

ТИПИЧНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИГРОВОЙ ТЕРАПИИ И ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ...

ГАРРИ Л.ЛЭНДРЕТ

Гарри Л.Лэндрет (Garry L.Landreth) – профессор университета Северного Техаса, основатель и директор Центра игровой психотерапии, член Правления Международной ассоциации игровой психотерапии. Автор более 60 публикаций, в том числе книг «Play Therapy: Dynamics of the Process of Counseling with Children» и «Group Counseling: Concepts and Procedures». На протяжении многих лет работает с детьми. Его игровая психотерапия – это прежде всего понимание и принятие ребенка. Богатый профессиональный опыт в качестве как психотерапевта, так и преподавателя университета позволяет Лэндрету не только формулировать общие принципы психотерапии, центрированной на ребенке, но и подробно описывать «технологию» этой психотерапии.

Мы предлагаем вашему вниманию главу из книги Гарри Лэндрета «Игровая психотерапия: искусство взаимоотношений» (Landreth G.L. Typical Problems in Play Therapy and What to Do if... // Play Therapy: The Art of the Relationship. – N.Y.: Accelerated Development Inc., Publ, 1991). Написанная в форме руководства, эта книга отвечает едва ли не на все вопросы игровой психотерапии: в чем смысл игры, каким должен быть игровой психотерапевт, какие игрушки необходимы для игровой комнаты, какова роль родителей в игровой психотерапии, в чем основные трудности игровой психотерапии, с чего она начинается и как ее следует завершать и многое, многое другое. Лэндрет виртуозно совмещает подробные инструкции с творчеством и свободой самовыражения психотерапевта. Он очерчивает зону обязательного – а за ее пределами каждый психотерапевт волен выстраивать свои, неповторимые, отношения с ребенком.

Полностью книгу Г.Лэндрета на русском языке планирует издать Международная педагогическая академия.

Отношения в игровой комнате с каждым ребенком организуются по-новому, носят творческий и волнующий характер. Невозможно предсказать, как будет вести себя тот или иной ребенок на том или ином приеме. Начинающему терапевту полезно бывает предвидеть, что может делать ребенок, и заранее спланировать свою реакцию. Зная, как реагировать на неожиданное происшествие, терапевт сможет сохранить спокойствие и установку на принятие ребенка. Но, планируя заранее, что нужно сделать и как среагировать, терапевт не должен отказываться от творческих спонтанных поступков. Независимо от того, насколько часто используются те или иные реакции (вербальные или какие-то другие), они никогда не должны становиться дежурными, механическими. Терапевт всегда должен сопереживать ребенку, выражать в своих реакциях понимание и искренний интерес к его чувствам. Исходя из этого, вниманию терапевта предлагается описание некоторых наиболее распространенных затруднений, возникающих в игровой комнате, и примеры реакций, возможных в этих ситуациях.

Что делать, если ребенок молчит

Ситуация, когда ребенок все время молчит, выглядит парадоксальной и представляет для терапевта трудноразрешимую задачу. В самом деле, терапевт прибегает к игровой терапии, поскольку считает, что игра служит для детей средством общения, однако, столкнувшись с ребенком, который молчит, он начинает испытывать потребность в том, чтобы тот заговорил. Терапевты, переживающие чувство неловкости, когда ребенок молчит, или втайне желающие, чтобы ребенок говорил, должны разобраться в собственной системе ценностей, в ожиданиях, которые они предъявляют ребенку, и в том, насколько охотно они позволяют детям быть детьми.

Бывает ли когда-нибудь такой период, когда дети не общаются? Должен ли ребенок непременно использовать слова, чтобы общение состоялось? Чьи потребности стремится удовлетворить терапевт, пытаясь заставить ребенка заговорить? Честный ответ на этот последний вопрос требует от терапевта мужества, умения заглянуть вглубь своего «Я». Можно ли сказать о терапевте, который хочет, чтобы ребенок заговорил, что он принимает ребенка? Правомерно предположить, что терапевт, испытывающий неловкость, когда ребенок молчит, не очень-то его принимает. Дети чрезвычайно восприимчивы к чувствам и установкам терапевта и часто сопротивляются тому, чтобы разговаривать, потому что они догадываются, что терапевт не принимает их молчания, и чувствуют себя отверженными. Принятие подразумевает, что ребенок принимается таким, какой он есть, в том числе и молчащим. Принятие, зависящее от

того, говорит ли ребенок – это не принятие. *Принятие не зависит от условий – никаких «если» не существует.*

В игровой терапии ребенок постоянно транслирует послания, порой и не выраженные словами. Поэтому терапевт должен поддерживать в себе установку на такие реакции, которые вербально или невербально сообщают ребенку, что его молчание принимается. Терапевт должен внимательно прислушиваться к ребенку независимо от того, говорит тот или нет. Ключ к установлению контакта с молчащим ребенком в том, чтобы реагировать вербально на действия ребенка в данный момент или на чувства, которые, как кажется терапевту, владеют ребенком.

Установка на реакцию должна существовать независимо от того, говорит ли ребенок. Фасилитирующий характер такого рода реагирования можно проследить в описываемом ниже взаимодействии с молчащим ребенком.

Майкл сидит в ящике с песком, методично посыпая песком свои туфли.

Терапевт. Ты сыплешь много песка себе на туфли.

Майкл не отвечает, даже не поднимает глаз, продолжает сыпать песок, стараясь полностью покрыть туфли.

Терапевт. Ну вот, ты один башмачок уже совсем засыпал. Его уже не видно.

Майкл переключается, тщательно засыпает песком тыльную поверхность левой руки, которая лежит на бортике ящика, просыпал немного песка на пол, взглянул на терапевта.

Терапевт. Похоже, тебе интересно, что я думаю о просыпанном на пол песке. Иногда здесь случаются неприятности.

Майкл снова начинает засыпать песком другой ботинок и вскоре завершает эту задачу.

Терапевт. Теперь они оба закрыты, и их не видно.

Майкл (*шепотом*). Никто их не любит, вот они и спрятались.

Майклу была рекомендована игровая терапия, поскольку на игровой площадке он всегда играл в одиночестве и в школе у него не было друзей.

Как видно из этого эпизода, терапевт продвигается вслед за ребенком в его темпе, позволяя ему указывать направление взаимодействия. Терпение – вот главное правило. Терапевт должен остерегаться реагирования на малейшее движение ребенка. Это может сильно раздражать ребенка и приведет к тому, что он станет постоянно следить за своими действиями. Терапевту следует избегать таких действий, которые могли бы принудить ребенка говорить. Выдержав продолжительную паузу, терапевт, возможно, спросит: «А ты знаешь, почему ты здесь?», и это будет не слишком тонкий маневр, чтобы заставить ребенка заговорить.

Кроме того, этот вопрос означает, что у ребенка есть проблемы и потребности, с которыми нужно работать. Такие усилия разговаривать ребенка приводят только к его отчуждению.

Что делать, если ребенок хочет принести в игровую комнату игрушки или еду.

Иногда дети приносят на первый прием игрушку или любимую куклу, что свидетельствует об испытываемом ими чувстве тревоги. Поэтому желание ребенка принести в игровую комнату свою куклу следует признать и принять. Когда ребенок идет за терапевтом по коридору в игровую комнату и обеими руками прижимает к груди грузовичок, то, вместо запретов, лучше использовать это обстоятельство для установления контакта: *«Роберт, я вижу, ты решил что-то взять с собой в игровую комнату. Наверно, это совершенно особенная игрушка. Грузовик – зеленый, с черными колесами»*. Этой репликой терапевт признает желание ребенка взять с собой грузовик, позволяет ему это сделать, признает важность игрушки и показывает, что грузовичок ему очень понравился.

Означает ли это, что в игровую комнату можно приносить все предметы, которыми дорожит ребенок? Абсолютно нет. Общее правило гласит, что разрешается приносить только такие вещи, которые аналогичны игрушкам, обычно имеющимся в игровой комнате. Сложные механические игрушки, в том числе с дистанционным управлением, надувные шары, кассетные магнитофоны, игрушки из стекла и т.п. не облегчают взаимодействие с детьми или их самовыражение, и, следовательно, их приносить не разрешается. Не разрешается приносить и любимые книжки, так как застенчивый, замкнутый или защищающийся ребенок может «спрятаться» в книжку и провести все сорок пять минут, избегая контактов с новой для себя средой или терапевтом. Книжки редко облегчают построение отношений с ребенком в игровой комнате.

Приходя на прием, дети могут жевать какие-то сладости. Лучше всего исключить приемы пищи в игровой комнате, поскольку еда отвлекает ребенка. Если ребенок, например, жует чипсы, он едва ли может увлечься игрой и, кроме того, возникнут проблемы, если он решит угостить терапевта. Если терапевт не выпьет предложенную ребенком кока-колу, возможно, ребенок, почувствует себя отвергнутым. Если разрешить ребенку принести еду в комнату, дело обычно кончается тем, что ребенок начинает настаивать, чтобы терапевт все же попробовал кока-колу или печенье. Если ребенок появляется с наполовину съеденным мороженым, терапевт может проявить понимание, позволив ребенку его доесть, прежде чем отправиться в игровую комнату. Однако это не означает, что следует ждать, пока ребенок допьет до конца бутылку кока-колы. Вам когда-нибудь случалось видеть, как четырехлетний ребенок пьет бутылку лимонада? Это может растянуться на несколько часов!

Реагируя на запрещенный предмет, терапевт должен бережно отнестись к чувствам ребенка: *«Я знаю, тебе хотелось бы взять эту игру с собой в игровую комнату, но она должна остаться здесь, в приемной. Когда ты вернешься, она будет ждать тебя здесь»*. Тем самым терапевт берет на себя ответственность за то, чтобы сорок пять минут спустя напомнить ребенку, что игрушка находится в приемной. Точно так же дети склонны забывать, что они принесли в игровую комнату какую-то свою игрушку – потому в конце сеанса терапевту следует напомнить об этом ребенку.

Что делать, если ребенок несамостоятельный

Многие дети, которым рекомендована игровая терапия, привыкли считать, что удовлетворение их потребностей зависит от взрослых. Известно постоянное стремление родителей и воспитателей делать все вместо детей, тем самым развивая у ребенка зависимость и снижая у него чувство компетентности и ответственности. *Цель терапевта состоит в том, чтобы вернуть детям ответственность и облегчить их развитие уверенности себе*. Некоторые дети засыпают терапевта вопросами и просьбами о помощи и требуют, чтобы терапевт принял за них решение. В игровой комнате дети вполне способны сами принимать решения, а обнаружить собственные силы они могут только в том случае, если им разрешат самим пробираться к цели.

Терапевт для ребенка не прислуга, чтобы бегать туда-сюда, приносить ребенку то, что ему нужно, или одевать его, или открывать баночки, которые ребенок сам может открыть, или выбирать цвет, или решать, что ребенку нарисовать, или советовать, с чего начать игру. Такие поступки только способствуют развитию зависимости у ребенка и подкрепляют уже существующее у него восприятие самого себя как личности неадекватной и неспособной. Своими реакциями терапевт должен сообщить ребенку, что он верит в него, и возратить ему ответственность.

Ниже приводятся замечания детей и реакции терапевта, возвращающие ответственность.

Роберт. Пойди принеси мне ножницы.

Терапевт. Если тебе нужны ножницы, можешь их взять.

Дэвид. Я хочу поиграть в песке. Сними с меня, пожалуйста, туфли.

Терапевт. Ты решил поиграть в песке и хочешь сначала снять туфли. Ты их можешь снять, если хочешь.

Салли (даже не пытаясь открыть баночку с клеем). Открой, пожалуйста, эту баночку.

Терапевт. Здесь ты можешь сделать это сама.

Джанет. Я хочу нарисовать рыбку. Какого цвета рыбка?

Терапевт. Ты можешь решить, каким цветом ты хочешь ее нарисовать.

Тимоти. Мне нравится рисовать картинки. Какие картинки рисуют дети?

Терапевт. А! так ты любишь рисовать картинки. Что ж, здесь важно то, что тебе нравится рисовать.

Мэри. Я не знаю, что делать. Что ты хочешь, чтобы я сделала сначала?

Терапевт. Иногда трудно решить. Что делать сначала – это тебе решать.

Такие ответы ясно очерчивают параметры отношений и возвращают ребенку ответственность за его действия и направление игры. Ребенок должен пройти процесс самоисследования. Если детям препятствовать в их стремлении делать все самим, как могут они узнать себе цену? А если никто не верит в них настолько, чтобы разрешить им устанавливать направление собственной игры, как же могут они поверить в себя?

Что делать, если ребенок настойчиво добивается похвалы

Сталкиваясь с ребенком, который настаивает на том, чтобы работу оценили или высказали какие-то суждения, терапевт, как и в любом взаимодействии с детьми, должен отнестись с пониманием к чувствам ребенка и его оценке собственного «Я». Чего хочет ребенок, настаивая на оценке терапевтом его картинки? Может, он не чувствует себя защищенным? Или у него низкая самооценка? Или он хочет управлять отношениями? Взаимодействие с ребенком, который в раздражении требует точного ответа, иногда становится серьезным испытанием для терапевта – для его чувства адекватности и того, насколько он принимает ребенка.

Когда терапевт слышит: «Ну скажи, пожалуйста, ну я хочу узнать! Как ты думаешь, у меня красивая получилась картинка?», у него может возникнуть огромное искушение вернуть этот вопрос ребенку, чтобы выиграть время на обдумывание подходящего ответа. Запинающееся «Ты спрашиваешь, нравится ли мне картинка?» едва ли облегчит (если вообще облегчит) такого рода ситуацию и скорее лишь фрустрирует и запутает ребенка, которому останется только гадать, понял ли его терапевт, а посему он продолжит настаивать на ответе. Кроме того, дети, тонко чувствующие колебания терапевта, еще сильнее пытаются получить прямой ответ. Прямой ответ может показаться проще всего («Я думаю, что картинка очень красивая»), однако похвала направляет поведение ребенка, ограничивает его свободу, создает зависимость и усиливает влияние внешней информации.

Цель игровой терапии, центрированной на ребенке, – дать ребенку свободу оценивать собственное поведение, ценить собственный творческий потенциал и развивать внутреннюю систему вознаграждения и удовлетворения. Похвала не способствует развитию терапевтических отношений и обычно свидетельствует лишь о том, что терапевт вместо

ориентации на внутреннюю динамику ребенка хочет удовлетворить собственную потребность иметь рядом с собой комфортно чувствующего себя человека. В подобной ситуации реакция терапевта должна быть направлена на прояснение отношений в игровой комнате или облегчение ребенку возможности самому оценить свою работу, как это происходит в описываемом ниже примере.

Мартин показывает терапевту картинку, которую он нарисовал.

Мартин. Как ты думаешь, я хорошо нарисовал?

Терапевт (*указывая на картинку*). Ты нарисовал вот здесь домики... (*задумчиво изучая картинку*) гм-м... вот здесь ты нарисовал три окна (*показывая на окна*)... а! вот тут, наверху, ты сделал все синим. А в этом углу, я вижу, ты сделал все оранжевым (*говорится с искренним интересом и подлинным одобрением в голосе*).

Когда продукты деятельности ребенка встречают такой безоценочный прием, когда проявляется внимание к деталям, ребенок, как правило, забывает исходный вопрос и начинает подмечать в своем поведении то, что подмечает терапевт, испытывая удовлетворение от того, что сделано. Часто ребенок подхватывает линию терапевта и начинает примерно так комментировать рисунок: «А вот здесь, вверху, я нарисовал большое желтое солнце, а вот этих птичек здесь мне что-то трудно было рисовать», на что терапевт может ответить: «Да, я вижу желтое солнышко, а вот это и правда очень похоже на птичек. Их трудно рисовать, но ты с этим все-таки справился». Теперь ребенок свободен сам оценивать свою работу. Когда терапевт, вынося суждение о ребенке и его работе, говорит, что работа очень красивая, он тем самым говорит и о своей власти оценить что-то как некрасивое. Поэтому следует избегать оценочных реакций.

Некоторые дети слишком настойчиво требуют, чтобы терапевт сказал, красивая ли у них картинка. Когда возникает такая ситуация, терапевт может внести ясность в систему отношений в игровой комнате, сказав: «*Здесь важно не то, считаю ли я картинку красивой, а то, что ты думаешь об этой картинке*». Для некоторых детей такой ответ чересчур длинен, и, может статься, терапевту захочется ответить: «*Что действительно важно, это то, что ты думаешь о своей картинке*». Теперь ребенок свободен сказать, считает ли он сам картинку красивой. Процесс оценивания осуществляет ребенок. Таким образом, терапевт возвращает ребенку возможность судить.

Хотя в приведенном выше примере речь идет о когнитивном оценивании, тот же подход используется, когда в фокусе внимания находятся чувства, связанные с картинкой или каким-то другим объектом.

Джимми. Посмотри, что я делаю.

Терапевт. Ты играешь с глиной.

Джимми. Что мне делать?

Терапевт. Ты можешь сделать все, что захочешь.

Джимми. Ладно. Я сделаю бегемота.

Терапевт. Ты решил сделать бегемота.

Джимми очень тщательно лепит и поднимает над головой фигурку, отдаленно напоминающую животное.

Джимми. Что это? Тебе нравится?

Терапевт. Ты очень старался. Это может быть всем, чем ты захочешь (*это говорится потому, что, взявшись что-то лепить или конструировать, дети иногда могут изменить мнение о том, что именно они вылепили*).

Джимми. Но тебе это нравится... Ты думаешь, оно хорошо получилось?

Терапевт. Важно, что ты чувствуешь по этому поводу.

Что делать, если ребенок говорит, что вы чудно разговариваете

То, что терапевт не задает вопросов, не дает советов и не командует, может показаться ребенку странным. В некотором смысле ребенку может казаться, что терапевт разговаривает с ним на иностранном языке, поскольку ему непривычно слышать, как кто-то другой выражает словами его мысли и чувства. Когда ребенок говорит: «Ты так смешно разговариваешь», он часто имеет в виду, что ответы терапевта, сама его манера отвечать выглядят неестественно. Иногда реплики звучат напыщенно или механически, и тогда взаимодействие между терапевтом и ребенком вовсе не похоже на обычный разговор.

Когда терапевт просто повторяет слова ребенка или, как репортер, отслеживает словами его действия, ребенок вполне может заметить это и почувствовать раздражение. Ребенок видит, что терапевт просто называет вслух его действия, сообщая о том, что выполняется в данный момент, и это оскорбляет ребенка, поскольку он и сам знает, что делает. Цель терапевта состоит в том, чтобы быть *вместе* с ребенком и транслировать ему свое понимание, а не просто сообщать о том, что видишь и слышишь. Два высказывания: «А сейчас машинка поехала по столу» и «Ты поставил эту машинку как можно ближе к краю» – содержат совершенно разные послания. Одно объективно, в нем констатируется происходящее, другое передает чувство соприсутствия.

Заявления типа «Ты говоришь странно» терапевту следует принять. Ответ в этом случае может звучать как уточнение («А, так тебе кажется, что я говорю не так, как другие») или объяснение («Я просто старюсь, чтобы ты понял: мне интересен ты сам и то, что ты делаешь. Может быть, то, что я говорю, и правда звучит по-другому»). Иногда замечанием «Ты говоришь чудно» ребенок стремится унижить терапевта или оказать ему сопротивление. В этом случае можно сказать: «Тебе не нравится, как я разговариваю» или «Похоже, тебе хочется, чтобы я замолчал». Способ реагирования зависит от того, что, как кажется терапевту, имеет в виду ребенок.

Что делать, если ребенку хочется, чтобы терапевт поиграл с ним в угадайку

«Угадай, что я сейчас буду делать» или «Как ты думаешь, что это?» – вот вопросы, которые дети часто задают в терапии. Многие терапевты, сталкиваясь с такого рода вопросами, втягиваются в эту угадайку, ограничивая тем самым свободу ребенка и принимая на себя ответственность за направление игры. Замечание «Угадай, что я сейчас буду делать», возможно, вовсе не вопрос – возможно, ребенок не ждет ответа, а просто пытается таким образом включить терапевта в свою деятельность. Спрашивая: «Как ты думаешь, это что?», ребенок, возможно, просит терапевта обозначить какой-то предмет или рисунок. Каковы могут быть последствия того, что терапевт начинает играть в угадайку с зависимым ребенком, или обладающим низкой самооценкой, или испытывающим сильную потребность угодить? Ребенок может очень легко принять догадку терапевта за пожелание нарисовать именно это или за указание, как действовать дальше, и, следовательно, изменить свои первоначальные намерения. Если ребенок рисовал ядерный взрыв, а терапевт предположил, что нарисовано дерево, то он может решить, что терапевт сообщает ему: рисовать, как люди взорвались, нельзя. После того, как терапевт что-то назвал, у ребенка могут возникнуть затруднения в изменении сюжета рисунка или в продолжении игры, поскольку ребенку может показаться, что, поступив таким образом, он пойдет против желания терапевта и тот не будет его любить. *Игровая терапия – это не то время, когда можно включаться в угадайку.* В этот момент терапевт должен быть последователен в своих намерениях, установках, принятии ребенка. Ребенок способен отвечать за свои поступки, и послание об этом должно отчетливо транслироваться ему во всех интеракциях. Поэтому, когда ребенок говорит: «Угадай, что я сейчас буду делать», можно сказать: «Похоже, ты что-то придумал» или «Похоже, что у тебя есть какой-то план». Такой ответ свидетельствует о том, что терапевт понимает ребенка и предоставляет ему свободу. Если ребенок спрашивает: «Как ты думаешь, что это такое?», терапевт может ответить просто: «Ты можешь мне об этом сказать». Ответственность за построение отношений, таким образом, возвращается ребенку.

Что делать, если ребенок требует выражений любви

Некоторые дети, с которыми работает игровой терапевт, очень редко получали открытое выражение любви и часто испытывают сильную потребность в выражении эмоций. Они могут испытывать неуверенность относительно своего места в системе отношений и нуждаться в подтверждении, что терапевту они действительно безразличны. Когда ребенок спрашивает: «Ты меня любишь?», не следует отвечать:

«Тебе интересно, люблю ли я тебя». Да, ребенка интересует именно это, и именно об этом он спрашивает. И значит, совершенно необязательно повторять его вопрос. Для терапевта в таких случаях

наступает время совместного построения личностных отношений с ребенком. В описываемом ниже взаимодействии терапевт игнорирует эмоциональную потребность ребенка, и тот быстро меняет фокус взаимодействия. Это шестая сессия восьмилетнего Фрэнка.

Фрэнк *(сидя в ящике с песком)*. Я хочу сказать тебе что-то, но... *(Некоторое время сидит молча, просеивая песок сквозь пальцы.)*

Терапевт. У тебя есть что сказать мне, но ты не уверен, хочешь ли ты это сделать.

Фрэнк. Ага. Тебе от этого может стать больно, и вдруг ты заплачешь. *(Зарывает пальцы в песок и смотрит вниз.)*

Терапевт. Ты не хочешь сделать мне больно.

Фрэнк. Ага, и еще... *(Избегает смотреть в глаза, глубже закапывает руку в песок и некоторое время молчит, бросая взгляды на терапевта.)* Это про твоих детей.

Терапевт. Так это что-то о моих детях.

Фрэнк. Ага, и... в общем... *(вдруг быстро, задохнувшись)* Это... ты любишь меня?

Терапевт. Тебе хочется знать, как я к тебе отношусь.

Фрэнк. Ага... Любишь?

Терапевт. Тебе важно знать, как я к тебе отношусь, люблю я тебя или нет.

Фрэнк *(продолжает сидеть в песке, глаза опущены, руки глубоко в песке, пальцы что-то нащупали)*. Эй, что это? *(Вытаскивает из песка звездь.)*

Момент эмоционального контакта с Фрэнком теперь миновал. Возможность откликнуться на его эмоциональные потребности, быть может, еще появится, потому что эти вопросы для детей очень важны, но этот конкретный момент ушел навсегда.

Терапевт всегда надеется, что ребенок чувствует его искренний интерес и свою высокую ценность для терапевта. Тем не менее бывают дети, нуждающиеся в более конкретном подтверждении, и они могут снова и снова спрашивать: «Ты любишь меня?» В такие минуты терапевт должен выражать теплое отношение, участие и отзывчивость, потому что Я-концепция и самооценка ребенка легко уязвимы. Если терапевту действительно небезразличен этот ребенок и он его высоко ценит, будет уместно в такую минуту сказать об этом ребенку. В современном обществе слова «люблю» и «нрависься» разбрасывают беспечно, как конфетти, часто не заботясь о том, стоит ли за ними какое-то реальное содержание. Поэтому, отвечая на такой вопрос, терапевту, возможно, захочется передать свои чувства в такой фразе: «Ты для меня совершенно особенный, и время, которое мы проводим вместе, тоже совершенно особенное». Так же можно ответить и на вопрос ребенка: «Я тебе нравлюсь?»

Что делать, если ребенок хочет обнять терапевта или забраться к нему на колени

Когда ребенок ищет подтверждения тому, что он терапевту небезразличен, достаточно бывает сказать ему об этом. Иногда лучше всего бывает сохранить нейтральную, принимающую и уклончивую позицию, особенно в случае, когда ребенок стремится манипулировать терапевтом. В случае, когда ребенок намерен обниматься с терапевтом, забраться к нему на колени и т.п., следует проявлять осторожность и попытаться понять мотивы, руководящие ребенком. Конечно, если ребенок обнимает терапевта, тому не следует сидеть столбом, словно он аршин проглотил. Терапевту захочется ответить ребенку тем же, но тут следует быть осторожным. Подвергался ли этот ребенок сексуальному насилию? Может быть, ребенку объясняли, что если ты кого-то любишь или тебе кто-то нравится, то продемонстрировать это можно только в сексуальных проявлениях? Означает ли для ребенка «расположенность» – обольстительное поведение, выражаемое в прикосновениях, ласках, поглаживаниях? Что, если девочка вдруг вскакивает на колени к терапевту мужчине и начинает игриво хихикать? Разумеется, терапевт поймет возможные причины такого поведения и отреагирует соответственно. «Я знаю, что тебе это нравится, но я и так знаю, что ты ко мне хорошо относишься, без того чтобы ты забиралась ко мне на колени», – скажет он, осторожно снимая ребенка с колен.

Для некоторых детей совершенно естественно, разглядывая комнату, прислониться к коленям терапевта. Так они чувствуют себя удобно, и делают это неосознанно. Просто они ощущают себя свободными и действуют спонтанно. Если терапевт при этом наклоняется и обнимает ребенка, можно задать вопрос: чьи потребности при этом удовлетворяются? Ведь терапевт тем самым берет на себя управление ситуацией и развитием отношений.

Иногда ребенок может взять бутылочку с соской, начать сосать, взобраться на колени к терапевту и просить, чтобы его подержали как младенца. Здесь подходящую реакцию может подсказать уровень комфорта самого терапевта. Если он чувствует, что это вполне невинная просьба и в ней не содержится никаких скрытых мотивов, что это просто отреагирование последовательности вновь испытываемых ребенком чувств, связанных с младенчеством, естественно обнять его и подержать так несколько минут. Терапевт однако должен быть готов к тому, что за этим последуют другие просьбы, например, спеть песенку, покачать, поменять пеленки. В какой-то момент может потребоваться наложить ограничения на роль, которую терапевта просят исполнить.

Эта ситуация может действительно оказаться одним из самых неловких моментов в терапевтическом процессе. Допустим, терапевт не позволит ребенку взобраться себе на колени – почувствует ли ребенок себя отверженным или это просто поможет ему сделать еще один шаг в

направлении обретения веры в собственные силы? Будет ли тот факт, что терапевт держит ребенка на коленях, усиливать его собственные родительские чувства и тем самым помешает ему признать отдельность ребенка?

Физические и сексуальные посягательства достигли сейчас таких эпидемических размеров и стали настолько эмоционально значимыми проблемами в нашем обществе, что больше уже нельзя дать никакой четкой рекомендации относительно реакции на поведение ребенка, кроме как быть очень осторожным. Если возникают сомнения относительно потребностей или намерения ребенка, возможно, следует сказать ему: *«Я знаю, ты хочешь сделать вид, что ты маленький и сосешь из соски. Ты можешь это сделать вон там, в кукольной кроватке»*. Здесь мы приводим ответ с большими допусками, потому что он может быть неверно понят. Тем не менее такой ответ может понадобиться терапевту для того, чтобы сохранить условия, необходимые для роста ребенка. Само по себе то обстоятельство, что укачивание ребенка кажется терапевту естественным, не оправдывает его поведение, если терапевт не разобрался как следует в собственных потребностях. В большинстве случаев взять ребенка на колени и покачать его совершенно естественно и уместно.

Что делать, если ребенок пытается стащить игрушку

Юстину пять лет, и он на приеме второй раз. В игровой комнате игрушек гораздо больше, чем в любом другом месте, которое ему приходилось видеть, кроме магазинов, где их можно купить. И не помнит, когда родители в последний раз покупали ему игрушку, а здесь их много – таких замечательных, и ценников на них нет! Он притворяется, что играет с грузовиком, а тем временем другой рукой запикивает в карман маленькую машинку, стараясь, чтобы терапевт этого не увидел. Но терапевт видит, как машинка исчезает в кармане. Юстин продолжает играть с грузовиком до тех пор, пока терапевт не объявляет, что сеанс окончен.

Так что же делать терапевту? Ждать, пока Юстин будет честным и признается? Разрешить ему взять машинку, надеясь, что он принесет ее обратно? Использовать эту возможность для нотации о честности? Не волноваться, поскольку машинка и стоит-то меньше доллара? Ничего подобного! Ни один из названных вариантов не подходит! Мы не должны забывать о чувстве вины, которое может возникнуть у ребенка оттого, что он унес машинку домой. Стоимость машинки не имеет значения. Поступки и чувства ребенка – вот что нас волнует, а вовсе не стоимость машинки. Игровая комната – это место, где ребенок сам усваивает ценности, они не навязываются ему терапевтом.

Иногда неопытный терапевт может спросить: «Юстин, ты что-то забыл?» или «Юстин, подумай-ка, что ты еще должен сделать сегодня, прежде чем уйдешь?» А кто-то спросит: «Ты взял машинку?» Послание, которое получает Юстин в такого рода вопросах, ему непонятно,

поскольку по той настоятельности, с которой задается вопрос, он чувствует, что терапевт *знает*, но сам вопрос означает, что терапевт *не знает*. Может быть, в этом случае сам терапевт ведет себя нечестно? Кажется, что именно так оно и есть. Вопросы о том, что уже известно, редко бывают полезными.

Простое правило:

Не задавайте вопросов, ответы на которые вы уже знаете.

Высказывайте утверждения

В такой момент следует говорить прямо, твердо и с пониманием.

Терапевт. Я знаю, тебе хотелось бы забрать машинку с собой, но машинка, которую ты положил в карман (*указывает на карман*), останется здесь, чтобы в следующий раз ты мог с ней поиграть.

Юстин. Какая машинка? У меня никакой машинки нет (*хлопает себя по пустому карману*).

Терапевт. Тебе хочется сделать вид, что ты не знаешь, где машинка, но машинка вот из этого кармана (*указывает на карман*) останется здесь.

Юстин сует руку в карман, достает машинку.

Если терапевт начнет спрашивать о том, почему ребенок хочет взять игрушку, морализировать на тему «Ты знаешь, что нельзя брать вещи, которые тебе не принадлежат» или пытаться заставить его рассуждать об аналогичных событиях («Интересно, что будет, если ты в школе возьмешь чужую вещь»), напряженные ситуации и вероятность появления у ребенка чувства вины только возрастут.

Такие высказывания лишают ребенка ответственности за построение и направление отношений и предоставляют терапевту право решать, что является важным. Кроме того, просить ребенка рассказать словами о том, что он постигает через инсайт, – значит игнорировать те возрастные особенности, которые сделали необходимым направление ребенка в игровую комнату. Игра ребенка в процессе игровой терапии вовсе не является подготовкой к якобы заведомому более значительной речевой деятельности.

Что делать, если ребенок отказывается уходить из игровой комнаты

Некоторые дети отказываются в конце сеанса уходить из игровой комнаты, демонстрируя таким образом сопротивление терапевту или потребность проверить наличие ограничений. Нежелание ребенка уходить может быть манипуляцией с целью посмотреть, насколько растяжимы временные ограничения и терпение терапевта. Показателем возможной манипуляции является то, что обычно в таких случаях ребенок следит за реакцией терапевта: выражению лица ребенка недостает напряженности, а язык тела сообщает, что ребенок поглощен игрой и она еще не закончена.

Кто-то из детей захочет побыть в игровой комнате подольше, потому что здесь они получают удовольствие. В этом случае о значимости игры для ребенка свидетельствует напряженный взгляд и искреннее выражение лица в процессе деятельности. Независимо от причины сеанс не может быть продлен. *Часть терапевтического процесса состоит в том, чтобы у ребенка развивались навыки самоконтроля, чтобы он научился остановиться и сказать нет собственным желаниям и побуждениям.* Поэтому рекомендуется следующая процедура завершения сеанса с ребенком, который не хочет уходить.

Терапевт (*вставая*). На сегодня наше время в игровой комнате закончилось. Пора уходить, идти в приемную, где тебя ждет мама.

Джессика. Но я еще не поиграла в песочнице. (*Бежит к песочнице и начинает играть в песок.*)

Терапевт. Тебе хотелось бы подольше задержаться здесь, чтобы поиграть в песок, но, Джессика, наше время на сегодня закончилось. (*Делает два шага по направлению к двери, продолжая смотреть на Джессику.*)

Джессика (*широко улыбаясь*). Такой приятный песочек. Можно, я еще немножко задержусь? (*Начинает поливать песок из лейки.*)

Терапевт (*делает еще два шага к двери*). Тебе это действительно очень нравится, но пора уходить.

Джессика. Ты меня не любишь. Если бы ты меня любила, ты бы мне разрешила побыть. (*Продолжает поливать песок.*)

Терапевт. О, так ты думаешь, если бы я любила тебя, я бы разрешила тебе остаться. Я знаю, что тебе и в самом деле хочется задержаться подольше, но пора уходить (*делает еще два шага, берется за ручку двери и чуть-чуть приоткрывает ее*).

Джессика (*поднимает глаза и видит, что терапевт открыла дверь*). Я уже почти закончила. Еще только одну минутку.

Терапевт (*приоткрывает дверь пошире*). Джессика, я знаю, тебе хочется побыть здесь как можно дольше, но время закончилось (*выходит за дверь, выжидающе глядя на Джессику*).

Джессика медленно встает, бросает лейку и плетется к открытой двери.

Весь этот эпизод занял около четырех минут, а может показаться, что сорок, если терапевт попадает в ловушку и пытается заставить ребенка уйти. Даже если бы потребовалось пять или шесть минут, чтобы Джессика вышла из комнаты, самым важным моментом является то, что она заставила себя это сделать, хотя ей и хотелось остаться, и при этом ее достоинство и самоуважение не только сохранились, но и усилились.

Что делать, если терапевт неожиданно вынужден отменить прием

Во всем, что касается назначения, проведения или отмены приема, дети заслуживают точно такого же внимания и уважения, как и взрослые.

Лучше всего, если терапевт сообщит ребенку в начале приема, предшествующего тому, который предполагается отменить, а затем еще раз напомним в конце приема, что в следующий раз прийти нужно будет через две недели или в какой-то другой день, когда будет назначен прием. О своем предстоящем отсутствии следует сообщить именно в начале приема для того, чтобы ребенок не подумал, что отмена приема – это род наказания за что-то, что он только что сделал в игровой комнате. В общих чертах сообщение о причине отсутствия может звучать следующим образом: «Я буду в другом городе на конференции», и это тоже поможет ребенку понять, что причина отмены приема не в том, что ребенок сделал что-то не так.

Если какие-то непредвиденные события происходят между приемами и следующий прием приходится отложить, свидетельством важности отношений может стать почтовая открытка, телефонный звонок. В тех редких случаях, когда срочные обстоятельства мешают провести назначенный прием, а предупредить ребенка заранее невозможно, терапевт может оставить ребенку послание, записанное на магнитофонной пленке, или напечатать записку, чтобы ребенок сам прочел ее или чтобы ему, прочитали родители.

Забота о чувствах ребенка – вот чем надо руководствоваться прежде всего.

Перевод Л.Р.Мошинской