

Психологические науки

УДК 159.922.761+159.98

ЮНГИАНСКАЯ ПЕСОЧНАЯ ТЕРАПИЯ КАК МЕТОД РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Е. С. Гурина

Новосибирский государственный педагогический
университет (Новосибирск, Россия)

Дошкольное образовательное частное учреждение
«Созвездия» (Новосибирск, Россия)

Аннотация. В статье обсуждаются возможности юнгианской песочной терапии при работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, в частности, нарушения опорно-двигательного аппарата. Представлен взгляд на юнгианскую песочную терапию как мягкий, но при этом эффективный метод преобразования содержания бессознательной части психики ребенка. Раскрыты основные характеристики метода и представлен опыт его применения при работе с детьми с церебральным параличом. В статье представлена примерная структура занятия, которой может придерживаться песочный терапевт при работе с ребенком с данной особенностью развития.

Ключевые слова: песочная терапия, дети с ограниченными возможностями здоровья, церебральный паралич, бессознательное, символизация

UDC 159.922.761+159.98

JUNGIAN SAND THERAPY AS A METHOD OF WORK FOR CHILDREN WITH DISTURBANCES OF THE SUPPORT AND MOTOR APPARATUS

E.S. Gurina

Novosibirsk State Pedagogical University (Novosibirsk, Russia)
Preschool Educational Private Institution «Constellations»
(Novosibirsk, Russia)

Abstract. The article discusses the possibilities of Jungian sand therapy when working with children with limited health capabilities, in particular, disorders of the musculoskeletal system. The view on Jungian sand therapy is presented as a soft, but at the same time effective method of transforming the content of the unconscious part of the child's psyche. The main characteristics of the method are revealed and the experience of its use when working with children with cerebral palsy is presented. The article presents an approximate structure of the lesson, which the sand therapist can follow when working with a child with this particular developmental feature.

Keywords: sand therapy, children with disabilities, cerebral palsy, unconscious, symbolization

Несмотря на многочисленные усилия и весомый прогресс медицины, число детей с ограниченными возможностями здоровья остается достаточно высоким. Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) – дети в возрасте от 0 до 18 лет с физическими и/или психическими недостатками, имеющие ограничение жизнедеятельности, обусловленное врожденными, наследственными, приобретенными заболеваниями или последствиями травм, подтвержденными в установленном порядке. Одной из категорий детей с ОВЗ являются дети с нарушениями опорно-

двигательного аппарата, большую часть из которых составляют дети с церебральным параличом (ДЦП).

Дети с ограниченными возможностями здоровья нередко отличаются слабым уровнем развития эмоциональной сферы, ее нестабильностью, частыми аффективными вспышками (неожиданными вспышками агрессии, гнева, буйства), тревожностью, гиперактивностью, с одной стороны, и пассивностью, замкнутостью, закрытостью, зажатостью, низкой самооценкой, с другой стороны. У детей с ДЦП также отмечается склонность к истероидным или депрессивным реакциям. Чувство собственной неполноценности может приводить к неосознанной защитной реакции ухода личности на более инфантильный уровень с усилением эгоцентрических черт. У экстравертированных детей это находит выражение в усилении раздражительности, озлобленности, истероидности, требовании повышенного внимания к себе со стороны других людей. Интравертированным детям с чертами тормозимого круга типично усиление психоастенических и депрессивных проявлений с идеями самоуничужения, ущербности и нежелания жить [3]. Помимо этого у них часто присутствуют проблемы в интеллектуальной сфере, а также встречаются нарушение речи различной степени или же её отсутствие, недостаточное развитие крупной или мелкой моторики, отсутствие чувства ритма, нарушение тех или иных видов памяти, внимания, восприятия и прочее. Данные психофизиологические особенности детей обуславливают необходимость крайне деликатного психологического сопровождения или психотерапию, в рамках которой возможно построение безопасного и поддерживающего пространства.

Исходя из этого требования, юнгианская песочная терапия является оптимальным психологическим методом работы, сочетающим в себе эффективность и мягкость. На сегодняшний день имеется множество программ по песочной

терапии с детьми, но далеко не все они могут подходить для работы с детьми с ОВЗ. Целью данной статьи является привлечение внимания специалистов к вопросу адаптации программ песочной терапии для работы с детьми, имеющими церебральный паралич.

Песочная терапия получила свое первоначальное развитие благодаря М. Ловенфельд, которая с 1929 года начала привлекать песочницу в качестве инструмента для игровой терапии детей, а в 1935 году выпустила книгу «Игра в детстве». В свою очередь идею подобной психологической практики она обнаружила в книге Г. Уэллса «Игры на полу» (1912)[1]. М. Ловенфельд обратила внимание на большое значение тактильного взаимодействия детей с песком и водой, а также манипулирование миниатюрными игрушками во время этого процесса. Однако начало юнгианской песочной терапии как особой психотехники положено Д. Кальфф, сумевшей перенести идеи К.Г.Юнга и его представления о структуре психики и наработки М. Ловенфельд в единое пространство песочницы [2].

На сегодняшний день юнгианская песочная терапия с детьми является методом, основанном на преобразовании содержания бессознательной части психики. Работа с песком и возможность привнесения в пространство песочницы разнообразных миниатюрных фигурок включает фантазию, способствует спонтанности при работе и позволяет с помощью песочной композиции выразить многообразие возникающих чувств и образов. К.Г. Юнг полагал, что создание и созерцание различных символов само по себе терапевтично, поскольку любой созданный символ – это стремление бессознательного обрести какую-либо конкретную форму и стать зримым [5; 6]. К.Г. Юнг верил, что в человеческой психике уже заложены механизмы самоисцеления, которые и начинают запускаться при реализации попыток бессознательного «явить себя» через символ [1]. В песочной терапии бессознательное

проецируется на песочное поле, обретая символическую форму в виде гротов и туннелей, гор и водоемов, людей, животных, мифических существ, драгоценностей в сундуках и закопанных скелетов [4]. Важно отметить при этом, что песочная терапия является как вербальным, так и невербальным методом: осознание не ограничивается только тем, что может быть выражено в словах. Довербальное осознание не менее важно и может привести к переживанию личностной трансформации и значительным изменениям личности [2].

При работе с детьми с ДЦП песок часто является оптимальным материалом: он является природной, естественной для ребенка средой, может менять свои свойства при добавлении к нему воды и не подразумевает никаких специальных умений при работе с ним. Песочная терапия при работе с детьми с ОВЗ может иметь следующие цели:

- стабилизация психоэмоционального состояния;
- приобретение опыта «проигрывать» разнообразные жизненные ситуации, объяснять их смысл и способ поведения в них;
- совершенствование навыков позитивной коммуникации;
- развитие координации движений, мелкой моторики, ориентации в пространстве;
- развитие речи.

Для детей с ДЦП песочная терапия становится безопасным способом работы с другим человеком, когда психолог является не «силови́ком», заставляющим идти в его темпе, а слушателем, проводником, который помогает постепенно наращивать психологический потенциал. Исходя из опыта работы, здесь важно отметить, что далеко не каждому ребенку с ОВЗ удастся сразу же создать композицию (речь в данном случае идет не о тех трудностях, которые обусловлены физиологией). Распространенными

являются крайние варианты: либо когда песочница долгое время является пустой, либо, наоборот, в нее хаотично складываются все предметы с полки. Для психолога как психотехника это является одним из диагностических критериев, поэтому, когда ребенок спустя несколько встреч становится способным просто выстраивать композицию, – это огромный шаг в развитии. Нужно отметить, что детям с церебральным параличом сложно самостоятельно создавать картины из песка. Достаточно часто на первых этапах работы они не могут спонтанно строить миры, придумывать истории, использовать игрушки по их назначению. Песочная терапия с данной категорией детей начинается с исследования свойств песка, с созерцания его особенностей. Здесь важную роль выполняют упражнения на создание гор, пещер, отпечатков своих рук. Создание отпечатков рук, ног и различных предметов – это и один из способов украшения песочных форм испособ отразить стремление человека специально оставить «знак своего присутствия» [4]. Часто при работе с детьми в песочнице мы видим, что их игровая деятельность соответствует гораздо более раннему возрастному периоду: например, дети 8-10 лет могут с удовольствием лепить куличики. Это может объясняться как тем, что для «особого» ребенка обычная дворовая песочница могла быть не доступна, так и тем, что психика не смогла решить задачи, стоящие на более раннем этапе. Изготовление таких куличиков с помощью формочек или ведерка в юнгианской песочной терапии рассматривается в качестве символического рождения: оно позволяет превратить бесформенный песок в определенный объект [4].

Нередко первые персонажи, появляющиеся на песочной картине, – персонажи, вводимые терапевтом. Таким образом, идет постепенное и созвучное детской психике усложнение песочных композиций, которое ведет за собой развитие важных психических функций. Все это возможно лишь при условии безопасно организованного пространства.

Для детей с особенностями развития психологом разрабатываются специальные упражнения на улучшение моторики, памяти, внимания; обычно они являются разминочными и готовят ребенка к самостоятельной работе на песке. При обсуждении психотерапевтических эффектов песочной терапии с детьми с ДЦП следует учитывать диагноз ребенка, имеющиеся у него нарушения или ряд личностных особенностей, частоту встреч и отношение его родителей (опекунов) к проведению психотерапевтической работы.

Первые занятия часто сопровождаются участием родителей: это позволяет ребенку мягко перейти в психотерапевтическое пространство, а также провести определенную диагностическую работу, направленную на определение специфики родителско-детских взаимоотношений. Психолог может предложить родителям поучаствовать в процессе создания песочного мира, однако по мере продвижения работы родителям рекомендуется покидать кабинет. Учитывая тот факт, что дети с церебральным параличом нередко лишены возможности построения собственных границ, они могут демонстрировать желание получить опыт коммуникации, в котором бы прослеживались их границы, и именно в связи с этим нахождение родителей, так или иначе вторгающихся в пространство песочницы, нежелательно.

При сотрудничестве с «Центром песочной терапии» (Новосибирск) была разработана программа юнгианской песочной терапии для работы с детьми с ограниченными возможностями, в том числе – имеющими церебральный паралич. Предложенная в программе структура занятий является рекомендательной и варьируется в зависимости от особенностей каждого ребенка, его интеллектуальных и физических возможностей.

Подготовительный этап работы включает:

1. Знакомство с ребенком и его родителями, заполнение анкеты на ребенка.

2. Обсуждение запроса родителей и ребенка (в случае, если он может его сформулировать).

3. Выбор формы занятия (индивидуальный или групповой), исходя из запроса, и обсуждение частоты встреч.

4. Введение основных правил работы в песочнице.

Желаемой структурой занятия, с помощью которой психолог из занятия в занятие сокращает психологическую дистанцию с ребенком, является:

1. Знакомство с песком и его свойствами.
2. Пальчиковая гимнастика (2-3 упражнения).
3. Реализация основного содержания по теме занятия.
4. Свободная работа ребенка на песке.
5. Уборка игровой атрибутики и мытье рук.
6. Подведение итогов занятия.

Юнгианская песочная терапия не требует интерпретировать клиенту созданную им композицию, однако психолог внимательно фиксирует особенности работы на песке: как выглядит и чем сопровождается контакт с песком, используется ли вода и в каком количестве, какого рода персонажи используются и другое.

Зачастую именно свободная работа ребенка на песке, как показал наш опыт, выходит на первый план, поскольку это позволяет ребенку почувствовать себя субъектом – тем, кто способен сам выбирать вид деятельности, отыгрывать те чувства и переживания, которые актуальны ему самому. Для детей, чья жизнь во многом лишена права выбора, возможность стать не ведомым психологом, а ведущим его за собой, оказывается бесценной.

Юнгианская песочная терапия позволяет ребенку становиться творцом, фантазером и сказочником, что, безусловно, является позитивным ресурсом для детского развития. Благодаря механизму проекции даже трудно вербализуемые переживания получают свое воплощение в символах, становясь более осознаваемыми и зримыми. При мягком участии психолога, создающего безопасное и

защищенное пространство, и выполнении условий сеттинга становятся возможным и развитие эмоциональной сферы, стабилизация настроения, приобретение социально приемлемых навыков общения, что является крайне важным для ребенка с особенностями развития.

Список литературы

1. Аллан Дж. Ландшафт детской души. Юнгианское консультирование в школах и клиниках. М.: ПЕР СЭ, 2006. 272 с.
2. Трошихина Е.Г. Сосуд и зеркало. Развитие эмоционального ресурса личности в психотерапии. Питер, 2014. 256 с.
3. Шипицына Л.М., Мамайчук И.И. Детский церебральный паралич. СПб.: «Дидактика Плюс», 2001. 272с.
4. Штейнхардт Л. Юнгианская песочная психотерапия. СПб.: Питер, 2001. 320 с.
5. Юнг К. Г. Символическая жизнь. М.: Когито-Центр, 2010. 326 с.
6. Юнг К. Г. Сознание и бессознательное. СПб.: Университетская книга, 1997. 544 с.

References

1. Allan Dzh. Landshaft detskoj dushi. YUngianskoe konsul'tirovanie v shkolah i klinikah. M.: PER SE, 2006. 272 p.
2. Troshihina E.G. Sosud i zerkalo. Razvitie emocional'nogo resursa lichnosti v psihoterapii. Piter, 2014. 256 p.
3. Shipicyna L.M., Mamajchuk I.I. Detskij cerebral'nyj paralich. SPb.: «Didaktika Plyus», 2001. 272 p.
4. Shtejnhardt L. YUngianskaya pesochnaya psihoterapiya. SPb.: Piter, 2001. 320 p.

5. *Yung K.G.* Simvolicheskaya zhizn'. M.: Kogito-Centr, 2010. 326 p.

6. *Yung K.G.* Soznanie i bessoznatel'noe. SPb.: Universitetskaya kniga, 1997. 544 p.

Сведения об авторе

Елена Сергеевна **Гурина**, старший преподаватель кафедры социальной психологии и виктимологии факультета психологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет»; Российская Федерация, Новосибирск, ул. Вилуйская, 28; педагог-психолог Дошкольного образовательного частного учреждения «Созвездия»; Российская Федерация, Новосибирск, ул. Коммунистическая 50, член Европейской конфедерации психоаналитической психотерапии Российской Федерации (ЕКПП-РФ), e-mail: elena.s.gurina@yandex.ru