

УДК 371.3:159.9(045)

DOI <https://doi.org/10.32689/maup.psych.2022.1.11>**Світлана ТАФІНЦЕВА**

кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри психології,  
Хмельницька гуманітарно-педагогічна академія,  
вул. Проскурівського підпілля, 139, м. Хмельницький, Україна, 29013  
ORCID: 0000-0002-2280-7556

**Людмила МОТОЗЮК**

кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри психології,  
Хмельницька гуманітарно-педагогічна академія,  
вул. Проскурівського підпілля, 139, м. Хмельницький, Україна, 29013  
ORCID: 0000-0002-6426-0261

**Svitlana TAFINTSEVA**

Candidate of Pedagogical Sciences, Senior Lecturer at the Department of Psychology,  
Khmelnyskyi Humanitarian-Pedagogical Academy,  
139 Proskurivskogo pidpallya str., Khmelnytsky, Ukraine, 29013  
ORCID: 0000-0002-2280-7556

**Liudmyla MOTOZIUK**

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Psychology,  
Khmelnyskyi Humanitarian-Pedagogical Academy,  
139 Proskurivskogo pidpallya str., Khmelnytsky, Ukraine, 29013  
ORCID: 0000-0002-6426-0261

## ІГРОВА ТЕРАПІЯ У ПСИХОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ РОБОТИ З ДИТИНОЮ: МЕТОДОЛОГІЧНІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ АСПЕКТИ

### PLAY THERAPY IN PSYCHOLOGICAL PRACTICE OF WORKING WITH CHILDREN: METHODOLOGICAL AND ORGANIZATIONAL ASPECTS

*У статті автором визначено основні методологічні та організаційні аспекти ігрової терапії у психологічній практиці роботи із дитиною-клієнтом: центрованість ігрової терапії на дитині, символізм «мови» гри та іграшок, забезпечення злиття витіснених частин психіки дитини через гру, сприймання гри як зони відповідальності та компетентності дитини, ігрова терапія сприяє розгортанню абреакційної гри як свідомого переживання певного травматичного моменту, виставлення терапевтичних обмежень ігрової терапії у вигляді незмінних правил. Оскільки гра діє на імпульси з-за меж свідомості дитини – несвідомого, то враховано терапевтичний вплив ігор через такі їх можливості як: полегшення спілкування (самовираження, доступ до несвідомого, безпосереднє навчання, непряме навчання), сприяння емоційному оздоровленню (катарсис, абреакція, позитивні емоції, кондиціонування страхів, профілактика стресових станів, стресс-менеджмент), покращення соціальних стосунків (терапевтичні стосунки, емпатія, соціальна компетентність, закріплення досвіду), удосконалення особистих якостей (моральний розвиток, стійкість, прискорений психологічний розвиток, креативність, саморегуляція, самооцінка). Доведено, що методологічні та організаційні аспекти використання ігрової терапії у роботі із дитиною-клієнтом сприяють її психосоціальному розвитку та поліпшенню психічному здоров'ю через створення безпечного, конфіденційного та турботливого середовища, яке дозволяє дитині грати з якомога меншими обмеженнями, але стільки, скільки необхідно (для фізичної та емоційної безпеки).*

**Висновки.** *Визначені методологічні та організаційні аспекти ігрової терапії у психологічній практиці роботи із дитиною враховують її унікальний рівень розвитку та дозволяють освоїтися у більш комфортній ситуації для продуктивного самовираження та пізнання.*

**Ключові слова:** *гра, дитина-клієнт, ігрова терапія.*

*The author identifies the main methodological and organizational aspects of play therapy in the psychological practice of working with a child client: the focus of play therapy on the child, the symbolism of the «language» of games and toys, merging displaced parts of the child's psyche through play child, play therapy contributes to the development of abreactional play as a conscious experience of a certain traumatic moment, setting therapeutic limitations of play therapy in the form of immutable rules. Since the game acts on impulses from outside the*

*consciousness of the child – the unconscious, the therapeutic effect of games is taken into account through such opportunities as: facilitation of communication (self-expression, access to the unconscious, direct learning, indirect learning), promoting emotional recovery (catharsis, abreaction, positive emotions, conditioning fears, stress prevention, stress management), improving social relationships (therapeutic relationships, empathy, social competence, consolidation of experience), improving personal qualities (moral development, resilience, accelerated psychological development, creativity, self-regulation, self-esteem). It has been proven that methodological and organizational aspects of using play therapy in working with a child-client contribute to its psychosocial development and mental health by creating a safe, confidential and caring environment that allows the child to play with as few restrictions as possible, but as much as necessary (for physical and emotional security).*

**Conclusions.** *Certain methodological and organizational aspects of play therapy in the psychological practice of working with a child take into account its unique level of development and allow you to get used to a more comfortable situation for productive self-expression and cognition.*

**Key words:** *game, child-client, play therapy.*

**Постановка проблеми в загальному вигляді.** Ігрова терапія передбачає систематичне використання спеціальної моделі для побудови міжособистісного простору, у якому дитячий психолог використовує терапевтичні можливості гри з метою допомоги клієнту у вирішенні психосоціальних труднощів та досягнення ним оптимального зростання та особистої ефективності. Адже існують відмінності у спілкуванні між дитиною та дорослим. В окремих випадках дитина-клієнт просто не володіє мовленнєвими навичками дорослого, не вміє вербалізувати те, що відчуває та переживає. У деяких випадках дитина навіть не усвідомлює, що з нею відбулося, або не має дорослого, якому вона довіряє. З іншого боку, дорослі можуть неправильно витлумачити або повністю пропустити її вербальні та невербальні сигнали. А через гру дитина вчиться пізнавати світ та визначати своє місце у ньому. Тут вона вільно проявляє свої почуття та глибинні емоції. Таким чином, дитина, яка не може себе повноцінно представити у дорослому світі і усвідомити, що з нею відбувається, через ігрову терапію отримує можливість стати зрозумілою для себе та інших.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми.** У дослідженнях сучасних науковців та практиків проблема використання ігрової терапії розглядається у таких напрямках: теоретико-методологічні засади терапевтичної гри (В. Ексклайн, Г. Лендред, М.-А. Пібоді та ін.); особливості використання ігрової терапії на різних етапах онтогенезу (М. Локателлі та ін.). Окрема увага приділена технікам ігрової терапії у різних психотерапевтичних напрямках (Р. Ламперт, В. Оклендер та ін.), а також особливостям становлення ігрових терапевтів як спеціалістів (Т. Брукс, М. Джонсон, К. Тебо та ін.).

**Формулювання мети статті.** Метою статті є визначення та узагальнення методичних та організаційних аспектів використання ігрової терапії у роботі дитячого психолога.

**Виклад основного матеріалу дослідження...** Ігрова діяльність є оптимально природнім варіантом розгортання внутрішніх процесів дитини у їх зовнішні прояви. Про це зазначає Р. Ламперт, що гра і творчість є природними формами самовираження для неї. Як терапевтичні методи, вони забезпечують можливість розвитку, зцілення у якості самої природної умови [5, с. 96].

У центрі ігрової терапії завжди знаходиться дитина. У звичайному житті, коли проявляються її почуття, дитина може зіштовхнутися із контролем, прийняттям чи відторгненням. А у грі дитина здатна отримати досвід того, як можна бути прийнятою, як знаходитися в атмосфері чуйного розуміння, тепла та безпеки [5, с. 96]. Сучасні дослідники акцентують увагу на дитиноцентрованому підході при здійсненні ігрової терапії. Доведено, що емпатійність у досвіді терапевта є ключем формування впевненості у дитини та розвитку її конкретних навичок [1, с. 10].

Спеціаліст через формування підтримуючого середовища забезпечує виникнення відчуття прийняття, яке згодом інтеріоризується та стає надбанням дитини. Наприклад, техніка «Черепашка» дитині дається іграшка черепаха із поясненням, що коли вона засмучена, то вона зупиняється, ховається у панцир та робить три глибоких вдихи. Потім дитина-клієнт розіграє цей процес із іграшкою-черепахою, і таким чином вивчає методи регуляції гніву та незадоволення, які винесе за стіни психологічного кабінету.

Для дитячого психотерапевта терапевтична гра – мова та іграшки – це слова, які використовують юні клієнти [2]. Тобто, гра є більше, ніж інструмент та засіб досягнення мети. Це індивідуальна траєкторія розвитку, яка орієнтована на терапевтичний процес та утворення терапевтичного альянсу, що сприятиме позитивним змінам клієнтів у їх психічному розвитку та становленні.

В. Ексклайн вважає, що провідна цінність ігрової терапевтичної взаємодії полягає у тому, що дитина переживає себе як самостійну

і дуже здібну особистість. Цей процес переживання відбувається у тих відносинах, які транслює їй дві основні істини. По-перше, ніхто не може знати про внутрішній світ людини більше, ніж вона сама. А по-друге, свобода та відповідальність зростають і розвиваються зсередини особистості та є її надбанням. Дитина повинна навчитися самоповазі та почуттю власної гідності, які природно народжуються із саморозуміння, що зростає, перш ніж вона навчиться поважати інших людей, їх права та індивідуальність [7]. Таке усвідомлення себе та свого емоційного стану забезпечує використання техніки «Термометр». Ми даємо дитині термометр, який містить діапазон емоцій від 0 (усміхнене обличчя) до 10 (похмуре обличчя), та пропонуємо перерахувати події, які заставляють її почуватися по-різному (відповідно до точок термометру). Це може звучати приблизно так: «Які ситуації спонукають тебе до посмішки? Хто (що) може тебе розсмішити? Що (хто) робить тебе сумним? Коли буває т. зв. «середнє» обличчя?». Таким чином, дитина вчиться відслідковувати свої емоції, їх інтенсивність, встановлювати причинно-наслідковий зв'язок у їх виникненні, що призводить до розвитку її емоційного інтелекту.

Науковці М.-А. Пібоді та Ч. Шефер пропонують забезпечувати позитивний результат терапевтичного впливу ігор через такі

їх можливості як: полегшення спілкування, сприяння емоційному оздоровленню, покращення соціальних стосунків, удосконалення сильних сторін (якостей) особистості [4, с. 5]. Конкретизуємо їх зміст за допомогою схеми (рис. 1).

Таким чином, ігрова терапія може допомогти дитині стати більш відповідальною за свою поведінку, емпатійною та уважною, визначати та виражати свої емоції у прийнятний спосіб, поліпшити навички міжособистісного спілкування, оволодіти новими соціальними навичками, відпрацювати ефективні способи вирішення конфліктів тощо.

Крім того, Р. Ламперт про гру каже, що це те, що діти вмюють робити найкраще, що це їх експертна область [5, с. 23]. Наводимо приклад взаємодії дитини та терапевта під час гри із власної психологічної практики. Шестирічна В., яка виховується в умовах жорсткої гіперопіки, де думка дівчинки не має права на існування, створила лялькову сім'ю: мама, тато, дитина (дівчинка, 8 років). Вся сім'я знаходиться в ляльковій дитячій кімнаті:

*В.:* (показуючи на іграшкову сім'ю, зокрема ляльку-доньку) *Вона запросила всіх у свою кімнату погратися у хованки!*

*Терапевт:* *а що відбувається далі?*

*В.:* *донька каже куди їм ховатися (показує на ляльку-маму і ляльку-тата).*

*Терапевт:* *що вони роблять?*

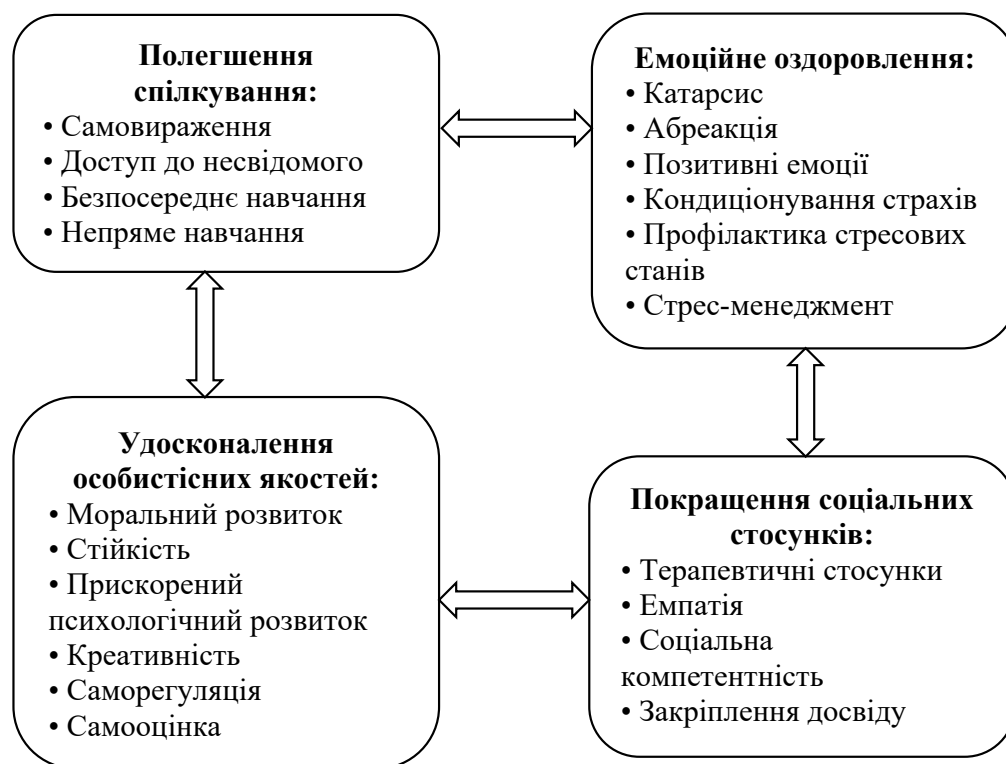


Рис. 1. Терапевтичні можливості гри (за М.-А. Пібоді та Ч. Шефером) [4]

*В.: вони не хочуть гратися з нею, кажуть, що треба скласти іграшки на місце. (Хмурить чоло, на декілька секунд заплющує очі, замовкає).*

*Терапевт: а що хоче робити донька?*

*В.: вона ховається від них і не хоче збирати іграшки. Вона каже їм вийти із кімнати (Підвищений голос, погляд переможця). І вони йдуть, а вона робить, що хоче! (У голосі відчувається радість, широко розплющені очі, осяйна посмішка). І друзів запрошує, в хованки грається, і коли вона захоче, то складе іграшки (Голос затихає, клієнтка виглядає втомленою, але щасливою та задоволеною).*

*Терапевт: а що вона хоче?*

*В.: бути просто дівчинкою, яка вміє розмовляти. (Сміється, тіло та обличчя розслаблені, в очах – спокій та умиротворення).*

У цьому безпечному ігровому епізоді клієнтка В. отримала реальну владу над батьками, які її «почули». Її дії були прийняті терапевтом і не отримали назву «неслухняність», як зазвичай відбувається у цій родині.

Гра дозволяє будь-яку імпровізацію, яка відображає життєві драми. Гра дозволяє зрозуміти, як дитини пристосовуються до цього світу, як вона пізнає цей світ, що є суттєво важливим для її здорового розвитку. Для дитини гра – серйозне, повне свого змісту заняття, яке сприяє її психічному, фізичному та соціальному розвитку. Гра для дитини – це також одна із форм «самотерапії», завдяки якій можуть бути відреаговані різноманітні конфлікти та негаразди. У відносно безпечній ситуації гри дитини дозволяє собі спробувати різні способи поведінки. Ігрові функції життєво важливі для дитини. У сприйнятті дитини гра дуже далека від того легковажного, розважального проведення часу, якою її зазвичай вважають дорослі [6, с. 165]. Наприклад, ми пропонуємо дитині декілька ляльок, які представляють її та членів її родини та просимо розіграти сценарії, які подібні на реальні ситуації (конфліктні або проблемні), з якими вона зустрічається. Згодом ми можемо допомогти юному клієнту з'ясувати, як він реагує на ці сценарії та як він може реагувати, щоб вони мали більш позитивні результати. Результати нашої практичної діяльності засвідчують ефективність такої ігрової техніки, оскільки адаптивна гра ляльками зменшує або припиняє плач та прохання дітей подзвонити мамі, поки вони знаходяться у закладі освіти; сприяє «відокремленню» від мами, якщо це вчасно не відбулося.

М. Локателлі наводить приклади тематичних ігрових занять у клінічному випадку

стосовно емоційних та поведінкових проявів клієнта, які замасковані медичною травмою [3, с. 33]. Психолог-практик детально описує перші діагностичні зустрічі із хлопчиком-клієнтом, на яких використовує гру для розуміння причин його емоційних та поведінкових порушень. Таким чином, було з'ясовано, що дитина мала травматичний досвід, пов'язаний із лікарськими установами під час якого не відчувала підтримки батьків (перша операція у 21 місяць, тривалі маніпуляції у медичних лабораторіях та ін.) та було виставлено діагност ПТСР [3, с. 36–37]. При здійсненні терапевтичної роботи М. Локателлі чітко вказує на особливості посттравматичної гри, а згодом і абреакційної гри клієнта як свідомого переживання ним отриманої медичної травми.

Таким чином, для дитини, яка має в анамнезі травму будь-якого виду, ігрова терапія як форма міжособистісного спілкування надає оптимальні можливості проживання «залишкових» страхів, переживань, образ, люті та ін. М. Локателлі вказує на те, що у міру дорослішання дитині доведеться переглянути свою історію, адже усвідомлення та фактичні знання власного досвіду можуть покращити її самоусвідомлення у підлітковому та/або дорослому віці [3, с. 42]. Ігрова терапія виступає своєрідним природним захисним механізмом, який дозволяє дитячій психіці максимально продуктивно справитися із травмуючою ситуацією та перенести отриманий досвід на наступні вікові етапи.

Крім того, гра надає у розпорядження дитини символи, які замінюють її слова. Життєвий досвід дитини набагато більший, ніж те, що вона може висловити словами. Тому вона використовує гру, щоб виразити та асимілювати те, що переживає [6, с. 165]. Такий потенціал символічної мови яскраво виявляється за допомогою техніки «Побудова світу». Дитині даємо пісочницю із піском та іграшки для пісочної терапії (фігурки людей, тварин, фантастичні фігури, елементи декорації тощо) та пропонуємо побудувати власний світ без вказівок та правил. А потім можемо задавати питання стосовно того світу, який створила дитина. Провідна ідея полягає в тому, що світ, який створює дитина, може містити теми, з якими дитина зустрічається у реальному житті. Таким чином, створений світ допомагає пропрацювати деякі із проблем, які дитина не лише не вербалізувала, а навіть і не усвідомлювала.

Ще одним важливим методологічним аспектом є встановлення обмежень та границь у ігровій терапії. Границі необхідні

у ігровій терапії, оскільки вони існують і у житті дитини. Границі говорять дитині, що дорослі турбуються про неї, вони допомагають їй сформулювати самоповагу та самоконтроль за рахунок прийняття відповідальності. Зовнішні границі допомагають у створенні внутрішніх, з якими вона може жити та ефективно функціонувати у соціальних стосунках [5, с.104]. Границі виступають чіткими регуляторами емоційних та поведінкових проявів дитини, тоді відбувається усвідомлення «що я роблю», «для чого я роблю», «які наслідки моїх дій».

Терапевту границі також допомагають. Вони дозволяють залишатися приймаючим та емпатійним, а також повністю зосереджуватися на дитині. Важко залишатися теплим та приймаючим, якщо відчуваєш, що тебе або твої речі зараз зламають [5, с. 104].

Методологічною основою терапевтичних обмежень та визначення прийнятних границь для дитини є такі:

- обмеження дозволяють гарантувати фізичну та емоційну безпеку дитини (деяким дітям важко контролювати власні імпульси; вони мають потребу у встановленні обмеження, які створюють для них можливість отримати контроль над своєю поведінкою);

- обмеження забезпечують фізичне благополуччя і полегшують прийняття дитини (будь-яка форма прямої агресивної фізичної дії по відношенню до терапевта або напад на нього повинні бути заборонені);

- обмеження сприяють розвитку у дітей здатності прийняття рішень, самоконтролю та взяття відповідальності на себе (перш ніж діти зможуть чинити опір переживанням та вираженням почуттів у тому вигляді, як вони диктуються першим поривом, вони повинні мати уявлення про власну поведінку, почуття відповідальності і вправлятися в самоконтролі);

- обмеження пов'язують сесію з реальністю і підсилюють принцип «тут і зараз» (обмеження існують у всіх відносинах, будь-якої значущості. Стосунки без обмежень не будуть мати для учасників жодної цінності);

- обмеження забезпечують передбачуваність ситуації в ігровій кімнаті (обмеження тим самим допомагають забезпечити постійну структуру середовища);

- обмеження допомагають зберегти професійні, етичні та соціально прийнятні відносини між терапевтом та клієнтом (дитині не можна дозволяти ластитися до терапевта або демонструвати іншу еротичну (неприйнятну) поведінку);

- обмеження дозволяють зберегти обладнання ігрової кімнати та цілісність ігрового

матеріалу (проте у кожній ігровій кімнаті повинні бути недорогі іграшки, які можна ламати, крушити, кидати і при цьому не завдати шкоди своєму здоров'ю чи здоров'ю терапевта) [2].

Встановлення зрозумілих та чітких обмежень й границь сприяє зниженню загальної тривожності дитини, а за часту й корекції поведінкових порушень. Оскільки, перебуваючи у стійких, стабільних рамках обмежень, вона може планувати свою діяльність, орієнтуватися у тому, як її поведінки (не)вписується у визначенні норми, і відповідно знає, чого у такому разі очікувати від соціального середовища однолітків, дорослих.

Таким чином, під час організації та супроводу ігрової терапії терапевту варто знайти відповіді на такі питання:

- як дитини здійснює вибір ігрового матеріалу? Яких ігор/іграшок уникає?

- який основний стиль її взаємодії із ігровим матеріалом?

- як організовує процес гри?

- наскільки їй легко або важко переключатися під час гри?

- який основний зміст та сюжет її ігрової діяльності?

- які основні теми програються дитиною (самотність, тривожність, страх, незахищеність, агресія, особливості виховання та ін.)?

- як організована її поведінка під час гри?

- чи потребує вона стимулювання терапевта для залучення до гри?

- чи є контакти між предметами, які беруть участь у грі? Чи спілкуються між собою люди, тварини, транспорт та ін. під час гри?

Адже те, як дитина грає, може багато чого розповісти про її реальне життя, внутрішній світ, актуальні переживання тощо.

**Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямку.** Аналіз та узагальнення результатів наукових досліджень та психологічної практики дозволяє виділити такі методологічні та організаційні аспекти ігрової терапії: центрованість ігрової терапії на дитині, символізм «мови» гри та іграшок, забезпечення злиття витіснених частин психіки дитини через гру, сприймання гри як зони відповідальності та компетентності дитини, ігрова терапія сприяє розгортанню абреакційної гри як свідомого переживання певного травматичного моменту, виставлення терапевтичних обмежень ігрової терапії у вигляді незмінних правил.

Здійснений аналіз не претендує на повне висвітлення досліджуваної проблеми. Вважаємо за доцільне подальше теоретичне дослід-

дження та практичне обґрунтування методів, технік ігрової терапії при різноманітних клієнтських запитах. Зокрема запитах, які пов'язанні із сьогоденними військовими подіями на території нашої держави: переживання втрат, досвід переміщення, заборона на емоції, почуття провини, ПТСР тощо. Адже діти є найбільш вразливою категорією клієнтів, які фізично та емоційно залежать від дорослих,

ще недостатньо володіють механізмами саморегуляції, досить схильні до сильної регресії у психічному розвитку у стресових ситуація та ін. І саме ігрова терапія допоможе вербалізувати й відреагувати назовні витісненні емоції, дозволить виникнути відчуттю внутрішнього контролю та порядку, створить можливості для вираження агресивних відчуттів у соціально прийнятній формі тощо.

#### Література:

1. Brooks T. P., Cochran J. L., Cochran N. H., Johnson M., Tebo K. The developmental journey of child-centered play therapists: A phenomenological study. *International Journal of Play Therapy*. 2022. № 31(1), P. 10–21.
2. Landreth G. L. *Play therapy: The art of the relationship* (3rd ed.). Routledge/ Taylor & Francis Group. 2012. 442 p.
3. Locatelli M. G. Play Therapy Treatment of Pediatric Medical Trauma: A Retrospective Case Study of a Preschool Child. *International Journal of Play Therapy*. 2020. Vol. 29. № 1. Pp. 33–42.
4. Peabody M.-A., Schaefer C. The Therapeutic Powers of Play: The Heart and Soul of Play Therapy. *PLAYTHERAPY*. 2019 September. Pp. 4–6.
5. Ламперт Р. Работа с детьми в гештальт-терапии. Москва, 2013. 340 с.
6. Оклендер В. Окна в мир ребенка: руководство по детской психотерапии. Москва : Класс, 003. 336 с.
7. Экслейн В. Игровая терапия в действии (Дибс в поиске себя). Москва : Апрель Пресс, Эксмо, 2003. 384 с.

#### References:

1. Brooks, T. P., Cochran, J. L., Cochran, N. H., Johnson, M., & Tebo, K. (2022). The developmental journey of child-centered play therapists: A phenomenological study. *International Journal of Play Therapy*, 31(1), 10–21 [in English].
2. Landreth, G. L. (2012). *Play therapy: The art of the relationship*. Routledge/ Taylor & Francis Group [in English].
3. Locatelli, M. G. (2020). Play Therapy Treatment of Pediatric Medical Trauma: A Retrospective Case Study of a Preschool Child. *International Journal of Play Therapy*, 2020. Vol. 29, № 1, 33–42 [in English].
4. Peabody, M.-A. & Schaefer, C. (2019). The Therapeutic Powers of Play: The Heart and Soul of Play Therapy. *PLAYTHERAPY*, September, 4–6 [in English].
5. Lampert, R. (2013). *Rabota s det'mi v geshtal't-terapii* [Working with children in gestalt therapy]. Moskva [in Russian].
6. Oklender, V. (2003). *Okna v mir rebenka: rukovodstvo po detskoj psihoterapii* [Windows into the world of the child: a guide to child psychotherapy]. Moskva : Klass [in Russian].
7. Ekslajn, V. (2003). *Igrovaya terapiya v dejstvii (Dibs v poiske sebya)*. [Play Therapy in Action (Dibs in search the self)]. Moskva : Aprel' Press, Eksmo [in Russian].