УДК 371.3

О.А. ВАСИЛЬЧЕНКО

ВИКОРИСТАННЯ ІГРОТЕРАПІЇ В СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ ЗІ СТАРШИМИ ПІДЛІТКАМИ

У статті визначено сучасні методи ігрової терапії в соціальній роботі зі старшими підлітками та наведено вимоги до діяльності соціального працівника, який працює в напрямі ігрової терапії. Визначено особливості використання ігрової терапії в соціальній роботі зі старшими підлітками різних категорій: з проблемами дезадаптивної й асоціальної поведінки, з особливими потребами (на прикладі ДЦП).

Ключові слова: *соціальна робота, ігрова терапія, соціальний працівник, старші підлітки.*

Від стародавніх часів і до наших днів людина використовує гру для розвитку творчості, фантазії, а значить, для розвитку прогресу в усіх сферах життя. Людині з дитинства властиво грати. Гра – це природний спосіб виразу її думок і відчуттів. Ставши дорослим, кожний з нас вибудовує відносини з оточенням, додаючи в них який-небудь елемент власної дитячої гри, виявляючи свою індивідуальність і, таким чином, впливаючи на загальні соціальні відносини. Таким чином, ігрова терапія має тривалу історію й існує в різноманітних формах. На сучасному етапі продовжують існувати й розвиватися різноманітні види активної та пасивної ігрової терапії.

Ігрова терапія як метод психологічної корекції й розвивальної роботі 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 у роботі з дітьми.

Ідея застосування гри як корекційно-розвивального методу полягає в особливостях психічного розвитку підлітка, для якого провідною діяльністю є саме гра. Гра для підлітка – це і інтеріоризація соціального досвіду, і репрезентація його внутрішнього світу, емоційної сфери. Гра має великий потенціал щодо гармонізації соціальних відносиин, відреагування негативних емоцій і встановлення контакту з близьким оточенням, сприяє подальшій соціалізації підлітка.

Узявши початок у психологічній практиці, ігрова терапія знайшла своє застосування в педагогіці та соціальній роботі. Практична соціальна робота на сьогодні має у своєму розпорядженні великий арсенал ігрових методик, спрямованих на різні проблемні зони дітей і різні категорії дітей. Поруч із традиційними методиками ігрової терапії застосовуються методи

© Васильченко О.А., 2013

арт-терапії, психодрами тощо. Ігрова терапія має багато окремих напрямів, які залежать як від теоретико-методологічного підходу, так і від основних засобів, застосовуваних у практиці (пісочна терапія, мініатюра, малюнкові методи, іграшкова терапія і багато інших). Сьогодні ігрову терапію застосовують у соціальній роботі як метод роботи з дітьми-інвалідами, дітьми, які стали жертвами насильства (у тому числі сексуального), дітьми з проявами дезадаптивної, асоціальної і девіантної поведінки.

У соціальній роботі з дітьми (особливо старшого шкільного віку) ігрова терапія є одним з головних методів втручання, корекції й розвивальної роботи, тому дослідження особливостей її використання має теоретичне і практичне значення.

Використання гри в корекційній практиці історично пов'язане з теоретичними традиціями психоаналізу. Термін "ігрова терапія" був запропонований М. Кляйн. Початок ігрової терапії було покладено в 1920-ті рр. в працях М. Кляйн, А. Фрейд, Г. Гуг-Гельмут [3; 5].

У гуманістичній традиції ігрова терапія представлена клієнт-центрованим підходом (К. Роджерс, В. Екслайн). Згідно з гуманістичним підходом, мета ігрової терапії полягає у створенні або відновленні значущих відносин між дитиною й дорослим з метою оптимізації особистісного зростання та розвитку. Гра як діяльність, вільна від примушення, підпорядкування, страху й залежності підлітка від світу дорослих, є єдиним місцем, де дитина має можливість вільного безперешкодного самовираження, дослідження та вивчення власних відчуттів і переживань. Гра дає дитині змогу звільнитися від емоційної напруженості і фрустрацій, зумовлених антагонізмом реальних життєвих відносин між дитиною й дорослим [5; 6]. Цей підхід найбільш поширений у соціальній роботі з дітьми старшого старшого шкільного віку.

Інший підхід представлений ігровою терапією відреагування Д. Леві, центральним моментом якого є відтворення травмувальної події, що дає дитині можливість звільнитися від болю і напруженості, викликаних цією подією. В ігровій кімнаті можливі три форми ігрової активності:

– звільнення агресивної поведінки: дитина кидає предмети, висаджує повітряні кулі або виявляє форми інфантильної поведінки;

– звільнення відчуттів стандартизованих ситуацій шляхом стимулювання відчуття ревнощів до сиблінгу, прикладаючи ляльку до грудей матері;

– звільнення відчуттів шляхом відтворення у грі специфічного стресового досвіду з життя підлітка.

В ігровій терапії побудови відносин Д. Тафти і Ф. Аллена основну увагу приділено лікувальній силі емоційних віносин між терапевтом (психологом, соціальним працівником) і клієнтом. Мета полягає в тому, щоб допомогти підліткові затвердити своє "Я", відчуття власної цінності. Дитина, як і будь-яка особа, унікальна, самоцінна і має внутрішні джерела саморозвитку. У межах цього підходу підлягають корекції порушення зростання "Я"; самонеадекватність; сумнів і невпевненість у можливості вла-

сного особового зростання й зумовлені ними тривожність і ворожість підлітка до оточення [5].

Мета статті – визначити особливості використання ігрової терапії в соціальній роботі з дітьми старшого шкільного віку.

У сучасній практиці соціальної роботи зі старшими підлітками існує багато методів ігрової терапії, які розрізняються за формою організації (індивідуальна і групова), категоріями дітей, на яких націлене втручання (діти-інваліди, дезадаптивна, асоціальна, девіантна поведінка підлітка, жертви агресивного і сексуального насилля тощо), роллю ігротерапевта (директивна, недирективна ігрова терапія), основними засобами ігрової терапії (пісочна терапія, застосування пластиліну і глини, малюнкові методики, танцювальні методики, рухливі ігри, іграшкові маніпуляції).

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

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

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

3. Повчальна функція гри полягає в перебудові відносин, розширенні діапазону спілкування й життєвого кругозору, реадаптації та соціалізації [2].

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

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

Недирективна ігрова терапія спрямована на вільну гру як засіб самовираження підлітка, що дає змогу одночасно успішно вирішити три важливих корекційних завдання: розширення репертуару самовираження підлітка; досягнення емоційної стійкості і саморегуляції; корекція стосунків у системі "дитина – дорослий". На передній план виходять ідеї корекції осо-

би підлітка шляхом формування адекватної системи стосунків між дитиною та дорослим, дитиною й однолітком, системи конгруентної комунікації. Метою стає потреба допомогти дитині усвідомити саму себе, свою гідність і недоліки, труднощі й успіхи. Існують такі принципи цієї ігротерапії: дружні стосунки з дитиною; безумовне прийняття підлітка таким, яким він є; відкритість і розкутість підлітка; розуміння почуттів підлітка; терапевт – дзеркало, в якому дитина бачить саму себе.

Основні функції соціальних працівників у недирективній ігровій терапії:

1) організація емпатійного спілкування, в якому соціальний працівник створює атмосферу схвалення підлітка, емоційне співпереживання йому і комунікація цього ставлення дитині;

2) забезпечення переживання дитиною відчуття власної гідності і самоповаги;

3) встановлення обмежень у грі.

Дитина в процесі ігротерапії набуває важливого досвіду афектної сублімації в соціально прийнятних формах по символічних каналах. Таким чином, уведення обмежень у гру підлітка є важливою умовою досягнення кінцевого корекційного ефекту. У зв'язку з цим велике роль в ігротерапії відіграє техніка формулювання заборон і обмежень у грі [4].

Ігротерапія використовується як в індивідуальній, так і в груповій формі. Головним критерієм переваги групової ігротерапії є наявність у підлітка соціальної потреби у спілкуванні. Висновок про наявність у підлітка соціальної потреби, яка вирішальним чином визначає успіх проведення групової терапії, робиться на підставі аналізу історії кожного випадку.

Групова ігрова терапія – це психологічний і соціальний процес, у якому діти природним чином взаємодіють один з одним, набувають нових знань не тільки про інших дітей, а і про себе. Групова ігрова терапія покликана: допомогти дитині усвідомити своє реальне "Я", підвищити її самооцінку й розвинути потенційні можливості, відреагувати внутрішні конфлікти, страхи, агресивні тенденції, зменшити неспокій і відчуття провини.

До структурованих ігор належать ігри в сім'ю (людей і тварин), агресивні, з маріонетками (ляльковий театр), будівельні, такі, що виражають конструктивні й 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).

Неструктурованими іграми є рухливі 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 належать 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 підлітка ще не виділені й не усвідомлені ним. Зокрема, ігри з во-

дою, фарбами, глиною дають можливість виразити свої відчуття в не напрямленій формі і зазнати відчуття досягнення [5].

Для індивідуальної роботи або для ігрової терапії в групі з двох-трьох дітей підходить кімната розміром 3,5–4,5 м, яка повинна гарантувати дитині захист від сторонніх очей. Найкращим покриттям для підлоги є лінолеум. Стіни ігрової кімнати слід фарбувати емульсивною фарбою, що миється, переважно у світлі тони, оскільки вони сприяють створенню яскравої життєрадісної атмосфери. Слід розмістити в кімнаті дзеркало Гезелла й радіофікувати його, зробивши придатним для навчання та супервізорства. Класну дошку з жолобом для крейди по нижньому краю слід прикріпити до стіни на висоті 1,5 м від підлоги. Зазвичай в ігровій кімнаті непогано прикріпити полиці по двох стінах, щоб іграшки й інші матеріали можна було розташувати вільно. Бажано поряд з ігровою мати ванну кімнату, щоб дитина могла піти в туалет. Меблі мають бути твердою дерев'яною поверхнею, стіл і три стільці, один з них – для дорослого. Рекомендована шафа-гірка з висувними ящиками, на поверхні якої можна було б малювати, ліпити тощо.

Іграшки підлітка – це слова, а гра – його мова. Таким чином, слід вибирати такі іграшки й матеріали, які полегшили б експресію підлітка, забезпечивши широкий спектр ігрової діяльності. Оскільки іграшки та матеріали є у дітей частиною комунікативного процесу, слід приділити пильну увагу відбору відповідних зразків. Правилом є відбір, а не накопичення іграшок. Іграшки й матеріали, необхідні для ігрової терапії, можна згрупувати в три великі класи: іграшки з реального життя; іграшки, які допомагають відреагувати агресію; іграшки для творчого самовиразу й послаблення 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 й адаптуватися до них; охоче сприймати все нове; визнавати досвід підлітка безумовною цінністю; не оцінювати підлітка, бути відкритим, а не замкнутим; уміти відключатися від світу власної реальності і вжитися в реальність підлітка; ніколи не згадувати про минулі сеанси, оскільки дитина перебуває вже в іншому часовому інтервалі; природність, теплі відносини, турбота, схвалення й сенситивне розуміння підлітка.

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

Так, ігрову терапію розглядають як засіб динамічної корекції розбалансованої емоційно-вольової, комунікативної й опорно-рухової сфер дітей старшого шкільного віку. Доцільність використання ігрової терапії в організації тривалого відновного періоду для поліпшення самопочуття дітей з дезадаподібними психологічними показаннями в зазначених сферах зумовлена, по-перше, тим, що гра для них залишається найбільш освоєним і органічним видом діяльності і спілкування, по-друге, тут наявна єдність психологічної природи гри і спілкування, по-третє, у грі дитина може віль-

но виражати себе, звільнитися від напруженості й повсякденного життя. Нарешті, ігрова терапія надає унікальний досвід для соціального і психологічного розвитку підлітка, відкриваючи йому можливість для вступу в значущий особистісний зв'язок з дорослим – соціальним працівником, педагогом, батьком, опікуном.

Ігрову терапію широко застосовують у соціальній роботі з дітьми-інвалідами. Особливості її проведення, підбір методик і технічних засобів залежать 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 та малорухливі є найбільш прийнятною формою занять фізичними вправами з цією категорією дітей. Дитина, включаючись у 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 підлітка, що створює позитивні передумови для корекції.

Для дітей із ДЦП у випадках збереження інтелекту пропонують сюжетно-рольові ігри, гри-драматизації, де діти не тільки відтворюють минулий і дійсний досвід, а й моделюють новий. Здатність підлітка входити в роль – це важлива умова, необхідна для корекції не тільки емоційного дискомфорту, а й негативних характерологичних проявів.

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

Значення в іграх-вправах має текст, зазвичай веселий, бешкетний. Такі вправи використовуються у фізкульт-хвилинках як елемент гри руху пальців, кистей рук. Ці вправи розвивають пам'ять, увагу [7].

У роботі з дітьми молодшого шкільного віку використовують імітаційні вправи, ігри. Режим рухів будують з урахуванням 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 слід спиратися на збережений зоровий аналізатор. Важливу роль Е. Хейсерман відводить іграм у процесі реабілітації порушених функцій у дітей із ДЦП [1].

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

Серед багатьох методів корекційного впливу на особистість підлітка з проявами асоціальної поведінки треба також виділити застосування методів ігрової терапії. Особливо відзначимо методи відреагування агресії підлітка за допомогою іграшкових засобів (іграшкова зброя, сюжетно-рольова гра), арт-терапевтичних методів відреагування агресії проти близьких і значущих 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 дає змогу не тільки пережити ситуацію на символічному рівні, а й допомагає вербалізувати внутрішні переживання і почуття, виконуючи функцію фасилітації та навчання виражати власні емоції і почуття.

Структуровані ігри з введенням у сюжет обмежень і правил сприяють формуванню у підлітка почуття відповідальності, соціально нормованої поведінки, поваги до інших.

Ігрову терапію можна проводити як в індивідуальній формі, так і у формі групових тренінгових занять, які сприяють ресоціалізації й реадаптації підлітка у сфері міжособистісних відносин і спілкування.

Таким чином, на прикладі окремих категорій дітей старшого 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 ефективній взаємодії соціального працівника з підлітком.

Висновки. 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, дає змогу перевірити себе в різних ситуаціях спілкування, знімаючи небезпеку соціально значущих наслідків.

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

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

У сучасній практиці соціальної роботи зі старшими підлітками існує багато методів ігрової терапії, які розрізняються за формою організації (індивідуальна і групова), категоріями дітей, на яких націлене втручання (діти-інваліди, дезадаптивна, асоціальна, девіантна поведінка підлітка, жерт-

ви агресивного й сексуального насилля тощо), роллю ігротерапевта (директивна, недирективна ігрова терапія), основними засобами ігрової терапії (пісочна терапія, застосування пластиліну і глини, малюнкові методики, танцювальні методики, рухливі ігри, іграшкові маніпуляції).

Список використаної літератури

1. Алфьорова Г.В. Нові підходи в корекційно-розвиваючій роботі з дітьми, що страждають ДЦП / Г.В. Алфьорова // Дефектологія. – 2001. – № 3. – С. 10–14

2. Бурлачук Л.Б. Основы психотерапии / Л.Б. Бурлачук, Н.А. Грабская, А.С. Кочарян. – К. : Ника-Центр; М. : Алетейа, 1999. – 232 с.

3. Гарбузов В. Практическая психотерапия, или как вернуть ребёнку и подростку уверенность в себе, истинное достоинство и здоровье / В. Гарбузов. – СПб. : АО "Сфера", 1994. – 160 с.

4. Заморев С.И. От игры – к развитию личности / С.И. Заморев, С.В. Кудрявцева // 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 / Г.Л. Лэндрет. – М. : Институт практической психологии, 1998. – 368 с.

6. Роджерс К. О групповой психотерапии / К. Роджерс. – М. : Гиль-Эстель, 1993 г. – 224 с.

7. Шапкова Л.В. Подвижные игры для детей с нарушением в развитии / Л.В. Шапкова. – СПб. : Детство-пресс, 2002. – 160 с.

Стаття надійшла до редакції 04.09.2013.

Васильченко О.А. Использование игротерапии в социальной работе со старшими подростками

В статье выделены современные методы игровой терапии в социальной работе с детьми старшего школьного возраста и обозначены требования к деятельности социального работника, работающего в направлении игровой терапии. Определены особенности использования игровой терапии в социальной работе со старшими подростками разных категорий: с проблемами дезадаптивного и асоциального поведения, с особыми потребностями (на примере ДЦП).

Ключевые слова: *социальная работа, игровая терапия, социальный работник, старшие подростки.*

Vasylchenko O. Game therapy as a method of social work with children of school age

Recent sociological methods of game therapy applied to children of school age are of major interest of the current research. Professional performance of a social worker who applies techniques of game therapy is analysed. 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). Game technique has long ago been used for developing creativity and imagination, and therefore for the development of progress in different areas of life.

Key words: *social work, play therapy, social worker, older teenagers.*