

Игровая терапия как искусство отношений (Г.Л.Лэнд)

Выполнила студентка
факультета
психологии
группы 4 Б
Волкова Кристина



Игра – это произвольная, внутренне мотивированная деятельность, предусматривающая гибкость в решении вопроса о том, как использовать тот или иной предмет.



Игровая терапия - динамическая система межличностных отношений между ребенком и терапевтом, обученным процедурам игровой терапии, который обеспечивает ребенка игровым материалом и облегчает построение безопасных отношений для того, чтобы ребенок мог наиболее полно выразить и исследовать собственное Я с помощью игры (естественного для ребенка средства коммуникации).



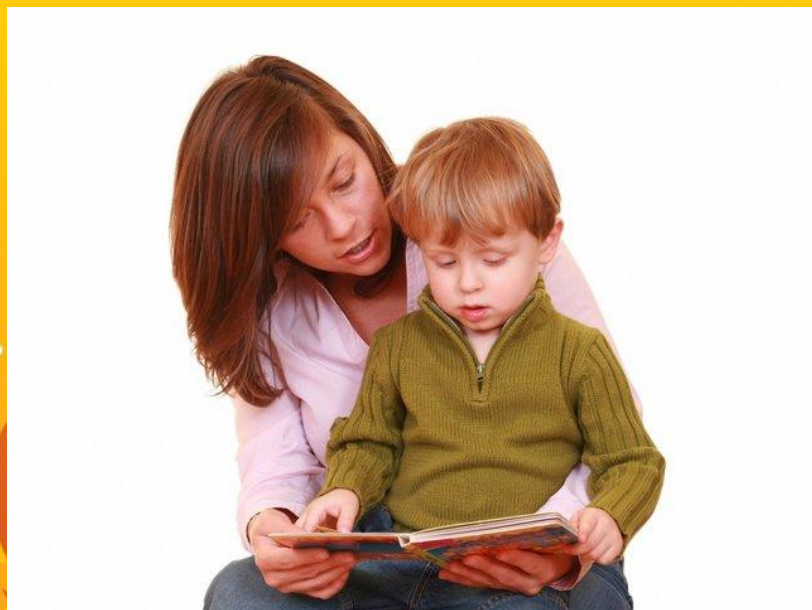
Дети проходят определенные стадии
терапевтического процесса:

- а) диффузные негативные чувства, выраженные в разных точках игры ребенка;
- б) амбивалентные чувства, общая тревожность и враждебность;
- в) прямые негативные чувства, направленные против родителей, сиблингов (братья и/или сестры), других людей или выражаемые в особых регрессивных формах;
- г) амбивалентные чувства, позитивные или негативные, к родителям, сиблингам или другим людям;
- д) ясные, четкие, выделенные обычно реалистические позитивные и негативные установки; при этом в игре доминируют



Главная задача игротерапевта:

Игротерапевт, центрированный на ребенке, не пытается сформулировать цели, к достижению которых должен стремиться ребенок, но он должен поставить своей целью развитие терапевтических отношений с ребенком.



Цель игровой терапии,

центрированной на ребенке, помочь ему:

- 1) развить более позитивную Я-концепцию;
- 2) стать более ответственным в своих действиях и поступках;
- 3) стать более самоуправляемым;
- 4) выработать большую способность к самопринятию;
- 5) в большей степени полагаться на самого себя;
- 6) выработать способность к самостоятельному принятию решений;
- 7) овладеть чувством контроля;
- 8) развить сензитивность к процессу преодоления трудностей;
- 9) развить внутренний источник

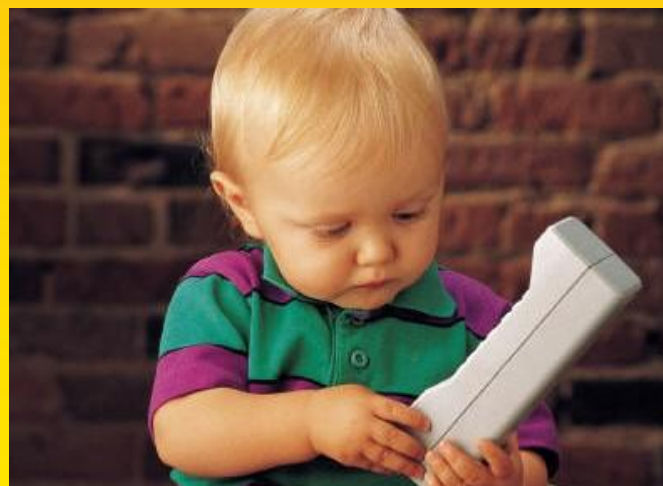


Формы решения задач (ПРИНЦИПЫ ЭКСЛАЙНА):

- 1) Терапевт искренне интересуется ребенком и строит теплые, заботливые отношения с ним. (СЕНЗИТИВНОСТЬ)
- 2) Терапевт принимает ребенка безусловно и не требует от него никаких изменений. (АТМОСФЕРА ПРИНЯТИЯ)
- 3) Терапевт создает у ребенка чувство безопасности и дозволенности в системе отношений так, чтобы ребенок мог свободно исследовать и выражать собственное Я. (СТИМУЛЯЦИЯ САМОИССЛЕДОВАНИЯ)
- 4) Терапевт всегда чувствителен к переживаниям ребенка и деликатно отражает его чувства таким образом, чтобы ребенок постепенно приходил к самопониманию. (ОТРАЖЕНИЕ)
- 5) Терапевт глубоко верит в способность ребенка действовать ответственно, непоколебимо, уважает способность ребенка решать личные проблемы и разрешает ребенку делать это. (СТИМУЛЯЦИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)
- 6) Терапевт верит во внутреннюю направленность ребенка, позволяет ему быть лидером во всех областях отношений и сопротивляется даже малейшему соблазну направить игру ребенка или его беседу.
- 7) Терапевт ценит постепенность терапевтического процесса и не пытается его ускорить.
- 8) Терапевт устанавливает только такие терапевтические ограничения, которые помогают ребенку принять на себя ответственность.

Психотерапевтическая работа с детьми и использование игры в терапии восходит к клиническому случаю маленького Ганса, описанного Зигмундом Фрейдом в 1909 году. Фрейд видел Ганса только однажды во время короткого визита, и лечение состояло в том, что он посоветовал отцу мальчика, как реагировать на поведение мальчика, основываясь на своих наблюдениях за игрой

В начале XX века в работе с детьми не использовалось ни одного подхода, ни одной процедуры, которые можно было бы хоть в каком-то смысле рассматривать как детскую



Спасибо за

