

ИГРОТЕРАПИЯ КАК МЕТОД ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Игротерапия выступает как метод коррекции разбалансированных эмоционально-волевой, коммуникативной и опорно-двигательной сфер детей и подростков средствами игр. Цель игротерапии — удовлетворять потребности взрослеющего организма в нормальном балансировании стенических и астенических эмоций с некоторым превалированием стенических. В статье рассматриваются теоретико-методические вопросы игротерапии в организации длительного восстановления здоровья детей 5-9 лет со сходными медико-психологическими показаниями-нарушениями в указанных жизненно важных сферах, сформированными в результате основных и сопутствующих заболеваний.

Игротерапией могут овладеть специалисты-практики: психологи, педагоги, социальные работники, стремящиеся активно использовать в своей деятельности по поддержанию, сопровождению и развитию ослабленных детей наиболее гуманные средства, соответствующие возрастным интересам и психофизическим возможностям детей.

При разработке методов игротерапии мы придерживаемся точки зрения, согласно которой игровая деятельность с возрастом человека не исчезает, а претерпевает специфические изменения, усложняясь и предоставляя человеку на каждом возрастном этапе ранее неиспользовавшиеся механизмы самораскрытия, самоутверждения, а порой и овладения новыми высшими видами творческой деятельности, близкой искусству (Выготский Л.С., Рубинштейн СЛ., АнаньевБ.Г.,ЭльконинД.Б.).

Среди психологических теорий игры выделим, по крайней мере, четыре концепции, представляющие принципиальный интерес для выработки подходов к исследованию указанной проблемы. Во-первых, теория Л.С.Выготского о культурно-историческом развитии высших психических функций, которая частично касается и детской ролевой игры. Он

убедительно показал, что в игре "без других мы становимся самими собой" и игра является источником развития, в ней создаются зоны ближайшего развития (1).

Во-вторых, система взглядов А.И.Захарова на терапевтическую функцию игры, подчеркивающего, что в ней травмирующие жизненные обстоятельства переживаются в условном, а значит, ослабленном виде и, кроме того, происходит их эмоциональное отреагирование — катарсис. "Цель психологически направленных игр состоит, в первую очередь, в снятии избытка торможения, скованности и страха, возникающих в темноте, замкнутом пространстве, при внезапном воздействии и попадании в новую, неожиданную ситуацию общения. Одновременно это предупреждение неуверенности в себе и застенчивости или их коррекция, если они уже входят в характер ребенка".

В-третьих, "Теория ролей Я.Морено (Театр импровизации)", согласно которой понятие "роль" расширилось до жизненных ролей и охватывает типы поведения, выявленные в самых разных сферах жизни. Согласно подходу Я.Морено, все аспекты человеческого поведения возможно описать с точки зрения "играния ролей". Именно ролевое поведение ребенка отражает это внутреннее психологическое состояние и функциональные тенденции..

В-четвертых, концепция игровой терапии, централизованной на ребенке, которая, по словам Г.Л.Лэндрет, представляет собой целостную терапевтическую систему, а не просто использование небольшого набора техник для построения отношений; она основывается на убежденности в возможностях и жизнеспособности ребенка. В центрированной на ребенке игротерапии "ключом к росту являются именно отношения, а не использование игрушек или интерпретация поведения". В этой системе взглядов работали А.Фрейд, Д.Муштакас, В.Экслайн, в отечественной психологии гуманистические идеи центрированной на ребенке игротерапии успешно разрабатываются в работах А.Захарова, А.Спи-ваковской, Н.Михайленко.

Таким образом, существуют достаточно разработанные теории игры, в основе которых лежат различные концептуальные представления о ее психотерапевтических возможностях в развитии ребенка, в формировании его поведения благодаря богатству отношений, возникающих под влиянием игрового взаимодействия партнеров.

Следовательно, при изучении психолого-педагогических возможностей игротерапии в работе с детьми с ограниченными возможностями следует за единицу наблюдения брать игровое взаимодействие.

Игровое взаимодействие ребенка с терапевтом, сверстником, взрослым позволяет ему моделировать социальные взаимоотношения в тех проявлениях, которые ему доступны, и тем самым их выделять, осознавать и корректировать. Игровое взаимодействие может носить личностный (в игре с предметами, куклами, игрушками) и межличностный (в игре с людьми) характер. В этом смысле оно представляет собой субъективно-объективные связи участников игры. Игровое взаимодействие используется по крайней мере, в трех значениях:

- для характеристики системы игровых отношений в процессе игровой деятельности;
- для описания неигровых отношений ("по поводу игры");
- для описания взаимных влияний, оказываемых друг на друга участниками игры.

В практике игровой терапии сложились различные стили игрового взаимодействия, которые различаются:

- по степени директивности;
- по частоте игровых сеансов;
- по форме индивидуального воздействия;
- по форме групповой психотерапии.

Итоговое взаимодействие может протекать как во внутреннем плане партнера (при общении с игрушками, куклами, сказочными персонажами),

так и во внешнем в общении (с терапевтом, сверстниками, взрослым, родителем), что важно учитывать при организации процесса психологической реабилитации для получения полной и адекватной картины состояния ребенка, испытывающего различного рода затруднения.

В качестве основных механизмов игрового взаимодействия выделяются следующие процессы; терапевтическая связь, катарсис, инсайт, тестирование реальности, сублимация подавленных бессознательных импульсов и тенденций, согласованная с социальными нормами (Х.Джайнотт).

По мнению разных авторов, в процессе игрового взаимодействия психотерапевту может отводиться:

- пассивная роль наблюдателя-исследователя;
- роль партнера;
- роль соучастника в игре;
- роль руководителя организатора;
- роль комментатора;

Основные функции терапевта в игровом взаимодействии включают:

- организацию эмпатического общения;
- обеспечение переживания ребенком чувства собственного достоинства;
- установление ограничений в игре.

Основными принципами игрового взаимодействия могут служить следующие положения, обеспечивающие эффективность психологической реабилитации личности ребенка:

- ненасильственность общения;
- положительный характер обратной связи;
- неконкурентный характер отношений;
- минимизация лобилизации и ее опосредованность;
- дистанцирование и идентификация;
- включенность.

Одним из центральных моментов игрового взаимодействия является ролевое перевоплощение. Участники игрового взаимодействия реализуют взятые на

себя роли, содержащие определенные правила. Добровольное подчинение правилам — другой важнейший момент игрового взаимодействия. Взяв на себя выполнение роли, участник руководствуется не столько привлекательностью ситуации, сколько правилами роли и ролевого взаимодействия с партнерами. Тем самым игровое взаимодействие как бы вынуждает участника добровольно бороться с непосредственными импульсами. Так формируется произвольное поведение и новые личностные ценности.

В групповом игровом взаимодействии игровая группа участников по отношению к каждому участнику выступает как организующее начало, санкционирующее и поддерживающее выполнение взятой на себя каждым участником роли. Игровое взаимодействие в группах включает несколько фаз развития: ориентации и зависимости, конфликтов и протестов, роста сплоченности и сотрудничества, целенаправленной деятельности. Возникающие в процессе игрового взаимодействия игровые отношения опосредованно (а иногда и непосредственно) оказывают влияние на коррекцию навыков неигрового общения детей и в неигровой деятельности.

Эффективность игрового взаимодействия проявляется в том, какие стороны психического развития участников претерпели положительную динамику игротерапии и насколько стабильны и устойчивы показатели эффекта в увеличении числа положительных оценок и самооценок, укреплении чувства "Я", позитивных чувствах к другим, в умственном развитии за счет снятия эмоционального напряжения.

Игровое взаимодействие — сопряженные системы взаимных действий участников, их реакций, между которыми возникает причинная зависимость. Оно имеет пространственно-временные характеристики, поэтому изучается, как правило, методом наблюдения и регистрации поведенческих проявлений. Единицами наблюдения за поведенческими проявлениями детей служат как отдельные компоненты игрового взаимодействия, связанные с непосредственным интересом к игровой деятельности (вхождение в игру,

ролевое распределение и т.п.), так и проявляемые ими индивидуальные особенности отношений со сверстниками и взрослыми в игре и по ее поводу, переживания удач и неудач, вербальной и невербальной связи, двигательной активности, выразительности, знания и опыта нравственных основ общения с партнерами; особый интерес представляют поведенческие проявления детей в момент переживаний различного рода страхов в процессе игротерапии, а также вне ее.

Регистрация данных наблюдения осуществляется в специально разработанных листах данных о психологическом портрете детей, участвующих в игротерапевтических группах на каждом занятии в течение полного курса реабилитационного процесса, включая начальный, преимущественно диагностический этап, корректирующий и заключительный, контрольно-итоговый. В соответствии с количеством фиксируемых компонентов игрового взаимодействия лист имеет графы поведенческих и иных проявлений в игре, а также графу неигрового поведения и примечаний. Шкалирование проводится на основании предварительных наблюдений, бесед с детьми, воспитателями и родителями, позволяющих представить весь диапазон возможной выраженности проявлений детей в игровом взаимодействии. В зависимости от диапазона проявлений нами выбраны шкалы с 0, 1, 2, 3 баллами.

Проведение наблюдения осуществляется как минимум двумя психологами (педагогами), хорошо ориентирующимися в намеченных критериях и компонентах игрового взаимодействия детей. Один из них участвует в игротерапевтическом сеансе, а другой фиксирует в листах материалы наблюдения. После проведения сеанса при необходимости возможно консультирование специалистов между собою по материалам наблюдения, зафиксированных в листах и дополнительных протоколах замечаний, особенно в затруднительных или спорных ситуациях. Листы данных

наблюдений о психологическом портрете детей заполняются на каждом игротерапевтическом сеансе до полного завершения цикла игротерапии.

Обработка данных наблюдения проводится путем сравнения всех данных по каждому ребенку по отдельно взятому компоненту на протяжении всех сеансов игротерапии, чтобы проследить динамику изменений в игровом взаимодействии. На основании выявленной динамики и дополнительных данных протоколов можно построить графики, свидетельствующие об изменениях, произошедших с каждым ребенком под влиянием игротерапевтической работы. Сравнение особенностей на диагностическом, терапевтическом и завершающем этапах игротерапии позволяет сделать соответствующие выводы и рекомендации по дальнейшему поддержанию ребенка в семье, дошкольном и школьном учреждении.

Важнейшими вопросами в игротерапевтическом процессе остаются методика организации и методика проведения игрового взаимодействия детей, нуждающихся в поддержке.

Методика проведения игротерапевтических сеансов включает деятельную проработку форм и методов индивидуально-групповой работы с детьми, ее целей и задач, а также овладение ими психологами и педагогами. Последних необходимо постоянно снабжать новыми методами и методиками, формируя разнообразный арсенал игротерапевтических средств предупреждения и коррекции невротических реакций, утомляемости и отклонений в поведении и общении детей с ограниченными возможностями.