дійсно йому це необхідно. Крім того, діти можуть використовувати ванну як продовження ігрової, зображуючи там сцени купання або використовуючи її як місця, де можна сховатися від ігротерапевта.

Для ігрової повинна бути обрана меблі з твердою дерев'яною поверхнею. Знадобиться стіл і три стільці, один з них - для дорослого. Вельми рекомендується шафа-гірка з висувними ящиками, на поверхні якого можна було б малювати, ліпити і т. Д. Він може знаходитися біля раковини.

Вибір іграшок та ігрових матеріалів повинен бути свідомим, що базуються на серйозних логічних підставах. І завжди слід брати до уваги основну ідею: в першу чергу в роботі з дітьми використовувати ігрову терапію, тим самим визнаючи той факт, що рівень розвитку дитини природним чином виражається в його грі та активності.

Як уже вказувалося, іграшки дитини - це слова, а гра - його мову. Таким чином, слід вибирати такі іграшки і матеріали, які полегшили б експресію дитини, забезпечивши йому широкий спектр ігрової діяльності. Оскільки іграшки і матеріали є у дітей частиною комунікативного процесу, слід приділити пильну увагу відбору підходящих зразків. Правилом є відбір, а не накопичення іграшок.

Іграшки та матеріали, необхідні для ігрової терапії, можна згрупувати в три великі класи:

1. Іграшки з реального життя.

2. Іграшки, що допомагають відреагувати агресію.

3. Іграшки для творчого самовираження і ослаблення емоцій.

Іграшки з реального життя. Такими іграшками є лялькове сімейство, ляльковий будиночок, маріонетки, вони можуть зображати членів реальної родини дитини. Ці іграшки роблять можливим безпосереднє вираження почуттів дитиною. Гнів, страх, суперництво між братами і сестрами, кризи, сімейні конфлікти можуть виражатися безпосередньо, коли дитина розігрує сценки з людськими фігурками.

Машина, вантажівка, човен і каса особливо важливі для впертого, тривожного, сором'язливого або замкнутого дитини, оскільки з цими іграшками можна грати в невизначену гру, не висловлюючи жодних почуттів.

Іграшки, що допомагають відреагувати агресію. В ігровій терапії діти часто відчувають сильні емоції, для опису і вирази яких у них немає словесних позначень.

 Структуровані іграшки і матеріали, такі як іграшкові

солдатики, крокодил, рушниці, гумовий ніж, можуть використовуватися дітьми для вираження гніву, ворожості і фрустрації.

У привабливій обстановці ігрової кімнати агресивні діти відчувають, що їм дозволено виражати агресивні почуття. Від цього вони відчувають задоволення і поступово в них розвиваються більш позитивні почуття Стрілянина, закопування, кусання, биття і ножові удари в ігровій кімнаті прийнятні, оскільки вони виражаються символічно. Інтенсивність, з якою в ігровій кімнаті виражаються агресивні почуття, іноді може збентежити ігротерапевта.

Проте часом буває необхідно встановити межі поведінки дитини, якщо, наприклад, він приймається розкидати пісок по всій кімнаті. Забиваючи цвяхи в поліно з м'якої деревини або барабанячи по вішалці, дитина відреагує почуття і в той же час зосереджує на цій дії увагу і енергію, підсилюючи тим самим ступінь концентрації.

У цей перелік можна включити іграшки, що зображують диких тварин, так як на ранніх стадіях ігрової терапії дітям важко висловлювати агресивні почуття по відношенню до людей, навіть якщо це просто ляльки. Такі діти не будуть, наприклад, стріляти в ляльку, що зображає папу, але будуть стріляти в лева. Іноді діти висловлюють ворожість тим, що кусають, жують і гризуть іграшкового крокодила.

Прикладом матеріалу, який може бути віднесений до двох категорій, є глина. Вона може служити для вираження творчого потенціалу та для відпрацювання агресивних почуттів. Глину можна м'яти, бити, жбурляти, енергійно розгортати, з силою розривати на шматки. Крім того, дитина може користуватися глиною, щоб виліпити фігурки для гри.

Іграшки для творчого самовираження і ослаблення емоцій. Пісок і вода найбільш часто використовуються дитиною в якості неструктурованою середовища для гри. Проте їх рідше можна знайти в інтер'єрі ігрової кімнати, хоча багато авторів описують воду як найбільш ефективне терапевтичний засіб у всіх ігрових матеріалах.

Пісок і вода не мають структури і можуть перетворитися за бажанням дитини в що завгодно: поверхню місяця, хиткі піски, пляж, чистячий речовина. Можливості їх застосування безмежні.

Особливе значення надається кубиках. Кубики можуть бути будинками, їх можна жбурляти, ставити один на одного, розкидати. Все це дозволяє дитині відчути, що означає творити або руйнувати. Як у випадку з водою і піском, дитина може відчувати почуття задоволення, оскільки не існує правильного способу гри з кубиками.

Палітра і фарби дають дитині можливість творити, бруднити, смітити, розігрувати сценки у ванній і виражати свої почуття.

У центрі ігрової терапії, в університеті Північного Техасу, в ході 20-річного експериментування складений список необхідних іграшок і матеріалів. У процесі роботи одні іграшки викреслювалися, інші додавалися, зберігалися ті з них, які постійно використовувалися більшістю дітей, які намагалися виразити себе різноманітними способами.

Іграшки та матеріали, рекомендовані для ігрової терапії

Лялькова меблі (дерево).

Гнуться фігурки членів сім'ї.

Гамбія - гнеться фігурка з непромальованим особою.

Ляльки.

Лялькова ліжко.

Ляльковий одяг. Пустушка.

Пляшка з соскою (пластмасові). Гаманець з "коштовностями". Класна дошка. Мел.

Кольорова крейда. Губка,

Холодильник (дерево). Плита (дерево).

Тарілки (пластмаса або жерсть). Столові прилади. Каструлі. Сковорідка. Глечик.

Харчові продукти (пластмаса).

Порожні консервні банки з-під фруктів і овочів (із закругленими негострими краями).

Картонки з-під яєць.

Губка.

Рушник.

Метелка.

Совок.

Мило.

Щітка.

Гребінець.

Кольорові олівці.

Папір.

Прозора стрічка.

Клей.

Іграшкові годинник.

Будівельні кубики (різної форми і розмірів).

Фарби.

Мольберт.

Газетний папір.

Кисті.

Пластилін.

154 Глина.

Маски клоунів. Йоржики для пляшок. Шпателі.

Палички від ескімо.

АТВ - пристосування з багатьма колесами, на якому можна кататися. Вантажівка. Машина. Літак. Трактор. Човен. Автобус.

Ковадло і молот. Ксилофон. Цимбали. Барабан.

Іграшкові солдатики.

Армійське спорядження.

Каска пожежного та інші головні убори.

Соснове поліно.

Молоток.

Цвяхи.

Ящик з піском.

Велика ложка.

Воронка.

Сито.

Відро.

Тварини із зоопарку.

Домашні тварини.

Гумова змія.

Крокодил.

Дротики з присосками для метання в мішень.

Гумовий ніж.

Наручники.

Рушниця з дротиками.

Іграшковий автомат.

М'ячі (великі і маленькі).

Телефон (2 шт.).

Тупі ножиці.

Папір для праці (декількох кольорів).

Докторський саквояж (з інструментами і аксесуарами).

Іграшкові гроші і касовий апарат.

Постілки або старі рушники.

155 Ляльки Бі-Ба-Бо: доктор, медсестра, поліцейський, мама, тато, сестра, брат, малюк, крокодил, вовк.

Пластмасовий конструктор.

Верьовка.

Клаптики.

ОСОБЛИВІ ЗАУВАЖЕННЯ ПРИ ВИБОРІ ІГРАШОК

 Хоча успішне вирішення головоломок може полегшити розвиток толерантності та фрустрації (почуття адекватності), застосовувати їх не рекомендується, оскільки щонайменше один шматочок з головоломки неодмінно загубиться. Події в ігровій кімнаті не повинні закріплювати негативний досвід дитини. Діти, які страждають від почуття неадекватності і які відчувають труднощі у вирішенні головоломок, повинні мати можливість відчувати успіх і наступне за ним почуття задоволення.

Слід спеціально обумовити використання поліна, молотка і цвяхів. Поліно повинно бути приблизно 30 см у висоту і являти собою шматок дерева м'якої породи, Молоток повинен бути звичайного розміру. Спеціальний дитячий молоток дітей не влаштовує. Цвяхи повинні бути двох розмірів: короткі товсті з великим капелюшком і довші тонкі. Короткі цвяхи не будуть гнутися, і кожна дитина зможе вибрати власний рівень труднощі.

Всі речі, що знаходяться в кімнаті, повинні бути цілими, акуратними і функціонуючими. Багато дітей приходять в ігрову кімнату з нестійкою фрустрирующей середовища. Ця нестійкість не повинна підкріплюватися наявністю в ігровій кімнаті несправних або поламаних іграшок.

Фарби повинні бути свіжими. У коробку з фарбами можна поставити маленькі кавові чашечки - це полегшить змивку і змішання фарб. Невеликий жорсткий пластиковий басейн може послужити відмінною пісочницею. Періодично пісок можна збризкувати водою, щоб прибити пил.

Дітям потрібно таке місце, куди можна втекти від ігротерапевта і сховатися. Необхідно влаштувати ігрову кімнату таким чином, щоб якийсь об'єкт (наприклад, це може бути шафа або плита) відступав від стіни.

Тоді діти можуть грати по іншу сторону плити, сховавшись від погляду ігротерапевта, коли відчують в цьому необхідність. Можливість відділення ігротерапевта або його відкидання вельми важлива у розвитку свободи відносин.

Ігрова кімната не повинна використовуватися як дитяча. Відносини в ігровій терапії - це специфічні емоційні відносини, які виникають саме в ігровій кімнаті. Якщо ви дозволите дитині грати без нагляду поки його батьків приймає ігротерапевт, розвиток відносин буде порушено.

Після кожного сеансу в ігровій кімнаті треба навести порядок і розставити іграшки по місцях. Оскільки іграшки - це слова дитини, дитина не повинна витрачати час на пошуки іграшок, необхідних для вираження почуттів. Ігрова кімната повинна являти собою зразок порядку і надійності. Частиною цієї надійності є те, що кожна іграшка завжди знаходиться на своєму місці. Пляшечка не може перебувати сьогодні в одному місці, а завтра - в іншому. Іграшки завжди повинні знаходитися у відведених для них місцях.

Це зовсім не означає, що кімната повинна бути дуже ретельно прибрана. Просто там повинен бути порядок. Це робить і кімнату, і відносини прогнозованими. Коли одна і та ж кімната використовується різними працівниками, рекомендується раз на місяць призначати день для збирання, коли всі працюючі в цій кімнаті збираються, щоб прибратися в ній, привести її в порядок.

Вимоги, пропоновані ДО ПСИХОЛОГА-ігротерапевт

 Ігровий спеціаліст - це унікальний дорослий в житті дитини. Звертаючись до особистості дитини, він не втручається, не вчить, а замість цього реагує таким чином, щоб звільнити природне прагнення дитини до управління власною діяльністю.

Вимоги до особистості ігрового терапевта

Щоб ігровий терапевт був ефективний у своїй діяльності, він повинен:

- Бути досить об'єктивним, щоб дозволити дитині бути самостійною особистістю;

- Бути достатньо гнучким, щоб прийняти будь-які несподіванки і адаптуватися до них;

- Орієнтуватися на те, щоб охоче сприймати все нове;

- визнавати обличчя дитини, його досвід безумовною цінністю;

- Не оцінює дитини, бути відкритим, а не замкнутим;

- Вміти відключатися від світу власної реальності і співпереживати в реальність дитини;

- Ніколи

- Не згадувати про минулі сеансах, оскільки дитина знаходиться вже в інший часовий точці

Ефективному ігровому терапевта необхідно особисту мужність для того, щоб визнавати помилки, іноді дозволити собі бути уразливим, виявляти неточності власного сприйняття. Особиста мужність потрібно і для того, щоб дозволити собі ризик спонтанної реакції на творче самовираження дитини в кожний певний момент.

Ігротерапевт потрібні такі якості, як природність, теплі стосунки, турбота, прийняття та сензитивную розуміння дитини. Перед ігротерапевт стоїть питання активного саморозуміння і САМОПРИЗНАННЯ. Відповідальність терапевта полягає в тому, щоб активно опрацьовувати власну особистість, що допоможе йому розібратися в самому собі з тим, щоб звести до мінімуму можливий вплив на дитину своїх мотивів і потреб. Процесу саморозуміння сприяє звернення за допомогою до іншого терапевта. І для ближчого знайомства з самим собою бажано пройти психотерапію індивідуально або в групі.

Незалежно від того, з якою віковою групою доводиться працювати, будь-якому ігротерапевт необхідно зрозуміти свій внутрішній світ, розібратися у власних мотивах, потребах, білих плямах, коливаннях, протиріччях, виділити зону емоційних проблем і свої сильні сторони,

Особистість ігротерапевта більш важлива, ніж будь-які його знання та вміння. Ігротерапевт повинен бути такою людиною, з яким дитина буде відчувати себе в безпеці, він повинен бути людиною, яка здасться дітям небайдужим і заслуговуючим довіри.

Вимоги до професійної підготовки ігротерапевта

Ігротерапевт повинен робити все можливе, щоб забезпечити дітей кваліфікованою допомогою.Діти не можуть постояти за себе самі.

Тому фахівці, що використовують ігрову терапію у своїй практичній роботі, повинні володіти необхідними знаннями та навичками, що дозволяють досягти ефекту в цій області і найкращим чином служити інтересам дітей.

Орієнтуючись на цю задачу, можна припустити наступну експериментальну програму підготовки фахівців з ігрової терапії. Базова передумова полягає в тому, що професійні стандарти, необхідні для використання ігрової терапії в психологічному консультуванні дітей повинні бути не нижче тих, які існують в роботі з дорослими клієнтами:

- Ступінь магістра в галузі допомагають професій, таких як консультування, психологія, спеціальна робота або суміжна область;

- Великі знання вікової психології, теорії консультування, психотерапії, навички клінічного і групового консультування;

- Великі знання в галузі ігрової терапії, особистий досвід консультування в якості члена команди або індивідуально або інший досвід такого роду, який дає можливість продовжити самоисследование;

- Спостереження і аналіз випадків дітей з нормальної популяції і дітей з відхиленням;

- Супервізорского практика в ігровій терапії під керівництвом фахівця, що має досвід роботи в цій області.

В рамках курсу "Ігрова терапія", розрахованого на один семестр по 3 год на тиждень, стажисти крім лекцій, дискусій, читання літератури, написання рефератів виконують цілий комплекс лабораторних досліджень, що стосуються різних аспектів в ігровій терапії:

- Спостерігають сеанси ігрової терапії;

- Переглядають і обговорюють відеозапису сеансів ігрової терапії;

- Спостерігають принаймні один з поточних сеансів ігрової терапії або присутні на спеціальному демонстраційному прийомі;

- Беруть участь у рольовій грі. Працюють в ігрових кімнатах в парах, по черзі беручи на себе роль дитини, щоб зсередини відчути переживання дітей та їх сприйняття того досвіду, який вони отримують в ігровій кімнаті;

- Проводять ігрові сеанси з охочими дітьми у відокремленій кімнаті. Приносять коробку з підходящими іграшками.

 Записують свої сеанси на магнітофон. Пишуть рецензію, аналізуючи те, що вони дізналися про дитину в ігровій терапії, про самих себе.

Одно- і дводенних ввідних семінарів, де учасники тільки спостерігають за роботою фахівців, зовсім недостатньо. Вирішальним фактором є супервізорского практика. І хоча її ні чим не можна замінити, для ігрового терапевта існують деякі інші способи отримати супервізорство, крім традиційно організованою практики.

Серед багатьох методів колекційного впливу на особистість дитини з проявами асоціальної поведінки треба також виділити застосування методів ігрової терапії.

Серед основних методів ігрової терапії треба відзначити методи відреагування агресії дитини за допомогою іграшкових засобів (іграшкова зброя, сюжетно-рольова гра), арттерапевтиних методів відреагування агресію проти близьких і значимих людей (малюнкові методи, методи роботи з пластиліном, глиною і піском). За допомогою гри дитина емоційно переживає негативні конфліктні ситуації в родинних стосунках, усвідомлює і проживає

образу, гнів, ненависть. Гра дозволяє не тільки пережити ситуацію на символічному рівні, але й допомагає вербалізувати внутрішні переживання і почуття, виконуючи функцію фасілітації і функцію навчання виражати власні емоції і почуття. Структуровані ігри з введенням в сюжет обмежень і правил сприяють формуванню у дитини почуття відповідальності, соціально нормованої поведінки, поваги до інших.

**Ігри для розвитку уваги**

**Пильне око.** Щоб перемогти у цій грі, учню доведеться бути дуже уважним та не відволікатися на сторонні предмети. Оберіть предмет чи маленьку іграшку та покажіть дитині. При цьому дайте їй можливість уважно роздивитися предмет, а потім попросіть вийти з кімнати. Оберіть місце для предмету: воно має бути доступним для огляду, але не кидатися одразу в око. Ховати іграшку не потрібно – щоб знайти її, учень має просто уважно роздивлятися навкруги.

*Зверніть увагу!* Якщо школяр вправно знайшов предмет, то він однозначно вартий заохочення. Ви можете нагородити його паперовим значком чи фішкою, а також сказати, що якщо б він народився в племені індіанців, то обов’язково заслужив би ім’я Пильне Око.

**Ігри для розвитку вольової регуляції**

**Мовчати – шепотіти – кричати.** Гіперактивним дітям важко контролювати свою мову, тому вони часто розмовляють на підвищених тонах. А ця вправа допоможе «відрегулювати» гучність, пропонуючи дитині говорити то голосно, то зовсім тихо, то взагалі мовчати. Обов’язково продумайте систему знаків. Наприклад, можна зробити три картки: зеленого, жовтого та червоного кольору, які позначають можливість говорити голосно, шепотіти та мовчати відповідно.

*Зверніть увагу!* Грати можна усім класом, але завершувати заняття варто на етапі мовчання. Так діти заспокояться та підготуються до сприйняття нової інформації.

Ігри для закріплення навичок спілкування

Розмова через скло. Умови прості: один з учнів має уявити, що він знаходиться на п’ятому поверсі будинку, при чому вікна квартири щільно закриті. А на вулиці тим часом знаходиться інший учень, який щось намагається йому сказати. Але оскільки нічого не чутно, однокласник має проявити неабиякі акторські здібності та донести потрібну інформацію лише жестами і рухами (можна також використовувати підручні засоби).

Зверніть увагу! Ця гра тренує одразу і невербальне мислення, і вміння концентруватися на діях іншої людини. Це розвиває здатність розуміти інших людей.

**Ігри для релаксації**

**Насос і м’яч.** Щоб навчити дитину релаксу, треба показати, як правильно чергувати м’язову напругу та повне розслаблення. Два гравці стають один навпроти одного, один буде зображувати м’яч, а інший – працювати з уявним насосом. Спочатку гравець-м’яч стоїть у розслабленій позі, з опущеною головою та руками, і зігнутими в колінах ногами. Другий гравець починає «качати» насос, відповідно, «м’яч» має поступово ставати більш накачаним: коліна розпрямляються, руки витягуються в різні боки, всі м’язи напружені. Коли учень стане максимально напруженим, вчитель може сумно сказати, що другий гравець трохи перестарався, тому «м’яч» доведеться здути. Отже, дитина тепер має поступово розслабитися.

*Зверніть увагу!* Щоб у жодного з учасників гри не виникало складнощів та запитань, всі дії варто спочатку показати на власному прикладі.

**“Обзивалки” (Кряжева Н.Л.)**

Мама/тато/психолог і дитина/діти стають один напроти одного (або в коло) і кидають один одному м’яч. Кидаючи м’яч, називайте один одного різними “образливими словами”, які насправді зовсім не образливі. Заздалегідь домовтеся, якими словами можна користуватися. Це можуть бути назви овочів, фруктів, грибів, меблів. Кожне звернення повинно починатися зі слів: “А ти, …, морквочка!” Пам’ятайте, що це гра, тому ображатися не потрібно. В кінці гри нехай кожен назве іншого лагідним словом, наприклад: “А ти, …, сонечко!”
Проведіть гру у швидкому темпі, попередивши дітей, що ображатися не можна.

***«Розмова з руками». Навчити дітей контролювати свої дії.***

 Якщо дитина посварилася, щось зламала чи заподіяла кому-небудь біль, можна запропонувати їй таку гру: обвести на аркуші паперу силует долонь. Потім запропонувати їй «оживити» долоньки — намалювати їм вічка, ротик, розфарбувати кольоровим олівцями пальчики. Після цього можна затіяти бесіду з руками. Запитаєте: «Хто ви, як вас кличуть?». «Що ви любите робити?», «Чого не любите?», «Які ви?». Якщо дитина не підключається до розмови, проговоріть діалог самі. При цьому важливо підкреслити, що руки гарні, вони багато чого вміють робити (перелічити, що саме), але іноді не слухаються свого хазяїна. Закінчити гру потрібно «висновком договору» між руками і їхнім хазяїном. Нехай руки пообіцяють, що протягом 2-3 днів (сьогоднішнього вечора, чи у випадку роботи з гіперактивними дітьми, більш короткого проміжку часу) вони постараються робити тільки гарні справи: майструвати, здороватися, грати і не будуть нікого кривдити.

Якщо дитина погодиться на такі умови, то через заздалегідь обговорений проміжок часу необхідно знову пограти в цю гру й укласти договір на більш тривалий термін, похваливши слухняні руки і їхнього хазяїна.

**Список використаної літератури**

**1**ОСІПОВА А. А .. ЗАГАЛЬНА психокорекції. НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК., 2 002

**2.** [**http://svitloforchuk.ck.ua/?p=653Корекційні ігри з гіперактивними дітьми**](http://svitloforchuk.ck.ua/?p=653)

**3**. ІГРОВА ТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ШКІЛЬНОГО ВІКУ Васильченко О.А. к. соц. н., старший викладач кафедри соціальної роботи Запорізький національний технічний університет

**4.** **Тема 7. Використання методик ігрової терапії при роботі з дітьми(Прикладні методики та основи супервізії в соціальній роботі І. В. Астремська).**