

ІГРОВА ТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Васильченко О.А.

к. соц. н., старший викладач кафедри соціальної роботи

Запорізький національний технічний університетанотація

Визначено сучасні методи ігрової терапії у соціальній роботі з дітьми шкільного віку і наведено вимоги до діяльності соціального працівника, що працює в напрямку ігрової терапії. Визначено особливості використання ігрової терапії у соціальній роботі з дітьми шкільного віку різних категорій: з проблемами дезадаптивної і асоціальної поведінки, з особливими потребами (на прикладі ДЦП).

Выделены современные методы игровой терапии в социальной работе с детьми школьного возраста и обозначены требования к деятельности социального работника, который работает в направлении игровой терапии. Определены особенности использования игровой терапии в социальной работе с детьми школьного возраста разных категорий: с проблемами дезадаптивного и асоциального поведения, с особыми потребности (на примере ДЦП).

The article deals with recent sociological methods of game therapy applied to children of school age. Professional performance of a social worker who applies techniques of game therapy is described. Game therapy is described as a technique adjusted to different groups of children: those with problems of maladaptive and antisocial behaviour and those with special needs (for example, cerebral palsy).

Ключові слова: соціальна робота, ігрова терапія, соціальний працівник, діти шкільного віку.

Постановка проблеми у загальному вигляді. Із стародавніх часів і до наших днів гра використовується людиною для розвитку творчості, фантазії, а значить для розвитку прогресу у всіх областях життя. Людині з дитинства властиво грати. Гра є природним способом виразу його думок і відчуттів. Стаючи дорослим, кожний з нас вибудовує відносини з оточуючими, вносячи в них який-небудь елемент свій власної дитячої гри, проявляючи свою індивідуальність і, таким чином, впливаючи на загальні соціальні відносини. Ігрові групи для дітей 6-9 років також необхідні для розвитку соціальних і комунікативних навиків у дітей, для навчання ігрової діяльності і для навчання соціально-культурним нормам в ігровій формі. Таким чином, ігрова терапія має довгу історію і існує в різноманітних формах. На даному етапі продовжують існувати і розвиватися різноманітні види активної і пасивної ігрової терапії.

Ігрова терапія як метод психологічної корекції і розвивальної роботи з дітьми вперше з'явилася в межах психоаналітичного підходу в психологічній практиці як альтернатива психоаналітичній роботі з дорослими. Термін «ігрова терапія» пов'язують з її засновниками М.Кляйн, А.Фрейд, Г.Гуг-Гельмут, які застосовували цей метод в роботі з дітьми.

Ідея застосування гри в якості корекційно-розвивального методу полягає в особливостях психічного розвитку дитини, для якої провідною діяльністю виступає саме гра. Гра для дитини виступає як інтеріоризація соціального досвіду, так і репрезентація внутрішнього світу дитини, її емоційної і погребової сфери. Гра має великий потенціал щодо гармонізації соціальних стосунків дитини, відреагування негативних емоцій і встановлення контакту з близьким оточенням, сприяє подальшій соціалізації дитини.

Започаткувавшись в психологічній практиці, ігрова терапія знайшла своє застосування в педагогіці і соціальній роботі. Практична соціальна робота на сьогодні має в своєму розпорядженні великий арсенал ігрових методик, спрямованих на різні проблемні зони дітей і різні категорії дітей. Поруч з традиційними методиками ігрової терапії застосовуються методи арт-терапії, психодрами та інші. Ігрова терапія має багато окремих напрямків, які залежать як від теоретико-методологічного підходу, так і від основних засобів, які застосовуються в практиці (пісочна терапія, мініатюра, малюнкові методи, іграшкова терапія і багато інших). Сьогодні ігрова терапія застосовується в соціальній роботі як метод роботи з дітьми інвалідами, дітьми, які стали жертвами насильства (в тому числі сексуального), з дітьми з проявами дезадаптивної поведінки, асоціальної і девіантної поведінки.

В соціальній роботі з дітьми (особливо молодшого і молодшого шкільного віку) ігрова терапія є одним з головних методів втручання, корекції і розвивальної роботи, тому дослідження особливостей використання ігрової терапії в соціальній роботі з дітьми має теоретичне і практичне значення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Використання гри в корекційній практиці історично пов'язане з теоретичними традиціями психоаналізу. Термін «ігрова терапія» був запропонований Мелані Кляйн. Початок ігрової терапії був покладений в 20-і роки нашого століття в роботах М.Кляйн, А.Фрейд, Г.Гуг-Гельмут [3; 5].

В гуманістичній традиції ігрова терапія представлена клієнт центрованим підходом (К.Роджерс, В.Екслейн). Виходячи з гуманістичного підходу, мета ігрової терапії полягає у створенні або відновленні значущих відносин між дитиною і дорослим з метою оптимізації особистісного зростання і розвитку. Гра як діяльність, вільна від примушення, підпорядкування, страху і залежності дитини від світу дорослих, і є єдиним місцем, де дитина має можливість вільного безперешкодного самовираження, дослідження і вивчення власних відчуттів і переживань. Гра дозволяє дитині звільнитися від емоційної напруженості і фрустрацій, обумовлених антагонізмом реальних життєвих стосунків між дитиною і дорослим [5; 6]. Даний підхід найбільш поширений в соціальній роботі з дітьми шкільного віку.

Інший підхід представлений ігровою терапією відреагування Д.Леві, центральним моментом якого виступає відтворення травматичної події, що дозволяє дитині звільнитися від болю і напруги, викликаних цією подією. В ігровій кімнаті можливі три форми ігрової активності:

- звільнення агресивної поведінки: дитина кидає предмети, висаджує повітряні кулі або проявляє форми інфантильної поведінки (наприклад, смокче соску);
- звільнення відчуттів стандартизованих ситуацій, стимулює відчуття ревності до сиблінгу, прикладаючи ляльку до грудей матері;
- звільнення відчуттів шляхом відтворення в грі специфічного стресового досвіду з життя дитини.

В ігровій терапії побудови стосунків Д.Тафти і Ф.Аллена основна увага приділяється лікувальній силі емоційних стосунків між терапевтом (психологом, соціальним працівником) і клієнтом. Мета полягає в тому, щоб допомогти дитині затвердити своє «Я», відчуття власної цінності. Дитина, як і всяка особа, унікальна, самоцінна і володіє внутрішніми джерелами саморозвитку. В рамках даного підходу підлягають корекції порушення зростання «Я»; самонеадекватність; сумнів і невпевненість в можливості власного особового зростання і обумовлені ними тривожність і ворожість дитини до оточення [5].

Формулювання цілей статті. Мета дослідження: визначити особливості використання ігрової терапії у соціальній роботі з дітьми шкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. В сучасній практиці соціальної роботи з дітьми шкільного віку існує багато методів ігрової терапії, які розрізняються за формою організації (індивідуальна і групова), за категоріями дітей на яких націлене втручання (діти-інваліди, дезадаптивна, асоціальна, девіантна поведінка дитини, жертви агресивного і сексуального насилля та інші), за роллю ігротерапевта (директивна, не директивна ігрова терапія), за основними засобами ігрової терапії (пісочна терапія, застосування пластиліну і глини, малюнкові методики, танцювальні методики, рухові ігри, іграшкові маніпуляції).

Під час проведення соціальним працівником ігрової терапії треба враховувати основні функції і правила процесу ігрової терапії. Так, А.Захаров в організації терапевтичного процесу Захаров виділяє діагностичну, терапевтичну і повчальну функції гри [2].

1. Діагностична функція полягає в уточненні особливостей характеру дитини і міжособистісних стосунків. Спостереження за грою дозволяє отримати додаткову інформацію. У грі дитина на сенсомоторному рівні демонструє те, що вона колись переживала. Діти більш повно і безпосередньо виражають себе в спонтанній, ініційованій ними самими грі, ніж в словах.

2. Терапевтична функція гри полягає в наданні дитині емоційного і моторного самовираження, відреагування напруги, страхів і фантазій. В процесі гри зміцнюються і розвиваються психічні процеси, підвищується фрустраційна толерантність і створюються адекватні форми психічного реагування.

3. Повчальна функція гри полягає в перебудові відносин, розширенні діапазону спілкування і життєвого кругозору, реадaptaції і соціалізації [2].

Процес ігрової психотерапії складається з чотирьох взаємопов'язаних етапів: об'єднання дітей в групу, розповідей, гри, обговорень.

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.

Дитина в процесі ігротерапії набуває важливого досвіду афектної сублімації в соціально прийнятних формах по символічних каналах. Таким чином, введення обмежень в гру дитини складає важливу умову досягнення кінцевого корекційного ефекту. У зв'язку з цим велика роль в ігротерапії належить техніці формулювання заборон і обмежень в грі [4].

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 [5].

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.

Іграшки дитини – це слова, а гра – її мова. Таким чином, слід вибирати такі іграшки і матеріали, які полегшили б експресію дитини, забезпечивши їй широкий спектр ігрової діяльності. Оскільки іграшки і матеріали є у дітей частиною комунікативного процесу, слід приділити пильну увагу відбору відповідних зразків. Правилком є відбір, а не накопичення іграшок. Іграшки і матеріали, необхідні для ігрової терапії, можна згрупувати в три великі

класи: іграшки з реального життя; іграшки, які допомагають відреагувати агресію; іграшки для творчого самовиразу і ослаблення емоцій [5].

Вимоги до соціального працівника, який проводить ігрову терапію з дітьми: бути об'єктивним, щоб дозволити дитині бути самостійною особистістю; бути гнучким, щоб прийняти будь-які несподіванки і адаптуватися до них; охоче сприймати все нове; визнавати досвід дитини безумовною цінністю; не оцінювати дитини, бути відкритим, а не замкнутим; уміти відключатися від світу власної реальності і жити в реальність дитини; ніколи не згадувати про минулі сеанси, оскільки дитина знаходиться вже в іншому часовому інтервалі, природність, теплі відносини, турбота, ухвалення і сенситивне розуміння дитини.

Розглянемо особливості застосування ігротерапії в соціальній роботі з окремими групами дітей шкільного віку.

Так, ігрова терапія розглядається як засіб динамічної корекції розбалансованої емоційно-вольової, комунікативної й опорно-рухової сфер дітей шкільного віку. Доцільність використання ігрової терапії в організації тривалого відбудовного періоду для поліпшення самопочуття дітей з дезадаптивними 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.

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 характерологічних проявів.

Фахівці пропонують будувати заняття на основі тематичної гри, що складається з взаємозв'язаних ситуацій, вправ, заснованих на повторно-коловому методі для відтворення етапів рухового розвитку дітей. Використання музики вчить дітей адекватно реагувати на звуки, формувати почуття ритму, емоційно-позитивне відношення і мотивацію до діяльності.

Значення в іграх-вправах має текст, звичайно веселий, бешкетний. Такі вправи використовуються у фізкультурних хвилинках, як елемент гри руху пальців, кистей рук. Ці вправи розвивають пам'ять, увагу, легше запам'ятовуються слова і рухи [7].

У роботі з дітьми молодшого шкільного віку використовуються імітаційні вправи, ігри. Режим рухів будується з обліком проведених бальнеофізіологічних процедур і режиму харчування.

Е.Калижнюк рекомендує використовувати ігри на тренування уваги, спостережливості. Чергувати їх з іншими видами діяльності, використовувати ігри для розвитку голосу, тренування артикуляції. При корекційній роботі спиратися на збережений зоровий аналізатор. Важливу роль Е.Хейсерман відводить іграм у процесі реабілітації порушених функцій у дітей із ДЦП [1].

Отже, гра поліпшує не тільки фізичний розвиток, але і впливає на розвиток психічних процесів. Властивості гри як діяльності відбиває багатий психокорекційний потенціал. У грі виявляються не тільки порушені, але і збережені функції, з опорою на які проводиться корекція і розвиток порушених функцій.

Серед багатьох методів колекційного впливу на особистість дитини з проявами асоціальної поведінки треба 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), арт-терапевтичних методів відреагування агресії 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 образ, 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.

Ігрову терапію можна проводити як в індивідуальній формі, так і в формі групових тренінгових занять, які сприяють ресоціалізації і реадaptaції дитини в сфері міжособистісних стосунків і спілкування.

Таким чином, на прикладі окремих категорій дітей шкільного віку розглянуто важливість і значимість використання методів ігрової терапії в соціальній роботі з цими дітьми. Саме цей метод найбільш відповідає цьому віковому періоду і сприяє ефективності взаємодії соціального працівника з дитиною.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Ігрова терапія — метод психотерапевтичної дії на дітей і дорослих з використанням гри. Гра використовується в груповій психотерапії і соціально-психологічному тренінгу у вигляді спеціальних вправ, завдань на невербальні комунікації, розігруванні різних ситуацій та ін. Вона сприяє створенню близьких стосунків між учасниками групи, знімає напруженість, тривогу, страх перед оточенням, підвищує самооцінку, дозволяє перевірити себе в різних ситуаціях спілкування, знімаючи небезпеку соціально значущих наслідків.

Ігрова терапія ефективна як засіб поліпшенні емоційного стану дітей після розлучення батьків; дітей, які піддаються насильству і покинутих дітей; зниження страхів; стресу і тривожності у госпіталізованих дітей; при корекції утруднень в читанні; успішності дітей з утрудненнями в навчанні; відставання в мовному розвитку; інтелектуального і емоційного розвитку розумово відсталих дітей.

Основні види і форми ігрової терапії: ігротерапія в психоаналізі; ігротерапія, яка центрована на клієнті; відреагування; побудова стосунків; пісочна ігротерапія; ігрова терапія з елементами мистецтва і сказкотерапії тощо.

В сучасній практиці соціальної роботи з дітьми шкільного віку існує багато методів ігрової терапії, які розрізняються за формою організації (індивідуальна і групова), за категоріями дітей на яких націлене втручання (діти-інваліди, дезадаптивна, асоціальна, девіантна поведінка дитини, жертви агресивного і сексуального насилля та інші), за роллю ігротерапевта (директивна, не директивна ігрова терапія), за основними засобами ігрової терапії (пісочна терапія, застосування пластиліну і глини, малюнкові методики, танцювальні методики, рухові ігри, іграшкові маніпуляції).

Література

1. Алфьорова Г.В. Нові підходи в корекційно-розвиваючій роботі з дітьми, що страждають ДЦП [Текст] / Г.В. Алфьорова // Дефектологія. – 2001. – №3. – С. 10–14
2. Бурлачук Л.Б. Основы психотерапии [Текст] / Бурлачук Л.Б., Грабская Н.А., Кочарян А.С. – Киев: Ника-Центр; Москва: Алетейа, 1999. – 232 с.
3. Гарбузов В. Практическая психотерапия, или как вернуть ребёнку и подростку уверенность в себе, истинное достоинство и здоровье [Текст] / Гарбузов В. – СПб.: АО «Сфера», 1994. – 160 с.
4. Заморев С.И. От игры - к развитию личности / С.И. Заморев, С.В. Кудрявцева [Текст] // Оздоровление детей в организованных коллективах: Практическое руководство / Под ред. С.Д. Соловей. – СПб: Ривьера, 2007. – С. 101–103.
5. Лэндрет Г.Л. Игровая терапия, искусство отношений [Текст] / Лэндрет Г.Л. – М.: Институт практической психологии, 1998. – 368 с.
6. Роджерс К. О групповой психотерапии [Текст] / Роджерс К. – М.: Гиль-Эстель, 1993г. – 224 с.
7. Шапкина Л.В. Подвижные игры для детей с нарушением в развитии [Текст] / Шапкина Л.В. – СПб.: «Детство-пресс», 2002. – 160 с.