

Таблица 1

Таблица ошибочных целей поведения детей

Как реагирует ребенок на ваше замечание	Что говорит ребенок поведением	Цель	Как исправить такое поведение	Научение ребенка
Добившись вашего внимания к себе, ребенок временно перестает вам мешать	Со мной будут считаться, когда заметят или попросят что-либо сделать. Быть любимым — пользоваться вниманием	внимание	Не заглядывайте в глаза. Ничего не говорите. Молча дайте понять ребенку, что вы его любите. Приступайте к действию, как только ребенок начинает раздражать вас.	Привлекать к себе внимание должным образом.
Продолжайте настаивать на своем. Ребенок хочет превзойти вас, стать хозяином положения	Со мной будут считаться лишь тогда, когда я буду иметь влияние на кого-нибудь; вы сделаете так, как я хочу; я докажу, что вы не сможете помыкать мной.	влияние	Дайте право на выбор, не приказывайте. Не состязайтесь в «перетягивании каната». Ласково загляните в глаза. Не ввязывайтесь в ссору, но и не уступайте. Разумным образом дайте ребенку почувствовать свою самостоятельность.	Достигать желаемого так, чтобы обе стороны конфликта оставались довольными.
Хочет «отплатить вам тем же». Вызывает неприязнь к себе.	Пусть меня не любят и я ничего не могу поделать, но со мной будут считаться лишь тогда, когда я отомщу обидчику	месть	Не вымещайте свою обиду. Восстановите взаимоотношения. Воспользуйтесь естественными последствиями, от которых ребенок получит удовольствие. Установите с ним более тесный дружеский контакт.	Достоин сдерживать свое чувство обиды, не вымещать ее на других.
Никак не реагирует. Чувствует, что бесполезно даже пытаться сделать что-либо. Пассивен.	У меня не получается так, как надо, поэтому я вообще ничего не буду делать, Я бездарен и глуп. Оставьте меня в покое.	уклонение	Не уговаривайте и не показывайте, что вы жалеете ребенка. Ведите к успеху постепенно. Не делайте ничего за ребенка сами. Найдите такую ситуацию, в которой ребенок ощутит свое достоинство.	Доводить дело до конца и преодолевать трудности. Ощущать свои истинные способности.

дети в благоприятных средовых условиях. Несколько хуже, особенно в отношении успеваемости (школьные оценки, коэффициент интеллекта), развиваются здоровые дети, отягощенные социальными факторами риска. Однако часто здоровый ребенок может быть толерантен к неблагоприятным средовым факторам. У детей с высокой биологической отягощенностью в хороших средовых условиях органические поражения мозга могут быть в значительной степени компенсированы (это касается успеваемости и интеллектуальной деятельности, в меньшей степени — эмоциональной регуляции). Значительно худшие результаты во всех сферах личностного развития наблюдаются у детей с биологической отягощенностью и неблагоприятными условиями внешней среды.

С начала XX века психология как наука получает широкое распространение и бурно развивается. Появляются различные психотерапевтические подходы в коррекции поведения человека. Но этого оказывается недостаточно. Все психотерапевты сходятся во мнении, что фундаментом формирования личности является детство, а точнее воспитание и «установки», полученные в детстве, отрочестве, юности.

Возникает вопрос: возможно ли практическое применение психотерапевтических методик коррекции поведения при воспитании ребенка?

Многие исследователи, педагоги, психологи работали в данном направлении. В 90-х годах XX века Р. Дрейкурс и К. Кволс умело синтезировали имеющиеся открытия в области развития личности и углубили их. Ими была создана программа переориентации поведения ребенка (ПППР), в базе которой лежат:

1. Психоаналитические подходы.
2. Когнитивно-поведенческие психотерапии.
3. Гуманистические (ценностные) психотерапии.
4. Трансактный анализ.

Исходя из программы переориентации поведения детей психотерапевтическими методами, в районном Центре реабилитации и адаптации инвалидов г. Алматы под нашим руководством выполняется поисковая работа дипломницей Палагиной О. Д. предлагается разработанная таблица ошибочных целей поведения детей (таблица 1). Данная работа продолжается в практическом плане.

ИТАК, мы считаем, что психологическая служба в образовании, по нашему мнению, это комплексная служба со своими разветвлениями.

1. Зинченко В.П., Моргунов Е.Б. Человек развивающийся — М., 1994.
2. Калью П.И. Сущностная характеристика понятия «Здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения: обзорная информация — М., 1988.
3. Корольков А.А., Петленко В.П. Философские проблемы теории нормы в биологии и медицине. — М., 1977.
4. Практическая психология образования / Под ред. И.В.Дубровиной — СПб.: Питер, 2004.
5. Семичев С.Б. Предболезненные психические расстройства. — М., 1987.
6. Франкл В. Человек в поисках смысла. — М., 1990.

АБУЛХАСАНОВА ГУЛЯ ЕРКИНОВНА
зам.директора по учебно-воспитательной работе профессионального лицея № 3 г. Алматы,
Республика Казахстан

КАСЫМОВА ГУЛЬНАРА МАРУПОВНА
кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии Казахского государственного
женского педагогического института, Республика Казахстан

ИГРОВАЯ ТЕРАПИЯ ЛИЧНОСТНОГО РАЗВИТИЯ ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

АННОТАЦИЯ. В статье раскрываются актуальные вопросы личностного развития подростков через игровую терапию

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: игровая терапия, подросток, личностное развитие, профессионально-техническое образование, социальная адаптация, адаптация.

Актуальность исследования игровой терапии личностного развития обусловлена тем, что на современном этапе в связи с изменениями в системе среднего образования, введением единого национального тестирования при сдаче выпускных экзаменов в профессиональных лицеях и школах увеличился контингент учащихся, средний возраст которых 15-17 лет. Это тот возраст, когда происходит спонтанное и неравномерное развитие как некоторых определенных психических процессов, так и формирование личности подростка в целом, и именно в этот период подросток из средней школы, где проучился многие годы, попадает в совершенно иную среду, где может продолжить среднее образование, освоить профессию и совершенствоваться в личностном развитии.

Целью данного исследования является изучение теоретических и практических основ применения игровой терапии личностного развития подростков в условиях профессионально-технического образования.

Гипотеза исследования — позитивная динамика личностного развития подростков может определяться применением игровой терапии, основной составляющей которой являются развивающие игры.

Психологические особенности подростков уже на протяжении многих лет интересуют психологов. В психологической науке накоплено большое количество материала о развитии мотивационной и познавательной сферы, о становлении самосознания, о специфике общения подростков со взрослыми и сверстниками. Психологическим аспектам становления личности подростка посвящено множество работ. Так, например, биогенетические теории обращали главное внимание на биологические

детерминанты развития, из которых вытекают или с которыми соотносятся социально-психологические свойства.

Родоначальник этого направления — американский психолог Стенли Холл — главным законом психологии развития считал биогенетический «закон рекапитуляции», согласно которому индивидуальное развитие — онтогенез — повторяет главные стадии филогенеза [1].

Другой вариант биогенетической концепции представлен немецкой «конституциональной психологией». Например, Эрнст Кречмер, разрабатывая главным образом проблемы типологии личности на основе некоторых биологических факторов (тип телосложения и т.п.), предположил, что между физическим типом человека и особенностями его развития должна существовать какая-то связь [1].

Американский психолог А.Гезелл, как и С. Холл, ориентируется на биологическую модель развития, в которой чередуются циклы обновления, интеграции и равновесия [1]. «Рост» и «развитие» для А.Гезелла — синонимы, обозначающие процесс прогрессивной дифференциации и интеграции способов поведения. Признавая факт культурных влияний, А.Гезелл подчеркивает, что культура моделирует и канализирует, но не порождает этапов и тенденций развития. Как ни важно обучение и приобщение индивида к культуре, оно никогда не может пересилить влияние созревания.

Сильное влияние на теорию юности и вообще переходного возраста оказал психоанализ. Его родоначальник австрийский психиатр Зигмунд Фрейд не создал систематической теории юношеского возраста, но выдвинул целый ряд важных положений о природе подростковой и юношеской сексуальности

эмоциональных процессов и особенностях развития юношеской личности [2]. Эти идеи были в дальнейшем развиты его дочерью Анной Фрейд и многочисленными последователями.

Самым влиятельным представителем неофрейдизма в психологии развития вообще и юношеского возраста в частности был известный американский психолог Эрик Эриксон [3]. Развитие человека, по Эриксону, складывается из трех взаимосвязанных, хотя и автономных процессов: соматического развития, изучаемого биологией, развития сознательного «Я», изучаемого психологией, и социального развития, изучаемого общественными науками.

Главное новообразование переходного возраста, по Л. С. Выготскому, — то, что теперь «в драму развития вступает новое действующее лицо, новый качественно своеобразный фактор — личность самого подростка... В связи с возникновением самосознания для подростка становится возможным и неизмеримо более глубокое и широкое понимание других людей. Социальное развитие, которое приводит к образованию личности, приобретает в самосознании опору для своего дальнейшего развития» [4, с. 238]. Идеи Л. С. Выготского оказали сильное влияние как на общую, так и на возрастную психологию.

Ведущей деятельностью 11-15-летних детей Д. Б. Эльконин считает общение в системе общественно полезной деятельности, включающей такие ее коллективно выполняемые формы, как общественно-организационная, спортивная, художественная и трудовая [5]. Внутри этой деятельности подростки овладевают способностью строить общение в зависимости от различных задач и требований жизни, способностью ориентироваться в личных особенностях и качествах других людей, способностью сознательно подчиняться нормам, принятым в коллективе. У 15-17-летних ведущей становится учебно-профессиональная деятельность, благодаря которой у старшеклассников формируются определенные познавательные и профессиональные интересы, элементы исследовательских умений, способность строить жизненные планы и вырабатывать нравственные идеалы, самосознание.

В своих исследованиях К. К. Платонов отмечал, что развитие человека в целом, как и каждой отдельной особенности его личности, — это равнодействующая, взаимодействующая двух процессов: биологического созревания и доминирующего над ним социального формирования, стихийного или целенаправленного [6, с. 123-124]. Учащиеся профессионально-технических школ и профессиональных лицеев находятся на важнейшем этапе биологического полового созревания и социального становления личности. Понимание их возрастных особенностей требует хорошего знакомства с основами возрастной психологии, несмотря на то, что контингент учащихся профессионально — технических учебных заведений за последние годы значительно повзрослел, представляя в основном юношеский возраст.

Основным моментом профессиональной ориентации К. К. Платонов рассматривает период постепенного вхождения молодого человека в избранную им по желанию или по необходимости профессию. От того, насколько легко или трудно, быстро или медленно человек будет осваиваться с производственной работой, с окружающими его на предприятии людьми, с его новой ролью уже не учащегося, а квалифицированного рабочего, будет зависеть, как сложится его трудовой путь, насколько успешно и как долго он по нему пойдет. Все это определяется процессом его профессиональной адаптации.

Профессиональная адаптация — это постепенное вхождение молодого человека в условиях профессионального труда, период превращения из учащегося в кадрового квалифицированного рабочего не по должности, а по его психическому складу. Включая в себя элементы биологической адаптации как приспособления организма к производственной среде и режиму труда, в целом она является основным видом *социальной адаптации*.

К. К. Платонов выделяет 3 этапа профессиональной адаптации, каждый из которых имеет свои весьма существенные для педагогов профессионального образования особенности.

Первый этап профадаптации — *ознакомительный* — осмысливание своей новой роли в окружающей среде.

Второй этап профадаптации — *подготовительный* — освоение профессии, заключающийся в основательном изучении гуманитарных, общетехнических и специальных предметов и производственном обучении в учебных мастерских.

Третий этап профадаптации — *основной* — *включение молодого человека в рабочую среду предприятия*. На этом решающем этапе профадаптации ее успешность или безуспешность зависят от трех условий:

1. *Как преподаватели и мастера системы профтехобразования подготовят учащегося к работе на производстве по своей специальности в отношении теоретических знаний, производственных навыков и умений, вызовут ли интерес к профессии и желание работать на предприятии по освоенной специальности.*

2. *Какие межличностные отношения сложатся у учащегося с его рабочим наставником на производстве и как эти взаимоотношения повлияют на его производственные успехи в период производственной практики на штатном рабочем месте и при самостоятельной работе по окончании обучения в училище.*

3. *В какой рабочий коллектив попадает учащийся и примут ли его как равноправного и полноценного члена коллектива, или же как недоучку, снижающего производственные показатели звена или бригады. В зависимости от этого будут складываться его отношения с рабочим коллективом, а в результате — успешность или безуспешность профессиональной адаптации [6, с. 163-165].*

Решение проблемы личностного развития подростков в условиях профессионально-технического образования относится к числу острых и актуальных задач психологии и ставит исследователей перед необходимостью как можно более ранней диагностики личностного развития. Процесс адаптации подростков всегда вызывает сложности. В этой связи в диагностике и коррекции личностного развития подростков в условиях профтехобразования наиболее эффективна игровая терапия.

Игровая терапия — это «лечение игрой», способ оказания помощи. В игротерапии возможна личностная реализация и долг, это встреча горячих сердец и открытых душ, направленная на поиск себя и самореализацию — путь к созданию условий для реализации потенциала других [7,8]. В исследованиях Г. М. Касымовой представлены следующие направления игровой терапии: психоаналитическая игротерапия, директивная игротерапия отреагирования, недирективная игротерапия, комплексная игротерапия. Характеристика этих направлений дается в таблице 1.

Как видно из таблицы 1, в основе всех представленных выше направлений игровой терапии лежит развивающая игра. Большинство исследователей

подросткового возраста подчеркивают роль игры как «универсального инструмента» обучения, воспитания и развития.

Важность психологических особенностей игры очевидна, и вот почему:

- во-первых, игра — это предпосылка преобразующейся действительности, с помощью которой человек может изменить мир;

- во-вторых, в игре подростков привлекает не результат игры, а сам процесс, в ходе которого подросток эмоционально переживает взаимоотношения со сверстниками, взрослыми вполне реально, хотя играет как будто бы и «понарошку».

Успешное целенаправленное обучение и развитие возможно в подростковом возрасте, главным образом, благодаря правильно организованной игровой деятельности, которая по праву является эффективным средством всестороннего развития подростков.

Развивающая игра — это пропедевтика учения, поэтому, выделяя понятие «развивающая игра», мы вносим в ее содержательный смысл прежде всего принцип развития психических функций подростка.

В структуру развивающей игры входят следующие компоненты:

Направления игровой терапии

Таблица 1

Название направлений	Методы диагностики в направлениях	Краткая характеристика направлений
Психоаналитическая игротерапия А.Фрейд, М.Клейн, Г.Хаг-Гельмут	Наблюдение, изучение рисунков: «Дом – дерево – человек», «Кинетический рисунок семьи», клиническая беседа, свободные, словесные ассоциации.	Основные механизмы терапии в игре: 1)аналитическая связь; 2)катарсис через игру, вербализация чувств и переживаний; 3)инсайт как глубокое понимание себя и своих отношений со значимыми людьми; 4) тестирование реальности для установления границ новых способов взаимоотношений со значимыми людьми; 5)сублимация подавленных бессознательных импульсов и тенденций, согласования с нормами и моралью, а также ожиданиями общества.
Директивная игротерапия отреагирования Д.Леви	Ролевая игра, свободная игра.	Взрослый активно участвует в игре, создавая ситуацию переживания, психотравмы в три этапа: 1)установление контакта, свободная игра-знакомство; 2)введение в игру ситуации, напоминающей психотравму, где при разыгрывании ситуации постепенно идет перемещение с пассивной роли в активную; 3)продолжение свободной игры, важны ограничения в игре.
Недирективная игротерапия Д.Тафт, Ф.Ален, К.Мустакас, В.Экслайн, В.Оклендер, Г.Л.Лэндрет и др.	Наблюдение, просмотр содержания игры, техника зеркального отражения чувств и мысли, бесед, оценка, ролевая игра, свободная игра.	В этом направлении прослеживается плюрализм вобравшей в себя идей психоаналитической, директивной игротерапии отреагирования и недирективной игротерапии (клиент-центрированной).
Комплексная игротерапия В.Экслайн, Г.Л.Лэндрет, А.С.Спиваковская, С.А.Игумнов и др.	Психодиагностический эксперимент ролевая игра, проективные, рисуночные тесты, беседа и т.д.	Применение прогностических методов диагностики эффективно в личностном развитии, так как они ориентированы на самоопределение в трех сферах: половой (половая идентификация), возрастной (чувство взрослости), социальной (социальный статус). Комплексный подход поможет реализовать шесть основных потребностей личности: активность безопасность, эмансипация, привязанность, успех, самореализация и развитие собственного «Я»

- игровой замысел — игровая ситуация, в которую вводится подросток. Ситуация по возможности должна отвечать интересам, потребностям подростка, отражать уровень их развития;
- игровые действия (найти, догнать, подержать, обменяться предметами и т.д.);
- игровой замысел, реализуемый в игровых действиях;
- игровая обучающая задача, решается через игровые действия и требует интеллектуального, эмоционального и физического напряжения сил;
- игровые правила — то, чему подростки должны подчиняться, в них реализуются все компоненты развивающих игр — это и замысел, и обучающая задача, и игровые действия.

В игровых правилах различают правила общения и правила действия.

Развивающая игра достигает должного эффекта, если взрослые не будут руководить, а будут участвовать в игре и выполнять определенную роль в соответствии с игровым замыслом.

Необходимо отметить и такой факт, что в развивающей игре подросток приобретает опыт активного, инициативного поведения, что помогает переносить этот опыт в другую игровую ситуацию, развивает воображение, творческие возможности каждого подростка.

Развивающие игры являются эффективным средством формирования таких качеств волевого поведения личности, как организованность, самоконтроль, выдержка, упорство, настойчивость.

Более широкое применение получил метод комплексной терапии, так как синтез наиболее удачных приемов игровой терапии разных форм наиболее эффективен в психокоррекционном процессе. Умение психологов своевременно отреагировать на изменения психики подростка позволяет гибко использовать игровые ситуации различных методов игротерапии, что повышает эффективность психотерапевтического процесса и значительно упрощает его использование.

В исследовании принимали участие учащиеся профессионального лицея № 3 г. Алматы в возрасте 15-17 лет. Всего было обследовано 186 подростков.

В работе была использована следующая батарея методик: наблюдение, беседа, рисуночный тест «Дом. Дерево. Человек», социометрический опрос. Так, на констатирующем этапе после проведения рисуночного теста «ДДЧ» были получены следующие результаты: незащищенность — 59%, тревожность — 97%, недоверие к себе — 28%, чувство неполноценности — 36%, враждебность — 21%, конфликтность — 39%, трудности общения — 33%, депрессивность — 5%.

По материалам психологической диагностики межличностных отношений, методом социометрического опроса были получены следующие результаты: зона предпочтения — 55%, зона пренебрегаемых — 20%, зона изолированных — 15%, зона звезд — 10%.

После получения данных результатов исследования нами была составлена программа комплексной игровой терапии с применением развивающих игр, которые не только помогут снизить уровень тревожности, но и оптимизировать учебно-воспитательный процесс, стать ступенью, переходящей от первого уровня — актуального развития — ко второму — зоне ближайшего развития. В программу вошли такие игры, как «Мое поведение в конфликте», «Как разрешаются конфликты», «Взросление — это новые роли», «Ласковое имя», «Имя превратилось...», «Мне нравится в тебе...», «Строим автомобиль», «Волшебное зеркало», «Крутой подросток», «Я в будущем» [9, с. 109-112].

После проведения игровой терапии можно сказать о возможности коррекции личностного развития в подростковом возрасте. Подростки стали более самостоятельными, жизнерадостными, менее беспокойными, научились менее негативно воспринимать неудачи и не бояться новых видов деятельности. Они также научились налаживать отношения со сверстниками, вследствие чего у них появилось больше доверия к окружающим. У них изменилось поведение, как в лицее, так и дома. Подросткам удалось сформировать некоторую внутреннюю шкалу оценки действия, что дало им возможность прогнозировать реакцию других людей на свои поступки, конечно, при условии, что поведение этих людей отмечалось постоянством.

Синтез техник и приемов директивного и недирективного методов игровой терапии позволяет подросткам наряду с отыгрыванием тревожности, незащищенности овладеть некоторыми конкретными навыками и способами взаимодействия с людьми.

При исследовании уровня личностного и межличностного развития подростков выяснилось, что после коррекционной работы в экспериментальной группе произошли изменения, о чем свидетельствуют следующие результаты: незащищенность — 55%, тревожность — 92%, недоверие к себе — 23%, чувство неполноценности — 30%, враждебность — 15%, конфликтность — 21%, трудности общения — 23%, депрессивность — 3% (рисуночный тест «ДДЧ»).

Об изменении уровня личностного и межличностного развития подростков после коррекции методом комплексной игровой терапии свидетельствуют следующие результаты: зона звезд — 15%, зона пренебрегаемых — 10%, зона предпочитаемых — 70%, зона изолированных — 5% (социометрический опрос).

Психолого-педагогический эксперимент показал, что применение игровой терапии необходимо для личностного и межличностного развития подростков. Комплексный метод терапии оказал свое действие, о чем свидетельствуют результаты социометрического опроса. Развивающие игры в игровой терапии дали позитивный результат. В исследовании доказано, что необходимо не столько использование элементов игры в обучении, сколько

применение развивающих игр в целом является и средством диагностики, а также коррекции развития подростка.

Создание условий для взаимоотношений с окружающими, а также включение подростка в разнообразные жизненные ситуации, значимые и неподдельные для него, в которых бы выявился уже приобретенный и сформированный эмоциональный опыт, — все это может обеспечить существенный эффект, развить нравственные побуждения подростка.

Важнейшим результатом такой целенаправленной организационной совместной деятельности взрослого и подростка является улучшение

эмоционального климата в группе, а также коррекция личностного развития подростка.

Итак, применение программы развивающих игр способствует развитию произвольных форм поведения подростка, осознанию и целенаправленному регулированию своих действий и поступков. Теоретическое и экспериментальное исследование доказало адекватность выдвинутой нами гипотезы и подтвердило, что применение игровой терапии, одной из составляющих которой являются развивающие игры, в коррекции личностного развития подростков имеет широкие перспективы и требует дальнейших исследований.

1. Кон И.С. Психология ранней юности. М.: 1989. С 32-40.
2. Фрейд О.З. О психоанализе: Пять лекций //Хрестоматия по истории психологии. — М., 1980. — С. 148-183.
3. Анцыферова Л.И. Эпигенетическая концепция развития личности Г.Эриксона // Принцип развития в психологии. — М., 1978. — С.212-242.
4. Выготский Л.С. Педология подростка // Собрание сочинений: В. 6.Т. — М., 1960. — С.238.
5. Эльконин Д.Б. Психология игры. — М., 1999. — 360 с.
6. Платонов К.К., Голубев Г.Г. Психология. — М., 1977. — С.182., 163-165.
7. Касьмова Г.М. Игровая терапия в программе «Самопознание» для студентов вузов //Вестн.КНМУ им.С.Асфандиярова. — Алматы, 2004. — С.26-28.
8. Касьмова Г.М. Психологические основы игровой терапии детской тревожности. — Алматы, 2005. — 111 с.
9. Хухлаева О.В. Психология подростка. — М., 2005. — С 109-112.