

Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования
центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи
Центрального района Санкт-Петербурга «Развитие»

ПРИНЯТО
Педагогическим советом
ППМС-центра «Развитие»
Центрального района
Санкт-Петербурга
Протокол № 1
от 30 августа 2024

УТВЕРЖДАЮ
Директор ППМС-центра «Развитие»
Центрального района Санкт-Петербурга
Т.Б. Федорова
Приказ № 18-ОД от 30.08.2024



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ОБЩЕРАЗВИВАЮЩАЯ ПРОГРАММА**

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА

**ИГРОВЫХ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ
ПОВЫШЕННОЙ ТРЕВОЖНОСТИ У ДЕТЕЙ
ДОШКОЛЬНОГО И МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА**

Возраст учащихся: от 3 до 8 лет

Срок реализации: в течение учебного года

Разработчик:

Замулина Л.В., педагог-психолог, к.п.н.

Санкт-Петербург

2024

Оглавление

1. Пояснительная записка	3
1.1. Актуальность и перспективность программы.....	3
1.2 Востребованность программы.....	4
1.3 Научные и методологические основания программы.....	4
1.4 Практическая направленность программы	5
1.5 Система условий реализации программы.....	5
1.6 Цель и задачи программы	6
2. Структура и содержание программы.....	6
2.1 Учебно-тематический план программы.....	7
3. Сроки и этапы реализации программы	8
4. Методы, используемые при реализации программы	9
5. Адресат программы	9
6. Гарантия прав участников программы, описание сфер ответственности основных прав и обязанностей участников программы.....	10
7. Требования к условиям реализации программы	10
8. Ожидаемые результаты реализации программы.....	12
9. Система организации контроля за реализацией программы	12
10. Система оценки достижений планируемых результатов.....	12
11. Критерии оценки достижения планируемых результатов	13
12. Сведения о практической апробации программы на базе образовательной организации	13
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	13
Приложение	15

1. Пояснительная записка

1.1. Актуальность и перспективность программы

Настоящая программа предназначена для коррекции эмоционального неблагополучия (тревожности) у детей дошкольного и младшего школьного возраста. Известно, что тревога, как всякий регуляторный процесс, может быть адекватной степени угрозы предстоящего события, и в этом случае будет оказывать оптимизирующее влияние на общение, поведение и деятельность человека. Однако, при неоднократном повторении условий, провоцирующих состояние повышенной тревоги, создаётся постоянная готовность к переживанию данного состояния. Со временем зафиксированные переживания тревоги становятся личностным новообразованием – тревожностью.

В настоящее время, по мнению психологов, увеличилось число тревожных детей, отличающихся повышенным беспокойством, неуверенностью и эмоциональной неустойчивостью. Своевременная коррекция тревожности у ребёнка позволяет предотвратить проблемы становления личности в период кризиса 7 лет, углубления эмоционального напряжения, способствующего дальнейшей невротизации (появлению невротической симптоматики), становлению позитивной самооценки, трудностей принятия ребёнком новых социальных ролей в связи с переходом из дошкольного учреждения в школу, проблемы адаптации, успешности учебной деятельности. Таким образом, коррекция тревожности на ранних этапах ее возникновения, является весьма актуальной.

Начало посещения ребёнком дошкольного или начального учебного заведения сопряжено с изменением режима жизнедеятельности, предъявлением к нему новых требований, расширением круга общения. Новый опыт зачастую оказывается стрессогенным фактором для ребенка, и перемены в жизни вызывают у него состояние социально-психологической дезадаптации. Социально-психологическая дезадаптация - это нарушение приспособления ребёнка к тем или иным условиям жизнедеятельности, образование у него неадекватных механизмов психологической защиты. Известно, что мальчиков с признаками школьной дезадаптации в 4 раза больше, чем девочек. К признакам социально-психологической дезадаптации относятся: негативное эмоциональное отношение к ДООУ или ГОУ, высокая устойчивая тревожность, повышенная эмоциональная лабильность, низкая работоспособность, двигательная расторможенность, трудности общения с воспитателем или учителем и сверстниками, боязнь не выполнить школьные задания, страх перед учителем, товарищами, чувство неполноценности, негативизм, уход в себя, отсутствие интереса к играм, психосоматические боли (голова, живот), агрессивные действия, общая заторможенность, чрезмерная застенчивость, плаксивость, депрессия.

1.2 Востребованность программы.

Исследования психологов показывают, что от 10 до 40% детей испытывают серьезные проблемы, связанные с адаптацией к дошкольному образовательному учреждению и к школе и, по этой причине, нуждаются в психологической или психотерапевтической помощи. Ежегодно в ППМС-центр обращаются родители, дети которых испытывают трудности адаптации в ДОУ или ГОУ. При первичной диагностике у этих детей выявляется повышенный уровень тревожности. Как правило, состояние эмоционального напряжения, которое испытывает ребёнок, выражается разнообразными поведенческими нарушениями. Такие дети отличаются двигательной расторможенностью, низкой работоспособностью, трудностями общения с воспитателем, учителем или сверстниками, боязнью не выполнить школьные задания, страхом перед учителем, воспитателем, товарищами, чувством неполноценности, негативизмом, уходом в себя, отсутствием интереса к играм, наличием психосоматических болей (голова, живот), частыми простудными заболеваниями, агрессивными действиями, общей заторможенностью, чрезмерной застенчивостью, плаксивостью, склонностью к истерическим реакциям, сниженным фоном настроения и прочее.

1.3 Научные и методологические основания программы

В данной программе для коррекции тревожности детей дошкольного и младшего школьного возраста предлагается использовать игровые методы, как наиболее соответствующие ведущей деятельности в данном возрасте. Игра является той универсальной формой деятельности, внутри которой, по определению Д.Б. Эльконина, происходят основные прогрессивные изменения в психике и личности ребёнка-дошкольника. Психолого-педагогическая обусловленность этого выбора определяется работами отечественных исследователей, таких как Выготский Л.С., Гарбузов В.И., Захаров А.И., Спиваковская А.С. У детей младшего школьного возраста со слабой мотивацией к обучению, несформированными познавательными интересами, часто так же наблюдается значительное предпочтение игровой деятельности учебной. К тому же, погружение школьников в игру способствует регрессу к более раннему возрасту, что способствует разрешению внутриличностного конфликта.

Физиологическая обусловленность применения игротерапии в психокоррекционной работе с детьми связана с исследованиями Вейн А.М., Захарова А.И., Колосова О.А., Соловьева А.Д., в которых раскрывается функциональная специализация больших полушарий головного мозга, отмечается возможность восстановления активности правого полушария, способствующего общему оживлению эмоциональной активности.

Настоящая программа предусматривает проведение индивидуальных занятий с ребёнком. На этих занятиях формируются особые, *Психологические* отношения ведущего-взрослого и клиента-ребёнка. Важнейшим принципом в настоящей программе мы считаем идеи О. Ранка, которые легли в основу терапии отношениями. Терапия отношениями целиком имеет дело с имеющейся ситуацией, чувствами и реакциями, не пытаясь объяснить или интерпретировать прошлый

опыт, Техника работы с детьми в данном направлении предполагает предоставление ребёнку полной свободы заниматься любой деятельностью в присутствии Психолога, которого ребёнок может пригласить участвовать в игре, но это участие должно быть минимальным. Особо подчёркивается необходимость отношения к ребёнку как к личности, обладающей внутренней силой и способной конструктивно изменять собственное поведение.

Занятия с детьми по данной программе так же основываются на положениях недирективной игровой терапии. В. Экслайн сформулировала основные принципы недирективной игровой терапии – ответственность, стремление индивида к развитию, способность индивида к управлению собственным поведением в игровом пространстве. Э. Вдовьева отмечает, что цель игровой терапии – не менять и не переделывать ребёнка, не учить его каким-то специальным поведенческим навыкам, а дать возможность «прожить» в игре волнующие его ситуации при полном внимании и сопереживании взрослого».

При создании данной программы использованы материалы курса О.А. Сощик «Индивидуально-ориентированная программа по коррекции эмоциональных нарушений у детей дошкольного и младшего школьного возраста».

1.4 Практическая направленность программы

Снижение тревожности у ребёнка способствует улучшению качества его жизни. Ребёнок выглядит более счастливым, можно видеть, что происходит улучшение образа «Я», поведение становится более уверенным, налаживаются отношения со сверстниками, родителями происходит принятие ребёнком жизненных перемен и наблюдается улучшение адаптации в детском учебном учреждении.

1.5 Система условий реализации программы

Для реализации программы необходимо выполнить ряд условий:

- занятия должен проводить квалифицированный психолог, разделяющий идеи недирективной игровой терапии. Для эффективной психокоррекционной работы ведущему следует соблюдать принципиальные положения, сформулированные Г. Лэндретом (1991):

1. Психолог искренне заинтересован в ребёнке и строит тёплые, доверительные отношения с ним.
2. Психолог безоговорочно принимает ребёнка таким, каков он есть.
3. Психолог создаёт ощущение безопасности и дозволенности во взаимоотношениях, чтобы ребёнок чувствовал себя свободным в исследованиях и полностью выражал себя в игре.
4. Психолог бережно относится к чувствам ребёнка и деликатно отражает их, помогая ребёнку прийти к пониманию собственного «я».
5. Психолог искренне верит в способность ребёнка действовать ответственно, безоговорочно уважает его стремление решать личные проблемы и даёт ему возможность это делать.
6. Психолог верит во внутреннюю устремлённость ребёнка, позволяя ему лидировать во всех областях отношений, и противится любому побуждению управлять детской игрой или беседой с ребёнком.

7. Психолог осознаёт постепенность Психологического процесса и не пытается его ускорить.
8. Психолог устанавливает только такие Психологические ограничения, которые помогают ребёнку взять на себя ответственность в рамках существующей системы отношений.

1.6 Цель и задачи программы

Цель программы: обеспечить условия для снижения уровня тревожности у ребёнка и формирования у него более уверенного и адаптивного поведения в различных сферах жизнедеятельности.

Задачи программы:

- Улучшение эмоционального состояния,
- Развитие более позитивной Я-концепции.
- Снижение поведенческих отклонений,
- Улучшение адаптации к ДОУ или ОУ

2. Структура и содержание программы

Продолжительность занятий по программе назначаются ведущим после повторной консультации родителей.

1 блок – малый курс насчитывает 10-12 занятий. В период прохождения программы родитель наблюдает за изменениями настроения и поведения ребёнка дома, в ОУ, периодически приходит на повторную консультацию, и рассказывает о замеченных изменениях, переживаниях, переменах в жизни ребёнка, семьи. Если к 10-12 занятию у ребёнка наблюдаются устойчивые позитивные изменения, свидетельствующие о значительном снижении психического напряжения и улучшении социально - психологической адаптации, то курс заканчивается. Чаще малого курса бывает достаточно для решения проблемы адаптации дошкольника к ДОУ или первоклассника к ОУ при условии отсутствия сложной жизненной ситуации в жизни ребёнка.

2 блок – средний курс назначается после малого и в итоге насчитывает 20-24 занятия. В большинстве случаев, даже при наличии снижения у ребёнка эмоционального напряжения после 12 занятий, особенно в случае наличия дисфункциональной семьи или сложной жизненной ситуации (развод, потеря близкого, наличие психотравмы, жестокого обращения), занятия необходимо продолжить, и назначается следующие 12 занятий.

3 блок – большой курс насчитывает 36 индивидуальных игровых занятий. Он назначается в отдельных случаях, когда ребёнку требуется более длительная поддержка, которую он получает на программе. Если ребёнок активно использует для игры воду, мокрый песок, или его игра всё ещё является агрессивной, наблюдается отреагирование травматического опыта, игра имеет стереотипный повторяющийся характер, в игре присутствует тема разрушения, занятия следует продолжать. Всё это означает, что проблема психотравмирующего воздействия всё ещё актуальна для ребёнка. Занятия необходимы ему для снятия эмоционального напряжения.

2.1 Учебно-тематический план программы

Цель: обеспечить условия для снижения уровня тревожности у ребёнка и формирования у него более уверенного и адаптивного поведения в различных сферах жизнедеятельности.

Задача программы - улучшение эмоционального состояния, снижение поведенческих отклонений, улучшение адаптации к ДОУ или ОУ.

Категория учащихся – дошкольники, младшие школьники ОУ Центрального района Санкт-Петербурга.

Учебный план.

№	Наименование блоков	Всего часов	в том числе		Форма контроля
			теоретическая	практическая	
1	1 блок Малый курс	12	1	11	Наблюдение, обратная связь от родителей, опекунов, педагогов, воспитателей
2	2 блок Средний курс (продолжение)	24	1	23	Наблюдение, обратная связь от родителей, опекунов, педагогов, воспитателей
2	3 блок Большой курс (продолжение)	36	1	35	Наблюдение, обратная связь от родителей, опекунов, педагогов, воспитателей
Итого:		12/24/ 36	1	11/23/35	

Учебно-тематический план программы

№	Наименование тем	Всего часов	в том числе		Форма контроля
			теоретическая	практическая	
1	Знакомство с правилами занятий	1	1	-	Наблюдение за поведением ребёнка во время занятий
2-12/24/36	Свободная игровая, творческая деятельность детей	11/23/3 5	-	11-35	Наблюдение за поведением ребёнка во время занятий
Итого:		12/24/3 6	1	11/23/35	

Как уже упоминалось в тематическом плане, первое занятие посвящено знакомству ребёнка с пространством игровой комнаты, объяснением, что может здесь делать ребёнок. «В этой комнате ты можешь: играть с игрушками, в песочнице. Ещё здесь можно: играть на ковре, лепить из пластилина, мастерить из бумаги, играть с водой и песком, рисовать на доске или бумаге красками, фломастерами, карандашами, играть в Дартс, раскрашивать мелом валик, и играть с ним, как тебе хочется – ронять, ударять по нему руками и ногами». С самого начала ребёнка предупреждают, что играть в игровой комнате он может со всеми игрушками, но уносить из игровой комнаты игрушки нельзя, они должны оставаться на любом месте в игровой комнате. По правилам ребёнок все 30-45 минут играет, и убирать игрушки ему за собой не надо. Ограничения вводятся ведущим в деятельность ребёнка постепенно, по мере осуществления тех или иных действий и в очень мягкой форме. Например, заметив, что он рассыпает песок, можно сказать: «Песок должен оставаться в песочнице». Заметив, что ребёнок с силой кидает игрушки уместно сказать: «Если игрушки кидать, они могут сломаться, ими не интересно будет играть. Ломать игрушки здесь нельзя». Если ребёнок проявляет агрессивные действия в отношении ведущего, он может остановить его: «Меня нельзя бить/обижать, я не для того здесь нахожусь, если тебе хочется что-то бить, ты можешь это сделать с валиком».

На первом занятии ведущий знакомит ребёнка с особенностями песочницы, рассказывает, что после занятия картина, которую создаст ребёнок, будет разобрана, а игрушки ведущий положит по своим местам, но ведущий может сфотографировать то, что сделал ребёнок и перенести в папку компьютера, чтобы можно было посмотреть, какую картину сделал ребёнок.

3. Сроки и этапы реализации программы

Срок реализации – 1 сентября - 25 мая (в течение всего учебного года).

Режим занятий - занятие проводится один раз в неделю; продолжительность занятия 30 минут – для дошкольников, 45 минут для учащихся начальной школы.

Для достижения поставленных в программе целей, в целом, улучшения настроения, уменьшение или исчезновение невротической симптоматики в каждом конкретном случае заранее нельзя предусмотреть необходимое количество занятий. Это обусловлено целым рядом причин: наличием сложной жизненной ситуации у ребенка, остротой проблемы, наконец, индивидуальными особенностями самого ребёнка. По мнению Г. Лэндрета, у детей дошкольного возраста изменения к лучшему происходят быстрее, чем у младших школьников. Малый курс предусматривает 10-12 занятий (Г. Лэндрет). Средний курс насчитывает 24 занятия, большой курс проводится в течение 36 недель.

На первичной консультации осуществляется сбор анамнеза, выясняется запрос родителей, их видение проблем ребёнка, проводится диагностика эмоционального состояния ребёнка (тесты Амен-Дорки, цветовой тест М. Люшера, ЦТО А.Эткинда). При наличии показаний (см. п.1.1.) назначается малый курс программы. Реализация программы предусматривает три возможных временных этапа. Заранее невозможно сказать, сколько занятий потребуется в каждом конкретном случае. Продолжение занятий после малого курса может быть назначено с учётом специфики решаемых проблем и особенностей ситуации в жизни ребёнка. Важнейшим в работе ведущего является наблюдение за работой

ребёнка, анализ изменения эмоционального состояния, поведения ребёнка в игровой комнате и от занятия к занятию.

Муштакас выделяет определенные стадии, которые проходят дети с различными эмоциональными нарушениями:

- ✓ диффузные негативные чувства, выраженные в разных моментах игры ребенка;
- ✓ амбивалентные чувства, общая тревожность и враждебность;
- ✓ прямые негативные чувства, направленные против родителей, сиблингов, других людей или выражаемые в особых регрессивных формах;
- ✓ амбивалентные чувства, позитивные или негативные, к родителям, сиблингам и другим людям;
- ✓ ясные, четкие, обычно реалистические позитивные и негативные установки с доминированием позитивных установок в игре.

Эти критерии позволяют оценить продвижение ребёнка в Психологическом процессе.

4. Методы, используемые при реализации программы

Прежде всего, это свободная игра ребёнка в присутствии взрослого. Ребёнок может играть с игрушками в песочнице или: на ковре, играть с водой и песком, играть в Дартс, манипулировать с валиком.

Используются так же методы арт-терапии. Ребёнку предоставляется возможность заняться в игровой комнате творчеством, для чего предлагаются различные материалы. Ребёнок имеет возможность лепить из пластилина, мастерить из бумаги, рисовать мелом на чёрной и маркерами белой доске, рисовать на бумаге разного формата красками, фломастерами, карандашами или мелками. Рисунки позволяют, не говоря ни слова о своих чувствах, тем не менее, выразить их.

Во время свободной игры ребёнка ведущий не принимает активного участия в игре, но сосредоточен на ребёнке («центрирован»), внимательно наблюдает и комментирует действия, чувства ребёнка, поощряя его активность, творческое самовыражение, радуясь результатам (например, меткому броску дротиков в игре в Дартс).

5. Адресат программы

Настоящая программа предусматривает проведение индивидуальных занятий с детьми от 3 до 8 лет. Занятия показаны детям при наличии следующих проблем: страхи, плохое настроение, плаксивость, истерики, наличие невротической симптоматики (тики, энурез, энкопрез), неосознавание или нарушение границ (манипулирование), элективный мутизм, агрессивное поведение, нарушение дисциплины в дошкольном или школьном образовательном учреждении, переживание потери близких, переживание конфликтов в семье, развода родителей.

6. Гарантия прав участников программы, описание сфер ответственности основных прав и обязанностей участников программы

Права и обязанности родителей:

- своевременно приводить ребенка на занятия;
- заранее оповещать ведущего программы о невозможности ребенка присутствовать на занятии;
- ознакомиться с памяткой для родителей, и выполнять правила, сформулированные в ней (Приложение 1. «Если специалист назначил вашему ребёнку занятия по игровой терапии»).

- не приводить на занятие ребенка с явлениями инфекционных заболеваний;

Родитель имеет право:

- право получить информацию о промежуточных результатах коррекционно-развивающих занятий.

Ведущий программы обязан:

- обеспечить безопасность ребенка на занятии;
- своевременно начинать занятия;
- быть эмпатичным и поддерживать на занятиях доброжелательную атмосферу;
- предоставлять родителям информацию о промежуточных результатах коррекционно-развивающих занятий;
- соблюдать конфиденциальность сведений относительно ребенка и сообщать их только родителям (или с согласия родителей – доверенным лицам).

Права и обязанности участников программы регулируются Соглашением между учреждением дополнительного образования и родителем (законным представителем) ребенка.

7. Требования к условиям реализации программы

Требования к организации пространства. Настоящая программа предусматривает проведение индивидуальных занятий в специально оборудованном пространстве. Для проведения занятий необходима специально оборудованная игровая комната 10-12 кв. метров. В этой комнате обязательно должна быть песочница стандартных размеров (50 x70 x8) и окраски. Отдельно стоят 2 таза - с водой и песком. Необходимость этого продиктована желанием многих детей играть с мокрым песком. Песок оказывает успокаивающее действие – собирают в кучки, разглаживают. Часто вода и песок служат для символической реализации очищения (очистительные ритуалы). Символическое желание отмыть себя, сделать чистым. Процесс наливания и выливания воды оказывает на ребёнка успокаивающее действие.

Требования к игровому материалу. Игрушки и материалы, которыми оснащена игровая комната, должны предоставлять ребенку широкие возможности в выборе средств экспрессии. Поскольку игрушки – это слова, а игра – язык, следует выбирать такие игрушки и материалы (слова), которые облегчили бы экспрессию ребенка, обеспечив ему широкий спектр игровой активности (язык). Игрушки не должны быть сложными, чтобы не провоцировать ребенка на обращение за помощью к психологу. Многие дети, пришедшие на терапию, изначально склонны к зависимому поведению, которое не следует поощрять. Дети должны быть в состоянии самостоятельно играть с игрушками. Кроме того, игрушки должны быть

долговечными и, как замечает Лэндрет, должны говорить ребенку скорее: «В игре будь самим собой», чем «Будь осторожен». Чтобы ослабить боязнь ребёнка, связанную с возможной поломкой игрушки, ведущий может спокойно сказать: «Я знаю, что игрушки могут ломаться, такое случается». В целом, игрушки должны имитировать людей и предметы из реальной жизни.

Так же должны присутствовать - игрушки, помогающие отреагировать агрессию (солдатики, оружие, наручники, большой мягкий валик цилиндрической формы, обитый искусственной кожей высотой 1м 20 см.).

Эмоциональная проблема решается ребенком в отношении кукол. Таким образом, ребенок дистанцируется от проблемы эмоционально, что помогает ему идентифицироваться с куклами, уменьшить чувство страха, вины, робости. Поскольку конфликты они проецируют во вне. С куклами они получают возможность разыгрывать травматические события. Особенно это важно для детей дошкольного и младшего школьного возраста, которым трудно пережитое воплотить в слова.

Для творческого самовыражения в игровой комнате должны быть: набор деревянных объёмных геометрических фигур для строительства, средства для рисования, пластилин, цветная бумага, клей, ножницы, старые журналы, картинки из которых можно вырезать.

Хорошо зарекомендовал себя игровой комплекс Дартс – мишень из мягкого фетра с шариками, воланами и «пуговицами», в качестве дротиков для бросания, которые при попадании в мишень приклеиваются к её полю. Поля мишени размечены цифрами, что соответствует количеству набранных очков при попадании дротиков. Особо следует подчеркнуть, что дротики не имеют острых концов и поэтому безопасны.

Требования к ведущему:

Специалист, реализующий данную программу, должен иметь высшее психологическое образование, знания, в частности, игровой психотерапии, опыт консультирования, опыт индивидуальной психотерапии с детьми.

Особые требования данная программа предъявляет личности ведущего, поскольку базируется на принципах игровой недирективной терапии. «Психолог должен быть таким человеком, с которым ребенок будет чувствовать себя в безопасности, настолько в безопасности, что рискнет быть самим собой. Он должен быть человеком, который покажется детям небезразличным и заслуживающим доверия. Если такой человек окажется рядом, у детей возникает стимул для дальнейшего личностного роста». Как подчёркивает Лэндрет Г.Л., личность психолога более важна, чем любые его знания и умения. По мнению Лэндрета Г.Л. «всё, что важно и необходимо ребенку для роста, уже существует в нем самом. Ведущему лишь следует принимать ребёнка «таким, какой он есть, чтобы дать ему свободу быть единственным в своем роде».

Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева и Т.М. Грабенко сформулировали три правила для ведущего, которые представляются существенными и при проведении занятий:

- Присоединение к клиенту (ребёнку)
- Искренняя заинтересованность, событиями, сюжетами, разворачивающимися в песочнице (и в игровом пространстве, в целом)

Строгое следование профессиональной и общечеловеческой этике. Обоснованные критерии ограничения и противопоказания на участие в освоении программы

Программа предназначена для индивидуальной работы с детьми от 3-х до 8 лет. Возможно прохождение занятий детьми с ОВЗ.

Индивидуальная игротерапия неэффективна в случае тех заболеваний и нарушений развития, при которых ребенок не способен ни на общение, ни на игровые действия, например глубокая степень умственной отсталости, полный аутизм, неконтактная шизофрения.

8. Ожидаемые результаты реализации программы

В результате занятий по данной программе по истечении 1. 2 или 3 блоков можно видеть изменение эмоционального состояния ребёнка на занятиях и за пределами игровой комнаты, что свидетельствует о снижении личностной тревожности. У детей наблюдаются изменения в общем фоне настроения, поведении, взаимоотношениях со взрослыми и сверстниками, успешности освоения учебной программы. Занятия приводят к ослаблению психологического напряжения у ребёнка, разрешению той конкретной проблемы, которая послужила поводом для начала занятий (энурез, энкопрез, тики, другие психосоматические симптомы).

При условии успешной реализации данной программы у ребёнка будет наблюдаться изменение тех показателей, которые явились причиной для проведения занятий по программе. Например, улучшение эмоционального состояния, улучшение образа «Я», более уверенное поведение, снижение агрессивных реакций, принятие позиции школьника, уменьшение или исчезновение невротической симптоматики, проявлений протестных реакций, энуреза, энкопреза. Система оценки достижения планируемых результатов включает в себя начальную и итоговую оценку. Стандартизованная промежуточная диагностика в данной программе не предусмотрена. Проводится наблюдение за поведением ребёнка во время занятий и получение обратной связи от законных представителей ребёнка - родителей, опекунов о наличии тех или иных изменений в поведении, самочувствии или эмоциональном состоянии ребёнка.

9. Система организации контроля за реализацией программы

По ходу занятий с ребёнком психолог поддерживает связь с родителями, опекунами, воспитателями или иными законными представителями ребёнка, периодически приглашает их на повторную консультацию с целью отслеживания результатов психокоррекции, чтобы оценить необходимость продолжения работы во 2 и 3 блоках. Во время занятий ведущий проводит фотосъёмку продуктивной деятельности ребёнка, затем анализирует работы, поведение, настроение на занятии во временной перспективе.

10. Система оценки достижений планируемых результатов

Система оценки достижений включает в себя промежуточную оценку эмоционального состояния и особенностей поведения ребёнка между блоками игровых занятий - малым, средним и большим, и позволяет судить о необходимости закончить или продолжить занятия. Система включает в себя:

- наблюдение ведущего за ходом занятий – поведением, эмоциональным состоянием, принятием ребёнком правил игровых занятий, изменением используемых в игре материалов (с мокрым или сухим песком), ослаблением или исчезновением агрессивных высказываний или действий с игрушками,
- анализ продуктов детского творчества, фотоматериалов, динамики игровых сюжетов, появление в песочных композициях фигур помощников;
- получение обратной связи от родителей, воспитателей, педагогов.

11. Критерии оценки достижения планируемых результатов

Основным критерием оценки достижений планируемых результатов является наличие положительной динамики в коррекционно-развивающей работе. В результате работы по программе можно видеть улучшение эмоционального фона настроения, улучшение образа «Я», более уверенное поведение, снижение агрессивных проявлений во взаимоотношениях со сверстниками, сиблингами, более спокойные отношения, управляемые отношения со взрослыми (можно договориться) и уменьшение или разрешение той конкретной проблемы, которая послужила поводом для начала занятий (энурез, энкопрез, тики, другие психосоматические симптомы).

12. Сведения о практической апробации программы на базе образовательной организации

Занятия по данной программе проводятся с 2008 года и зарекомендовали себя как эффективные в решении эмоциональных и поведенческих проблем детей дошкольного и младшего школьного возраста. За прошедший до настоящего времени период программа усовершенствовалась – написана памятка для родителей (Приложение 1), что способствовало большему пониманию родителями специфики занятий, более ответственному их отношению к игровому коррекционному процессу и ребёнку, в целом. Расширился спектр используемых в работе с ребёнком материалов – игра в песочнице дополнена игрой с мокрым песком и водой, что оказалось востребованным детьми и эффективным в плане достижения результатов в психокоррекционной работе.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аллан Дж. Ландшафт детской души. СПб.; Мн.: Диалог-Лотаць, 1997.

2. Джинотт Х.Д. Групповая психотерапия с детьми. Теория и практика игровой терапии.-М.: Апрель-Пресс, 2005.
3. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Грабенко Т.М. Чудеса на песке. Практикум по песочной терапии. – СПб.: Издательство «Речь», 2005.- 340с.
4. Костина Л. Игровая терапия с тревожными детьми. - С Пб.: Речь, 2003. – 160с.
5. Лэндрет Г.Л. Игровая терапия: искусство отношений.- М.: Международная педагогическая академия,1994.
6. Новые направления в игровой терапии: Проблемы, процесс и особые популяции/ Под ред. Г.Л. Лэндрета. Пер.с англ. – М., Когито-Центр, 2007.-479 с.
7. О. Коннор К. Теория и практика игровой психотерапии.- Санкт-Петербург: Питер, 2002.
8. Сакович Н.А. Технология игры в песок. Игры на мосту.- СПб.: Речь, 2006.-176 с.
9. Экслайн В. Игровая терапия.- М.: Психотерапия, 2007.

Приложение

ЕСЛИ СПЕЦИАЛИСТ НАЗНАЧИЛ ВАШЕМУ РЕБЕНКУ ЗАНЯТИЯ ПО ИГРОВОЙ ТЕРАПИИ...

Игровая терапия - признанная эффективная технология психологической работы с ребенком от 3 до 9 лет. Дети затрудняются при описании словами своих чувств или зачастую их не осознают, а в игре происходит выражение чувств. Для ребенка игрушки, то же, что для взрослого – слова. Назначается специалистом при наличии у ребенка таких проблем:

- страхи;
- плохое настроение, слезы, истерики;
- невротическая симптоматика
- энурез;
- не осознание или нарушение границ (манипулирование);
- энкопрез;
- элективный мутизм;
- агрессивное поведение;
- нарушение дисциплины;
- переживание потери близких;
- переживание конфликтов в семье, или развода родителей.

Занятие для дошкольников продолжается 30 минут, а для школьников - 45. Занятие проводится 1 раз в неделю. Сколько занятий потребуется для решения проблем конкретного ребенка сказать заранее невозможно. Считается, что изменение поведения у дошкольников происходит быстрее, чем у младших школьников. Если результат достигается быстро, то требуется еще несколько занятий для его закрепления. Малым курсом игровой терапии считается - 10 -12 занятий.

Пожалуйста, помните о следующих **правилах**:

1. Игровая терапия – это занятия, направленные на решение тех или иных поведенческих проблем, выявленных у ребенка, поэтому посещение занятий обязательно. Вы не можете отменить занятия в воспитательных целях - «он плохо себя вел, и я решила лишить его этого удовольствия». Занятия как таблетка – она должна быть принята.
2. Проводимые занятия чаще нравятся ребенку, но могут и не нравиться ребенку - и то и другое важный этап на пути разрешения проблем ребенка.
3. Даже если вы опаздываете на занятие, лучше чтобы оно состоялось – лучше позаниматься 20-30 минут, чем отменить занятие вообще.
4. Если вы хотите о чем-то поговорить со специалистом, нужно сделать это до занятия или **в другое время**, договорившись о встрече (без ребенка), но не после занятий – ребенок может подумать, что специалист будет говорить что-то по поводу поведения ребенка на занятии, а это может нарушить доверительное отношение ребенка к специалисту, а стало быть, помешать продвижению вперед в решении проблем ребенка.
5. **НЕ ЗАДАВАЙТЕ НИКАКИХ ВОПРОСОВ** ни СПЕЦИАЛИСТУ, ни РЕБЕНКУ, когда ребенок вернулся к вам **после занятия** и воздержитесь от

комментариев по поводу того, что могли услышать из игровой комнаты. «Он хорошо себя вел?», «Понравилось ли тебе на занятии?», «Почему ты там кричал /вел себя плохо/?». Что бы ни происходило на занятии - все происходит с разрешения специалиста, в рамках правил по игровой терапии и является этапом продвижения на пути разрешения проблемы ребенка.

6. Если ребенок хочет, чтобы после занятия Вы увидели его работу – рисунок или композицию в песочнице – **ВОЗДЕРЖИТЕСЬ ОТ ВОСТРОГОВ ИЛИ КРИТИЧЕСКИХ ЗАМЕЧАНИЙ**. В противном случае, ребенок все время будет стараться угодить взрослым, понравиться, а это мешает проявлению его внутренних побуждений, чувств, переживаний, проблем, которые мы пытаемся вытащить наружу, чтобы они не мешали гармоничному развитию ребенка. Просто скажите, что вы видите - или задайте разъясняющие вопросы по поводу того, что Вам показывает ребенок. Например, - «Я вижу здесь то-то и то-то», «как это называется?», «а что это?», «что они делают?».
7. Не расспрашивайте ребенка о том, что было в игровой комнате – если он захочет, то сам расскажет вам об этом. Не удивляйтесь, если ребенок говорит односложно, что он играл.
8. Приучить ребенка к выполнению правил – одна из важных задач игровой терапии. Ребенок далеко не всегда готов к выполнению правил. Заканчивать занятия во время – одно из важнейших правил, часто он хочет продолжить игру. Не старайтесь помочь специалисту закончить занятие вовремя. Эта задача специалиста, насколько бы не затянулось завершение занятия. Не обсуждайте с ребенком его поведение, если он нарушает временные рамки занятия – постепенно он научится уходить вовремя.
9. **Не выносить** игрушки из игровой комнаты – так же одно из важнейших требований, но иногда оно нарушается ребенком. Соблазн взять понравившуюся игрушку бывает для ребенка очень велик... Если ребенок принес какую-то «новую» игрушку домой, не устраивайте строгих допросов. Такие случаи бывают, не делайте из такого поступка преждевременные суровые выводы. Спросите его – откуда она взялась. Если ребенок говорит, что ему дал игрушку специалист знайте, что по правилам это невозможно, на следующем занятии просто верните ее назад. Было бы вредным для будущего ребенка, если бы игрушка осталась у него.
10. В период занятий игровой терапией, пожалуйста, поддерживайте связь со специалистом, хотя бы по телефону, информируя о каких-то особенностях поведения, изменениях в поведении, важных переживаниях ребенка или событиях, которые произошли в этот период.
11. Постарайтесь, чтобы 10 занятий прошли без длительных перерывов, то есть еженедельно, разумеется, если ребенок не заболел.