

# **Куклотерапия, или что такое драматическая психозелевация**

Выполнила: старший воспитатель МБДОУ№28  
г.Сергиев Посад

Крылова Г.М.

2015 г.

В 1990 году  
Ирина Яковлевна Медведева и Татьяна Львовна Шишова  
разработали метод , который назвали  
драматической психозелевацией.



Т.Л.Шишова и И.Я.Медведева – авторы множества книг и публикаций по острым вопросам взросления детей в современном мире (« Дети, Куклы и мы» «Лекарство кукольный театр», «Книга для трудных родителей», «Разноцветные белые вороны», «Чтобы ребенок не был трудным» и др.).



Метод драматической психоэлевации— это оригинальный метод психотерапии детей, страдающих невротическими и сходными пограничными расстройствами (страхи, агрессивное поведение, повышенная застенчивость, избирательный мутизм, легкая степень аутизма, логоневроз, энурез и астма невротического происхождения, тики, навязчивости, демонстративное и асоциальное поведение, в том числе воровство и т.д.).

- «Уместно вспомнить один из основополагающих принципов классической психодрамы. Ее создатель Якоб Морено призывал «выгнать демонов из укрытий». Мы же, помня о том, что демон — это падший ангел, стремимся как бы снова поднять его, возвысить, элевировать . Если не до ангельского лика, то хотя бы до человеческого лица. Оттого и назвали этот метод методом драматической психоэлевации («elevare» по лат. «поднимать», «восходить»).

И.Медведева, Т.Шишова

Под психоэлевацией понимается «возвышение души» (преодоление недостатков).



- Проигрывая куклами индивидуально подобранные или специально написанные театральные этюды, дети незаметно для себя работают над своими проблемами и недостатками, превращая постепенно их в достоинства : упрямство может быть преобразовано в упорство, выскочка научится быть лидером, жадный – бережливым.
- Почти любой недостаток можно повысить до уровня достоинства. Или, пользуясь терминологией, элевировать.

В этом суть методики.

# Начальный этап драматической психотерапии – диагностический



- Работа с куклами .
- Перед ребёнком раскладывают куклы: медведь, зайчик, волк, мальчик, мужчина, женщина, девочка, малыш, баба-яга, клоун, непонятная фигура с глазами.
- Ребёнку предлагается выбрать понравившуюся куклу, взять её и зайти с ней за ширму.

Уже сам выбор игрушки может о многом рассказать. Если ребёнок выбирает зайчика, можно заподозрить у него страхи, особенно если он про них не говорит. Если выбирает волка- можно предположить проявление агрессивности, непонятную фигуру с глазами часто выбирают расторможенные демонстративные дети. Когда выбор сделан, с куклой на ширме разворачивается диалог.



Атрибуты кукольного театра являются идеальными инструментами психокоррекции детских неврозов. Спрятавшись за ширму (за стенку, а ведь невротик часто как раз застенчив!) или закрывшись маской (то есть замаскировавшись), говоря от лица куклы и потому не страшась уличения, ребенок получает уникальную возможность целительной исповеди без малейшего психического ущерба для своей и без того хрупкой психики.

# Определение доминанты



Патологическая доминанта (внутренняя «поломка» ) - основной нервнообразующий психологический изъян.

(Конечно, нервный ребенок — это, как правило, «букет» поведенческих изъянов. И чем сложнее случай, тем этот букет пышнее.

Выделить патологическую доминанту возможно и целесообразно. При определении патологической доминанты невозможно пользоваться готовыми рецептами. Каждый случай стоит рассматривать как уникальный. Однако определить доминанту — это еще полдела. Дальше с ней надо работать.

Куклотерапия позволяет объединить интересы ребенка и коррекционные задачи психолога, дает возможность самого естественного и безболезненного вмешательства взрослого в психику ребенка с целью ее коррекции или психопрофилактики.

Используется этот метод в целях профилактики дезадаптивного поведения. Коррекция протестного, оппозиционного, демонстративного поведения достигается путем разыгрывания на куклах в паре с родителями или сверстниками типичных конфликтных ситуаций, взятых из жизни ребенка.



Занятия проводятся с небольшой группой детей (6-8 человек).

Начиная со второго занятия, каждый ребенок получает индивидуальное домашнее задание.

- Проводится индивидуальная работа с родителями.
- Для каждого ребенка разрабатывается индивидуальная программа в условиях группы.

- Занятия обычно проходят очень весело, дидактика (которую, между прочим, дети, вопреки устоявшемуся мнению, обожают) облечена в интересную сюжетную форму, театрализована, и примерно к третьему занятию даже те ребята, которые ни в чем не желали участвовать, с нетерпением ждут своего «выхода».
- Юмор — одно из самых необходимых лекарств для детей-невротиков, которые от природы часто бывают склонны к пессимизму, меланхолии. Однако нельзя забывать и о повышенной ранимости таких детей, поэтому к шуткам следует относиться очень серьезно, обдуманно, с большой осторожностью, все время заботясь о том, чтобы они каким-то боком не могли задеть, оскорбить.

# Первый этап — лечебные этюды.

- Продолжительность — почти два месяца (восемь занятий по одному в неделю).  
Театральные сценки разыгрывают как руководители, так и дети вместе с родителями. Частично, в большей степени, это делается по заранее написанным нами [сценариям](#), частично, в гораздо меньшей степени, является импровизацией на заданную тему. Каждое из восьми занятий проходит под знаком той или иной ведущей темы (злоба, обидчивость, страх, лень, застенчивость и т.д.). Кроме того, дети участвуют в специальной театрализованной игре, которая начинается на первом занятии, каждый раз обрывается на самом интересном месте и, наконец, на последнем занятии завершается, вызывая у детей яркие переживания в финале.

- На первом занятии взрослые сами делают перчаточных кукол для своих детей. Психолог показывает, как можно сшить куклу-собаку из 2 перчаток. После этого родителям с детьми предлагается дома самим придумать историю ее жизни и того, как она попала к ребенку, а также дать ей имя.



- На данном этапе наряду с психокоррекцией нередко происходит и уточнение диагноза. Таким образом, метод драматической психозелевации одновременно можно рассматривать и как метод дифференциальной диагностики. Например, в таких случаях, как шизофрения, умственная отсталость, задержка развития, органическая травма и т.д.
- Нередко первого этапа оказывается вполне достаточно для «приведения в порядок», однако для закрепления достигнутых результатов, а также для более глубокого воздействия в особо сложных случаях мы считаем весьма желательным через некоторое время пройти второй этап.

# Второй этап - лечебный спектакль.

- Зная, как сильно художественный образ влияет на психику ребенка, мы облекли эти девять невротических типажей в метафорическую, сказочную форму и сделали их героями своих лечебных пьес.



- Набирается группа в 7-12 человек (зависит от пьесы) разного возраста и соответственно из разных групп первого этапа. Те же два руководителя ведут репетиции, иногда приглашая в помощники профессионального [режиссера](#), и продолжая задавать на дом (под предлогом работы над ролью) индивидуальные лечебные этюды, давая детям уже больший простор для импровизации.

- На втором этапе продолжается, уже на более глубинном уровне, работа с патологической доминантой. К концу второго этапа сквозь типаж проступает доминирующая личность. Это можно сравнить с гусеницей, которой надо сначала окуклиться, чтобы превратиться в бабочку. А потом, воспаряя, бабочка оставляет на земле ненужную ей больше оболочку - кокон. То же самой происходит с окрепшей, окрылённой душой.

- В репетициях участвуют в качестве «артистов» и некоторые родители.
- «Готовый» спектакль показывается родственникам и друзьям участников. Устраивается два-три представления с небольшими временными промежутками. Спектакль, который играется после всего-навсего десяти или двенадцати репетиций, конечно же, сильнейший стресс для детей-невротиков, но они по нашему замыслу должны его пережить.

Важно, чтобы это переживание было вознаграждено «убедительной победой». Поэтому заранее необходимо готовить зрителей (их, кстати, не должно быть больше 30-40 человек) к правильной реакции: бурным аплодисментам сначала всем артистам, а потом каждому в отдельности, крикам «браво!», преподнесению цветов участникам...



# отличия драматической психозелевации от психодрамы.

- Психодрама в большей степени фиксирована на событии как на главном травмирующем факторе, а метод драматической психозелевации уделяет основное внимание особенностям данной конкретной личности, не справляющейся с какой-либо ситуацией.
- В классической психодраме во главу угла ставится импровизация, спонтанность. При применении метода психозелевации, отводится импровизации весьма незначительное место. Необходимо чтобы при показе этюдов дети и их родители соблюдали заданные им сюжетно-смысловые рамки.
- В отличие от психодрамы, где на [сцене](#) вновь переживаются нанесшие травму впечатления, на занятиях по нашему методу травмирующие ситуации и эпизоды не показываются, и вообще реальная жизнь минимально фигурирует в лечебных театральных этюдах. Мы придаем исключительное значение метафорической форме не только как наименее травматичной, но и как наиболее эффективной.

- Ведущий психодрамы занимает позицию, по формулировке Якоба Морено, «незаметного наблюдателя». Позиция педагогов-психологов при использовании психоэлевации по меньшей мере активная, точнее - главенствующая.
- В психодраме исключительно важен принцип «здесь и теперь». В методике психоэлевации этому принципу такого значения не уделяется и, напротив, огромное значение придается домашней работе детей с родителями по индивидуальным заданиям.
- В отличие от психодрамы этот метод не относится в чистом виде к разряду групповых, скорее его можно определить как индивидуально-групповой.

- Работа в течение нескольких лет по методу драматической психозелевации показала, что за короткий срок без психотропных препаратов и лечебного стационара можно активизировать, усилить личность неуравновешенного ребенка настолько, что он сам в состоянии будет справиться с патологическими «перекосами» характера.
- 1990-1995г. Метод был опробован более чем на 500 детях с самыми разными невротическими и прочими пограничными отклонениями психики. Практически не было за все это время случая, — при посещении без регулярных пропусков и до конца цикла, — чтобы ребенок не сдвинулся с места.

# Кукла-перевёртыш



# Набор кукол СЕМЬЯ



- *Лечат не куклы, а люди.*
- *Они же и «выписывают лекарство». И исход лечения зависит не от антуража, а от желания и умения этих людей решить» главную задачу: встретиться со сложным душевным миром ребенка и не упрощая этот мир, сделать его более гармоничным.*

*Шишов*



*Ирина Мед*



*яна*

- Медведева И.Я., Шишова Т.Л. Улыбка судьбы. Роли и характеры. М.: «Линка-пресс», 2002.
- Медведева И.Я., Шишова Т.Л. Разноцветные белые вороны М., Семья и школа, 1996.
- Медведева И.Я., Шишова Т.Л. Дети, куклы и мы. М., 2011г.

## ЛИТЕРАТУРА

*СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!*