

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ

Государственное казенное учреждение

«Тверской областной центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» (ГКУ Центр ППМС-помощи)

Рекомендована

Педагогическим советом

№ 1 от 30.08.2021г.



Утверждаю:

Директор ГКУ Центр ППМС- помощи

Л.В. Курочкина

«30» августа 2021г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Коррекция эмоционально-личностных нарушений у детей с применением метода недирективной игротерапии.

Возраст:4-10 лет

Срок реализации:

1 вариант-14 часов

2 вариант-24 часа

Педагог-психолог: Желиба Н.С.

Тверь 2021

Пояснительная записка.

1. Актуальность и перспективность.

Эмоционально-личностная сфера – сложный феномен психической жизни человека. С каждым годом увеличивается число детей со всевозможными нарушениями в развитии эмоционально-личностной сферы. Все больше становится детей с психоэмоциональными нарушениями: эмоциональная неустойчивость, враждебность, агрессивность, тревожность. Эти негативные последствия затрудняют процесс социализации ребенка в обществе, адаптации его в детском саду и школе. Кроме того, на фоне таких нарушений легковозникают вторичные личностные отклонения, обуславливающие негативный характер способов поведения и общения, деформацию личностного роста детей в целом.

Чтобы понять детей, найти подход к ним, мы должны взглянуть на ребенка с точки зрения развития. Их мир фантазии и реальности существует в единстве, и они рассказывают о нем в игре. Стремясь облегчить ребенку выражение и исследование собственного эмоционального мира, взрослый должен освободиться от своего мира реальностей и словесного выражения и войти в концептуально-экспрессивный мир ребенка. В отличие от взрослых, для которых естественной средой общения является язык, естественной средой общения для ребенка является игра и разнообразная деятельность.

О первостепенном значении игры для естественного развития ребенка свидетельствует и тот факт, что ООН провозгласила игру универсальным и неотъемлемым правом ребенка. Игра - это единственная центральная деятельность ребенка, имеющая место во все времена и у всех народов.

Как только ребенок становится способным к символической игре, он стремится к коммуникации через игру. Если его «сообщение» оказывается непонятым или непринятым, он переживает неудачу. В свою очередь, эта неудача может проявляться в стремлении к уходу от коммуникации или к усилению отыгрывания.

Включаясь в процесс игры, дети научаются жить в нашем символическом мире-мире смыслов и ценностей, в то же время исследуя, экспериментируя, обучаясь. Кроме того, дети более полно и более непосредственно выражают себя именно в спонтанной, инициированной ими самими игре, чем в словах, поскольку в игре они чувствуют себя более удобно. Для детей «отыграть» свой опыт и чувства - наиболее естественная динамическая и оздоравливающая деятельность, которой они могут заняться. Данная разработанная программа с использованием метода недирективной игровой терапии очень подходит для этого.

2. Научные, методологические, нормативно-правовые и методические основания программы.

Недирективная игровая терапия, центрированная на клиенте, как отдельное направление появилась в конце 1940-х — начале 1950-х гг. Ее основателем является В. Экслейн. В дальнейшем этот подход был развит Г. Лэндретом и получил название недирективной игровой терапии, центрированной на ребенке. Эта терапия основана на принципах клиент-центрированной психотерапии К. Роджерса. Основная идея подхода Роджерса заключается в том, что в каждом человеке имеется тенденция к

самоактуализации — к росту, развитию, реализации своего потенциала. Оптимального развития личность достигает, если окружение человека принимает его и открыто с ним взаимодействует.

Фундаментальным для развития ЕРТ(терапия с акцентом внимания на эмоциональном переживании - «experiential») является представление о том, что ребенок соприкасается с миром посредством переживаний, а не интеллекта. То есть они не думают о том, с чем они столкнулись, а включают свои чувства как средства овладения информацией. Сенсорная информация усиливает эмоциональную реакцию на происходящее. В свою очередь, эмоциональное переживание способствует познавательному развитию ребенка. Реальность оказывается слишком утомительной в том смысле, что вызывает достаточно сильные эмоциональные реакции, с которыми необходимо справляться. Задача терапии – овладеть эмоциями с тем, чтобы овладеть проблемной ситуацией.

Если стрессовая ситуация остается в жизни ребенка, терапевтический процесс фокусируется на эмоциональном или физическом выживании, а не на том, чтобы эмоционально овладеть ситуацией. Это не совсем конструктивно, поэтому в таком случае задача – помочь ребенку в опознании сложившихся обстоятельств как ненормальных. Через принятие, моделирование и рабочий альянс ребенок приобретает контроль над своими эмоциональными реакциями на обстоятельства. Ребенок создает такую игровую среду, в которой терапевт может чувствовать, как это быть данным ребенком. Когда терапевт показывает посредством своих собственных игровых действий, что он понял ребенка и выражает сходную эмоциональную реакцию, ребенок чувствует себя увереннее.

Отношения между терапевтом и ребенком являются важнейшим измерением терапевтического процесса. Терапевт поддерживает ребенка в его продуктивном восприятии ситуации и ответственен за создание безопасных условий для того, чтобы ребенок мог испробовать свои силы.

«Рабочая система терапевтических отношений с детьми лучше всего создается в игре, и отношения эти являются краеугольным камнем той деятельности, которую называют психотерапией.» -Лэндрет Г.Л.

Экслайн отмечал, что «в свободной игре ребенок может выразить то, что ему хочется сделать...Когда он играет свободно, а не по чьей-то указке, он совершает целый ряд независимых действий. Он высвобождает чувства и установки, которые настойчиво стремились вырваться на свободу». А механизм психотерапевтического воздействия в недирективной игровой психотерапии, центрированной на ребенке, заключается в том, что, проигрывая свои чувства, ребенок выносит их на поверхность, "видит" их, сталкивается с ними и либо отказывается от них, либо учится их контролировать. Общие рамки терапии (сеттинг) и минимальные ограничения выполняют структурирующие и защитные функции (терапевтическое).

Программа составлена на основе следующих нормативно – правовых документов:

1. Конвенция ООН о правах ребенка
2. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273- ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
3. Приказ Министерства просвещения России от 09.11.2018 N 196 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам".

4. Письма Минобрнауки России от 10 февраля 2015 г. N ВК-268/07
« О совершенствовании деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи».

3. Практическая направленность программы.

Большинство детей сталкиваются в жизни с проблемами, которые кажутся неразрешимыми. Данная авторская дополнительная образовательная коррекционно-развивающая программа используя недирективность подхода в игровой терапии и учитывая значимое влияние игровой деятельности на ребенка, позволяет корректировать широкий спектр эмоционально-личностных его проблем. Именно проигрывая сложные, стрессовые ситуации так, как самому хочется, под умелым ведением специалиста, может позволить ребенку освободиться от некоторых из них и научиться постепенно наиболее эффективно с ними справляться.

4. Цели и задачи программы.

Цели программы с использованием метода недирективного игрового подхода для ребенка:

1. Переоценка психотравматического опыта ребенком.
2. Коррекция эмоционально-личностных нарушений.
3. Развитие саморегуляции.
4. Развитие более позитивной Я - концепции.

Задачи программы с использованием метода недирективного игрового подхода центрированной на ребенке для самого ребенка:

1. Стать более ответственным в своих действиях и поступках.
2. Стать более самоуправляемым.
3. Выработать большую способность к самопринятию
4. В большей степени полагаться на самого себя.
5. Выработать способность к самостоятельному принятию решений.
6. Овладевать чувством контроля.
7. Развить сензитивность к процессу преодоления трудностей.
8. Развить внутренний источник оценки и обрести веру в самого себя.
9. Снижение тревожности и стресса, агрессивного поведения, замкнутости.
10. Улучшение эмоционального состояния детей после развода родителей, брошенных детей.
11. Облегчение состояния при психосоматических заболеваниях.

Цель психолога:

1. Развитие «терапевтических отношений».

Задача психолога:

1. Создать ребенку атмосферу безопасности.
2. Понимать и принимать мир ребенка.
3. Поощрять выражение эмоционального мира ребенка.

4. Создать ощущение дозволенности.
5. Облегчить ребенку принятие решений.
6. Обеспечить ребенку возможность принимать на себя ответственность и развивать чувство контроля.

5. Адресат: дети 4- 10 лет с нормативным развитием, группы риска, испытывающие трудности соответствующие показаниям к проведению программы.

6. Продолжительность программы: 14-24 ч.:

вариант 1 (для детей с выявленными незначительными эмоционально-личностными нарушениями): 14 часов.

вариант 2 (для детей с выявленными достаточными эмоционально-личностными нарушениями): 24 часа.

Форма реализации программы: индивидуальная.

Режим занятий: 1 - 2 раза в неделю.

Продолжительность занятия: 30-50 мин. в зависимости от возраста ребенка.

После занятия предполагается регулярное консультационное сопровождение родителей.

Противопоказания:

Дети с острым психозом

Дети с умственной отсталостью.

Дети с очень высокой агрессивностью, импульсивностью, гиперактивностью, эписиндромом, шизофренией.

Отсутствие мотивации у ребенка к занятиям в целом.

Различия личностей психолога и клиента (ребенок, семья ребенка) настолько велики, что мешают завязать и поддерживать «терапевтический контакт».

Трудности установления и поддержания продолжительное время «терапевтических отношений» уже в ходе консультации, и это делает невозможным серьезное психологическое ведение занятий.

После нескольких встреч выявляется неэффективность по ряду причин контакта, и прогнозируется малая вероятность изменения его в продуктивном направлении, что снижает эффективность коррекционно-развивающих мероприятий (невыполнение рекомендаций, недопустимый пропуск встреч, возможность посещения меньшего количества занятий, невозможность соблюдения условий реализации программы клиентами).

7. Требования к результату усвоения программы.

Зачисление на программу и отчисление, использование ее в коррекционно-развивающих целях, осуществляется до и после реализации программы через проведение психологического обследования.

8. Система оценки достижения планируемых результатов

осуществляется в ходе реализации программы через проведение психологического обследования детей до и после данной коррекционно-развивающей программы по составленному психодиагностическому пакету.

9. Практическая апробация программы была первоначально осуществлена на базе ППМС-центра «Детский оздоровительно-образовательный центр» г.Твери в 2000-2004 у.г. По результатам итоговых обследований детей получавших коррекционно-развивающую психологическую помощь по данной программе, выявлялась положительная динамика изменений выделенных психологических критериев в результате ее реализации.

Учебный план программы.

Цели программы:

1. Переоценка психотравматического опыта ребенком.
2. Коррекция эмоционально-личностных нарушений.
3. Развитие саморегуляции.
4. Развитие более позитивной Я - концепции.

Категория участников: дети 4- 10 лет с нормативным развитием, группы риска, испытывающие трудности соответствующие показаниям к проведению программы.

Срок обучения: 14-24 ч.:

вариант 1 (для детей с выявленными незначительными эмоционально-личностными нарушениями): 14 часов.

вариант 2 (для детей с выявленными достаточными эмоционально-личностными нарушениями): 24 часа.

Режим занятий: 1 - 2 раза в неделю.

С последующим регулярным консультационным сопровождением родителей.

Вариант 1.

(для детей с выявленными незначительными эмоционально-личностными нарушениями).

№	Наименование блоков	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			практических	теоретических	
1	Занятия 1 стадии.	1	0,6	0,4	Анализ игрового поведения и тем, рефлексия
2	Занятия 2 стадии.	2	2	0	Наблюдение, анализ игрового поведения и тем
3	Занятия 3 стадии.	3	3	0	Наблюдение, анализ игрового поведения и тем
4	Занятия 4 стадии.	3	3	0	Наблюдение, анализ игрового поведения и тем
5	Занятия 5 стадии.	3	3	0	Наблюдение, анализ игрового поведения и тем
6	Занятия 6 стадии.	2	1,6	0,4	Наблюдение,

					анализ игрового поведения и тем, рефлексия
	Итого:	14	13,2	0,8	

Вариант 2.

(для детей с выявленными достаточно значительными эмоционально-личностными нарушениями).

№	Наименование блоков	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			практических	теоретических	
1	Занятия 1 стадии.	4	3,6	0,4	Анализ игрового поведения и тем, рефлексия
2	Занятия 2 стадии.	4	4	0	Наблюдение, анализ игрового поведения и тем
3	Занятия 3 стадии.	4	4	0	Наблюдение, анализ игрового поведения и тем
4	Занятия 4 стадии.	4	4	0	Наблюдение, анализ игрового поведения и тем
5	Занятия 5 стадии.	4	4	0	Наблюдение, анализ игрового поведения и тем
6	Занятия 6 стадии.	4	3,6	0,4	Наблюдение, анализ игрового поведения и тем, рефлексия
	Итого:	24	23,2	0,8	

Учебно-тематический план.

Цели программы:

1. Переоценка психотравматического опыта ребенком.
2. Коррекция эмоционально-личностных нарушений.
3. Развитие саморегуляции.
4. Развитие более позитивной Я - концепции.

Категория участников: дети 4- 10 лет с нормативным развитием, группы риска, испытывающие трудности соответствующие показаниям к проведению программы.

Срок обучения: 14-24 ч.:

вариант 1 (для детей с выявленными незначительными эмоционально-личностными нарушениями): 14 часов.

вариант 2 (для детей с выявленными достаточными эмоционально-личностными нарушениями): 24 часа.

Режим занятий: 1 - 2 раза в неделю.

С последующей консультацией родителей.

Вариант 1.

(для детей с выявленными незначительными эмоционально-личностными нарушениями).

№	Наименование блоков	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			практических	теоретических	
1	Занятия 1 стадии.	1	0,6	0,4	Анализ игрового поведения и тем, рефлексия
	«Занятие 1 стадии»	1	0,6	0,4	-//-
2	Занятия 2 стадии.	2	2	0	Наблюдение, анализ игрового поведения и тем
	«Занятие 2 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 2 стадии»	1	1	0	-//-
3	Занятия 3 стадии.	3	3	0	Наблюдение, анализ игрового поведения и тем
	«Занятие 3 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 3 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 3 стадии»	1	1	0	-//-
4	Занятия 4 стадии.	3	3	0	Наблюдение, анализ игрового поведения и тем
	«Занятие 4 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 4 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 4 стадии»	1	1	0	-//-
5	Занятия 5 стадии.	3	3	0	Наблюдение, анализ игрового поведения и тем
	«Занятие 5 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 5 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 5 стадии»	1	1	0	-//-
6	Занятия 6 стадии.	2	1,6	0,4	Наблюдение, анализ игрового поведения и тем, рефлексия
	«Занятие 6 стадии»	1	0,8	0,2	-//-
	«Занятие 6 стадии»	1	0,8	0,2	-//-
	Итого:	14	13,2	0,8	

Вариант 2.

(для детей с выявленными достаточно значительными эмоционально-личностными нарушениями).

№	Наименование блоков	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			практических	теоретических	
1	Занятия 1 стадии.	4	3,6	0,4	Анализ игрового поведения и тем, рефлексия
	«Занятие 1 стадии»	1	0,8	0,2	-//-
	«Занятие 1 стадии»	1	0,8	0,2	-//-
	«Занятие 1 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 1 стадии»	1	1	0	-//-
2	Занятия 2 стадии.	4	4	0	Наблюдение, анализ игрового поведения и тем
	«Занятие 2 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 2 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 2 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 2 стадии»	1	1	0	-//-
3	Занятия 3 стадии.	4	4	0	Наблюдение, анализ игрового поведения и тем
	«Занятие 3 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 3 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 3 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 3 стадии»	1	1	0	-//-
4	Занятия 4 стадии.	4	4	0	Наблюдение, анализ игрового поведения и тем
	«Занятие 4 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 4 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 4 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 4 стадии»	1	1	0	-//-
5	Занятия 5 стадии.	4	4	0	Наблюдение, анализ игрового поведения и тем
	«Занятие 5 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 5 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 5 стадии»	1	1	0	-//-
	«Занятие 5 стадии»	1	1	0	-//-
6	Занятия 6 стадии.	4	3,6	0,4	Наблюдение, анализ игрового поведения и тем, рефлексия
	«Занятие 6 стадии»	1	1	0	-//-

«Занятие 6 стадии»	1	1	0	-//-
«Занятие 6 стадии»	1	0,8	0,2	-//-
«Занятие 6 стадии»	1	0,8	0,2	-//-
Итого:	24	23,2	0,8	

Учебная программа: основное содержание.

Система условий реализации программы:

1. Структура и содержание программы.

Стадии процесса игровой терапии возникают как результат взаимодействия между психологом и ребенком, протекающего в безоценочной, свободной атмосфере игровой комнаты, созданию которой способствует психолог, демонстрирующий искреннюю заинтересованность и одобрение по отношению к ребенку. Эти уникальные отношения дают ему ощущения дозволенности и позволяют расширить горизонты собственного «я», в соответствии с тем, насколько он чувствует меру принятия себя психологом. Это переживание и расширение собственных возможностей часто проявляется в четко обозначаемых стадиях изменений, наступающих по мере развития терапевтического процесса

Стадии:

1. Диффузные негативные чувства, выраженные в разных точках игры.
2. Амбивалентные чувства, общая тревожность и враждебность.
3. Прямые негативные чувства, направленные против родителей, других людей в особых регрессивных формах.
4. Амбивалентные чувства, позитивные или негативные к родителям и другим людям.
5. Ясные, четкие, выделенные обычно реалистические позитивные и негативные установки. При этом в игре доминируют позитивные установки.

Как отмечают Муштакас, Хендрикс установки у ребенка с нарушениями, будь то страх, тревога или другие негативные образования, - все проходят эти стадии по мере развития процесса игровой терапии.

1. Занятия.

Структура занятия включает в себя следующие этапы, обусловленные технологией ведения:

1 этап. Шерринг с целью установления контакта, выяснения актуального состояния, установления контакта с подсознанием.

2 этап. Недирективная игра, центрированная на ребенке, имеющая свои методические приемы ведения описанные ниже.

3 этап. Выход из игры. Рефлексия.

Содержание каждого индивидуального коррекционно-развивающего занятия фиксируется в «Протоколе сессии недирективной игровой терапии» и хранится в соответствии с принципами конфиденциальности и психологической этики в «Психологической карте ребенка» по его сопровождению в кабинете специалиста.

2. Консультационное сопровождение родителей после занятия.

В содержание консультации входит: периодическое пояснение протекания коррекционно-развивающего процесса, объяснение и показ в разной форме необходимых для закрепления (выполнения) дома подобранных к этому моменту упражнений, техник, особенностей изменения среды ребенка (предметная, психологическое и социальное взаимодействие, личностно-направленные действия...)

Тематическое содержание по стадиям прохождения и методические приемы.

Стадия	Содержание для анализа
1	Ребенок проявляет любопытство, углубляется в исследовательскую, бессистемную и творческую игру, делает простые описательные и информационные замечания, выражает одновременно радость и тревогу.
2	Ребенок продолжает исследовательскую, бессистемную творческую игру, возрастает общая агрессивная направленность игры, по-прежнему выражается радость и тревога, очевидны спонтанные реакции.
3	Исследовательская, бессистемная и агрессивная игра уменьшается, Увеличивается игра, направленная на установление отношений, творчество, доминирует радость, вербальное взаимодействие возрастает, выдается информация о самом себе и близких, знакомых.
4	преобладают творческие игры и игры, направленные на установку отношений, доля агрессивных игр уменьшается, возрастают случаи выражения счастья, волнения, отвращения, недоверчивости.
5	Преобладает разыгрывание сценок и ролевая игра, агрессивные высказывания продолжают, возрастает число игр с изображением несчастных случаев. Усиливается построение отношений с психологом, доминирующей эмоцией стала радость, ребенок продолжает сообщать о себе сведения.
6	У ребенка преобладают игры направленные на построение отношений, а так же драматические и ролевые игры.

Данное содержание выдерживается, имея незначительные отступления, исходя из проблемы, проявляющейся в сокращении или увеличении времени прохождения стадий терапии.

2. Сроки и этапы реализации программы.

Программа рассчитана на 14-24 часа. В зависимости от сложности проблемы. Вариант 1 рассчитан для детей с выявленными незначительными эмоционально-личностными нарушениями и составляет 14 часов. Вариант 2 предусмотрен для детей с выявленными

достаточными эмоционально-личностными нарушениями и составляет 24 часа. При необходимости продолжения работы, связанного со сложностью проблемы, предполагается повторное прохождение программы или добавления встреч в формате еженедельного консультирования.

3. Методы и приемы, используемые при реализации программы.

В игровой терапии, центрированной на ребенке, ключом к росту выделяют в первую очередь отношения и только затем использование игрушек и не в коем случае не интерпретация поведения. Данная игротерапия выделяет принципы, базирующиеся на гуманистической терапии, но с учетом специфики клиентов-детей.

К. Роджерс, В. Экслайн, Ф. Аллен, Г. Л. Лэдрет и др. отмечают **следующие взгляды на ребенка, которые необходимо учитывать:**

1. Дети - это не маленькие взрослые.
2. Дети -люди.
3. Дети уникальны и заслуживают уважения.
4. Дети выносливы.
5. Дети имеют врожденную тенденцию к росту и созреванию.
6. Дети способны к позитивному управлению собственной деятельностью.
7. Игра - естественный язык ребенка.
8. Дети имеют право на молчание.
9. Дети уносят терапевтический опыт туда, где они должны жить.
10. Рост ребенка нельзя ускорить.

В игровой терапии, центрированной на ребенке, в центре находится ребенок, а не проблема, внимание сконцентрировано на актуальном, живом, сиюминутном переживании. В соответствии с этим Г. Лэндрет дополнил восемь базовых принципов недирективной игровой терапии, сформулированных В. Экслайн, **следующими принципами:**

1. Личность.....важнее.....проблемы.
2. Настоящее.....важнее.....прошлого.
3. Чувства.....важнее.....мыслей и действий.
4. Понимание.....важнее.....объяснений.
5. Принятие.....важнее.....исправления.
6. Направленность.....важнее.....инструкций терапевта.
7. Мудрость ребенка.....важнее.....знания терапевта.

Основным условием самоактуализации ребенка является позиция психотерапевта, которая характеризуется эмпатическим пониманием, безоценочным принятием, поддержкой ребенка, аутентичностью психотерапевта. По словам Лэндрета, одна из наиболее существенных особенностей, которые для ребенка отличают психотерапевта от других взрослых, это способность быть рядом целиком, способность к соприсутствию.

В ходе сессии терапевт следует за ребенком, позволяет ему лидировать, не дает никаких прямых указаний, отражает чувства ребенка, но не интерпретирует его поведение и эмоции. Являясь проводником во внутренний мир ребенка, он действует "как рупор внутри ребенка", он проясняет и называет чувства, не выражая никаких собственных

намерений. Отношения в ходе психотерапии разворачиваются "здесь-и-сейчас", это реальные отношения ребенка и взрослого.

Важно, что в процессе игры ребенка терапевт выполняет как бы двойную функцию. С одной стороны, как отмечает О. А. Карабанова, он "идеальный родитель", который поддерживает и обеспечивает самопринятие ребенка. Это позволяет ребенку поддерживать высокую самооценку и веру в себя. С другой стороны, терапевт является партнером по игре, он позволяет ребенку лидировать, следует за ним, но при этом не регрессирует до ребенка, т.е. создает условия для приобретения ребенком нового опыта сотрудничества, принятия на себя ответственности. Таким образом, терапевт должен поддерживать баланс между позицией принимающего взрослого с одной стороны и равного партнера — с другой.

Изменения, которые происходят с ребенком в ходе терапии, основаны на эмоциональных, а не на когнитивных процессах. С помощью безусловного принятия, поддержки и эмпатии терапевт создает условия для переживания и выражения ребенком эмоций таким образом, что они становятся принимаемой частью личности и, следовательно, не требуют отказа от себя. Снимается противоречие между внутренними стремлениями ребенка и его опытом, они становятся конгруэнтными.

В. Экслайн постулирует следующие восемь принципов работы недирективного игрового терапевта:

1. Терапевт выстраивает теплые, дружеские отношения с ребенком.
2. Терапевт принимает ребенка таким, какой он есть.
3. Терапевт устанавливает в отношениях атмосферу разрешенности, чтобы ребенок чувствовал свободу в полном выражении любых чувств.
4. Терапевт должен быть готов распознавать чувства, выражаемые ребенком, и отражать их так, чтобы тот мог достичь понимания в отношении своего поведения.
5. Терапевт уважает право и способность ребенка, если это возможно, самому решать свои проблемы, ответственность за выбор принадлежит ребенку.
6. Терапевт не пытается направлять действия ребенка, ребенок задает направление, а терапевт следует за ним.
7. Терапевт не пытается "подстегнуть" терапию.
8. Терапевт накладывает только те ограничения, которые необходимы, чтобы ребенок осознавал реальность происходящего и свою часть ответственности за взаимоотношения.

Кроме того важными методическими составляющими процесса недирективной игровой терапии по мнению Лэндретта, Джайнотт являются:

Терапевтическая система отношений
Сензитивное понимание
Выражение широкого спектра чувств
Исследование опыта реальной жизни
Проверка границ реальности
Возможность для развития самоконтроля

«Молчание». Молчание в недирективной игровой терапии в ее классическом варианте предполагает достаточно серьезную вербальную активность терапевта. Но при этом, по мнению Экслайна, эта активность возможна только в ответ на действия,

вербальные или нет, ребенка. Она полагала, что если ребенок молчит в начале их знакомства, то стоит ответить ему молчанием. До тех пор, пока ребенок сам не примет решение, что должно происходить в игровой комнате. Ризе ВанФлит считает, что в наше время молчание взрослого часто используется в качестве наказания ребенка, и потому не стоит прибегать к нему в таких ситуациях, чтобы не вызвать тревогу и страх. Взамен этого используются отражающие реплики ("иногда трудно сразу решить, чем здесь заняться", например).

Приемы и формы.

Основные приемы:

- 1) структурирование среды, установление необходимых границ в процессе терапии;
- 2) отзеркаливание, вербальное отражение чувств и поведения ребенка;
- 3) поддержание взаимодействия с ребенком вербально или в процессе игры.

Учет правил организации и ведения занятий:

1. Чувства психолога по отношению к ребенку гораздо важнее, чем знания о нем.
2. Принять слабость другого человека сложно, если не в состоянии признать свою собственную.
3. Игрушки и материалы следует выбирать, а не собирать.*
4. Будьте чувствительны к миру ребенка.
5. Предлагайте ответственность соизмеримую с возможностью ребенка.
6. За ребенком стоит следовать по комнате без физического сопровождения.
7. Не отвечайте на вопросы, которых Вам не задавали.
8. Ограничения не нужны до тех пор, пока они не нужны.

Технология ведения процесса:

Язык эмпатических реакций:

Невербально: поза, жесты, мимика

Вербально:

1. Ответ короткий и должен переключаться с чувствами ребенка.
2. Облегчающие реакции:
 - Потребность ответить на идентифицированное чувство: «Тебе и в самом деле нравится приходить сюда!».
 - Высказывание понимания чувств, например: «Ты так опечалился, что щенок умер».
 - Признание чувств и заверение в конфиденциальности: «Ты и в самом деле беспокоишься. Ты не хочешь, чтобы мама знала, о чем мы сегодня говорили. То что ты здесь делаешь знать будем только мы с тобой».
 - Избегание наименования объектов за ребенка. Н: «Эта штука действительно здорово шумит!».
 - Избегание оценки и похвалы, использование поощрения действия. Н: «Ты очень старался сварить эту картошку Марине!».
 - Особенности установления границ. Н: «Время которое мы должны провести сегодня в этой комнате еще не кончилось. У нас с тобой есть еще 15 минут, а потом ты сможешь уйти отсюда.»
 - Предоставление свободы и перенос ответственности за принятие решения на ребенка. Н: «Ты сам можешь сейчас решить, во что ты будешь сначала играть».

- Шаги в установлении ограничений:

Признать чувства, желания ребенка и его потребности.

Установить ограничения.

Предложить приемлимую альтернативу.

Н.: «Тебе очень хочется налить эту воду на кукольный домик, но этого делать нельзя, ты можешь налить ее в посуду или в этот тазик».

Правила проведения:

1. Оформить интерьер.
2. Позволить ребенку вести себя за ним.
3. Отследить поведение.
4. Отражать чувства ребенка.
5. Устанавливать ограничения.
6. Поощрять энергию и усилия ребенка.
7. Принимать участие в игре, предоставляя инициативу ребенку.
8. Проявлять речевую активность.

4. Обоснованные критерии ограничения и противопоказания на участие в освоении программы.

Недирективная игротерапия не проводится или работа прекращается если ребенок(семья):

- Ребенок характеризуется повышенной возбудимостью.
- У ребенка есть обсессивно-компульсивный синдром (невроз навязчивых состояний), эписиндром.
- У ребенка аллергия и астма на пыль и мелкие частицы.
- У ребенка или членов семьи на момент встречи присутствуют кожные заболевания и свежие порезы на руках.
- Непринятие ребенком работы или отсутствие мотивации к занятиям в целом.
- Различия личностей психолога и клиента (ребенок, семья ребенка) настолько велики, что мешают завязать и поддерживать терапевтический контакт.
- Трудности установления и поддержания продолжительное время терапевтических отношений уже в ходе работы, что делает невозможным серьезное психологическое ведение занятий.
- После нескольких встреч выявляется неэффективность по ряду причин контакта, и прогнозируется малая вероятность изменения его в продуктивном направлении, что снижает эффективность коррекционно-развивающих мероприятий (невыполнение рекомендаций, недопустимый пропуск встреч, возможность посещения меньшего количества занятий, невозможность соблюдения программы клиентами).

5. Гарантия прав участников программы и сферы ответственности, участников программы:

Участники обязаны выполнять описанную систему условий реализации данной программы для получения предполагаемого результата.

6. Требования к условиям реализации программы:

При реализации данной программы специалист должен владеть методом недирективной игротерапии центрированной на ребенке.

Игрушки и материалы необходимые для реализации программы:

- Игрушки для установления позитивных отношений с ребенком (Н. кубики, кукольная семья).
- Игрушки для выражения широкого спектра чувств, в том числе агрессии. (Н. наручные).
- Игрушки для исследования реального опыта жизни и из реальной жизни. (Н. докторский набор).
- Игрушки на проверку границ дозволенного (Н. дротики/дартс).
- Игрушки для развития самоконтроля (Н. песок).
- Игрушки для творческого самовыражения и ослабления негативных эмоций (Н. песок, вода, кубики, мел, фломастеры..)

7. Ожидаемые результаты реализации программы.

При условии успешной реализации данной программы у ребенка предполагаются следующие положительные изменения, исходя из выявленной изначально проблемы и возрастных особенностей:

1. Дети научаются самоконтролю и свободе самовыражения в сочетании с ответственностью.
2. Дети научаются уважать себя.
3. Дети учатся понимать, что их чувства могут быть приняты.
4. Дети научаются ответственно управлять своими чувствами
5. Дети научаются при столкновении с проблемами использовать внутренний потенциал и творчески подходить к их решению.
6. Постепенно научаются принимать себя на эмоциональном уровне.
7. Дети научаются делать выбор и отвечать за него.
8. Улучшаются эмоциональные состояния детей.
9. Облегчаются состояния детей при психосоматических заболеваниях.
10. Снижаются агрессивные проявления, тревога при расставании с близкими.
11. У детей происходит незначительная коррекция отставания в речевом развитии.

Критерии выбора момента прекращения терапии;

1. Ребенок менее зависим.
2. Ребенок меньше смущается.
3. Ребенок более открыто выражает свои потребности.
4. Ребенок способен сосредоточиться на самом себе.
5. Ребенок берет на себя ответственность за свои поступки и чувства.
6. Ребенок в большей степени обладает внутренним контролем.
7. Ребенок уверенно становится инициатором деятельности.
8. Ребенок выражает гнев пристойным образом.

9. Ребенок перешел от негативно- печальных эмоций к радостно-удовлетворенным.

8. Система организации контроля за реализацией программы.

Включает входящее и итоговое обследование, шерринг, наблюдение и рефлексии во время занятия, анализ применения полученных навыков детей в процессе проживания игрового сюжета. Осуществляется в течение проведения программы путем заполнения соответствующей документации специалистом.

9. Система оценки достижения планируемых результатов

производится с помощью составленного психодиагностического пакета до и после курса, а так же наблюдения, анализа игрового поведения, рефлексии в процессе занятий.

10. Критерии оценки достижения планируемых результатов.

Проверка предполагаемых результатов осуществляется с помощью психологического пакета после реализации программы через проведение обследования детей и родителей (семьи в целом) и в сравнении с результатами первичного обследования по заявленной проблеме.

Составленный психодиагностический пакет по изучению эмоционально-личностных особенностей ребенка включает в себя следующие базовые методики/методы:

1. Сбор анамнеза.
2. Изучение неврологического статуса ребенка.
3. АСВ Эйдемиллера, Юстицкого.
4. Т. Люшера.
5. Цветовой Тест Отношений.
6. Методика Ерофеевой.
7. Проективная методика Кактус/Несуществующее животное/3 варианта сказочных историй/ Моя семья – в зависимости от возраста ребенка.
8. Т. Розенцвейга
9. Т. Тэмпл, Дорки
10. Методика СОМОР (Н.Сеаго и М.Сеаго)
11. Методика «Лесенка»

В случае необходимости в процессе обследования убираются или добавляются другие необходимые методики.

Список литературы.

1. Алексеева Е.Е. Психологические проблемы детей дошкольного возраста. СПб., 2006г.
2. Белобрыкина О.А. Диагностика развития самосознания в детском возрасте. СПб., 2006г.
3. Лэндрет Г.Л. Игровая терапия: искусство отношений. М.: 1994г.
4. Практикум по игровой психотерапии./ Х. Кэджусон, Ч. Шефер. СПб.: 2000г.

5. Практикум по семейной психотерапии. Современные методы и модели./ Под ред. Эйдемиллера Э.Г. СПб., 2008 г
3. Психотерапевтическая энциклопедия. Спб.: 1998г.
4. Рудестам К. "Групповая психотерапия". Спб.: 1998г.

Методические рекомендации по реализации данной программы.

Для успешности реализации данной программы, специалист должен владеть используемой технологией. Кроме того, большое значение отводится вовлечению родителей в коррекционно-развивающий процесс. Представленные в приложении материалы, а так же описанные выше методические приемы, позволят успешней реализовывать данную программу.

Приложение

Приложение 1

Список тем для понимания чувства ребенка. ДиРэй "AdvancedPlayTherapy".

Отношения	Для меня важно то, что мы связаны. Я хочу быть в контакте с тобой и другими.
Власть/контроль	Я должен контролировать окружающий мир, чтобы чувствовать себя в безопасности. Я должен властвовать над тобой или другими, чтобы чувствовать собственную ценность.
Зависимость	Я не могу действовать самостоятельно. Я не способен ни на что. Другие должны помогать мне.
Мечь	Мне нужно причинять боль другим, чтобы чувствовать себя ценным. Я должен дать сдачи тем, кто причинил мне боль.
Безопасность	Я должен сделать все, чтобы чувствовать себя в безопасности. Безопасность зависит от меня.
Мастерство	Я должен достигнуть чего-то, чтобы чувствовать себя компетентным. Я должен правильно все делать, чтобы чувствовать себя ценным.
Забота	Я хочу помогать другим. Я хочу заботиться о других, чтобы быть с ними в контакте. Самоотдача помогает мне чувствовать, будто я что-то даю и себе.
Горе/потеря	Мне больно, потому что я потерял кого-то или что-то, что было для меня важным. Я пытаюсь разобраться, почему я потерял кого- то или что-то, что было важным для меня.
Брошенность	Меня оставили одного. Я одинок.
Защита	Я должен защитить себя от кого-то или чего-то. Я должен защитить других от кого-то или чего- то.
Сепарация	Мне больно, потому что я пережил разлуку с кем- то или чем-то, что было важным для меня. Я пытаюсь понять, почему меня разлучили с кем- то или чем-то, что было важным для меня.
Репарация	Я могу найти способ улучшить положение. Я способен делать так, чтобы становилось лучше.
Хаос/нестабильность	Я в замешательстве от своего мира. Я не знаю, как навести порядок в моем мире. Это мне неподвластно.
Перфекционизм	Я все должен делать правильно, чтобы меня ценили. Это абсолютный провал, если я совершаю ошибки.
Интеграция	Мне понятно, как можно соединить хорошее с плохим. Я вижу смысл в различных сторонах моего мира.
Безнадежность	Я слался. Ничего не изменится в лучшую сторону. Нет никого, кто мог бы помочь мне.
Беспомощность	Я не способен сам о себе позаботиться. Другие должны заботиться обо мне.
Тревога	Меня пугает этот/мой мир. Я боюсь того, что меня не ценят.
Самодостаточность	Мне никто не нужен. Я сам все могу.
Стойкость	Я могу все изменить к лучшему. Я могу выстоять в это непростое время.

Протоколы сессии недирективной игровой терапии.

Протокол сессии недирективной игротерапии

Имя ребенка _____

Дата _____

Время/ игровой сюжет	Действия и высказывания ребенка в ходе игры	Фразы терапевта	Примечания/ анализ и пояснения/ ощущения/ динамика

Информация родителям:

Бланк протокола недирективной игровой сессии

Ф.И.ребенка _____ Возраст _____

Дата _____ № группы _____

Время	Игровой сюжет	Используемый материал	Ход игры	Чувства, мысли терапевта	Динамика

Протокол коррекционного занятия (недирективная игровая терапия)

Дата _____ № занятия _____ Начало: _____ Окончание: _____

Длительность: _____

Ребенок/возраст _____ / _____

1. Коррекция

Важные высказывания со стороны ребенка:

Установление ограничений:

Безопасность ребенка:

Безопасность/принятие терапевта:

Сохранность материалов:

Структура занятия:

Тестирование реальности:

<u>Игровое поведение:</u> ___ инструменты ___ песок ___ перчаточные куклы ___ кухня, еда ___ уют ___ рисование красками ___ поделки/рис.мелками ___ куклы, пупс ___ кошелек/магазин ___ докторский набор	___ музыкальные инструменты ___ подвижная игра ___ транспорт ___ животные: домашние/дикие/крокодил/змеи ___ солдаты/пистолет/нож/наручники ___ конструктор ___ миниатюры ___ курица-тюфяк ___ другое _____
--	---

Описание игры:

II. Диагностика

Игровые темы (обвести):

<u>Исследование</u>	<u>Забота</u>	<u>Хаос</u>
<u>Отношения</u>	<u>Горе и потеря</u>	<u>Перфекционизм</u>
<u>Беспомощность</u>	<u>Брошенность</u>	<u>Интеграция</u>
<u>Сила/контроль</u>	<u>Защита</u>	<u>Бессилие</u>
<u>Зависимость</u>	<u>Сепарация</u>	<u>Безнадежность</u>
<u>Мечь</u>	<u>Репарация</u>	<u>Тревога</u>
<u>Безопасность</u>	<u>Жизнеспособность</u>	<u>Другая</u>
<u>Мастерство</u>		

Концептуализация и прогресс:

III. Внесение корректив в план (подчеркнуть):

Следующая сессия (дата, время): _____

Консультация с родителями (дата, время): _____

Семейная сессия

Занятие с сиблингами

Групповые игровая терапия

Тренинг ДРО

Медицинское обследование

Диагностика развития

Консультация педагогов, др. специалистов

Подпись

ГЛАВА 11

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ В ИГРЕ*

Лесси Х. Перри
Гарри Л. Лэндрет

Игровым терапевтам зачастую трудно дать адекватную всестороннюю оценку типов поведения, характерных для ребенка. Поэтому для них особенно актуален вопрос о поиске метода или инструмента, который снабдил бы специалистов количественными способами извлечения смысла из игрового поведения. Авторитетные исследователи в области детской терапии признают и принимают тот факт, что игра ребенка может стать окном в его эмоциональный и психологический мир. Дети зачастую открыто выражают свой мир через игру, но потенциал этой игры сложен и глубок. Игровой терапевт призван «перевести» игровое поведение таким образом, чтобы не только самому лучше понять психологические потребности ребенка, но и помочь в этом другим. Игра представляет собой уникальный психологический инструмент, позволяющий увидеть мир глазами ребенка.

Детская игра

Использование игры в консультировании детей – процесс неизбежный, поскольку игра создает естественный мостик от ребенка к психотерапевту. В игровой терапии психотерапевты опираются на конкретный способ поведения, отраженный в игре, а не ограничивают коммуникацию ребенка словами, характерными для символического языка взрослого. Примером того, как дети могут

Perry L., Landreth G. Diagnostic Assessment of Children's Play Therapy Behavior (Shaefer, 1991, p. 643–662).

Игровая терапия как способ наблюдения

Эмпирические исследования в области игровой терапии сравнительно немногочисленны отчасти из-за отсутствия объективного инструмента для оценки поведения (James, 1977). Поскольку детская игра чрезвычайно изменчива и напрямую зависит от ситуационной ситуации, использование инструментария для наблюдения за игровым поведением может дать дополнительную информацию для понимания поведения ребенка в игровой терапии, предоставив, таким образом, терапевту возможность быть более чувствительным к высказываниям ребенка о самом себе и о собственном мире и точнее реагировать на них. Игровая терапия как способ наблюдения (RTOI), разработанный Хоу и Сильверном (Howe, Silvert, 1981) и адаптированный Перри (Perry, 1988–1989), представляет собой шкалу оценок типов поведения в игровой терапии, которая дает терапевтам полезный и легкий в употреблении инструмент для кодирования поведения в игровой комнате.

Хоу и Сильверн (Howe, Silvert, 1981) вначале построили шкалу оценок из 31 пункта на основе тщательного анализа литературы, где они выделили типы поведения, описанные в качестве индикаторов важных клинических концепций. Результаты анализа Хоу и Сильверна показали, что 13 из 31 типа поведения дают сопоставимые результаты с вероятностью 80% (или лучшей), при этом внутривыводная корреляция составляет не менее 0,48 – на материале 12-минутных игровых сегментов.

В результате этих подсчетов были также сформированы три теоретически значимые субшкалы, которые соответствуют размерностям игрового поведения, описанного основными шкалами игровой терапии как существенного для психодиагностики, терапевтического процесса и его результатов. Субшкалы RTOI – это социальная неадекватность, эмоциональный дискомфорт и использование фантазии. В таблице 11.1 представлены типы поведения, включенные в каждую из субшкал RTOI. Кроме того, была выделена субшкала неприиспособленности; она содержит все поведенческие типы, включенные в субшкалу «социальная неадекватность», и все типы субшкалы «эмоциональный дискомфорт», за исключением одного («говорит о беспокоействе и тревожащих событиях»). Поскольку субшкала неприиспособленности перекрывает две другие шкалы, в этой главе она опущена.

Таблица 11.1
Поведенческие типы по избранным субшкалам RTOI

Субшкала «социальная неадекватность»

1. Использование бессвязного или странного содержания (1)
2. Терапевт исключен из игры (2)
3. Замечания терапевта воспринимаются в штыки или пропускаются мимо ушей (3)
4. Тело неподвижно (12)

Субшкала «эмоциональный дискомфорт»

1. Качество и интенсивность аффекта – настроения (4)
2. Агрессия по отношению к терапевту (5)
3. Конфликтная игра (10)
4. Фрагментарность игры (11)
5. Ребенок говорит о беспокоействе и тревожащих событиях (13)

Субшкала «использование фантазии»

1. Резкие флуктуации между фантазией и реальностью (6)
2. Время, затраченное на то, чтобы сконцентрировать игру на действующих лицах, а не на предметах (7)
3. Вариации воображаемых сцен в рассказе (8)
4. Качественно иная воображаемая роль (9)

Примечание. Цифры в скобках после каждого типа поведения относятся к номеру этого типа в перечне оценок RTOI.

Читателю будет полезно просмотреть перечень оценок RTOI, приведенный в Приложении в конце этой главы. Помещенные там структуры помогут интерпретировать и обобщить содержание субшкал RTOI, описанных и проиллюстрированных в следующем разделе. Номер в скобках после каждого типа поведения соответствует номеру этого типа в перечне оценок RTOI.

Субшкала «социальная неадекватность»

Использование бессвязного или странного содержания (1). Этот параметр определяет способность ребенка выразить себя понятным образом или концептуализировать мир так, что он не покажется непостижимо отвратительным и странным. Доступная игра будет построена из последовательности мыслей, легко поддающихся пониманию. Прерывистые психотические цепочки мыслей оцениваются как бессвязные или странные. Ребенок делает вид, что поедает фекалии или голову своего новорожденного

брата, при взгляде на лицо куклы кричит, утверждая, что ее глаза — это глаза монстра, высасывающего сердце ребенка — таковы примеры странной игры. Характерным моментом странного поведения является то, что такая игра случается нечасто; она покажется бы гротескной и патологической, если бы возникла в фантазиях взрослого. Ниже приведены примеры типов поведения в игровой терапии, характерные для этого параметра.

Дон разыгрывает историю мальчика, который встречает ведьму, готовую выполнить его желания. Он пожелал, чтобы муравьи перестали грызть его сердце и кишки и прекратили бегать по голове.

Льонс стал играть со школьным автобусом, приговаривая: «Поезжайте в школу, дети. Уезжайте. Не останавливайтесь. Острые когти, глазные яблоки, перестаньте кусаться. Это что такое? Пусть они умрут. Вперед. Стоп».

Терапевт исключен из игры (2). Этот параметр измеряет желание ребенка взаимодействовать с терапевтом. Такой отказ от социального взаимодействия препятствует социальному росту ребенка, приобретению социальных навыков и пониманию другого человека. Примеры исключения терапевта: ребенок прячется за этюдник, молча глядит в окно или играет таким образом, чтобы терапевт не видел игру. Другим примером может быть уединенная игра или отказ от какой бы то ни было игры. Отражающие реплики терапевта не могут считаться включением его в игровую деятельность. Действия, включающие терапевта в игру, предполагают поручение ему определенной роли, приглашение посмотреть представление кукольного театра, непосредственное участие в игре или обмен репликами. Комментарий ребенка, описывающий его действия в игровой комнате, или стремление поделиться с терапевтом какими-то переживаниями, мыслями или заботами также могут служить примерами включения терапевта в игровую деятельность. Ниже приведены случаи игровой терапии, иллюстрирующие этот параметр.

Райан берет солдатиков и армейскую технику в песочницу и говорит терапевту: «Возьми этих солдат и машинки и выстрой себе лагерь с этой стороны».

Джейн ходит по комнате, собирая игрушки и комментируя: «У меня такая есть дома... У Линн есть такая... Я знаю, как с этим обращаться... Я сейчас нарисую радугу».

Джейкоб сидит на полу, спиной к терапевту, расставляя солдатиков для военных действий и никак не отвечает на комментарии терапевта.

Райан и Джейн, в отличие от Джейкоба, включили терапевта в игру.

Замечания терапевта встречаются в штюки или пропускаются мимо ушей (3). Этот параметр касается выражения детьми враждебности по отношению к терапевту в качестве защиты против вмешательства в свои чувства и конфликты. Вербальное неприятие заключается в отрицании правильности отражения, данного терапевтом, в требовании, чтобы терапевт «заткнулся», или в стремлении заглушить речь терапевта воплями и барабанным боем. Игнорирование отражающих реплик или интерпретаций терапевта не оценивается как отвержение, кроме тех случаев, когда детям задают вопросы или предлагают альтернативные способы отреагирования (например, стрелять дробниками в Бобо или другую цель вместо того, чтобы стрелять в терапевта). Поведенческое отвержение проявляется в попытках ударить терапевта или бросить в него чем-нибудь, или учинить беспорядок, когда терапевт объявляет, что время истекло и ребенок должен покинуть комнату. Ниже приведены примеры, иллюстрирующие этот тип поведения.

Джейк направился к Бобо с молотком и гвоздем в руках. Терапевт сказал: «Тебе хотелось бы вбить гвоздь в Бобо, но он не для того, чтобы забивать в него гвозди. Гвозди забивают в полено». Джейк закричал: «Заткнись ты, сукин сын!» И заткнул уши руками.

Джереми кричал, визжал и бил терапевта, когда она старалась удержать его в игровой комнате. Он бегал по комнате, швырял в нее игрушки и размашистыми движениями опустошал полки.

Степень неуклюжести (12). Этот параметр оценивает напряженность движений. Общая ограниченность движений ребенка

и общий уровень его ригидности во время занятия являются ключевыми факторами, на которые следует обратить внимание. Ниже приведены примеры такого типа поведения.

Лори провела десять минут, стоя посреди комнаты, медленно поворачиваясь вокруг. Ее глаза скользили по комнате и по игрушкам, но ни на чем не задерживались.

Лэйн стоял возле терапевта и быстро говорил, но при этом стоял очень неподвижно и прямо. Даже когда Лэйн вошел в игровую комнату, его тело было напряжено и чувствовалось, что он контролирует свои движения.

Субшкала «эмоциональный дискомфорт»

Качество и интенсивность аффекта — настроения (4). Эта шкала оценивает общий эмоциональный темперамент ребенка во время определенного сегмента игры. В данном случае определяются не типы эмоционального конфликта, наблюдаемые в игре или речи, но скорее аффект ребенка, выражаемый и переживаемый в процессе разыгрывания игрового сюжета. Например, ребенок не может проработать чувство сильного гнева по отношению к брату или сестре, но, пытаясь сделать это, приходит в приподнятое состояние духа. Чувство подавленности следует рассматривать как неприятное; сюда относятся тревожность, страх, гнев, фрустрация, печаль. Дети, у которых наблюдается плоский аффект — т.е. дети, не проявляющие чувств, — получают по этому параметру самый высокий балл. Ниже приведены примеры такого типа поведения.

Джо подобрала куклу, изображающую младенца, одела ее, накормила и принялась бранить, потому что та не сидела спокойно, а все время плакала. Джо ругала куклу. «Ты плохая! Я тебя сейчас отшлепаю, противная девчонка!» Затем, действительно, отшлепала ее. Джо широко улыбалась и смеялась — видно было, что ей нравится наказывать малышку. (Следует отметить, что девочка испытывает позитивный аффект, разыгрывая сюжет, содержащий конфликт.)

Уэйн разыгрывал сценку, как кукла, изображающая отца, раскидывает мебель по кукольному домику, а затем одну

за другой бьет всех остальных кукол. При этом ребенок не выражал никаких эмоций. Это плоский аффект.

Агрессия по отношению к терапевту (5). Этот параметр определяет использование ребенком агрессии в качестве защиты от тесного контакта с другим человеком, проработки пугающих порывов и желаний, а также чувства фрустрации. Выражение агрессии может принимать форму фантазийной игры, как, например, в том случае, когда терапевт становится «мерзавцем» и его «убивает насмерть» из ковбойского ружья кукла-марионетка. Агрессивное поведение распределяется по уровням высокой или низкой агрессии. Вербальная враждебность или нарушение ограничений, установленных в игровой комнате (например, ребенок рассыпает песок по полу) — это примеры агрессии низкого уровня. Открытая враждебность — физическая атака на терапевта — классифицируется как агрессия высокого уровня. В этом пункте рассматривается агрессия ребенка, направленная на терапевта, а не общий уровень агрессии. Ниже приведены примеры такого типа поведения.

Дани не хотел оставаться в игровой комнате. Он кричал, визжал, обзывал игрового терапевта и бросил в нее горшок с плиты. Мальчик бил ее ногами и укусил за руку, когда она пыталась не дать ему уйти. (В этом примере крики, визг и проклятия ребенка следует оценивать как агрессию низкого уровня. Физическое нападение на терапевта должно быть определено как агрессия высокого уровня.)

Джейн подобрала автомат, нацелила его на терапевта и несколько раз нажала на спусковой крючок. Потом она взяла ружье с дротиками и выстрелила в терапевта дротиком. Терапевт сказала: «В меня не стреляют. Я знаю, что тебе действительно хотелось бы застрелить меня, но в меня нельзя стрелять дротиками. Ты можешь стрелять в меня из автомата или вообразить, что Бобо — это я, и застрелить меня так». Джейн ухмыльнулась, зарядила ружье дротиком, прицелилась в терапевта и снова выстрелила. (Стрельба в терапевта из автомата рассматривается как символическое выражение агрессии. Высокий уровень выражения агрессии возник, когда Джейн, нарушив ограничения, принятые в игровой комнате, выстрелила в терапевта дротиком во второй раз.)

Частота отражения конфликта в поведении (10). Этот параметр поведения позволяет судить о том, насколько ребенок может и хочет сообщить о своих установках и чувствах по отношению к существующим у него проблемам, используя для этого речь и игровое поведение, и насколько эта деятельность управляется внутренними конфликтами. Наличие данного параметра в игре позволяет терапевту понять некоторые темы или конфликты ребенка. Такие темы могут скрываться в символической или подлинной природе игровых сюжетов, а также в разговорах и эмоциях фантазийного характера. Еще пример: ребенок сообщает о конфликтных переживаниях, связанных с реальными событиями. Ритуалы в игре и стереотипные высказывания не считаются примером такого поведения. Речь и игра, более характерные для личности ребенка и выражающие сильные неприятные чувства, рассматриваются как выражение конфликта. Ниже приведены примеры такого типа поведения.

Ян придумал рассказ, в котором мать все время работает, руководя штатом сотрудников. Отец всегда занят в офисе, он постоянно обещает прийти домой и помочь по хозяйству, но никогда не держит слова. Мама сердится на отца и, в конце концов, говорит: «Я не верю ни слову из того, что ты говоришь, Герберт Эвартс. Ты никогда не удержишь слова. Я больше не могу на тебя положиться».

Дженни рассказала терапевту о Джонни, с которым она дружила в школе. Она призналась: «Он такой сексуальный и ему нравится смотреть на мои «укромные уголки», но я не могу рассказать маме, потому что ты знаешь, что она сделает. Она и впрямь с ума сойдет».

Фрагментарность игры (частота и степень) (11). Этот параметр помогает определить, насколько дети способны использовать воображение, а также игру, отражающую действительность, для того, чтобы защититься от нарушений, вызванных тревогой и проникающих в содержание игры. Эрикссон определял фрагментарность игры как «внезапную и полную диффузную неспособность к игре» (Erikson, 1963, p. 223). Он полагал, что фрагментарность возникает, когда тема игры становится для ребенка слишком болезненной. Дети словно переключаются с *микроферм* (игрового мира, поглощающего их) на мир, который они

делают с другими, на *макросферу*. Тревожность, сопровождающая этот скачок, приводит к прекращению игры, и это ключевой фактор, позволяющий распознать возникновение фрагментарности в игре. Следует обращать внимание на те временные точки, когда ребенок интенсивно играет и внезапно останавливается в момент, представляющийся для него угрожающим. Выражение лица, на котором отразились страх или отчаяние, окаменевшее тело, взгляд, устремленный в пространство, внезапный интерес к реальным аспектам обстановки и предметам, не имеющим отношения к игре, и просьба выйти из комнаты — вот типы поведения, которые могут указывать на фрагментарность игры. Ниже приведены примеры такого типа поведения.

Матти разыгрывает сцену в доме, полном спящих людей. Она просовывает голову игрушечного тигра и игрушечного слона в окно домика и изображает, как они рычат. Потом Матти изображает, как кукла-девочка выпрыгивает из дома и падает на грузовики, которые едут по комнате. Внезапно Матти подходит к мольберту и рисует радугу. Пятнадцатью минутами позже она возвращается к куклоному домику с куклой, спасающей животных, которых хотят убить люди, живущие в доме.

Мак провел две минуты, пытаясь приспособить зонт над лестницей из кубиков, которую он построил. Постепенно мальчик становился все более встревоженным и чувствовал себя все более неловко. Внезапно он подпрыгнул и сказал: «Мне нужно в туалет».

Говорит о беспокойстве и тревожащих событиях (13). Этот параметр определяет частоту, с которой ребенок говорит о негативных чувствах и бедах от первого лица, не прячась в воображении. Ребенок должен использовать личные местоимения, такие, как «я», «мой папа», «моя сестра», «мой учитель» и т.д. Ниже приведены примеры такого типа поведения.

Джо пытается открыть банку с краской, ей это не удается, и она говорит: «Я не могу открыть эту банку. Я не знаю, как это сделать».

Дженнифер рассказывает, как она ходила на пляж со своим классом и как они несколько часов собирали ракушки и гуляли

по пляжу. Потом очень тихо добавляет: «Все они (одноклассники) смелись надо мной, потому что я не могла их догнать. На самом деле меня никто не любит. Ну и хорошо. Я их тоже не люблю».

Субшкала «использование фантазии»

Время, затраченное на фантазийную игру в сравнении с реальной игрой (6). Для фантазийной игры характерно притворство, драматическое воплощение событий. В такой игре дети создают историю либо изображая кого-то из героев, либо используя кукол или другие игрушки для символического воплощения героев или буффорских предметов на сцене. Иногда дети могут даже воплотить в придуманных ими историях какие-то характеристики самих себя или значимых взрослых. Часто темой фантазии становится символика конфликтов, переживаемых детьми в реальной жизни. Выдуманная игра дает детям возможность защититься от прямого признания конфликтов, чувств, установок и импульсов, которые могут быть слишком пугающими, чтобы выразить их непосредственно. Реальная игра — это рассказ о том, что пережили, игра в келли, выстрелы в цель из ружья с дротиками. Например, считается, что дети погружены в фантазию, если во время игры в келли они ведут счет для себя и для терапевта, а потом награждают победителя кубком. Если ребенок носит с самолетом по комнате и издаст при этом соответствующие звуки, ему будет засчитана фантазийная игра. Ниже приведены примеры такого типа поведения.

Эмили играла в песочнице, медленно процеживая песок через сито в ведерко. Потом она наполнила баночки для круп песком и бутылочку изюм сиропом водой и сделала «секретный рецепт». (Первая часть игры засчитывается как реальная игра, а последняя — как фантазия.)

Аллан взял марионеток, изображающих дракона и чудовище, и заставил их пожать друг другу руки, поклониться друг другу, а затем изобразил, что они сражаются до тех пор, пока чудовище не убило дракона. Хотя игра не сопровождалась вербализацией, работа воображения была очевидной, и в игре присутствовала фантазия.

Время, затраченное на игру, сконцентрированную на действующих лицах, а не на предметах (7). Этот параметр помогает определить, насколько выбранная детьми деятельность облегчает работу над межличностными и семейными проблемами или поощряет этого избежать. Примерами игры, сконцентрированной на вещах, будет бросание мяча, рисование картины, на которой отсутствуют люди или животные, строительство многоэтажного дома, или обустройство кукольного домика без использования кукол, животных или марионеток. Поведение, сконцентрированное на действующих лицах, — это разговоры о семье или личном опыте, игра с куклами или животными, самостоятельная или совместная ролевая игра с терапевтом. Ниже приведены примеры такого типа поведения.

Билл провел десять минут, очень тщательно выстраивая и перестраивая в песочнице армейские машинки в два военных лагеря. Он не ввел в сцену никаких солдат, ни одна машина не произвела какого-либо действия или звука. Поведение Билла было целиком сконцентрировано на неуспокоенных объектах. Он не выказал ни малейших признаков чувств в какой бы то ни было межличностной ситуации.

Зелла расставила мебель в кукольном домике, как будто она была грузчиком. Взяв кукольную семейку, она разыграла историю переезда в новый дом. В противоположность поведению Билла игра Зеллы дала терапевту возможность увидеть реакцию ее семьи на переезд в новый дом и предсказать, как бы она себя вела, если бы занималась перевозкой мебели.

Количество вариаций воображаемых историй и сцен (8).

Этот параметр измеряет степень использования ребенком воображения в работе над разнообразными аспектами проблемы. *История*, как правило, представляет собой драматизированный рассказ о двух или нескольких событиях с участием одного или нескольких героев. *Сцена* — это драматическое отражение события или какого-то обстоятельства. Две сцены составляют часть одной или той же истории, если в них действует один и тот же герой или один эпизод является продолжением другого. Истории считаются самостоятельными, если они имеют разные сюжеты и разных героев. Ниже приведены примеры такого типа поведения.

Ванда изображает, как семья переезжает в новый дом, дети записываются в новую школу, папа и мама идут на работу и оставляют детишек дома предоставленными самим себе. Это представление будет засчитано как одна история с тремя сценами.

Терри разыгрывала историю о том, как мама заботится о младенце, а папа идет в магазин за продуктами. Потом Терри стала Золушкой и должна была чистить и готовить для злой мачехи-ведьмы и сводных сестер. Такое представление рассматривается как две разные истории.

Число качественно различных вообразаемых ролей (9). Этот параметр позволяет судить, насколько дети умеют видеть свои конфликты с разных точек зрения, а также отражает их желани и способность идентифицироваться с различными позициями и установками. Разыгрывание ролей — это драматическое воплощение при помощи игрушек — это драматическое воплощение при помощи игрушек — путем символического отождествления. Роль может быть как достаточно широкой: например, агрессор, преступник или жертва, — так и более узкой: сестра или учительница. Считается, что ребенок исполняет две роли, если он отображает две различные установки, например, динозавр и малыш, которого тот убивает. Если же ребенок притворяется динозавром, тигром и чудовищем, считается, что он исполняет одну роль — роль агрессора. Ниже приведены примеры такого типа поведения.

Адам помещает четырех «страшных чудовищ»: змею, паука, динозавра и волка — в песочницу. Он берет армейский бомбардировщик, ковбойский пистолет, нож, автомат и веревку и убивает каждое из чудовищ разным способом. Адам изображает моряка, шерифа, Рэмбо, полицейского и солдата, играя одну роль — роль агрессора.

Давид усадил кукол, изображающих маму, папу, брата и младенца в машину и разыграл сцену пикника на берегу озера. По мере развития сюжета он говорил на разные голоса за каждого члена семьи. Следует считать, что Давид изображал четырех персонажей.

Использование РТО

РТО предназначен для оценки двенадцатиминутных сегментов видеозаписи занятия по игровой терапии. Хотя сравнительного исследования инструмента в экспериментальных условиях и в прямом наблюдении занятия не проводилось, такое использование является логическим шагом в разработке этой шкалы. Эксперт просматривал двенадцатиминутный сегмент и выбирал дескриптивное число, наилучшим образом представляющее частоту и/или интенсивность типа игрового поведения ребенка для каждого параметра субшкалы (см. шкалу в приложении, в конце этой главы). Авторы данной главы обнаружили, что в процессе просматривания сегмента в некоторых случаях нужен секундомер, чтобы замерять время, затраченное на те или иные типы поведения (такие, например, как 1, 2, 6, 7 и 10). А иногда необходимы специальные пометки, позволяющие регистрировать их частоту (в случае с параметрами 3, 5, 6, 8, 9, 11 и 13). Ниже приводится описание и словесный протокол двенадцатиминутного сегмента первого занятия по игровой терапии с семилетней девочкой, у которой плохо шли дела в школе, отношения со сверстниками складывались неудовлетворительно, и обстановка в семье была сложной. Буквой «Р» мы обозначаем 12 минут занятия.

Описание случая. Р идет к плите и водит по ней рукой. Разговаривая с Т., Р. говорит тихо, и в процессе разговора руки ее непрерывно двигаются. Она тайком поглядывает по сторонам и часто проверяет реакцию Т. на ее слова.

Р.: Последний раз, когда я здесь была (неясно, о чем говорит девочка, поскольку до сих пор она не занималась игровой терапией), я готовила всякие штуки, у меня было много разного, я пекла печенье, продавала его... что-то в этом роде. Но я была смертельно напугана. (Открывает дверцу духовки.) У нас была одна из этих. И еще был холодильник, мы с ним играли.

Т.: Значит, ты уже все это видела раньше!

Р.: Я много чего видела. Один мой друг в классе... его зовут Джеффри... Он любит динозавров.

Т.: О! (Р. смотрит на Т. и широко улыбается.) Ты думаешь, они тебе действительно понравились бы.

Р.: Кто-то украл у него одного динозавра... на празднике...
(*Р. направляется к полке и кладет руку на ксилофон.*) У меня такой тоже был однажды, но я его не могу найти. (*Берет ксилофон и ставит его на плиту.*)

Т.: Иногда вещи теряются.

Р.: (*Играет на ксилофоне.*) Еще потерялась эта маленькая штучка, которая... Я не знаю, что это было... э... э...
(*Р. оглядывает комнату, потом указывает на игрушку Слинки на полке.*) У тебя есть такая же!

Т.: О, ты увидела еще одну — вон там.

Р.: Ага, я это найду. (*Р. осматривает комнату.*) Я думаю, у тебя это есть! (*Р. нервно раскисывается, прикрывает рукой рот.*)

Т.: (*Т., по-видимому, неправильно понимает девочку.*) Ты осматриваешься — хочешь увидеть, нет ли чего другого.

Р.: (*Направляется к полке с игрушками и гладит Слинки.*) Вот она. У меня такая была. Кто-то взял ее или украл. Я ее потеряла.

Т.: Похоже, ты огорчилась, когда это случилось. (*Р. возвращается к ксилофону и играет знакомый мотив.*) Ты знаешь, как это делать.

Р.: (*Дважды играет на ксилофоне гамму — сначала гармоничную мелодию, потом негармоничную.*) Ух! Кто-то не знает, как она работает, и она вот так делает. (*Хихикает.*)

Т.: Тебе как будто смешно.

Р.: Ага, кажется, смешно. (*Р. ставит ксилофон на место, направляется к мольберту и трогает кисти.*) Можно, я эти возьму и порисую вот здесь (*Показывает на мольберт.*)?

Т.: Здесь, в комнате, ты можешь сама решить.

Р.: Нет... ааа... ээ. (*Медленно и напряженно обходит комнату.*)

Т.: Иногда трудно решить.

Р.: Ага. (*Указывая на ширму кукольного театра и на кукол, лежащих на полке.*) Эти куклы непременно должны быть вместе с этим?

Т.: Здесь, в комнате, ты можешь решать, что с этим делать.

Р.: Мне вот эта нравится. (*Надевает куклу с желтыми волосами — будем далее называть ее К1 — на правую руку.*)

Т.: Ты нашла одну, которая тебе действительно нравится.

Р.: Ага. У меня есть такая поменьше дома, и она играет вот так. (*Р. прячет куклу за спиной и раскисывается, как бы беседуя.*) Я с ней как будто разговариваю. И у Питта дома тоже.

Т.: Похоже, тебе и в самом деле это нравится.

Р.: Ага. (*Направляется за ширму кукольного театра.*) Я ее спрячу.

Т.: А, так ты идешь туда, где я не могу тебя увидеть.

Р.: Нет, не можешь. (*Хихикает.*) А я тебя вижу.

Т.: Но ты знаешь, что ты там, позади.

Р.: (*Изображая К1, проговаривает ее сквозь занавес.*) Привет!

Т.: О, я кого-то вижу.

Р./К1: (*Делает куклу, разгрызая представление.*) Меня зовут Сидди. Есть здесь кто-нибудь?

Т.: Тебе просто интересно, смотрит ли кто-нибудь на тебя?

Р./К1: (*Принимает пару предположений так тихо, что ее трудно понять.*) Я тебе расскажу одну историю.

Т.: Похоже, тебе действительно хочется рассказать мне какую-то историю.

Р.: Однажды жил-было старое привидение. Каждый день оно делало так: «Буммм!» — и все пугались и убежали из дома... Так. Я сейчас расскажу своим друзьям. (*Р. берет Куклу № 2.*) Извините, ее нет. Так что если ты поддержишь сейчас... Не беспокойся, я через минуту вернусь.

Т.: Похоже, ты придумала, что делать дальше. (*Р. оставляет К1 висеть на планке. Работая за занавесом, Р. надевает К2 на правую руку.*)

Р./К2: Похоже, кто-то придет сегодня меня навестить. Так... мне надо пойти взять еще какую-нибудь куклу, чтобы играть в эту игру. Дайте подумать... ээээ... ааааа... ага. Давайте посмотрим, придет она сейчас или нет. (*Шевелит.*) Посмотрим. Спокойно, она может сейчас прийти. (*Р. вытаскивает из-за занавеса К1 и надевает ее на левую руку.*)

Т.: Похоже, что-то происходит.

Р./К1: (*За кулисами.*) Шшшшш... (*Взволнованно объявляет.*) Она идет!

Т.: Она идет! (*К1 и К2 появляются перед занавесом.*)

Р./К2: Меня зовут Даки. У меня рыжие волосы. (*На самом деле, у куклы черные волосы, но рыжие волосы — у Т.*)

Р./К1: Пойду-ка я позавтракаю.

Р./К2: Ладно.

Р./К1: Я должна идти. Пока-пока! (*К1 уходит.*)

Р./К2: Пока. О, это мой старый друг, с которым все в этой истории играют. Ну, готов идти? Продолжим рассказ. Диджей, диджей. (*К2 произносит два-три бессмысленных слова и оборачивается, смотрит вслед К1.*) Пока, Франсис.

Ладно, у меня есть старший друг. *(Берет еще одну куклу)* Она почти как сестра, как я... но вы не сказали бы, потому что... ээээ... аааа... здесь не так много народу. *(Берет К2 «за кулисы»)* Так что, если вы не будете внимательны, она может скоро уйти... через минуту.

Т.: Значит, если я буду терпелива, я тебя увижу. *(Появляются К2 и К3.)*

Р./К3: Привет.

Р./К2: Я тебя звала, Рэндольф.

Р./К3: О, пусть меня так зовут. Я не знал. У меня была встреча. Я не знал, ты позвала меня по имени или нет. Волосы у меня все перепутались. У меня волосы рыжие. *(Волосы у К3 не рыжие.)*

Р./К2: Я, пожалуй, тоже пойду в суд присяжных. *(К2 уходит.)*

Р./К3: *(Обращивается и смотрит вслед К2.)* Кто это был? *(К3 переходит на противоположную от Т. сторону рамки.)* Как тебя зовут? У меня есть старший друг Джонни. Хм, хм... *(Подвигается ближе к Т.)* Как тебя зовут?

Т.: Меня зовут Пегги.

Р./К3: *(К3 раскисивается, кивает головой, движется осторожно, закрывает лицо руками и говорит голосом Элмера Фадда.)* О, Господи, мне нравится это имя. Хотелось бы, чтобы у меня было красивое имя, вроде этого.

Т.: Тебе и правда нравится это имя?

Р./К3: *(Взволнованно)* Да, да! *(очень тихо)* Можно мне твою фотографию? Ты очень красивая.

Т.: Угу, тебе даже хотелось бы иметь мою фотографию!

Р./К3: Ага, ага... Ну, я должен идти. Мне нужно взять... *(Берет еще одну куклу.)*

Т.: Похоже, тебе надо что-то сделать. *(Р. кладет К3 на руку и надевает на руку К4. Потом она снова надевает на руку К3. Обе куклы остаются за занавесом.)*

Р./К3: *(Из-за занавеса раздается голос К3.)* Она и очки носит.

Т.: Значит, иногда люди носят очки.

Р./К3: Она носит настоящие очки. Вот она идет. *(Перед занавесом появляется К4.)*

Р./К4: О, привет! *(Говорит довольно медленно и нерешительно.)* Я не красавица... Мы... Я ношу эту прелестную шляпку, потому что она ооочень миленькая. Ну, она мне очень нравится, потому что ее подарила мне моя бабушка, хотя она мальчишковая. И в очках я похожа на мальчика.

Т.: Т. е., хотя она для мальчиков, девочка тоже может ее носить, если...

Р./К4: *(Перебивая)* О, я должна уже скоро уходить отсюда. Я должна идти. Кое-что... Извините.

Р./К3: *(Поворачивается и смотрит вглубь сцены.)* Олива Олива!

Р./К4: *(Разражается)* Ну, что ты хочешь?

Р./К3: *(Из глубины сцены)* Кто-то идет посмотреть на тебя!

Р./К4: *(Довольным голосом)* Кто-то идет на меня посмотреть. Ладно, я сейчас приду. *(К4 выходит.)*

Кукла вне сцены: Я думаю, Олива умерла. *(К5 летит из глубины сцены и падает на стойку с куклами-марionетками.)* О! Она умерла!!!

Т.: Хммм... Кто-то умер. *(К1 и К4 повалаются снова.)*

Р./К1: О, нет!! Она умерла!!

Р./К1 и Р./К4: *(Крепко обнявшись друг с другом, горюют и завывают)* Уууу...ууууу...

Т.: Ты думаешь, что это будет действительно печально...

Р./К1 и Р./К4: *(К3 летит из глубины сцены на пол. К1 и К4 вращаются, плача.)* О, нет, Брауни тоже умерла! Что нам делать?! Ууууу...

Т.: Еще кто-то умер. *(К1 и К4 опять уходят за занавес.)*

Р./К4: Нет, нет! В доме кто-то есть! Уууу...уууу! *(К4 брошена на пол возле стойки с куклами.)*

Р./К1: *(Продолжает плакать)* Уууу... Ууууу!

Р./К1: *(Выходит и говорит из глубины сцены)* Быстрее, быстрее... ага! *(К1 брошена на пол.)*

Р.: *(Из глубины сцены, говорит своим голосом и нервно смеется)* Слишком поздно!

Т.: Похоже, они все умерли.

Р.: *(Просовывает голову между половинками занавеса.)* Конеч.

Р.: *(Играет на ксилофоне – сначала беспорядочно, потом идет по октаве, затем берет два аккорда, и снова проходится по октаве вверх и вниз. Она играет мелодию, похожую на популярную детскую песенку.)*

Т.: Ты еще и умешь играть на нем некоторые песенки. *(Р. улыбается.)* Тебе и в самом деле нравится играть.

Р.: *(Играет на ксилофоне длинным кубиком вместо молоточка.)* Я могу и вот этим играть.

Т.: Хмм... ты придумала, как сделать это по-другому.

- Р.: Кто-то украл у него одного динозавра... на празднике...
(*Р. направляется к полке и кладет руку на ксилофон.*) У меня такой тоже был однажды, но я его не могу найти. (*Берет ксилофон и ставит его на плиту.*)
- Т.: Иногда вещи теряются.
- Р.: (*Играет на ксилофоне.*) Еще потерялась эта маленькая штучка, которая... Я не знаю, что это было... э... э...
(*Р. оглядывает комнату, потом указывает на игрушку Слинки на полке.*) У тебя есть такая же!
- Т.: О, ты увидела еще одну — вон там.
- Р.: Ага, я это найду. (*Р. осматривает комнату*) Я думаю, у тебя это есть! (*Р. нервно раскачивается, прикрыв рукой рот.*)
- Т.: (*Т., по-видимому, неправильно понимает девочку.*) Ты осматриваешься — хочешь увидеть, нет ли чего другого.
- Р.: (*Направляется к полке с игрушками и гладит Слинки.*) Вот она. У меня такая была. Кто-то взял ее или украл. Я ее потеряла.
- Т.: Похоже, ты огорчилась, когда это случилось. (*Р. возвращается к ксилофону и играет знакомый мотив.*) Ты знаешь, как это делать.
- Р.: (*Дважды играет на ксилофоне гамму — сначала гармоничную мелодию, потом негармоничную.*) Ух! Кто-то не знает, как она работает, и она вот так делает. (*Хихикает.*)
- Т.: Тебе как будто смешно.
- Р.: Ага, кажется, смешно. (*Р. ставит ксилофон на место, направляется к молберту и трогает кисти.*) Можно, я эти возьму и порисую вот здесь (*Показывает на молберт.*)?
- Т.: Здесь, в комнате, ты можешь сама решить.
- Р.: Нет... ааа... ээ. (*Медленно и напряженно обходит комнату.*)
- Т.: Иногда трудно решить.
- Р.: Ага. (*Указывая на ширму кукольного театра и на кукол, лежащих на полке.*) Эти куклы непременно должны быть вместе с этим?
- Т.: Здесь, в комнате, ты можешь решать, что с этим делать.
- Р.: Мне вот эта нравится. (*Надевает куклу с желтыми волосами — будем далее называть ее К1 — на правую руку.*)
- Т.: Ты нашла одну, которая тебе действительно нравится.
- Р.: Ага. У меня есть такая поменьше дома, и она играет вот так. (*Р. прячет куклу за спинкой и раскачивается, как бы беседуя.*) Я с ней как будто разговариваю. И у Пига дома тоже.
- Т.: Похоже, тебе и в самом деле это нравится.

- Р.: Ага. (*Направляется за ширму кукольного театра.*) Я ее спрячу.
- Т.: А, так ты идешь туда, где я не могу тебя увидеть.
- Р.: Нет, не можешь. (*Хихикает.*) А я тебя вижу.
- Т.: Но ты знаешь, что ты там, позади.
- Р.: (*Изображая К1, просовывает ее сквозь занавес.*) Привет!
- Т.: О, я кого-то вижу.
- Р./К1: (*Двигает куклу, разыгрывая представление.*) Меня зовут Синди. Есть здесь кто-нибудь?
- Т.: Тебе просто интересно, смотрит ли кто-нибудь на тебя?
- Р./К1: (*Произносит пару предложений так тихо, что ее трудно понять.*) Я тебе расскажу одну историю.
- Т.: Похоже, тебе действительно хочется рассказать мне какую-то историю.
- Р.: Однажды жило-было старое привидение. Каждый день оно делало так: «Буммм!» — и все пугались и убежали из дома... Так. Я сейчас расскажу своим друзьям. (*Р. берет Куклу № 2.*) Извините, ее нет. Так что если ты поддержишь спешу... Не беспокойся, я через минуту вернусь.
- Т.: Похоже, ты придумала, что делать дальше. (*Р. оставляет К1 висеть на планке. Работая за занавесом, Р. надевает К2 на правую руку.*)
- Р./К2: Похоже, кто-то придет сегодня меня навестить. Так... мне надо пойти взять еще какую-нибудь куклу, чтобы играть в эту игру. Дайте подумать... ээээ... ааааа... ага. Давайте посмотрим, придет она сейчас или нет. (*Шепчет.*) Посмотрим. Спокойно, она может сейчас прийти. (*Р. вытаскивает из-за занавеса К1 и надевает ее на левую руку.*)
- Т.: Похоже, что-то происходит.
- Р./К1: (*За кулисами.*) Шпишишш... (*Взволнованно объявляет.*) Она идет!
- Т.: Она идет! (*К1 и К2 появляются перед занавесом.*)
- Р./К2: Меня зовут Даки. У меня рыжие волосы. (*На самом деле, у куклы черные волосы, но рыжие волосы — у Т.*)
- Р./К1: Пойду-ка я позавтракаю.
- Р./К2: Ладно.
- Р./К1: Я должна идти. Пока-пока! (*К1 уходит.*)
- Р./К2: Пока. О, это мой старый друг, с которым все в этой истории играют. Ну, готов идти? Продолжим рассказ. Ди-джей, ди-джей. (*К2 произносит два-три бессмысленных слова и оборачивается, смотрит вслед К1.*) Пока, Фрэнсис.

Р.: *(Берет музыкальные тарелки.) А эти для чего? Это такие шулки, как у барабана. Хм... (Осторожно ударяет тарелками друг о друга.) Я бы хотела это громко сделать.*

Т.: Тебе действительно хотелось бы это сделать?

Р.: Ага.

Т.: Ну, что ж, это ты можешь.

Р.: *(Недоверчиво) Громко? (Колбасится, потом кладет тарелки на полку.)*

Т.: Тебе и в самом деле было интересно, считаю ли я, *(Громко ударяет тарелками друг о друга.)* что это нормально.

Р.: *(Направляется в другой угол комнаты и начинает укладывать друг на друга картонные кубики.)*

Оценки РТОI для описанного случая

РТОI требует, чтобы эксперт наблюдал за игрой ребенка; поэтому оценка игрового сегмента на основании только вербального отчета содержит некоторые ограничения, ведь игра включает и определенные способы поведения. Цифровые значения, представляющие выбранную реакцию на каждый тип поведения и сопутствующие им объяснения, обосновывающие этот выбор, описываются ниже (см. шкалу РТОI в приложении к этой главе).

1. Странное содержание/непонятная последовательность игры. Балл=1. Хотя в диалоге ребенка были моменты, которые трудно проследить, сложность, по-видимому, кроется в уровне тревожности ребенка, а не в каком бы то ни было психотическом направлении мысли.
2. Исключение терапевта. Балл=1. Ребенок почти все время включал терапевта, делясь с ней своими переживаниями, спрашивая совета, рассказывая историю и разыгрывая представление.
3. Отвержение вмешательства. Балл=1. Видно, что ребенок не отвергает ни одного из замечаний терапевта. Напротив, превагирует ответ «ага» в ответ на замечания терапевта.
4. Настроение. Балл=4. Этот способ поведения требует визуального наблюдения для установления правильного ранга. Порой, играя на ксилофоне, девочка казалась обеспокоенной и неуверенной, иногда она хихикала, что свидетельствовало об определенной тревожности,

как например, когда все куклы умерли. Имели место как положительные, так и дисфорические эмоции.

5. Агрессия по отношению к терапевту. Балл=1. Хотя девочка обвиняла терапевта в том, что он взял ее вещи, она никогда не выказывала по отношению к нему агрессии.
6. Время, затраченное на фантазийную игру в противоположность игре реальной. Балл=3. Чтобы оценить этот параметр, надо просмотреть занятия и протокол, где отмечается время, проведенное в реальном и в воображаемом мире. Девочка потратила 5,5 минут на реальную игру и 6,5 минут на фантазию. Поскольку балл=4 означает, что ребенок должен явным образом потратить больше времени на фантазию, вероятно, балл=3 представляет собой более точный дескриптор игры девочки.
7. Время, затраченное на то, чтобы сконцентрировать игру на действующих лицах, а не на предметах. Балл=5. Девочка провела почти все время в разговорах о себе, своих переживаниях, друзьях, а также о героях фантазийной игры. Только в нескольких коротких эпизодах игры на ксилофоне она сосредоточивалась на предметах. Даже играя, девочка говорила о людях: «Она играла вот так» и «Я могу это сделать».
8. Воображаемые истории и сцены. Балл=3. Этот параметр показывает историю и сцены. Балл=3. Этот параметр в плане дифференциации между историей как таковой и сценами, происходящими в ней. Парад кукольных героев определенно означает серию сцен внутри одной сюжетной темы. История внутри истории могла бы рассматриваться как две отдельные темы. Финал серии фрагментов с куклами, в котором есть нечто пугающее и все куклы умирают, тем не менее предполагает сходный тип темы; поэтому для данного параметра был выбран балл=3.
9. Количество ролей. Балл=5. Хотя девочка в своем рассказе использовала кукол, большинство героев, похоже, имеют сходные характеристики. Ясно определяемые роли — это сказочник и другие герои, похоже, как близнецы: привидение, умирающие жертвы и, наконец, плакальщица. Были представлены четыре различных типа героев, поэтому выбран балл=5.
10. Поведение, выражающее конфликт. Балл=4. В игре ребенка был представлен целый ряд конфликтов (например:

«Я до смерти испугалась», «Кто-то стащил на празднике его динозавра», «Я потеряла одну вещь. Думаю, ты ее взяла», «Привидение делает: буум!», «Я не красивая леди», «Это гупая шутка», «Нет, нет. Ты не так это делаешь», «Она умерла. Ууу...уууу...! Что же нам делать?!», «Они все умерли. Это слишком печально. Они все умерли в один день»).

11. Прекращение игры. Балл=1. Частично этот тип поведения должен определяться с помощью наблюдения за уровнем тревожности ребенка; при этом следует отмечать любые внезапные изменения в игре или невозможность продолжать некую тему. Хотя в игре девочки содержится множество примеров проявления тревожности, она продолжала игру и приходила к удовлетворительному разрешению проблемы при каждом повороте игрового сюжета.

12. Напряженность тела. Балл=2. Для определения этого типа поведения необходима визуальная оценка. Напряжение и скованность движений тела появлялось у девочки до и после фантазийной игры. По-видимому, воображение помогло ей создать механизм для выражения чувств, возникающих на бессознательном уровне.

13. Негативные высказывания о себе, о своих чувствах или тревогах. Балл=4. Негативные заявления и выражение тревоги возникли в следующих примерах: «Я боюсь до смерти», «Кто-то его украл. Я его потеряла», «Я не могу это (куклу) вытащить», «Это слишком печально».

Числовые значения, предшествующие дескриптору, который наилучшим образом описывает каждый элемент поведения, отвечающий определенной субшкале РТОI, суммируются и образуют балл этой субшкалы. Хоу и Сильверн (Howe, Silvern, 1981) предложили также объединить все элементы эмоциональной субшкалы и субшкалы социальной неадекватности (в последней не принимался в расчет тринадцатый элемент — «негативные высказывания о самом себе») и создать новую единую шкалу — шкалу непригодности.

В таблице 11.2 содержатся предварительные баллы для каждого элемента поведения, взвешенные баллы для каждой субшкалы и возможный диапазон баллов для каждой субшкалы. Стандартные значения и нормы не были получены, поскольку ИНИТ использовался всего в нескольких исследованиях. Тем не менее в результате изуче-

ния различных видов детской игры исследователи получили обширную информацию, позволяющую провести диагностику, спланировать терапевтический процесс и прогнозировать его результаты.

Балл на субшкале социальной неадекватности указывает на то, что девочка часто использует социальное взаимодействие, чтобы приспособиться к определенной жизненной ситуации. Она казалась уступчивой, искала поддержки у терапевта; однако ее тело было напряжено, и это свидетельствовало о том, что девочка испытывает дискомфорт. Она, вероятно, будет позитивно реагировать на атмосферу игрового занятия, на теплое отношение терапевта, принимающего ее при любых обстоятельствах. Следует отметить, что зачастую в игре покорных, зависимых детей возникает конфликтная ситуация. Чувство зависимости нередко сопровождается чувством гнева, так же как ощущение неадекватности разжигает огонь неуверенности и сомнения в собственных силах, который тлеет под слоем видимого стремления к сотрудничеству.

Оценка на субшкале эмоционального дискомфорта отражает степень желания девочки замаскировать свои эмоции, поэтому она почти не проявляет чувств даже в разговоре о том, что ее беспокоит и что она пережила. Кажется, что ее эмоциональная и когнитивная сферы существуют раздельно. Настроение не согласуется со словами, за исключением тех случаев, когда она уходит в мир воображения. Герои ее фантазий выказывают широкий спектр эмоций: удивление, шок, счастье, стремление к подвигу, удовольствие, печаль и гнев.

Оценка за использование фантазийной субшкалы близка к наивысшей и свидетельствует о том, что фантазия является средством, помогающим девочке проработать свои представления о жизни и чувства по отношению к самой себе и к окружающему миру. Вполне естественно, что на игровых занятиях она большую часть времени уделяет игре воображения; особенно часто возникают сцены, в которых возникает конфликт и сопровождающие его негативные эмоции. В фантазийной игре девочка может выразить то, к чему обращаться в реальной жизни опасно.

Исследования и разработки

Результаты исследований подтверждают целесообразность использования РТОI в качестве способа определения эмоционального благополучия ребенка. Перри (Perri, 1989) верно идентифицировала

Таблица 11.2
Экспертная оценка субшкал PTOI в игровом поведении ребенка

Субшкалы PTOI	Баллы	Диапазон возможных ранговых оценок
Социальная неадекватность		
Странное содержание	1	1-5
Терапевт исключен из игры	1	1-5
Замечания терапевта встречены в штыки	1	1-5
Напряженность тела	2	1-3
Всего	5	4-18
Эмоциональный дискомфорт		
Настроение	4	1-6
Агрессия по отношению к терапевту	1	1-5
Конфликтная игра и речь	4	1-5
Прерванная игра	1	1-5
Разговор о тревожащих событиях	4	1-4
Всего	14	5-25
Использование фантазии		
Время, затраченное на фантазию/реальность	3	1-5
Время, затраченное на игру с героями/вещами	5	1-5
Количество сюжетов/сцен	3	1-5
Количество ролей	5	1-5
Всего	16	4-20

степень приспособленности 23 из 30 детей, когда баллы субшкалы измерялись каждые 12 минут, а также в течение всех 36 минут первой встречи. Проведенный ею анализ показал, что эти две группы детей отличались именно по показателям типов игрового поведения на шкале эмоционального дискомфорта. В игре неприспособленных детей появлялось значительно больше дисфорических чувств, конфликтивных тем, перерывов в игре и негативных высказываний в свой адрес, чем в игре хорошо адаптированных детей. При дальнейшем анализе (неопубликованные данные) различных отрезков игры оказалось, что 90% всех детей (27 из 30) были идентифицированы правильно, когда семь поведенческих параметров были оценены и под-

вернуты дискриминантному функциональному анализу. Плохо приспособленные дети чаще находились в подавленном состоянии и сопротивлялись вмешательству терапевта, они проводили больше времени в воображаемом мире, чем в реальном, предпочитая играть с воображаемыми героями, а не с предметами, разыгрывали большие сюжетных историй, часто прерывали игру и отзывались негативно о самих себе и о собственных переживаниях.

С другой стороны, в исследованиях Хоу (Howe, 1980-1981) психопатология в поведении обнаружилась в течение первых 12 минут. Об агрессивности детей свидетельствовало их поведение по отношению к терапевту, частые перерывы и конфликты в игре, негативные высказывания о самом себе и уход в мир фантазий. В игре замкнутых мальчиков было много странного, они отвергали вмешательство терапевта, сюжеты их игры были мрачными или печальными. У хорошо адаптированных детей уровень эмоционального дискомфорта, социальной неадекватности и игры воображения был ниже. Игра замкнутых девочек в течение первых 12 минут не особенно отличалась от игры их хорошо адаптированных сверстниц; не наблюдалось существенных различий и в течение второго 12-минутного сегмента; патологическое поведение возникало лишь на заключительном этапе. У всех детей с нарушениями уровень социальной неадекватности оказался выше, чем у хорошо адаптированных, а содержание их игры — более печальным. Исследование Хоу дает основания предполагать, что проблема дифференциальной диагностики замкнутых и агрессивных детей поддается решению. Дальнейшие исследования могут привести к тому, что поведение детей в игровой терапии позволит провести более точную диагностику в соответствии с DSM-IV (Диагностический и статистический указатель психических расстройств).

Результаты этих исследований обнадеживают. Тем не менее использование PTOI описано всего лишь в двух публикациях, а для разработки норм необходимы более тщательные исследования. Нельзя сбрасывать со счетов человеческий фактор, который может повлиять — и часто влияет — на поведение ребенка в игровой комнате. Для диагностики детского поведения необходимо установить и возрастные нормы, поскольку игра подвержена влиянию факторов развития, таких, как возраст и интеллектуальная зрелость ребенка. Существенными могут оказаться различия в игровом поведении мальчиков и девочек. Следует более внимательно изучить связь игрового поведения с социально-экономическим

статусом и культурным контекстом, в котором воспитывается ребенок. Перри (Perry, 1988–1989) обнаружила, что у детей, чьи родители заняты на квалифицированной работе, уровень фантазийной игры был ниже, а уровень социальной неадекватности выше, чем у детей, чьи родители заняты неквалифицированным трудом. Характеристики терапевта: возраст, пол, культурный контекст, социально-экономический статус, уровень подготовки и приверженность к тому или иному теоретическому направлению – также могут влиять на игровое поведение ребенка и должны быть исследованы более тщательно.

Роль терапевта и физические параметры игровой комнаты – переменные, оказывающие влияние на детскую игру, которые тоже требуют стандартизации. По мере разработки РТОИ и его использования в первой диагностической беседе консультант принимает на себя терапевтическую роль, как она описана у Экслейн (1947) и Мустакаса (1953), используя только отражающие и отслеживающие реплики и следуя процедуре установления ограничений, описанной Бикслером (Bixler, 1982). Эти соображения минимизируют вмешательство в игру ребенка и позволяют детям высказаться, не испытывая психодинамического влияния со стороны взрослого. Хотя физические характеристики игровой комнаты могут варьироваться, она должна быть снабжена игрушками, рекомендованными Лэндретом (Landreth, 1991).

Литература

- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed., rev.). Washington, DC: Author.
- Axline, V. (1947). *Play therapy*. Boston: Houghton-Mifflin.
- Behar, D., Rapoport, J. L. (1983). Play observation and psychiatric diagnosis. In C. E. Schaefer, K. J. O'Connor (Eds.), *Handbook of play therapy* (pp. 193–199). New York: Wiley.
- Bixler, R. H. (1982). Limits are therapy. In G. L. Landreth (Ed.), *Play therapy: Dynamics of the process of counseling with children* (pp. 173–188). Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society* (2nd ed.). New York: Norton.
- Frank, L. K. (1976). Validity of play. In C. S. Schaefer (Ed.), *The therapeutic use of child's play* (pp. 71–78). New York: Aronson.
- Ginott, H. G. (1982). A rationale for selecting toys in play therapy. In G. L. Landreth (Ed.), *Play therapy: Dynamics of the process of counseling with children* (pp. 160–172). Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Howe, F. E. A. (1980–1981). Patterns of playroom behavior in disturbed and adjusted preschool children (Doctoral dissertation, University of Colorado, 1980). *Dissertation Abstracts International*, 42, 374B.

Howe, F. A., Silvern, L. E. (1981). Behavioral observation during play therapy: Preliminary development of a research instrument. *Journal of Personality Assessment*, 45, 168–182.

James, D. (1977). *Play therapy: An overview*. New York: Dabor Science Publishers.

Landreth, G. L. (1991). *Play therapy: The art of the relationship*. Muncie, IN: Accelerated Development.

Moustakas, C. E. (1953). *Children in play therapy*. New York: McGraw-Hill.

Perry, L. H. (1988–1989). Play therapy behavior of maladjusted and adjusted children. (Doctoral dissertation, University of North Texas, 1988) *Dissertation Abstracts International*, 49, 2937A.

Piaget, J. (1951). *Play, dreams and imitation in childhood*. New York: Norton.

Приложение

Перечень оценок избранных шкал РТОИ Хоу и Сильверна

1. Последовательность игры, действий; странности
 1. Всегда внятна и никогда не содержит странностей
 2. временами невнятна или содержит странности
 3. временами невнятна и содержит странности
 4. невнятна и странное поведение в течение значительного времени
 5. невнятное и странное поведение в течение практически всего занятия
2. Как часто терапевт исключается из игры
 1. Терапевт включен в игру практически все время
 2. очевидно, что ребенок больше времени проводит в совместной деятельности с терапевтом
 3. Ребенок проводит примерно половину времени, играя в одиночестве
 4. очевидно, что ребенок проводит большую часть времени, играя в одиночестве
 5. Терапевт включен в совместную игру не более двух минут
3. Как часто отвергается вмешательство терапевта не более чем в двух случаях
 1. Ребенок отвергает вмешательство терапевта не более чем в двух случаях
 2. очевидно, что ребенок чаще соглашается с вмешательством
 3. Ребенок отвергает вмешательство терапевта примерно в половине случаев

4. Очевидно, что ребенок чаще отвергает вмешательство терапевта, чем соглашается с ним
5. Ребенок отвергает практически любое вмешательство терапевта: *соглашается не более чем в 2 случаях*
4. Настроение
 1. Ребенок выглядит возбужденным и восторженным практически все время
 2. Ребенок иногда выглядит чрезвычайно довольным
 3. Ребенок выглядит по большей части счастливым и довольным
 4. Настроение ребенка меняется от счастья к недовольствию
 5. По большей части ребенок испытывает недовольство
 6. Неясно
5. Частота проявлений агрессии по отношению к терапевту и ее интенсивность
 1. Ребенок никогда не проявляет агрессии по отношению к терапевту
 2. Ребенок иногда проявляет слабую агрессию по отношению к терапевту
 3. Ребенок неоднократно проявляет некоторую агрессию по отношению к терапевту или резко атакует его *один-два раза*
 4. Ребенок часто резко атакует терапевта
 5. Ребенок постоянно проявляет серьезную агрессию по отношению к терапевту
6. Частота флуктуаций между игрой воображения и реальностью
 1. Ребенок все время действует в реальной ситуации, *один-два раза* соскальзывая в игру воображения
 2. Ребенок по большей части действует в реальной ситуации, иногда соскальзывая в игру воображения
 3. Ребенок примерно одинаковое время проводит как в реальной, так и в воображаемой ситуации
 4. Ребенок явно больше времени посвящает игре воображения, иногда возвращаясь в реальный мир
 5. Ребенок почти все время посвящает игре воображения, *один-два раза* возвращаясь в реальный мир
7. Время, затраченное на игру, сконцентрированную на предметах, а не на предметах
 1. Ребенок почти все время посвящает игре с предметами
2. Ребенок большую часть времени посвящает игре с предметами
3. Ребенок примерно половину времени предпочитает играть с предметами
4. Ребенок явно тратит больше времени на игру с персонажами
5. Ребенок практически все время посвящает игре с персонажами
8. Количество и вариации сцен из сочиняемых историй
 1. Ребенок не разыгрывает никаких придуманных сцен
 2. Ребенок разыгрывает одну сцену или повторяет одну и ту же сцену с небольшими изменениями
 3. Ребенок разыгрывает *две разные сцены* (или более) из одной и той же истории
 4. Ребенок разыгрывает *две разные истории* с различными героями и сюжетами
 5. Ребенок разыгрывает *три разные истории* или более
9. Количество ролей, с которыми ребенок идентифицируется во время символической игры
 1. Ребенок не идентифицируется ни с одной ролью или персонажем
 2. Ребенок идентифицируется с *одной ролью* или многими персонажами, воплощающими одну роль
 3. Ребенок идентифицируется с *двумя различными ролями*
 4. Ребенок идентифицируется с *тремя различными ролями*
 5. Ребенок идентифицируется с *четырьмя или более различными ролями*
10. Как часто игровое поведение выражает конфликт
 1. Поведение совершенно не выражает конфликта
 2. Поведение чаще всего не выражает конфликта (и вообще ничего не выражает)
 3. Примерно половина занятия посвящена выражению конфликта
 4. Поведение чаще всего содержит конфликт
 5. Конфликт содержится в поведении почти все время
11. Частота и степень прекращения игры
 1. Никогда не прекращает игру
 2. *Пару раз* внезапно прекращает игру, но немедленно возобновляет ее
 3. *3-4 раза* внезапно прекращает игру, но немедленно возобновляет ее

4. Прекращает игру *только один раз*, но *не в состоянии* к ней вернуться
 5. Внезапно прекращает игру *два раза и больше*, но *не в состоянии* к ней вернуться
12. Напряженность в мелкой и крупной моторике
1. Ребенок редко выглядит напряженным и сдержанным
 2. Ребенок иногда выглядит напряженным и сдержанным
 3. Ребенок почти все время выглядит напряженным и сдержанным
13. Негативные высказывания о себе, собственных чувствах и тревогах
1. Негативные высказывания полностью отсутствуют
 2. *Одно* негативное высказывание
 3. *Два* негативных высказывания
 4. *Несколько* негативных высказываний