

ГЕНЕЗА УЯВЛЕНЬ ПРО ІГРОВУ ТЕРАПІЮ ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВОЇ ТА КОМУНІКАТИВНОЇ СФЕР ДИТИНИ

Анотація. Стаття присвячена системному аналізу основних напрямів ігрової терапії як засобу динамічної корекції розбалансованої емоційно-вольової та комунікативної сфер дитини. Констатовано, що застосування гри як корекційно-розвивального методу полягає в її винятковому значенні для психічного розвитку дитини. Доведено, що гра володіє значним потенціалом щодо гармонізації соціальних стосунків дитини, встановлення контакту з близьким оточенням, сприяє інтеріоризації соціального досвіду й репрезентації внутрішнього світу.

У статті розглядаються такі напрями ігрової терапії, як психоаналітична, «звільняюча», структурована, недирективна, когнітивно-поведінкова, терапія побудови відносин, ігрова терапія дитячо-батьківських

відносин. Особливу увагу приділено розгляду недирективної ігрової терапії, що є цілеспрямованою терапевтичною системою, основа якої – дитина як самостійна особистість, що здатна до саморозвитку. Наголошено, що необхідною умовою терапевтичного зростання дитини є забезпечення її позитивного досвіду у присутності дорослого, який розуміє і підтримує її. Характеризовано тривалість недирективної ігрової терапії та її основні етапи, критерії оцінки ефективності ігрової терапії як форми корекції емоційно-вольової та комунікативної сфер дитини.

Ключові слова: ігрова терапія, напрями, принципи, умови ігрової терапії, критерії оцінки ефективності, корекційно-розвивальний метод.

Vladyslav PAPUSHA,
PhD in Psychology,
Associate Professor,
Department of Psychology
and Correctional Education,
Rivne Regional Institute
of Postgraduate Pedagogical Education,
Rivne, Ukraine
ORCID: 0000-0002-7972-2465
e-mail: vlad_p@i.ua

GENESIS OF IDEAS ABOUT GAME THERAPY OF EMOTIONAL, VOLITIONAL AND COMMUNICATIVE SPHERE OF THE CHILD

Abstract. The article is devoted to the systematic analysis of the main directions of game therapy. Appearing in the first half of the XX century in the depths of psychoanalysis, game therapy is still considered as a means of dynamic correction of unbalanced emotional-volitional and communicative spheres of the child. It is stated that the use of play as a correctional and developmental method is in its exceptional importance for the mental development of the child. It has great potential for harmonizing the child's social relations, establishing contacts with neighboring environments, as well as internalizing social experience and representation of the inner world.

The article considers such areas of game therapy as: game therapy used by psychoanalysis, structured game therapy, relationship building therapy, non-directive game therapy, game therapy of child-parent relationship. Particular attention is paid to the consideration of non-directive play therapy, which represents a purposeful therapeutic system, the center of which is the child as an independent person capable of self-development.

The purpose of non-directive play therapy is to help the child: become more responsible in their own actions and deeds; develop a positive self-concept; become more

self-governing; learn to control yourself; develop sensitivity to the process of overcoming difficulties; develop an internal source of evaluation; find faith in yourself. It is emphasized that a necessary condition for the therapeutic growth of a child is to ensure his positive experience in the presence of an adult who understands and supports him. The basic principles of the game therapist, which form the basis of therapeutic relationships and facilitate the implementation of internal sources of growth of the child include: naturalness, unconditional approval and sensitive understanding.

The criterion for the selection of toys and play material is their ability to facilitate a wide range of creative activities of the child, expression of emotions, stimulate interest in the game; to facilitate expressive and exploratory play; allow nonverbal play. The duration of non-directive game therapy and its main stages and the main criteria for assessing the effectiveness of game therapy as a form of correction of emotional-volitional and communicative spheres of the child are described.

Key words: *game therapy, directions of game therapy, principles, conditions, stages, efficiency estimation criteria.*

Постановка проблеми. Гра є провідною діяльністю в дошкільному віці та має виняткове значення для психічного розвитку дитини, адже визначає її стосунки з оточенням, сприяючи переходу до наступного вікового етапу. Під час гри кожна дитина подібна письменнику – вона створює власний світ, вкладаючи в нього відповідні емоції. З означеним видом діяльності пов'язані ті рідкісні моменти, коли дитина відчуває себе в безпеці та може контролювати власне життя. Крім того, гра має неабиякий потенціал щодо гармонізації соціальних стосунків дитини, встановлення контакту з близьким оточенням, сприяє інтеріоризації соціального досвіду й репрезентації внутрішнього світу, передбачає розвиток уяви, оволодіння цінностями культури та формування необхідних навичок.

Відомий арттерапевт та фахівець у галузі ігрової терапії В. Назаревич наголошує на тому, що іграшка – це духовний образ ідеального життя, ідеального світу, архетип уявлень про добро, що визначає межу між добром і злом (Назаревич, 2016). Іграшка завжди виконувала і психотерапевтичну функцію, зокрема допомагала дитині опанувати власні бажання та страхи, формувати моральні уявлення та власну картину світу.

Загалом ігрова терапія з'явилась у першій половині ХХ століття в надрах психоаналізу та позиціонувала себе як засіб динамічної корекції розбалансованої емоційно-вольової та комунікативної сфер дітей. Доцільність її використання в зазначених сферах обумовлена тим, що, по-перше, для дітей гра є органічним видом діяльності й спілкування, а по-друге, у ній дитина може вільно виражати себе, звільнитися від напруги. Ідея застосування ігрової діяльності як корекційно-розвивального методу полягає в особливостях психічного розвитку дитини.

Аналіз наукових досліджень і публікацій. Проблематика нашої розвідки є досить актуальною та знаходиться на перетині вивчення фундаментальних проблем психологічної практики. З одного боку, ігрова терапія розглядається як метод психологічної корекції та розвивальної роботи з дітьми з використанням гри (Т. Бетелхейм (1991), В. Екслейн (2006), Г. Лендрет (2005), К. Мустакас (2000), Д. Максименко (2018), з іншого – як метод психотерапії, що окреслює сутність та особливості застосування ігрової терапії (Г. Лендрет (2012), Р. Овчарова (2006),

В. Оклендер (2015), А. Осипова (2002), А. Співаковська (1980), В. Назаревич (2014), Д. Максименко (2020). У першому випадку психотерапевтичний аспект є іманентним, утім як кінцева мета не розглядається.

Аналіз публікацій з означеної проблеми засвідчує, що нині існує безліч методів ігрової терапії, що різняться за: формою організації (індивідуальна та групова); категоріями дітей, на яких спрямоване втручання (діти з особливими освітніми потребами, із дезадаптивною, асоціальною, девіантною поведінкою, жертви сексуального насилля та ін.); роллю ігрового терапевта (директивна, недирективна); основними засобами (пісочна терапія, із застосуванням пластиліну і глини, малюноків, танцювальні методики, рухові ігри, іграшки).

Проблема впливу ігрової терапії на емоційно-вольову та комунікативну сфери дитини на сьогодні досліджена недостатньо, що спонукало нас до написання означеної публікації.

Мета статті – здійснити аналіз емоційно-вольової та комунікативної сфер дитини у процесі застосування ігрової терапії.

Виклад основного матеріалу дослідження. Загалом гра як метод терапії вперше була використана З. Фройдом, М. Кляйн та Г. Гуг-Гельмутом у 1920-х роках, а термін «ігрова терапія» був запропонований М. Кляйн. На сьогодні інтерес до періоду раннього дитинства з позицій психоаналізу став важливим джерелом сучасної ігрової терапії. Відбулося розуміння того, що, по-перше, дитяча гра має свої приховані мотиви і вільні асоціації, як і поведінка дорослих; по-друге, ігрову терапію краще здійснювати в умовах, за яких дитина здатна висловлювати власні думки, відчуття і бажання; по-третє, матеріал для занять повинен передбачати використання простих немеханічних іграшок, що не символізують певні професії. Різноманітність таких іграшок дозволяє встановити контакт із дитиною, відобразити широкий спектр її фантазій і досвіду, а простота й універсальність дозволяє використовувати їх у різноманітних ситуаціях відповідно до тематички гри.

У 1930-х роках Девідом Леві розроблена «звільняюча» ігрова психотерапія, що є терапією реакціями. Основний принцип організації терапевтичного процесу в означеному підході полягає у відтворенні ситуації, що травмувала дитину та спричинила можливість катарсису. У ході гри психолог використовує спеціально підібрані іграшки або вносить зміни в сюжетну лінію. Спочатку він має запропонувати дитині скласти історію про подію, намалювати до неї малюнки, виготовити маски або інші атрибути (все це краще зробити вдома з допомогою батьків), а пізніше, після того як дитина освоїться в ігровій кімнаті та відчує себе комфортно, вона розповідає сценарій історії психологу та іншим дітям і розподіляє ролі. В умовах психотерапевтичної сесії, тобто психологічно безпечною середовища, за підтримки терапевта, використовуючи правильно підібрані іграшки, дитина розігрує травмуючу подію до тих пір, поки негативні почуття не послабляються і вона зможе повністю від них звільнитися.

Запропонована методика дозволяє дитині відтворити травмуючу подію, звільнитися від болю і напруги, що викликані відповідною подією. В ігровій кімнаті загалом можливе застосування трьох форм ігрової активності: 1) звільнення від агресивної поведінки (дитина кидає предмети, висаджує повітряні кулі); 2) звільнення від відчуттів щодо стандартизованих

ситуацій; 3) звільнення від негативних відчуттів шляхом відтворення в грі специфічного стресового досвіду з життя дитини.

Досягнення позитивного терапевтичного ефекту є можливим за умови дотримання відповідних вимог:

- наявність вираженого симптому, якому передувала конкретна подія;
- відсутність паралельно з процесом терапії тривалої травмуючої ситуації, що впливає на систему взаємостосунків, а іноді й на інтелектуальний розвиток дитини;
- вікові обмеження учасників ігрової терапії – до 10 років, оскільки проблеми, що з'являються в більш пізньому віці, пов'язані зі структурою особистості;
- наявність в сім'ї дитини хороших стосунків, що передбачає відсутність проблем, пов'язаних передусім із сімейною ситуацією.

Г. Хембріджем був розроблений радикальніший варіант цього підходу, згідно з яким структурована ігрова ситуація використовується як стимул з метою створення умов для вільної творчої гри дитини в процесі терапії. Загалом ігрові ситуації застосовуються за умови, якщо дитина ознайомилася з приміщенням, де знаходиться необхідний ігровий матеріал. Джерелами інформації для терапевта є передусім історія з життя дитини, її спонтанна гра, зміни, які дитина вносить у початковий варіант структурованої гри, спостереження за її стосунками з іншими людьми, а також звіт батьків про поведінку.

Перевага структурованої ігрової терапії полягає в можливості економії часу психолога, який в ігровій формі відтворює подію, ситуацію або конфлікт, що призвели до агресивності. Фахівець застосовує структуровану гру після того, як розвиток терапевтичних стосунків досягнув моменту, коли агресивність не може зашкодити терапії. Важливо, щоб до агресивності дитини психолог не додавав власні хвилювання, адже використання означеного виду ігрової терапії передбачає впевненість терапевта щодо її ефективності. Зважаючи на це, можемо констатувати, що структурована ігрова терапія спрямована на концентрацію уваги, забезпечення підтримки і схвалення, встановлення меж стимуляції діяльності, збір інформації або її інтерпретацію.

На початку 1930-х років, після появи досліджень Д. Тафти і Ф. Алена, виник новий напрям ігрової терапії – терапія відносин. Передумовою цього стали погляди О. Ранка щодо розвитку відносин у системі «терапевт – клієнт», за яких першочергова увага приділяється тому, що відбувається в кабінеті терапевта «тут і тепер». Терапія відносин передбачає роботу з існуючими на цей момент відчуттями й реакціями без трактування або інтерпретації минулого досвіду. Техніка роботи з дітьми, згідно з означеним напрямом, передбачає надання їм повної свободи щодо занять улюбленою діяльністю у присутності терапевта. Дитина може запросити наставника до участі в грі, однак ця участь повинна бути мінімальною. Право використовувати чи не використовувати ігровий матеріал належить дитині. Означений підхід передбачає ставлення до дитини як до особистості, яка наділена внутрішньою силою і здатна конструктивно змінювати власну поведінку. Крім того, дитині доводиться брати на себе відповідальність за процес власного розвитку, а терапевт концентрує увагу на труднощах, що виникають.

У 40-х роках ХХ сторіччя виникає недирективна ігрова терапія Вірджинії Екслейн та Гаррі Л. Лендрета, основою якої є такі принципи клієнт-центрованої

психотерапії К. Роджерса: природність, прагнення до розвитку, право вибору, здатність до управління власним розвитком. Основна ідея підходу Роджерса полягала в тому, що в кожній людині є тенденція до самоактуалізації, розвитку, реалізації власного потенціалу, самовдосконалення. Оптимального розвитку особистість досягає за умови прийняття оточенням та взаємодії з ним. Головна мета недирективної ігрової терапії полягає в наданні дитині можливості «прожити» за час гри хвилюючі ситуації. Досягнення успіху можливе завдяки дотриманню наступних вимог: щирої поваги до дитини і зацікавленості в ній як у цілісній особистості; розуміюче ставлення до протиріччя внутрішнього світу дитини.

У 1960-і роки зусиллями Л. Герні та Б. Герні як окремих напрям сформувалася ігрова терапія дитячо-батьківських відносин, орієнтована на розв'язання соціальних, емоційних і поведінкових проблем дітей. Означений напрям поєднує в собі ігрову терапію з дітьми та навчання батьків за допомогою залучення до процесу змін, що відбуваються. Терапевт навчає батьків психологічно компетентній поведінці з дітьми і проведенню ігрових сесій, здійснюючи підтримку і допомагаючи використовувати набутий батьками досвід щодо проведення ігрових занять у домашніх умовах. Зазвичай така терапія використовується в роботі з дітьми у віці від 3 до 12 років. Її основними принципами визначено: визнання важливого значення гри в розвитку дитини та у процесі терапевтичних стосунків з нею; здатність батьків до оволодіння вміннями проводити ігрові сесії зі своїми дітьми; визнання переваги навчаючої моделі у взаємостосунках батьків і дітей.

Нині найбільш затребуваною серед психологів-практиків є недирективна ігрова терапія, що репрезентує собою цілеспрямовану терапевтичну систему, основою якої є дитина як самостійна особистість, що здатна до саморозвитку. Цілі недирективної ігрової терапії узгоджуються із внутрішнім прагненням дитини до самоактуалізації. Оскільки цей вид ігрової терапії зосереджується на особистості дитини, а не на її проблемах, головна увага приділяється процесу набуття дитиною самостійності у вирішенні актуальних проблем (Руденко, 2018). Отже, мета недирективної ігрової терапії полягає в тому, щоб допомогти дитині: стати більш відповідальною щодо власних дій і вчинків; сформувати позитивну «Я-концепцію»; набутти самоконтроль та навчитися володіти собою; розвинути чутливість до процесу подолання труднощів; сформувати внутрішнє джерело оцінки.

Необхідною умовою терапевтичного зростання дитини є забезпечення їй позитивного досвіду у присутності дорослого, який її розуміє і підтримує. Основними принципами ігрової терапії, що формують базис терапевтичних відносин та полегшують реалізацію внутрішніх джерел розвитку дитини є природність, безумовне схвалення та чутливе розуміння.

Принцип природності передбачає таку систему відносин в ігровій терапії, за якої психолог не виконує певну роль і не діє за наміченою схемою. У ході терапії він очікує, коли дитина зрозуміє власні проблеми та знайде нові способи спілкування з оточуючими. При використанні недирективної ігрової терапії в роботі з агресивними дітьми єдино можливим способом побудови відносин між дитиною і психологом є принцип природності. Лише за умови розуміння психологом того, що терапевтичний процес розпочинається з визнання права дитини робити

або не робити що-небудь в ігровій кімнаті, можливий подальший позитивний розвиток відносин. Це можливо саме завдяки поступовій, ненав'язливій поведінці психолога в рамках принципу природності.

Не менш складною для розвитку конструктивних відносин є уявна активність дитини. У цьому разі також важлива взаємодія терапевта і дитини в рамках принципу природності, однак його реалізація немає перспектив без використання принципу сензитивного розуміння, мета якого – сформувати в ігровій терапії такий вид емпатії, що дозволяє зрозуміти внутрішній світ іншої людини. За цієї умови терапевт в ігровому процесі не оцінює дії дитини, а намагається ніби подивитися на неї зі сторони. Це може стати критичним чинником терапевтичних відносин в ігровому процесі, оскільки підтримує в дитині відчуття безпеки, що дозволяє змінити її ставлення до світу. В означеному контексті сензитивне розуміння передбачає встановлення терапевтом високого рівня емоційної взаємодії з дитиною на основі виникнення в неї відчуття особистісної ідентифікації. Цей процес вимагає від дорослого повної віддачі у процесі налагодження стосунків з дитиною.

У недирективній терапії акцентується увага на стосунках, що існують «тут і тепер». Сензитивне розуміння з боку психолога дозволяє дитині відчувати себе в більшій безпеці. Поява цього відчуття вважається успіхом у процесі ігрової терапії, оскільки призводить до зниження агресивності. Однак результативність терапії є вищою за умови появи в дитини внутрішнього джерела щодо оцінки своїх дій, розуміння власних відчуттів. Зазначений принцип не може бути використаний ефективно, якщо відсутній принцип безумовного схвалення, що характеризується виявом поваги до дитини як до особистості та дозволяє їй залишатися собою в межах ігрової терапії.

Варто наголосити, що з метою підвищення ефективності роботи ігрового терапевта, перш ніж реалізувати процес недирективної ігрової терапії, потрібно обладнати ігрову кімнату, перебуваючи в якій, у дитини формуються перші позитивні враження від терапії. Для цього підійде приміщення площею 3,5 на 4,5 м, що дозволяє забезпечити оптимальну дистанцію між терапевтом і дитиною. Ігрова кімната подібних розмірів є оптимальною у ході індивідуальної терапії, а для проведення групової терапії з великою кількістю дітей необхідна кімната площею не менше 25 кв. м. Її доцільно укомплектувати ігровим матеріалом двох типів: структурованим (ляльки, м'ячі тощо) та неструктурованим (глина, пісок, вода, фарби та ін.). Неструктурований ігровий матеріал можна змінювати, деформувати з метою відтворення важливих ситуацій із життя дитини (Грузевські, 2021).

Критеріями відбору іграшок та ігрового матеріалу є можливість вираження широкого спектру емоцій та творчої активності дитини, стимулювання інтересу до гри, використання експресивної, дослідницької та невербальної ігор.

Матеріал, необхідний для ігрової терапії, можна виокремити у такі групи:

1) іграшки з реального життя (ляльки, автомобілі, будиночки тощо), що сприяють безпосередньому вираженню відчуттів дитини, розвитку вільної гри, що особливо важливо для впертих або сором'язливих дітей;

2) іграшки, що сприяють вивільненню агресії (іграшкові солдати, рушниця, гумовий ніж, іграшки, що зображують диких тварин) та використовуються дітьми для вираження гніву і ворожості;

3) ігровий матеріал для творчого самовираження і вивільнення емоцій (пісок, вода, глина, пластилін, кубики, фарби тощо), що особливо корисний у роботі із сором'язливими та замкнутими дітьми.

У ході роботи з тривожними дітьми досить ефективним є застосування образотворчого матеріалу. Бажано використовувати кулькові ручки і фломастери, оскільки олівці швидко ламаються, що підвищує прояв агресивності у дітей. Застосування фарб допустиме на останніх етапах ігрової терапії, оскільки на перших діти бояться забруднитися, а низькі образотворчі навички зазвичай призводять до невідповідності результату задуму.

Тривалість недирективної ігрової терапії залежить від індивідуальних якостей кожної дитини. Основне, на що слід звернути увагу, – це проходження дитиною етапів терапевтичного процесу, котрі фахівці визначають по-різному. Наприклад, К. Мустакас (2000) визначає такі етапи: 1) негативні відчуття, виражені дитиною в різноманітних іграх; 2) амбівалентність відчуттів, загальна тривожність і ворожість; 3) прямі негативні відчуття, спрямовані проти батьків, братів і сестер та інших людей, або виражені за допомогою особливих регресивних форм; 4) амбівалентні відчуття до батьків, братів, і сестер та інших людей; 5) чіткі реалістично негативні або позитивні установки (у грі зазвичай домінують позитивні). У процесі ігрової терапії дитина проходить усі ці етапи, кожен з яких тією чи іншою мірою відповідає одній із сесій.

Оцінка ефективності ігрової терапії як форми корекції здійснюється за такими критеріями: наявність тих аспектів і сторін психічного розвитку дитини, щодо яких слід визначати ефективність ігрової терапії; стабільністю і ефективністю ігрової терапії впродовж певного проміжку часу.

Вагомий внесок у розвиток критеріїв ефективності ігрової терапії зробив М. Хаворт, котрий до згаданого вище переліку, що визначає готовність дитини до завершення процесу ігрової терапії, додав: втрату залежності від терапевта; зменшення інтересу до появи інших дітей в ігровій кімнаті; уміння розпізнати та прийняти як позитивне, так і негативне в людині; зміну ставлення дитини до прибирання кімнати; схвалення дитиною самої себе; порівняння своєї минулої поведінки з теперішньою; зміну якостей і кількості вербальних реакцій; зменшення агресії, спрямованої на іграшки; прийняття обмежень; зміну форм художньої експресії; зменшення потреби в інфантильній і регресивній грі; зменшення кількості символічних і збільшення творчих, конструктивних ігор; зниження числа й інтенсивності страхів.

Встановлення обмежень є одним із найважливіших аспектів ігрової терапії. Обмеження допомагають наблизити досвід, отриманий у процесі гри, до відносин у реальному житті. Завдання терапевта полягає в тому, щоб навчити дитину виражати власні відчуття (потреби і бажання) у прийнятній формі, створити ілюзію відповідальності за зміну власної поведінки. Це досягається чіткою послідовністю кроків щодо встановлення обмежень, що передбачають чітке розуміння меж альтернативних способів поведінки.

Основним завданням терапевта у побудові системи взаємостосунків із дитиною полягає в тому, щоб сприяти розвитку відповідальності дитини за свої вчинки. Завершення індивідуальної терапевтичної роботи з дитиною необхідно здійснювати поступово. Форма завершення залежить від досвіду терапевта та

індивідуальних особливостей дитини. Так, приміром, щотижневі зустрічі можуть поступово перетворюватися в щомісячні. Однак у будь-якому випадку процес завершення необхідно розпочинати на останніх двох-трьох сеансах, коли терапевт повідомляє дитину, скільки ще разів вона відвідуватиме ігрову кімнату (Ткачук, 2020).

Висновки. Отже, зважаючи на викладене вище, зауважимо, що ігровій терапії належить пріоритетна роль у корекції розбалансованої емоційно-вольової та комунікативної сфер дитини. Гра володіє значним потенціалом щодо гармонізації соціальних стосунків дитини, встановлення контакту з близьким оточенням, сприяє інтеріоризації соціального досвіду й репрезентації внутрішнього світу. Крім того, ігрова діяльність передбачає розвиток уяви, оволодіння цінностями культури і формування необхідних навичок. Застосування гри як корекційно-розвивального методу має важливе значення для психічного розвитку дитини загалом.

У зв'язку з цим у процесі нашого дослідження було проаналізовано основні напрями ігрової терапії: психоаналітична, «звільняюча», структурована, непряма, когнітивно-поведінкова, терапія дитячо-батьківських відносин і терапія побудови відносин. Проблематика нашої розвідки є досить актуальною та відображається у багатьох фундаментальних психологічних практиках. З одного боку, ігрова терапія розглядається нами як метод психологічної корекції і розвивальної роботи, з іншого – окреслюється як окремий метод психотерапії, що потребує додаткових досліджень.

Перспективи подальших досліджень убачаємо в подальшому науковому пошуку з означеної проблематики, зокрема в аналізі методики реалізації видів ігрової терапії як актуального корекційно-розвивального методу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Назаревич, В. (2016). Психокорекційна гра «Ведмедики» як засіб подолання посттравматичних стресових розладів після розлучення батьків. *Перший український сайт для батьків та дитячих психологів*: вебсайт. URL: <https://dytpsyholog.com/> (дата звернення: 29.04.2022).

Violet Oaklander Hidden Treasure: A Map to the Child's Inner Self (1st Edition). (2006). Routledge. 248 p.

Garry, L. Landreth, Dee, C. Ray, Daniel, S. (2005). Sweeney Play Therapy Interventions with Children's Problems (second edition). Jason Aronson. 266 p.

Максименко, Д. С. (2018). Різнокольорове дитинство: ігротерапія, казкотерапія, ізотерапія, музикотерапія: практична психологія. Київ: Центр учбової л-ри. 192 с.

Garry, L. Landreth. (2012). Landreth Play Therapy: The Art of the Relationship (3rd ed.). Routledge. Taylor & Francis Group. 442 p.

Назаревич, В. В. (2014). Кукла в роботі психолога: практичне посібник для психологів. Ровно: Принт-Хауз. 191 с. (Серія «Арт-терапія в роботі психолога»).

Максименко, Д. С. (2020). Ігри та ігрові завдання для дітей раннього віку з обмеженими можливостями здоров'я: практична психологія. Київ: Центр навчальної л-ри. 120 с.

Руденко, А. В. (2018). Ігри і казки, які лікують: навч.-метод. вид. Кн. 1 / худож. Т. Ю. Сорудейкіна. Харків: Основа. 208 с. (Серія «Для турботливих батьків»).

Грузевські, К. (2021). Терапевтичні ігри для дітей і підлітків. 150 вправ для підвищення самооцінки, налагодження стосунків і справитись зі стресом. Київ: Діалектика-Вільямс. 224 с.

Психолого-педагогічна допомога особистості засобами арттерапії: колект. монографія. (2020) / [О. С. Аліксійчук та ін.]; за заг. ред. Т. А. Ткачук, Н. О. Бочаріної; Держ. ЗВО «Переяслав-Хмельницький держ. пед. ун-т ім. Григорія Сковороди». Переяслав: Домбровська Я. М. 368 с.

REFERENCES

Nazarevych, V. (2016). Psykhokorektsiina hra «vedmedyky» yak zasib podolannia posttravmatychnykh stresovykh rozladiv pislia rozluchennia batkiv [Psychocorrection game «Bears» as a means of overcoming post-traumatic stress disorders after parental divorce]. *Pershyi ukraïnskyi sait dlia batkiv ta dytiachykh psykhologiv*: vebсайт. URL: <https://dytpsyholog.com/> (data zvernennia: 29.04.2022). [in Ukrainian].

Violet Oaklander Hidden Treasure: A Map to the Child's Inner Self (1st Edition). (2006). Routledge. 248 p. [in English].

Garry, L. Landreth, Dee, C. Ray, Daniel, S. (2005). Sweeney Play Therapy Interventions with Children's Problems (second edition). Jason Aronson. 266 p. [in English].

Maksymenko, D. S. (2018). Rізnokolorove dytynstvo: ihroterapiia, kazkotepariia, izoterapiia, muzykotepariia: prakt. psykhohiia [Multicolored childhood: play therapy, fairy-tale therapy, isotherapy, music therapy]. Kyiv: Tsentr uchbovoi l-ry. 192 s. [in Ukrainian].

Garry, L. (2012). Landreth Play Therapy: The Art of the Relationship (3rd ed.). Routledge. Taylor & Francis Group. 442 p. [in English].

Nazarevych, V. V. (2014). Kukla v rabote psykhologa [Doll in the work of a psychologist]: prakt. posobyie dlia psykhologov. Rovno: Prynt-Khauz. 191s. (Seriia «Art-terapiia v rabote psykhologa»). [in Russian].

Maksymenko, D. S. (2020). Ihry ta ihrovi zavdannia dlia ditei rannoho viku z obmezhenymy mozhlyvostiamy zdorovia: praktychna psykhohiia [Games and play tasks for young children with disabilities]. Kyiv: Tsentr navchalnoi l-ry. 120 s. [in Ukrainian].

Rudenko, A. V. (2018). Ihry i kazky, yaki likuiut: navch.-metod [Games and fairy tales that heal]. Kn. 1 / khudozh. T. Yu. Sorudeikina. Kharkiv: Osнова. 208 s. (Seriia «Dlia turbotlyvykh batkiv»). [in Ukrainian].

Hruzevski, K. (2021). Terapevtychni hry dlia ditei i pidlitkiv. 150 vprav dlia pidvyshchennia samoostinky, nalahodzhennia stosunkiv i spravytys zi stresom [Therapeutic games for children and teenagers. 150 exercises to increase self-esteem, improve relationships and cope with stress]. Kyiv: Dialektyka-Viliams. 224 s. [in Ukrainian].

Psykhologo-pedahohichna dopomoha osobystosti zasobamy artterapii: kolekt. monohrafiia [Psychological and pedagogical assistance of the individual by means of art therapy]. (2020) / [O. S. Aliksiichuk ta in.]; za zah. red. T. A. Tkachuk, N. O. Bocharinoini; Derzh. ZVO «Pereiaslav-Khmelnyts. derzh. ped. un-t im. Hryhoriia Skovorody». Pereiaslav: Dombrovska Ya. M. 368 s. [in Ukrainian].

Дата надходження до редакції: 03.06.2022