

615.851

МГБ



В.А. Миткевич, А.Г. Соловьев

**ГРУППОВАЯ ОБРАЗНО-ИГРОВАЯ  
СКАЗКОТЕРАПИЯ**

Северный государственный медицинский университет

В.А. Миткевич, А.Г. Соловьев

**ГРУППОВАЯ ОБРАЗНО-ИГРОВАЯ  
СКАЗКОТЕРАПИЯ**

Методические рекомендации

Архангельск  
2013

Печатается по решению центрального  
координационно-методического совета  
Северного государственного  
медицинского университета

**Авторы:** *Миткевич В.А.*, кандидат медицинских наук, доцент Института ментальной медицины Северного государственного медицинского университета;

*Соловьев А.Г.*, доктор медицинских наук, профессор, зам. директора Института ментальной медицины Северного государственного медицинского университета

**Рецензенты:** директор Института общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы Северного государственного медицинского университета, заслуженный работник высшей школы РФ, доктор медицинских наук,

профессор *А.М. Вязьмин*;

доцент кафедры психиатрии и клинической психологии Северного государственного медицинского университета,

доктор медицинских наук *Е.А. Бочарова*

В методических рекомендациях рассмотрены основные направления сказкотерапии – варианта практической психологии и психотерапии, использующего метафорические ресурсы сказки. Обосновано выделение групповой образно-игровой сказкотерапии для целенаправленного лечения детей и подростков с нервно-психическими расстройствами. Определены критерии формирования групп, организация занятий, этапы и фазы группового процесса, а также применяемые образы в групповой образно-игровой сказкотерапии.

Методические рекомендации предназначены для студентов медицинских специальностей, факультетов клинической психологии и социальной работы вузов.

§ 17961  
17961

© Северный государственный  
медицинский университет, 2013

## Оглавление

СКАЗКОТЕРАПИЯ КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ .....	4
Психодинамическое направление сказкотерапии .....	5
Трансактное, бихевиоральное направления и гештальт-подход к сказкотерапии .....	8
Гипносуггестивное и нейролингвистическое направления сказкотерапии .....	9
ГРУППОВАЯ ОБРАЗНО-ИГРОВАЯ СКАЗКОТЕРАПИЯ.....	12
Психодиагностическое и психотерапевтическое направления образно-игровой сказкотерапии. ....	13
Критерии формирования групп в образно-игровой сказкотерапии .....	15
Организация занятий по групповой образно-игровой сказкотерапии .....	17
Этапы групповой образно-игровой сказкотерапии.....	20
Фазы группового процесса образно-игровой сказкотерапии .....	23
Основные применяемые образы в групповой образно-игровой сказкотерапии .....	25
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	28

## СКАЗКОТЕРАПИЯ КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ

Сказкотерапия – направление практической психологии и психотерапии, использующее метафорические ресурсы сказки, что позволяет людям развить самосознание и построить особые уровни взаимодействия друг с другом, создает условия для становления их субъектности. Сказкотерапия синтезирует многие достижения психологии, педагогики, психотерапии и философии разных культур; в терапевтическом процессе используются сказки, которые конструируются в соответствии с актуальной ситуацией и в различных вариантах: анализ, рассказывание, сочинение, переписывание, куклотерапия, имидж-терапия, рисование, психодинамические медитации, постановка сказок в песочнице и многое другое. Сказкотерапия – это еще и терапия средой, особой сказочной обстановкой, в которой могут проявиться потенциальные свойства личности, как нечто нереализованное, может материализоваться мечта, а главное, в ней появляется чувство защищенности и аромат Тайны.

Сказка – это испытательная площадка для трудных эмоций и базовое руководство для превращения пугающих и запретных эмоций в приятные. Какими бы выдуманскими ни были персонажи и их действия, вызываемые ими эмоции совершенно реальны. При этом чаще всего говорят об отыгрывании эмоций, то есть о том, что в сказке человек, в первую очередь ребенок, проживает такие эмоциональные состояния, которых ему не хватает во внешней жизни. По мере расширения сферы общения перед ребенком встает необходимость сдерживать ситуативные эмоции, управлять выражением своих чувств. Научиться этому позволяют сказка и игра.

Воспроизводя кризисные жизненные ситуации, сказка учит ребенка продуктивно переживать страх и обращаться со страхом, направляя, проецируя его в конкретные сказочные образы. Это позволяет поддерживать необходимую дистанцию по отношению к негативным эмоциям и сохранять психическую целостность.

Образы сказки не только проецируются на реальную жизненную ситуацию слушателя и воспроизводят в метафорической форме моральные нормы и принципы взаимоотношений между людьми, но и

включают глубинные механизмы бессознательного за счет непривычных для разума архетипических элементов. В сказках в символической форме представлены сценарии, жизненные стратегии людей, регламентированы правила поведения, и, судя по живучести этих произведений народного эпоса, они представляют не только исторический интерес, но и продолжают служить моделями нашего поведения.

Мифы, сказки и предания имеют общую базовую структуру. Они позволяют выражать и осмыслять тот опыт, глубинный смысл которого невозможно постичь рационально-логически. Они могут звучать как эхо в нашей жизни и приносить свои исцеляющие плоды в ходе психотерапевтического процесса. Главным средством психологического воздействия в сказкотерапии является метафора как ядро любой сказки.

### **Психодинамическое направление сказкотерапии**

Сказкотерапия – формальная терапевтическая техника работы с детьми, впервые описанная Р. Гарднером в 1971 г. Однако автор упоминал, что вряд ли он был первым терапевтом, работающим по этой методике. Сказка, по-видимому, является наиболее естественным средством общения с детьми, не важно – в терапевтических или иных целях.

Психоаналитический разбор художественного произведения, в том числе, мифов и сказок, существует столько, сколько и сам метод. З. Фрейд (1901) с самого начала подвергал интерпретации не только рассказы своих пациентов, но и литературные тексты, а еще раньше и отдельные речевые высказывания. Структура речи отражает структуру психических процессов и ввиду этого становится объектом детального разбора.

Юнгианский аналитический подход рассматривает героев сказки, как субличности, части «я» одного человека. К. Юнг (1994) рассматривал мифы и волшебные сказки как истории, представляющие коллективное бессознательное, а психическое развитие как возникновение и дифференциацию сознания из первоначального бессознательного, в которое полностью погружен маленький ребенок. Метафорический язык является, по сравнению с обычным, более

открытой формой общения между сознательными и бессознательными структурами двух людей. В отношении бессознательного можно сказать, что такой язык является более прямой речью. К. Юнг основным мотивом сказки считал процесс индивидуации. Это не вообще повзреление: это вполне конкретная его стадия, на которой уже оформившееся и отделившееся сознание возвращается к своей подсознательной основе, обновляя и углубляя их взаимные связи, расширяясь, обретая доступ к новым архетипическим образам и энергиям. В бессознательном все архетипы взаимодействуют и влияют друг на друга. Можно сказать, что ребенка сказка тянет вперед, а взрослого возвращает назад, в детство. Важной чертой сказки является то, что в ходе ее происходит трансформация. Некто маленький и слабый вначале к концу превращается в сильного, значимого и во многом самостоятельного. Это можно назвать историей о повзрелении. В сказках содержатся культурные и моральные ценности, архетипы, которые передаются от одного поколения к другому. Люди распознают модели архетипов в сказках и начинают поиск, пытаются найти точки соприкосновения с их собственной жизнью. Стоит человеку найти эти точки соприкосновения – и он может интерпретировать архетип и использовать его в повседневной жизни. Такой способ часто бывает менее травматичным для клиентов, чем прямой разбор их проблем или эмоций. На материале сказок и историй работа с клиентом проходит более гладко, без сопротивления с его (или ее) стороны. С помощью сказок и историй можно понять, как действовать дальше в трудной ситуации, разобраться со сложными чувствами и эмоциями; люди начинают говорить о своих эмоциях. Сказка становится точкой отсчета, которая дает клиенту возможность увидеть реальность под другим углом. Сказки стимулируют подсознательный процесс поиска, который, в свою очередь, ведет к созданию новых значений в сознании клиента. Сказки приглашают нас сравнить себя с их героями, встать на их место. Они вместе с терапевтом могут помочь тревожным людям, лицам с низкой самооценкой и самоуважением в кризисные моменты их жизни. Порой достаточно внимательно перечитать всего лишь одну любимую сказку своего детства, чтобы уяснить, насколько полезным может быть совет бессознательного голоса. Находясь в контакте с этой стороной своей личности, можно избежать

невроза, поскольку бессознательное является источником жизненной силы и творчества.

Юнгианские психотерапевты, использующие сказку в своей практике, выделяют четыре техники терапии сказкой.

1. *Подход наивный и интуитивный.* Его, как правило, используют родители, когда читают или рассказывают сказки своим детям перед сном или в свободное время, создавая при чтении или рассказывании атмосферу принятия и эмоциональной близости. Сущность наивного подхода состоит в том, чтобы не делать никаких попыток непосредственной интерпретации сказки, даже если она используется в психотерапевтической работе. В данном случае сказку невозможно отделить от ситуации, в которой она рассказывается. Значимы отношения между людьми, ореол ситуации (свечи, глубокий голос), ощущение безопасности и уюта.

2. *Психодинамическая интерпретация символов и мотивов в сказках.* Интерпретация сказок в аналитической психологии – одна из наиболее распространенных и «работающих» в практической психологии. Считается, что нет единственно правильной интерпретации сказки. Каждому автору дается шанс увидеть в сказке нечто новое.

3. *Использование сказки как вида терапии игрой.* Предполагается, что каждая сказка может быть разделена на роли и проиграна детьми или взрослыми, что способно привести «актеров» к своеобразному катарсису, очищению и релаксации.

4. *Создание сказки.* Сказки в аналитической психологической практике создаются, как правило, в процессе индивидуальной работы клиента и психотерапевта и анализируются для более глубокого понимания проблем клиента.

В психотерапии сказкой встречаются две основные стратегии: одна фокусируется на идентификации проблемы и конфликта, вторая опирается, в основном, на исцеляющую силу сказки. Одна и та же сказка может иметь и диагностическую, и исцеляющую ценность, что зависит не столько от сказки, сколько от особенностей клиента, креативности и профессионализма психотерапевта.



## **Трансактное, бихевиоральное направления и гештальт-подход к сказкотерапии**

Трансактный анализ обращает основное внимание на ролевые взаимодействия в сказках. Иными словами, каждый персонаж может описывать реального отдельного человека, вернее – определенную роль, которую человек может играть или даже брать в основу своего жизненного сценария. Поэтому психотерапевты, придерживающиеся концепции трансактного анализа, считают необходимым узнать любимую сказку пациента. Рассматривая ее как драму, реально развертывающуюся в действительности, они стремятся показать пациенту, как он и окружающие его люди играют свои роли, имея четкие представления о сценарии взаимодействия с теми людьми, чьи жизненные планы пересекаются или стыкуются с их собственными. В качестве примеров Э. Берн (1992) описывает сценарии, сюжетная линия которых соответствует известным сказкам (о Красной Шапочке, Золушке и т. п.), и указывает на значимость в процессе возникновения сценария самого процесса рассказывания сказки, когда между взрослым и ребенком возникает особая общность. В результате жизненный план «обретает плоть». При условии адекватности внешних обстоятельств жизненный путь человека может соответствовать плану сложившемуся на основе определенной сказки.

Опыт исследования волшебных русских сказок в рамках гештальт-подхода показывает, что с людьми, когда они рассказывают и слушают сказки, происходит нечто важное в эмоциональном и телесном плане, причем это выходит за пределы личного опыта, так как слушатели сказок – дети. Сначала проявляются проекции личности (то, что актуально сейчас; то, что происходит со мной в моих контактах с миром; то, что я могу осознать как свою роль), затем культурные мотивы, сценарии и следующий уровень, невыразимый словом, когда ребенок как будто интуитивно постигает смысл происходящего без всяких объяснений. Некоторые сюжеты сказок воспроизводят типы возрастных кризисов (конфликтов) по Э. Эриксону (и «намекают» на возможности их разрешения). Каждый этап возрастного развития ребенка «обслуживается» определенной сказкой, и именно эта сказка создает предпосылки следующего периода психического развития.

Метафора расширяет границы сознания и затрагивает определенные слои подсознательного. На этом строится психотерапевтический процесс, использующий сказки и метафоры, в позитивной психотерапии Н. Пезешкиана (1992). Метафорический смысл сказки часто усваивается только на подсознательном уровне и задает нужную программу изменений в поведении, переструктурирования ценностей, взглядов и позиций. Это позволяет считать сказки и метафоры важным психотерапевтическим приемом, помогающим человеку упорядочить свой внутренний мир. Специалисты-практики, использующие в психотерапевтической работе метафоры, обращают внимание, что желаемые перемены не всегда наступают, если человек старается вспомнить метафору на сознательном уровне. Опыт показывает, что человек редко вспоминает о метафоре, она действует вне и помимо его сознания.

Бихевиоральный подход относится к сказкам как к описанию возможных форм поведения. Чисто прагматически сказки могут объяснять ребенку «Что будет, если...» Сказочный посыл тут оказывается абсолютно реалистичным: принцип из «Репки»: не получается – пробуй еще раз, привлекая любые доступные ресурсы; из «Колобка»: как далеко можно отойти от мамы: на шаг – ничего, на два – спокойно, на три – нормально, на четыре – съедят; из девочки в услужении у Морозко: надо слушаться, и т.д.

### **Гипносуггестивное и нейролингвистическое направления сказкотерапии**

Гипнотическая школа обращает внимание на сходство между наведением транса и прослушиванием, проживанием сказки. Сама атмосфера часто почти одна и та же: ребенок слушает сказку, засыпая, от человека, которому он доверяет; речь ритмичная, в ней повторяются непонятные формулы (присказки и т. п.). Соответственно сказка может не только предлагать, но и внушать. Уже упомянутая идентификация говорит о том же: сказка — не просто описание возможностей, но достаточно активное, хотя и недирективное, внушение. Для маленьких детей, при работе с которыми слишком трудно использовать иные методы погружения в гип-

нотическое состояние, применяют метод суггестивной сказкотерапии. Этот метод особенно полезен в работе с маленькими детьми, которые подвергаются болезненным или вызывающим чувство страха медицинским процедурам. Сказка может быть полностью построена на фантазии или быть вариацией телепрограммы или другой темы, близкой ребенку по содержанию. Психотерапевт может сочинить сказку от начала до конца или расспросить ребенка об основных «сюжетных линиях», которые, будучи расширены психотерапевтом, лягут в основу сказки. Метод основан на возможности для психотерапевта вовлечь ребенка в мир веселой, шутливой фантазии – прекрасного антипода состояний страха и тревоги.

Волшебная сказка описывает процесс достижения героем цели (которую может достичь только он) с помощью путешествия в Тридевятое царство и использования волшебных помощников. Отмечается ее сходство с моделью короткой терапии, особенно нейролингвистического программирования, которое обладает самым выразительным и определенным словарем: человек совершает переход от настоящего проблемного состояния к желаемому путем подключения ресурсов, обычно до какой-то степени подсознательных. Напрашивается взаимно однозначное соответствие. Практически в каждой сказке есть определенные проблемы и их решения. Видно, что эти решения перекликаются друг с другом и могут быть объединены в более общие группы. Многие решения связаны с присутствием другого – помощника, покровителя, слабейшего. Изначальный страх могут победить другие эмоции – любовь, вина, обида. Все приведенные здесь решения подпадают под то, что можно назвать изменением отношения – когда внешний мир остается прежним, а меняется только позиция героя. Возможны также решения с изменением мира или других людей. Эту классификацию наверняка можно продолжить и усложнить, но нас интересует просто само понятие о решениях и первичная «база данных». Это не просто сказочные решения, а очень просто выраженные решения психотерапевтические. В сказках и в жизни одного человека присутствует обычно очень ограниченное количество решений; выделяют три их вида, которые может предложить сказка и которые вообще могут работать в процессе психотерапии. Это, во-первых,

правильные решения, т.е. культурально принятые, всеобщие, авторитетные. Во-вторых, это свои решения самого психотерапевта, т.е. его собственные способы, которые он успешно – или скорее привычно – использовал в своей жизни. И в-третьих, это собственные, личные решения самого человека, клиента. Народная сказка смело берется разбираться с самыми грустными сторонами человеческой жизни.

Принято отказываться от интеллектуальных интерпретаций и полноценно принимать всю гамму переживаний, через которые ведет система образов волшебной сказки главного героя, а наилучший способ употребления – просто слушать и переживать, как в детстве. Наиболее неприятны и бесполезны в этом смысле именно переделки и «улучшения» сказок, предпринятые с лучшими намерениями, например, уговорить Волка не есть Красную Шапочку. Все должно пройти так, как заложено в древнем ритуале. Таким образом, если Волк должен съесть героиню, с которой идентифицируется слушатель, в этой сказке – быть съеденной – наилучший вариант действия, чтобы открылся путь к трансформации и развитию на новом уровне. Народные волшебные сказки надо просто проживать, не обсуждая мотивы и эмоции их героев. Любая переделка сюжета ослабляет целостность композиции на подсознательном уровне, даже если выигрывает в понятности и приемлемости с точки зрения современного «рационального» сознания.

Сказкотерапия рассматривается как важнейший фактор нравственного развития и духовного воспитания подрастающего поколения. Главная мысль сказкотерапии лежит в ценности метафоры, которая присутствует в основе почти любой сказки. Все многочисленные приемы и формы работы со сказками даже при их простом прочтении способствуют расширению самосознания, формированию нравственности, умению разряжать свои страхи, а также правильному, адекватному пониманию людей, их чувств и поступков.

В качестве предмета сказкотерапии выделяется процесс воспитания Внутреннего Ребенка, развития души, повышение уровня осознанности событий, приобретение знаний о законах жизни и способах социального проявления созидательной творческой силы.

Современный этап связан с формированием концепции комплексной сказкотерапии, с духовным подходом к сказкам, с пониманием

ее как природосообразной, органичной человеческому восприятию воспитательной системы, проверенной многими поколениями наших предков.

## **ГРУППОВАЯ ОБРАЗНО-ИГРОВАЯ СКАЗКОТЕРАПИЯ**

Групповой метод психотерапии, использующий творческий потенциал личности и направленный на устранение болезненной симптоматики, восстановление внутрисемейных отношений, на социально-психологическую адаптацию, а также формирование психологической устойчивости к психотравмирующим ситуациям у детей и подростков с нервно-психическими расстройствами, обозначен в качестве метода **образно-игровой сказкотерапии**.

Психотерапевтический процесс построен так, что в нем интегрируются как игровой, так и сказкотерапевтический групповые методы лечения с элементами арт-терапии и психодрамы. Групповая психотерапия – лечебный метод, который сознательно, планомерно и систематически применяется в небольшой организованной группе, где психотерапевт и участники используют вербальные и невербальные методы воздействия на пациента и группу и принимают активное участие в терапевтической деятельности. Основная роль в групповой психотерапии у детей принадлежит игре. Ребенку предоставляется возможность самостоятельно действовать и реагировать на возникающие игровые ситуации, их эмоционально пережить, десенсибилизировать представляющие угрозу образы, тем самым уменьшить тревогу и повысить фон настроения.

В игре, как одном из видов деятельности, на эмоциональном уровне раскрываются, переживаются и разрешаются детские конфликты, которые ребенок не может выразить словесно. В игре легко инициировать взаимодействие, легко добиться близости с ребенком и легко сформировать чувство безопасности. Сказки, как и игра, – важная деятельность детей, которой необходимо способствовать, поддерживать и всячески использовать в терапевтических целях.

Теоретическим основанием образно-игровой сказкотерапии служат последние достижения современной интегративной детской и подростковой психотерапии, которая рассматривает в единстве психические, психофизиологические факторы и факторы окружающей среды.

### **Психодиагностическое и психотерапевтическое направления образно-игровой сказкотерапии**

Метод состоит из двух взаимосвязанных и одновременно протекающих процессов:

- *психодиагностического*, включающего:
  - постановку клинического диагноза в процессе наблюдения за поведением ребенка в -сказочных ситуациях;
  - диагностику семейных и социальных отношений;
  - оценку психоэмоциональных и личностных особенностей ребенка.
- *собственно психотерапевтического*, направленного на:
  - устранение болезненной симптоматики;
  - коррекцию эмоционально-волевой сферы и поведения;
  - психологическую разгрузку и уменьшение тревожности;
  - стимулирование активности и повышение уровня самооценки;
  - гармонизацию внутрисемейных отношений;
  - повышение социально-адаптивных способностей ребенка.

Психодиагностика с помощью «сказочных» приемов – проективная диагностика, описывающая как целостную картину личности, так и отдельные ее проблемные и потенциальные элементы. В процессе сказкотерапии можно многое узнать о ребенке, избегая болезненных вопросов, просто наблюдая за ним и отслеживая невербальную информацию, которую он транслирует. Используя символизм сказки и игры, можно получить информацию, которую ребенку слишком сложно или болезненно выразить в словах.

Нарушенные детско-родительские отношения также находят отражение в поведении детей в «волшебном» мире, что выявляет картину их эмоционального отношения к членам своей семьи и тем ситуаци-

ям, которые являются для ребенка основными психотравмирующими семейными факторами. Нарушения внутрисемейных отношений проявляются в сюжетных действиях в виде агрессивных, защитных тенденциях или в пассивной подчиненности внешним обстоятельствам. В процессе проведения сказкотерапии ребенку помогают осмыслить сказочный символический материал и связанные с ним переживания, предоставляются возможности для выражения своих мыслей, чувств и потребностей. Через образы сказки ребенок соприкасается с жизненным опытом многих поколений. В сказочных сюжетах можно найти ситуации и проблемы, которые переживает в своей жизни каждый человек. В процессе образно-игровой сказкотерапии драматизируются негативные переживания ребенка, его жизненные конфликтные ситуации, поступки, в результате повышается уверенность ребенка в своих силах, создается непринужденность в контактах и вырабатываются адекватные навыки общения со сверстниками и членами семьи. Сам факт участия в занятиях оставляет яркий эмоциональный след в душе ребенка.

Образно-игровая сказкотерапия допускает любую импровизацию, отражающую те или иные бытовые проблемы, благодаря чему могут быть отреагированы различные жизненные конфликты, что чрезвычайно существенно для его физического, психического и социального развития. В созданном сказочном мире происходит отказ от непосредственно воспринимаемого объективного мира и конструирование условной реальности, где разворачивается игровое действие, подчиняющееся лишь своим волшебным законам, где все привычные предметы и явления обретают новый смысл. Здесь не действуют принципы реальности, которые подчиняют себе все течение жизни человека, желаемое становится доступней и ближе. В психотерапевтическом сказочном пространстве у ребенка происходит недоступное в обычных условиях познание мира и себя в этом мире, это своего рода вызов реальной действительности с ее относительно стабильными законами и жестко фиксированными значениями. Эмоциональное переживание сказочных сюжетов становится личностным событием внутренней жизни ребенка, который приобретает жизненный опыт, остающийся с ним и в реальной жизни. Образно-игровая сказкотерапия является полем для само-

реализации, самостоятельности и адекватной самооценки ребенка, страдающего нервно-психическим расстройством. В сказочных событиях затрагиваются социальные нормы взаимоотношений между людьми, понятия основных общечеловеческих моральных ценностей. Дети учатся тому, чего нельзя полностью достичь путем рационального обучения, не затрагивающего бессознательного уровня. В сказочной ситуации ребенок позволяет себе опробовать различные способы социального поведения. Образно-игровая сказкотерапия обращается к личности ребенка с целью пробуждения его творческого потенциала, весь лечебный процесс носит эмоционально-стрессовый характер. Групповая форма сказкотерапии сочетается с индивидуальным подходом к каждому пациенту в соответствии с его личностными, социальными, семейными особенностями и имеющейся болезненной симптоматикой. К психотерапевтическому процессу привлекается вся семья ребенка, в некоторых групповых занятиях участвуют родители.

### **Критерии формирования групп в образно-игровой сказкотерапии**

Психотерапевтические методы в групповой образно-игровой сказкотерапии, как и все другие методы лечения детей и подростков, учитывают следующие аспекты:

1. Особенности психологии развития детей и подростков с нервно-психическими заболеваниями.
2. Семейные отношения: именно семья формирует наиболее значимую для ребенка систему отношений.
3. Отношения ребенка со сверстниками: детский сад, школа и другие образовательные учреждения, которые играют исключительно важную роль в их развитии.
4. Факторы риска, определяющие характер течения и варианты психических нарушений.
5. Защитные факторы и профилактика.
6. Стратегии преодоления проблем (копинг-стратегии); необходимо выявить их механизмы как у пациента, так и у членов его семьи, совместно работать над их развитием и использовать их в терапии.



Все названные аспекты должны учитываться уже при определении показаний для психотерапии, влиять на ее течение и оценку.

Показаниями для групповой образно-игровой сказкотерапии являются неврозы, невротические, патохарактерологические развития личности, нарушения социальной и семейной адаптации, неадекватный уровень притязаний, повышенная тревожность, психосоматические заболевания.

Противопоказания для групповой образно-игровой сказкотерапии относительные. Одними из них являются выраженная двигательная расторможенность с агрессией и возможностью нанесения телесных повреждений другим членам группы; резко негативная реакция самого ребенка к групповым занятиям, отказ его от посещения группы. В этих случаях нельзя, уступая желанию родителей, включать ребенка в группу, следует применить к нему другие психотерапевтические методы. Иногда таким детям предлагается посетить несколько занятий, в процессе которых возможно изменение его отношения к данному методу. К противопоказаниям относится и возможность контрпереноса со стороны сказкотерапевта (то есть негативное отношение к клиенту).

При формировании группы учитывается нозологический критерий, ограничивая количество в группе детей с двигательной расторможенностью, с истерическим неврозом до 1 – 2 человек. Присутствие в группе большого количества детей с данной патологией ввиду особенностей их поведения и восприятия приводит к полному переключению на них внимания сказкотерапевтов, что мешает развитию групповой динамики. Число детей с тикоидными расстройствами и заиканием в группе также не должно превышать 1 – 2 человек для исключения индуцирования друг друга. Включение в группу детей-аутистов и парааутистов (что создает благоприятные условия для их дальнейшей адаптации в социальной среде) производится после предварительной индивидуальной психотерапии. Перед введением в группу ребенка с умственной отсталостью и аутизмом необходима беседа с другими членами группы об особенностях их поведения для предотвращения возможного негативного отношения к ним.

Образно-игровая групповая сказкотерапия проводится с учетом

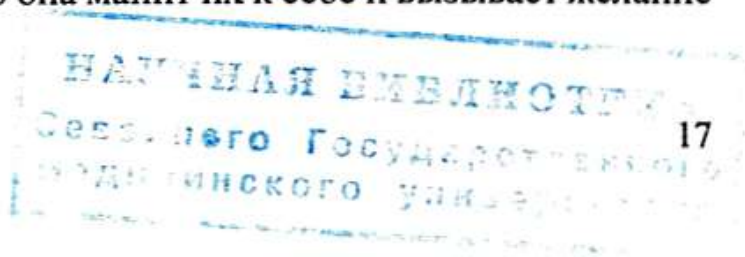
возможности детей и родителей посещать занятия в удобное для них время без отрыва от повседневной жизни детей, что дает возможность непосредственно проследить ее результаты.

### **Организация занятий по групповой образно-игровой сказкотерапии**

Занятия по групповой образно-игровой сказкотерапии проводятся в специально отведенных помещениях, исключающих физическую травматизацию детей. Особое значение имеет возможность работы в студийных помещениях и в экспозициях музея изобразительных искусств. Будучи сокровищницей историко-культурного опыта своего народа, отраженного в произведениях искусства, музей обогащает детей опытом чувственного восприятия мира, помогает их интеллектуальному, эмоциональному и творческому развитию, повышает ощущение собственной значимости. Культурная среда музея в настоящее время понимается не как «созерцательное пространство», где человек выступает в роли наблюдателя раскрывающихся перед ним нравственных, духовных коллизий ушедших эпох, а как «живое», развивающее пространство, обладающее высокой силой информационного и эмоционального воздействия. В этом пространстве ребенок, выполняя определенные «сказочные» действия, вступает в диалог с культурными реальностями.

Реквизит для проведения сказкотерапии варьируется в зависимости от сказочного образа, присутствующего на занятии. На полу студийного помещения – мягкое покрытие, окна занавешены плотными шторами. В помещении находятся наборы для рисования, лепки, наборы для кукольного театра, «театра теней», игровые костюмы. В отдельном помещении располагается «запретная комната», где обычно хранится нечто «необыкновенное и страшное», символизируя собой, в свою очередь, комплекс, который полностью вытеснен и изолирован, т.е. нечто абсолютно несовместимое с сознательной установкой (из этой комнаты и появляется сказочный персонаж). По этой причине дети неохотно к ней приближаются, хотя в то же самое время чувствуется, что она манит их к себе и вызывает желание войти.

17961



Число детей в группе, в среднем, 10 – 12 человек, возрастные границы определяются интеллектуальным развитием ребенка, его физическими и личностными особенностями и обычно не превышают 2 – 3 лет. Желательно, чтобы в группе было равное количество детей мужского и женского пола, что особенно актуально в подростковых группах. У детей старшего возраста группы должны быть по возможности закрытыми, то есть состав их неменяющийся, постоянный. Введение в группу нового участника часто вызывает негативную реакцию и замедляет групповую динамику, у младших детей этот процесс протекает более безболезненно. Вводить новых участников в группу нужно на первых занятиях, в дальнейшем – это нецелесообразно.

Вывод ребенка из группы проводится только в крайних случаях (при полной неуправляемости поведения и создании угрозы причинения телесных повреждений себе или другим членам группы) и очень осторожно, учитывая реакцию самого ребенка и других детей. Присоединять взрослых к групповой психотерапии нецелесообразно, так как они произвольно вмешиваются в занятия, ограничивая активность детей и навязывая им свою точку зрения, устраняя тем самым искренность и сплочение участников группы. Но в некоторых случаях, например, для снятия агрессии (образ Снеговика), присутствие родителей на занятии желательно. Родители приглашаются на некоторые занятия, чтобы они своими глазами увидели проблему ребенка, которая «всплывает» в ходе сказкотерапевтического занятия, и попытались вместе ее переработать.

Целесообразно начинать занятия точно в оговоренное время; при этом собственная пунктуальность ведущего, его сосредоточенность на происходящем в группе и заинтересованность в общении с пациентами помогает создать необходимую рабочую атмосферу. Лучше, если группа собирается всегда в одном и том же помещении, так как привычная обстановка способствует более быстрому включению в работу, актуализирует у участников воспоминания о прошлых занятиях. При успешно развивающемся психотерапевтическом процессе пациенты обычно начинают приходить несколько раньше назначенного времени, чтобы пообщаться друг с другом, «обжить» помещение, настроиться перед работой. Важно обеспечить им такую возможность, так как подобная спонтанная коммуникативная актив-

ность способствует общению в группе и является одним из знаков их вовлеченности в психотерапевтический процесс.

Продолжительность одного занятия, в среднем, 45 – 60 минут, но время не регламентировано. Образец поведения ребенка определяется его непосредственным эмоциональным участием в происходящем. Ребенок должен участвовать в сказочном действии от начала до конца, удержаться в сказочном мире на протяжении всего занятия и преодолеть все испытания, ожидающие его в сказочном мире. По окончании занятия дети выходят из роли сказочных Героев, снимая с себя «волшебные» ролевые атрибуты. Если возникают ситуации, что по окончании занятия ребенок не покидает студии и продолжает играть, находясь в сказочном образе, или пытается продолжать обсуждать происходящее в группе, ни в коем случае нельзя насильно выводить его из помещения, следует вместе с ним закончить «волшебное» действие и вывести ребенка из образа. В этих случаях продолжительность занятия увеличивается, могут также возникать ситуации, когда занятие укорачивается. Длительность занятия зависит также от настроения, возраста детей, их самочувствия, групповой динамики. Частота занятий – 1 раз в неделю, длительность всего процесса групповой образно-игровой сказкотерапии составляет, в среднем, 3 месяца.

Команда сказкотерапевтов обычно состоит из двух человек, один из них выступает в роли сказочного персонажа, создавая «волшебную» атмосферу занятия, другой (котерапевт) целенаправленно сотрудничает с коллегой в организации психотерапевтического процесса, является равноправным членом группы, принимая непосредственное участие во всех играх детей, сводя до минимума количество ограничений. Сказкотерапевты стремятся к тому, чтобы в созданном «волшебном» (психотерапевтическом) пространстве использовались реалистичные, применимые в обычной жизни, способы решения проблем. По возможности «за кругом» должны находиться еще 1 – 2 психолога-супервизора, принимающих после проведенного занятия участие в обсуждении происходящего в группе.

Нормы группы – это совокупность правил и требований, действующих в группе и регулирующих взаимоотношения между ее участниками. Групповые нормы определяют: что допустимо и недопустимо, желательно и нежелательно, правильно и неправильно.

Группа принимает ребенка таким, какой он есть, это маленькая модель общества, и если ребенок сможет научиться выражать свои эмоции в группе, ему это будет нетрудно сделать и в реальной жизни.

Работа группы строится по принципу «здесь и теперь», то есть принимаются во внимание чувства, мысли, эмоции, особенности поведения, которые возникают непосредственно в группе. В группе разрешаются любые проявления эмоций в отношении к другим членам, в том числе и к руководителям, исключаются причинение телесных повреждений и нанесение ущерба помещению. Недопустимы оскорбления и оценочные суждения в адрес друг друга; можно говорить или выражать невербально свои чувства, возникающие в процессе групповой работы. Во время занятий запрещается выходить из помещения, где проходит занятие.

### **Этапы групповой образно-игровой сказкотерапии**

Осуществление занятий при групповой образно-игровой сказкотерапии для детей и подростков с нервно-психическими расстройствами включает три взаимосвязанных этапа.

#### *1. Вводное собеседование.*

Вводное собеседование, во-первых, используется, чтобы получить максимум информации о ребенке и его семье; во-вторых, оно служит для построения взаимопонимания и формирования мотивации семьи к участию в терапии; в-третьих, на нем формируется основа для терапевтического воздействия: семья информируется относительно предъявляемых проблем с профессиональной точки зрения, ей дается ряд рекомендаций, касающихся терапевтических процедур и целей. Успешное и подготовленное вводное собеседование формирует у семьи чувство доверия и безопасности. Семья получает ответы на свои вопросы, таким образом частично снимается беспокойство относительно терапевтического процесса. Тем не менее именно семья принимает окончательное решение о своем участии в терапии, и терапевт должен принимать и уважать решение семьи.

#### *2. Сказкотерапевтические занятия.*

Сказкотерапевты должны знать проблемы ребенка и перерабаты-

вать их в игре. Сказка создает новый информативный язык общения между психотерапевтами и детьми, она способствует пробуждению творческих сил и активизирует работу на уровне интуиции. Ребенок начинает реагировать на сказочный образ сказкотерапевта, как на кого-то из значимых в его жизни взрослых, например отца или мать, и это с успехом используется в психотерапевтическом процессе. Сказкотерапевты стараются спонтанную игру переводить в направленную путем моделирования определенных ситуаций во время игры. Стилль поведения сказкотерапевтов (авторитарный, демократический или попустительский) зависит от создаваемых ими сказочных образов, от возникающей в определенный момент ситуации в группе, от поведения самих детей. Имеет важное значение и сама личность психотерапевта.

Необходимыми условиями, при которых психотерапия будет эффективной, являются эмпатия (умение чувствовать переживания ребенка), полное принятие клиента (теплое, понимающее отношение к нему) и стремление психотерапевта быть самим собой в процессе групповых занятий (аутентичное поведение).

Принципы работы образно-игрового сказкотерапевта тесно связаны с театральным искусством. Вся мировая драматургия сводится к повествованию о том, как у людей получается или не получается ладить между собой. Сказкотерапевты помогают детям пережить сказочную ситуацию на собственном опыте через проигрывание ее на «сцене», в зависимости от той или иной психологической ситуации, в которой они сейчас находятся, и поэтому необходимо создать в помещении атмосферу сказочного театра, чтобы дети тянулись «выйти на сцену». Ограниченную способность детей к словесному выражению своих переживаний в какой-то мере компенсирует свойственный им артистизм. Психодрама не предъявляет особых требований к сцене, она возникает как бы сама собой там, где разворачивается сказкотерапевтическое действие; достаточно просто создать свободное пространство в кругу группы, которое отвечает основным требованиям драмы к сцене: одновременной целостности и изменемости пространства.

Таким образом, взаимодействие сказкотерапевтов с детьми строится на основе эмоциональных отношений, ребенку позволяют самому

выбирать формы поведения, отражающие его реальные переживания. Сказкотерапевты, участвуя в занятиях наравне с детьми, помогают им отделить время сказочного события от реального времени и удержаться в волшебном временном пространстве на протяжении всего занятия, используя специальные приемы, усиливающие веру в происходящее событие.

### *3. Заключительный этап.*

Для сохранения социально-терапевтического эффекта после окончания сказкотерапии родителям даются персональные рекомендации по воспитанию, данные на основе социально-психологической диагностики ребенка и его семьи.

Каждый участник группы (и их родители) должны знать о том, что и после окончания процесса групповой сказкотерапии он может обратиться с возникающими вопросами и проблемами к психотерапевтам, которые помогут ему в них разобраться. Семейные обсуждения результатов терапии проводятся с родителями после занятий (с каждой семьей индивидуально). Сказкотерапевты рассказывают родителям о своей точке зрения на проблему ребенка (если она не совпадает с родительской) и совместно обсуждают стратегию дальнейшей работы, которая помогает найти возможности для устранения у ребенка болезненной симптоматики и адаптации его в семье и социуме. Семья должна быть в глазах ребенка самым надежным и безопасным местом, поскольку она формирует первоначальный базовый уровень доверия к миру и уверенность в себе.

## **Фазы группового процесса образно-игровой сказкотерапии**

В процессе групповой динамики группа проходит через несколько фаз своего развития, которые часто имеют неотчетливые границы, «перемешаны» между собой и находятся в тесной связи с тактикой ведения группы сказкотерапевтом. Для реализации «терапевтического потенциала» группы и формирования коллективных отношений необходим не только хорошо подобранный ее состав, но и определенная длительность группового лечения, чтобы у ее

участников возникли общие задачи, связанная структура отношений и статусная дифференциация. Это говорит о структуре группы, как социально психологической системы.

В начальной – ориентационной фазе – дети приходят в группу со своими проблемами, со своим стереотипом поведения, они воспринимают группу как своего рода представление, где сказкотерапевты – артисты и одновременно – учителя, и их надо внимательно слушать и следовать их советам. Сначала дети напряжены в незнакомой обстановке, они готовы пассивно воспринимать все происходящее. Сказкотерапевты в этот период должны обеспечить в группе для каждого ребенка атмосферу полной психологической безопасности.

Обычно первое занятие начинается с того, что все садятся в круг на полу вместе с котерапевтом – равноправным членом группы. Происходит знакомство, все представляются по именам, проводятся игры в кругу, направленные на снятие напряженности. В процессе игры детям объясняются в доступной форме суть метода сказкотерапии, правила и нормы группы. Затем происходит неожиданное для детей включение в занятие второго сказкотерапевта в роли сказочного образа. На первом занятии обычно используется образ сказочной «доброй бабушки», который очень положительно воспринимается всеми детьми.

Задачей сказкотерапевтов в этой фазе является эмоциональное сплочение детей, снятие у них внутренних запретов и ограничений, которые мешают естественному поведению детей; ребенок должен ощутить себя свободным в своих действиях и поступках. Это достигается спонтанными играми и непосредственным участием детей в сказочном действии. Сказкотерапевт принимает активное участие во всем, что происходит в группе, он является равноправным членом группы, выступая с позиции «взрослого» лишь в крайних случаях и «тупиковых» ситуациях; все сказочное действие происходит спонтанно и с минимальной стимуляцией со стороны ведущих.

Сказкотерапевты помогают раскрывать и выплескивать отрицательные эмоции, конец первой фазы сопровождается спонтанным выходом агрессии и отсутствием страха наказания за это, дети становятся двигательными и эмоционально расторможенными.

Во второй фазе – фазе дифференциации группы – в процессе по-



лучения обратных связей дети начинают понимать, что от них самих многое зависит, понимают несостоятельность прежних стереотипов решения собственных проблем, начинают оформляться симпатии и антипатии в группе. На этой стадии возникают и статусные различия, формируются иерархия и связи, которые частично отражают конфликты между отдельными участниками группы и особенно хорошо поддаются переработке в процессе терапии.

В сказкотерапевтических группах статусные различия выражены незначительно, что связано со спецификой ведения занятий, где каждый участник выступает в роли волшебного героя. Статус любого действующего лица в одной или нескольких семантических сферах оценивается как свой или чужой, высокий или низкий по отношению к статусу, который занимает герой, и признаки всех остальных действующих лиц задаются именно по отношению к статусу, занимаемому героем.

В этой фазе сказкотерапевты незаметно переводят спонтанные игры в направленные, в сказочной форме разыгрывая проблемные бытовые ситуации (используя различные сказочные образы), помогают детям вербализовать возникающие при этом эмоции; дети учатся замечать и усиливать невербальные эмоции, поощряется их любой успех. Каждый образ на глубинном уровне имеет свою собственную «энергию», свою задачу и место в общей системе образов. Детям помогают соотнести ситуации, возникающие в сказочной атмосфере («здесь и теперь») с ситуациями, имеющими место в реальной жизни. Гарантией безопасности для ребенка в сказочном пространстве является присутствие рядом сказкотерапевтов, с помощью которых можно всегда возвратиться в реальный мир.

В третьей фазе – интегративной – происходит настоящее сплочение детей в группу, она стабилизируется, возрастает фрустрационная толерантность, формируется принятие ребенком ответственности за свое поведение. При этом вся группа выносит каждому участнику поощрение за успехи или неодобрение за неадекватное поведение. Дети начинают использовать приобретенные в группе знания и навыки во внетерапевтических ситуациях.

## Основные применяемые образы в групповой образно-игровой сказкотерапии

*Герой.* В образно-игровой сказкотерапии каждый ребенок-участник группы является Героем волшебного действия, непосредственно переживая все происходящие события. Главный герой – это собирательный образ. Имена героев повторяются во многих сказках (в отличие от мифов). В этом случае ребенку легче идентифицировать себя с героем сказки и стать участником сказочных событий. Имеется много общего между способом освобождения от заклятия в волшебных сказках и психотерапевтическим процессом, что и используется для лечения, семейной и социальной адаптации детей. Испытания, выпавшие на долю героев, помогли им стать сильнее и мудрее. Таким образом, ребенок бессознательно усваивает один из главных законов жизни: все, что происходит в жизни человека, при правильном видении способствует его внутреннему росту; жизненные испытания всегда даются по силам, и, если человек не теряет веры и надежды, он справляется с трудностями и переходит на более высокий уровень развития.

*Бабушка.* Создаваемый образ несет в себе неповторимое очарование доброй, любящей, озорной бабушки, способной свободно ввести детей в сказочный мир. Этот образ применяется на первом занятии для адаптации ребенка к новым условиям, для оптимизации процесса формирования группы и налаживания коммуникации между ее членами в сказочной форме.

*Баба Яга (Ведьма).* В образно-игровой сказкотерапии образ Бабы Яги используется для коррекции семейных взаимоотношений (Баба Яга – это проекция на материнский образ, одновременно хороший и плохой), снижения тревожности, используя для этого присущую образу сказочную атрибутику и ритуалы.

*Айболит (Доктор).* В образно-игровой сказкотерапии Айболит является стереотипным, устойчивым образом врача (знахаря), передающимся из поколения в поколение. Образ Айболита применяется для устранения (уменьшения выраженности) у детей болезненной симптоматики, используя одновременно атрибутику современного врача (белый халат, фонендоскоп, шприц и т.п.) и знахарские приемы лечения. В процессе образно-игровой сказкотерапии происходит также

дезактуализация образа врача, как пугающего и причиняющего боль персонажа (уменьшается фобическая тревожность).

*Пират.* Сказочный образ в известной мере отражает страх наказания или отчуждения родителей от детей при недостатке столь существенных в данном возрасте чувств любви, жалости и сочувствия, и тогда образ Пирата у ребенка может быть произвольно ассоциирован с отцом, что и используется в образно-игровой сказкотерапии.

*Кощей.* Используемый образ Кощея служит для эмоциональной переработки отрицательного воздействию страха смерти на детей. Психические ресурсы ребенка мобилизуются на деятельное противодействие страхам в жизнеутверждающей, активной позиции. Следует отметить, что образ Кощея используется в работе с детьми старше 6 лет.

*Дурак (Плут).* В образно-игровой сказкотерапии образ дурака применяется для социальной и семейной адаптации детей и их родителей, для совместного разрешения различных жизненных ситуаций. Так как дурак простодушен и наивен (как ребенок), то его отношение к жизни такое же наивное и простое (это должны понять и почувствовать родители). Он следует тому, что находится перед ним на земле, буквально под самым его носом – вот, собственно, и все.

*Леший.* Путешествие вместе с Лешим по сказочному лесу, полному непредвиденных опасностей, где легко потерять дорогу, встретить хищных зверей, используется для устранения страхов, усиления групповой сплоченности, повышения социальной адаптации детей. Именно лес, этот опасный и в то же время питающий внешний мир, предьявляет человеку и модель мироустройства, и идеальный образец его личности, которая должна быть крепкой и цельной, «как хорошее дерево».

*Снеговик.* В образно-игровой сказкотерапии Снеговик помогает детям отреагировать агрессию, отрицательные эмоции как внутри группы (между собой), так и во вне ее (на родителей).

*Царь.* Образ Царя применяется для социальной адаптации детей путем снятия у них эмоционального напряжения и восстановления психического равновесия.

*Шаман.* Образ шамана в коллективном сознании наделяется особой силой, властью и могуществом. Многие исследователи считают

шаманом не только человека, имеющего такой статус, но и любого, кто оказывает помощь другим. Исходя из сказанного, необходимо отметить, что мотивы и образы, связанные с шаманизмом, с измененными состояниями сознания и трансперсональным уровнем, требуют особой осторожности. В отличие от традиционных шаманских практик и символотрамы, эмоциональный опыт проживания детьми символических сказочных событий используется без применения измененных состояний сознания. Шаманский образ «защищенного места», несущего безопасность и заряженного позитивной энергетикой, также применяется в работе с детьми для коррекции семейных отношений. Это место можно обустроить, создавая еще более защищенное пространство. По своей сути, это образ «дома» – символ наиболее защищенного, своего пространства, которому ребенок бессознательно дает постоянную положительную оценку.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В конце курса групповой образно-игровой сказкотерапии у большинства пациентов отмечается значительное улучшение состояния (отсутствует или значительно уменьшается клиническая симптоматика, нормализуются коммуникативные отношения со взрослыми и сверстниками), что свидетельствует о действенности метода, который можно обозначить как новое направление психотерапии детей и подростков с нервно-психической патологией. В целом, преимуществами метода являются:

- хорошие диагностические, психотерапевтические возможности;
- устойчивый терапевтический эффект, подтвержденный данными катамнеза;
- доступность материалов и средств;
- возможность его применения в разных областях (медицины, образования, социальной сферы) для психокоррекционных целей.

Таким образом, использование групповой образно-игровой сказкотерапии способствует нормализации и улучшению психического, социального и семейного функционирования детей и подростков с нервно-психическими расстройствами.

Миткевич Владимир Анатольевич  
Соловьев Андрей Горгоньевич

**ГРУППОВАЯ ОБРАЗНО-ИГРОВАЯ  
СКАЗКОТЕРАПИЯ**

Методические рекомендации

Редактор *Н.Н. Коноплева*  
Компьютерная верстка *О.Е. Черемхина*

---

Подписано в печать 14.02.2013.  
Формат 60×84<sup>1/16</sup>. Бумага офсетная.  
Гарнитура Times New Roman. Печать ризография.  
Усл. печ. л. 1,6. Уч.-изд. л. 1,2.  
Тираж 100 экз. Заказ № 1158

---

ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет»  
163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, 51  
Телефон 20-61-90. E-mail: izdatel@nsmu.ru