

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 31 августа 2022г.

«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор ППМС-центра «Развитие»  
Центрального района Санкт-Петербурга  
Т.Б. Федорова  
Приказ № 19-ОД от 31.08.2022г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ  
ОБЩЕРАЗВИВАЮЩАЯ ПРОГРАММА**

**РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА**

**ИНДИВИДУАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ  
ПРОГРАММА ПО КОРРЕКЦИИ  
ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ  
ДОШКОЛЬНОГО И МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО  
ВОЗРАСТА**

**Возраст учащихся: от 3 до 9 лет**

**Срок реализации: в течение учебного года**

Разработчик:

Сощик О.А., педагог-психолог

**Санкт-Петербург**

**2022 год**

## Оглавление

1. Пояснительная записка.....	3
2. Структура и содержание программы.....	6
3. Сроки и этапы реализации программы.....	7
4. Методы, используемые при реализации программы.....	8
5. Адресат. Показания и ограничения на освоение программы. Гарантии прав участников программы.....	9
6. Требования к условиям реализации программы.....	10
7. Ожидаемые результаты и организация контроля за реализацией программы.....	11
8. Система и критерии оценки достижения планируемых результатов.....	12
9. Список литературы.....	13

### **1. Пояснительная записка.**

Предлагаемая программа является психолого-педагогической коррекционно-развивающей программой дополнительного образования. Программа направлена на решение проблемы повышения эффективности организации психолого-педагогической помощи детям с нарушениями в эмоциональной сфере в условиях центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи.

*Актуальность* разработки программы обусловлена, с одной стороны, увеличением количества обращений за психологической помощью по данной проблематике, с другой стороны, дефицитом программ, в основе которых лежит недирективный, индивидуально-ориентированный подход в коррекционно-развивающей работе с детьми.

*Цель* данного курса согласуется с внутренним стремлением ребенка к самоактуализации: позволить ребенку самоактуализоваться и, следовательно, более адаптивно вести себя посредством создания оптимальных условий во время психологических сессий. Ребенку обеспечивается позитивный опыт роста в присутствии взрослого, который его понимает и поддерживает.

*Задачи* курса состоят в том, чтобы:

1) помочь ребенку

- развить более позитивную Я-концепцию;
- стать более ответственным в своих действиях и поступках;
- выработать большую способность к саморазвитию;
- в большей степени полагаться на самого себя;
- стать более самоуправляемым;
- развить внутренний источник оценки;
- развить сензитивность к процессу преодоления трудностей;
- выработать способность к самостоятельному принятию решений;
- обрести веру в самого себя;

2) способствовать повышению уровня психологической компетентности родителей.

Данные цели и задачи с точки зрения развития соотносимы с образовательными целями школы: помочь ребенку приобрести знание о самом себе и окружающем мире. Психологический курс помогает ребенку обратить себе на пользу знания, которые предлагает ему школа. Дети, постоянно испытывающие тревогу и беспокойство, переживающие развод или насилие в семье, испытывающие затруднения в общении со сверстниками, не могут достичь максимальных результатов в обучении даже у самых опытных преподавателей. Данный курс является тем опытом, который помогает ребенку увеличить свои возможности в школе.

*Теоретической основой* индивидуально-ориентированной коррекционной программы являются основные положения игровой терапии, центрированной на ребенке, ключевое из которых состоит в том, что дети вполне способны направлять свой собственный рост, имеют тенденцию целенаправленно двигаться к приспособлению, психическому здоровью, развитию, личностной автономии и самоактуализации. Исцеляющими элементами игровой терапии, центрированной на ребенке, служат

- отношения, развивающиеся между ребенком и психологом через отражение поведения ребенка специалистом,
- освобождение стремления ребенка к самоактуализации, происходящее в условиях здоровой среды психологических сессий.

Так как патология – это результат блокирования эмоций, безусловное принятие ребенка, согласно К.Роджерсу, создает условия, в которых его эмоции могут переживаться и выражаться и, таким образом, становятся приемлемой частью личности. Психолог создает среду, позволяющую ребенку играть и удовлетворять свои биологические, личностные и межличностные потребности такими способами, которые не требуют отказа от собственной личности.

Игра придает конкретную форму и выражение внутреннему миру ребенка. Эмоционально важный опыт получает в игре осмысленное выражение. Главная функция игры, по Лэндрету, в том, чтобы «превратить нечто, невообразимое в реальной жизни, в поддающиеся контролю ситуации». Это делается через символическую репрезентацию, которая дает детям возможность научиться справляться с трудностями, погружаясь в самоисследование. Игра для ребенка является символическим языком для самовыражения. «Манипулируя игрушками, ребенок может показать более адекватно, чем выразить в словах, как он относится к себе, к знакомым взрослым, к событиям в своей жизни», - пишет Джинотт. Для детей «отыграть» свой опыт и чувства – наиболее естественная динамическая и оздоравливающая деятельность, которой они могут заняться, так как на этом этапе развития у них не хватает когнитивных, вербальных средств для выражения того, что они чувствуют.

Игра служит средством коммуникации при совместной игре ребенка и психолога, при групповом варианте взаимодействия, является источником информации о внутреннем состоянии ребенка, но главное – игра является посредником для создания отношений между ребенком и психологом. Именно отношения психолога с ребенком являются ключом к росту ребенка. Экслайн сформулировала восемь основных принципов, которые служат развитию психотерапевтических отношений с ребенком:

1. Психолог искренне интересуется ребенком и развивает теплые и заботливые отношения.
2. Психолог принимает ребенка таким, какой он есть, и не требует от него никаких изменений.
3. Психолог создает условия дозволенности в отношениях и чувство безопасности у ребенка так, чтобы ребенок ощущал себя свободным в исследовании выражения своего Я.
4. Психолог чувствителен к переживаниям ребенка и деликатно отражает его чувства таким образом, чтобы ребенок достигал инсайта, постепенно приходил к самопониманию.
5. Психолог сохраняет глубокое уважение к способностям ребенка решать свои собственные проблемы, если ему представляется такая возможность; ответственность за выбор и за проведение изменения лежит на ребенке.
6. Психолог никоим образом не пытается направлять действия ребенка или его речь, позволяет ребенку быть лидером во всех областях отношений. Ребенок ведущий, психолог следует за ним.
7. Психолог ценит постепенность психотерапевтического процесса и не пытается его ускорить.
8. Психолог устанавливает только такие психологические ограничения, которые помогают принять на себя ответственность в данной системе отношений.

К.Роджерс так определил базовые установки психолога, образующие психологические условия роста ребенка: это естественность, теплая забота и принятие, эмпатия. Чувствуя уважение психолога, дети интериоризируют это уважение, иными словами – дети учатся уважать себя. Отыгрывая чувства в присутствии взрослого, который понимает и принимает всю интенсивность этих чувств, дети учатся понимать, что их чувства могут быть приняты. Дети учатся быть более открытыми в выражении своих чувств. Когда скоро чувства выражены открыто и приняты, они перестают быть столь интенсивными, и ими можно управлять более адекватно. По мере того, как дети научатся управлять своими чувствами, чувства все реже будут управлять ими. В ответ на атмосферу дозволенности, позволяющей быть самим собой, и осторожное требование психологических ограничений, дети научатся самоконтролю и свободе самовыражения в сочетании с ответственностью.

Основополагающими *нормативными документами* при написании программы стали:

- Конституция Российской Федерации (с изменениями на 30.12.2008г.).
- Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации: Федеральный закон Российской Федерации от 24.07.1998г. № 124-ФЗ (с изменениями и дополнениями).

- Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012г. № 273-ФЗ.
- О внесении изменений в федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования , утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 06.10.2009г. № 373: Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.12.2012г. № 1060. Зарегистрирован в Минюст России от 11.02.2013г. № 26993.
- Методические рекомендации Министерства образования и науки российской Федерации «О совершенствовании деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» от 10.02.2015г. № ВК-268/07.
- Должностная инструкция педагога-психолога.

## 2. Структура и содержание программы.

Можно выделить блоки, характеризующие содержание индивидуально-ориентированной коррекционной программы:

- свободная игровая, творческая деятельность детей в психологическом процессе;
- консультационное сопровождение родителей;
- работа психолога по организации пространства игровой комнаты.

№ п/п	Структурные компоненты занятия	Время
1.	Свободная игровая, творческая деятельность детей в психологическом процессе.	1 ч
2.	Консультационное сопровождение родителей.	0,5 ч
3.	Работа психолога по организации пространства игровой комнаты.	0,5 ч

### *1. Свободная игровая, творческая деятельность детей в психологическом процессе.*

Во время психологической сессии в специально оснащенной игровой комнате ребенок получает возможность играть так, как ему захочется, или просто ничего не делать; его поведение, в первую очередь, направляется собственным стремлением к наиболее полной самореализации. Игра, согласно Ж.Пиаже, представляет собой попытку детей организовать свой опыт, с ней связаны те редкие моменты жизни детей, когда они чувствуют себя в безопасности и могут контролировать собственную жизнь. В.Экслейн отмечает: «Игровой опыт терапевтичен, поскольку в игре создаются безопасные отношения между ребенком и взрослым, так, что ребенок свободен утверждать себя так, как он умеет, в точности таким, каков он в данный момент, собственным способом и в собственном темпе». По мере развития психологического процесса межличностные отношения позволяют ребенку выразить и исследовать эмоциональные процессы на различных уровнях, таким образом способствуя его эмоциональному созреванию и росту. Согласно Муштакасу, в терапевтическом процессе можно выделить определенные стадии, которые проходят дети с различными эмоциональными нарушениями:

а/ диффузные негативные чувства, выраженные в разных моментах игры ребенка;

б/ амбивалентные чувства, общая тревожность и враждебность;

в/ прямые негативные чувства, направленные против родителей, сиблингов, других людей или выражаемые в особых регрессивных формах;

г/ амбивалентные чувства, позитивные или негативные, к родителям, сиблингам и другим людям;

д/ ясные, четкие, обычно реалистические позитивные и негативные

установки с доминированием позитивных установок в игре.

*2. Консультационное сопровождение родителей.* Раскрывая смысл работы терапевта, Г.Л.Лэндрет подчеркивает: «Терапевтическими навыками следует делиться с родителями. Если то, что терапевт делает в игровой комнате, оказывается полезным ребенку, значит, аналогичное поведение родителей должно помочь росту и развитию детей». Именно поэтому важной составляющей индивидуально-ориентированной программы является консультационное сопровождение родителей. Как правило, идеи родителей о том, что нужно изменить ребенку, в процессе сопровождения трансформируются в новый взгляд на своих детей, позволяющий родителям стать более терпимыми и принимающими. В беседах с родителями можно почерпнуть полезную информацию, которая, как замечает Г.Л.Лэндрет, поможет психологу лучше понять, что происходит с ребенком за пределами игровой комнаты, и снабдит его шифром к пониманию смысла игры ребенка. Располагая такой информацией, психолог становится более сензитивным и эмпатичным по отношению к ребенку, и, соответственно, процесс установления отношений облегчается.

*3. Работа психолога по организации пространства игровой комнаты.* Особое место в индивидуально-ориентированной программе отводится организационной деятельности психолога, направленной на создание оптимальной терапевтической среды в помещении, предназначенном для психологических сессий. Атмосфера дозволенности в игровой комнате имеет решающее значение. Дети часто испытывают сильные эмоции, для описания и выражения которых у них нет словесных обозначений. Интенсивность, с какой в игровой комнате выражаются те или иные чувства, безусловно, влияет на внешний вид помещения. После каждой сессии комнату необходимо подготовить к ее дальнейшему использованию - навести порядок и расставить игрушки по местам. Г.Л.Лэндрет отмечает: «Поскольку игрушки – это слова ребенка, ребенок не должен тратить время на поиски игрушек, необходимых для выражения чувств. Игровая комната должна являть собой образец порядка и надежности. Частью этой надежности является то, что каждая игрушка всегда находится на своем месте...Это делает и комнату, и отношения прогнозируемыми».

### **3. Сроки и этапы реализации программы.**

Общий объем курса 72 часа; из них 36 учебных часов отводятся на работу с детьми и 36 часов на организационную работу и сопровождение родителей. Таким образом данной программой предусмотрено 36 занятий по 2 часа в течение учебного года. Занятия проводятся один раз в неделю. Зачисление детей в группу возможно в течение учебного года.

Поскольку индивидуально-ориентированный подход, максимально реализующийся в центрированной на ребенке игровой терапии, предполагает следование психолога за ребенком, освобождение стремления ребенка к самоактуализации, традиционное для программ психолого-педагогического сопровождения календарно-тематическое планирование занятий становится неуместным.

*Учебный план программы.*

№	Наименование разделов программы	Всего часов	В том числе		Формы контроля
			теорет ич.	практ ич.	
1.	Знакомство.	4 ч	1 ч	3 ч	Наблюдение, диагностическое обследование.
2.	Основная часть.	64 ч	16 ч	48 ч	Наблюдение, рефлексия.
3.	Подведение итогов.	4 ч	1 ч	3 ч	Рефлексия, диагностическое обследование, анкетирование.
	Итого:	72 ч	18 ч	54 ч	

#### **4. Методы, используемые при реализации программы.**

*Индивидуально-ориентированные инновационные технологии* в психолого-педагогическом сопровождении современного образовательного процесса наиболее полно отвечают личностной потребности в онтогенетическом движении от индивидуации к уникальности. Реализация этой потребности возможна в психокоррекционном процессе, основанном на *методе игровой терапии*, центрированной на ребенке.

С одной стороны, этот подход полностью соответствует потребности ребенка в игре, которая, являясь универсальной формой деятельности, имеет исключительное значение для его психического развития. По определению Д.Б.Эльконина, внутри игровой деятельности происходят основные прогрессивные изменения в психике и личности ребенка, игра определяет отношение ребенка к окружающим людям, готовит к переходу на следующий возрастной этап, к новым видам деятельности. Г.Л.Лэндрет подчеркивает, что игра – это единственная центральная деятельность ребенка, имеющая место во все времена и у всех народов.

С другой стороны, центрированный на ребенке подход, максимально раскрывает способность ребенка направлять свой собственный рост, целенаправленно двигаться к приспособлению, психическому здоровью, развитию, личностной автономии и самоактуализации.

Поскольку рабочая система терапевтических отношений с детьми лучше всего создается в игре, основной формой работы терапевта является взаимодействие с ребенком путем *наблюдения, слушания и высказываний* в процессе *свободной игровой деятельности детей / индивидуальной, в парах, групповой /*. Психолог создает и поддерживает условия для свободной игры. Он может активно заниматься ребенком, и не принимая участия в игре; установление тесных отношений вполне возможно вне процесса игры.

Хотя психолог должен остерегаться вмешательства в игру ребенка и подавления его инициативы, в некоторых случаях он может принять решение участвовать в игре, оставаясь в роли взрослого и четко устанавливая границы. Рассматривая возможности *совместной игры ребенка и психолога*, Г.Л.Лэндрет замечает: «Если терапевт предпочитает участвовать в игре, он может сделать это, следуя за ребенком, подчиняясь его указаниям. Если ребенка попросить указать, какую роль должен исполнить терапевт или что он должен делать, это позволит ему следовать собственным путем. Участие терапевта в игре ребенка может облегчить построение терапевтических отношений только в том случае, если такое участие способствует развитию самостоятельности ребенка, а не его зависимости». Решающим фактором является отношение психолога к ребенку, а не его реальное участие в игре.

В сопровождении родителей основной формой работы является *индивидуальное консультирование*. Время приема желательно распределить таким образом, чтобы сначала проходили краткие беседы с родителями, а затем работа с детьми.

#### **5. Адресат. Показания и ограничения на освоение программы.**

##### **Гарантии прав участников программы.**

По форме реализации данная программа смешанная (индивидуально-групповая) и ориентирована на детей дошкольного и младшего школьного возраста. Разница между детьми, посещающими одну группу, не должна превышать двенадцать месяцев. В дошкольном возрасте мальчиков и девочек помещают в смешанные, гетерогенные, группы; в школьном возрасте могут быть эффективны однополюсные терапевтические группы, что согласуется с общими тенденциями психосексуального развития и социализации.

Групповая терапия может быть показана детям с расстройствами поведения, незрелым детям, замкнутым детям, детям с «вредными привычками», детям с фобическими реакциями, детям, испытывающим трудности в адаптации и в освоении основных общеобразовательных программ, детям с ограниченными возможностями здоровья. В ряде случаев предпочтение следует отдать индивидуальной форме работы. Так для детей, демонстрирующих острые стрессовые реакции, чрезмерно агрессивных детей групповая терапия не подходит. Нежелательно помещать в одну группу детей, контактирующих друг с другом вне терапевтической ситуации.

Группа формируется таким образом, чтобы дети оказывали корректирующее влияние друг на друга; она должна состоять из детей с различными симптомами, чтобы существовала возможность столкнуться с непохожими и дополняющими паттернами поведения. Как подчеркивает Х.Д.Джинотт, группа должна содержать широкий диапазон моделей для идентификации, чтобы стимулировать коррекционное воздействие.

Количество детей в группе не должно превышать пяти. Группы большего размера становятся неконтролируемыми и не позволяют терапевту следить за ходом деятельности всех детей, а также адекватно реагировать на индивидуальную динамику каждого ребенка. В групповой работе, основанной на методе игровой терапии, не существует групповых целей, групповая сплоченность не является необходимой составляющей группового процесса.

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

## **6. Требования к условиям реализации программы.**

### *Материально-техническое обеспечение курса.*

Для реализации программы необходима специально оборудованная игровая комната. Для проведения занятий в группе из 4-5 человек рекомендуется комната площадью около 27 квадратных метров, при меньшем количестве участников – 15 квадратных метров.

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».

Игрушки и материалы, необходимые для терапии, можно сгруппировать в три большие класса:

- игрушки из реальной жизни ( кукольные семейства, домики, машины );
- игрушки, помогающие отреагировать агрессию ( солдатики, оружие );
- игрушки для творческого самовыражения.

### *Требования к ведущему.*

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

Первостепенное значение имеет личность психолога как игрового терапевта. Лэндрет подчеркивает: «Умения и методы, понятно, полезны, но величайшим достижением



психолога является использование собственной личности... Личность психолога более важна, чем любые его знания и умения. 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».

Помимо профессиональных и личностных характеристик ведущего, особое значение имеет осознание ведущим своей роли. «Всё, что важно и необходимо ребенку для роста, уже существует в нем самом, - подчеркивает Лэндрет...- на самом деле важной является не мудрость психолога, но мудрость ребенка; не направление, в котором движется психолог, но путь, которым движется ребенок; не решение психолога, но творческая активность ребенка. Поэтому ребенка следует принимать таким, какой он есть, чтобы дать ему свободу быть единственным в своем роде».

## **7. Ожидаемые результаты и организация контроля за реализацией программы.**

Результаты участия в данной программе включают три составляющие: личностные результаты, метапредметные результаты, предметные результаты.

*Личностные* результаты характеризуются

- готовностью и способностью ребенка к саморазвитию,
- усилением мотивации к обучению, познанию, творчеству,
- развитием гуманистических ценностных ориентаций,
- развитием самостоятельности и личностной ответственности,
- овладением начальными навыками адаптации в развивающемся мире,
- развитием эмоциональной отзывчивости, сопереживания чувствам других людей,
- развитием навыков сотрудничества со сверстниками и взрослыми,
- развитием установок на безопасный образ жизни.

*Метапредметные* результаты включают

- развитие начальных форм познавательной и личностной рефлексии,
- активное использование речевых средств для решения коммуникативных, познавательных задач,
- готовность слушать собеседника и вести диалог,
- умение договариваться о распределении функций и ролей в совместной деятельности,
- адекватное оценивание собственного поведения и поведения окружающих,
- готовность конструктивно разрешать конфликты посредством учета интересов сторон и сотрудничества.

*Предметные* результаты отражают наличие положительной динамики в решении психологических проблем ребенка, облегчении состояний при психосоматических заболеваниях. Для того, чтобы индивидуально-ориентированная психокоррекционная работа, основанная на методе игровой психотерапии, была успешной, ребенку нет необходимости понимать, что у него есть проблема; однако ребенок, проигрывая её так, как ему хочется, может научиться постепенно справляться с ней, и позитивные изменения будут свидетельствовать о повышении уровня адаптации.

Система организации контроля за реализацией программы включает:

- оформление текущей и отчетной документации;
- демонстрацию открытых занятий;
- участие в консилиумах специалистов.

## **8. Система и критерии оценки достижения планируемых результатов.**

Система оценки достижения планируемых результатов включает в себя промежуточную и итоговую оценку. Промежуточная оценка достижений планируемых результатов включает в себя:

- самооценку эмоционального состояния детей;
- экспертную оценку родителей эмоционального состояния и поведения ребенка.

Итоговая оценка достижения планируемых результатов, как и входное обследование, предусматривает проведение диагностики эмоционального состояния обучающихся с помощью следующих методов:

- 1) наблюдение;
- 2) анализ продуктов детского творчества (рисунки, аппликации, коллажи, пластилинография, песочные композиции);
- 3) тестирование:
  - проективные графические методики «Дом – дерево – человек», «Рисунок семьи», «Несуществующее животное»;
  - цветовой тест Люшера;
  - цветовой тест отношений А.М.Эткинда;
  - фрустрационный тест Розенцвейга;
  - тест школьной тревожности Филлипса;
  - тест тревожности Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен;
  - тест «Семейная социограмма» Э.Г.Эйдемиллера;
- 4) опрос педагогов;
- 5) анкетирование родителей.

Основным критерием оценки достижений планируемых результатов является наличие положительной динамики в коррекционно-развивающей работе, а именно: улучшение и стабилизация эмоционального состояния ребенка, развитие у родителей навыков поддерживающего поведения.

## **9. Список литературы.**

1. Джинотт Х.Д. Групповая психотерапия с детьми. Теория и практика игровой терапии.-М.: Апрель-Пресс, 2005.
2. Лэндрет Г.Л. Игровая терапия: искусство отношений.- М.: Международная педагогическая академия,1994.
3. О Коннор К. Теория и практика игровой психотерапии.- Санкт-Петербург: Питер, 2002.
4. Пиаже Ж. Избранные психологические труды.-М.: Международная педагогическая академия,1994.
5. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека.-М.: Издательская группа «Прогресс», «Универс», 1994.
6. Экслейн В. Игровая терапия.- М.: Психотерапия, 2007.
7. Эльконин Д.Б. Психология игры.- М.: Владос, 1999.