

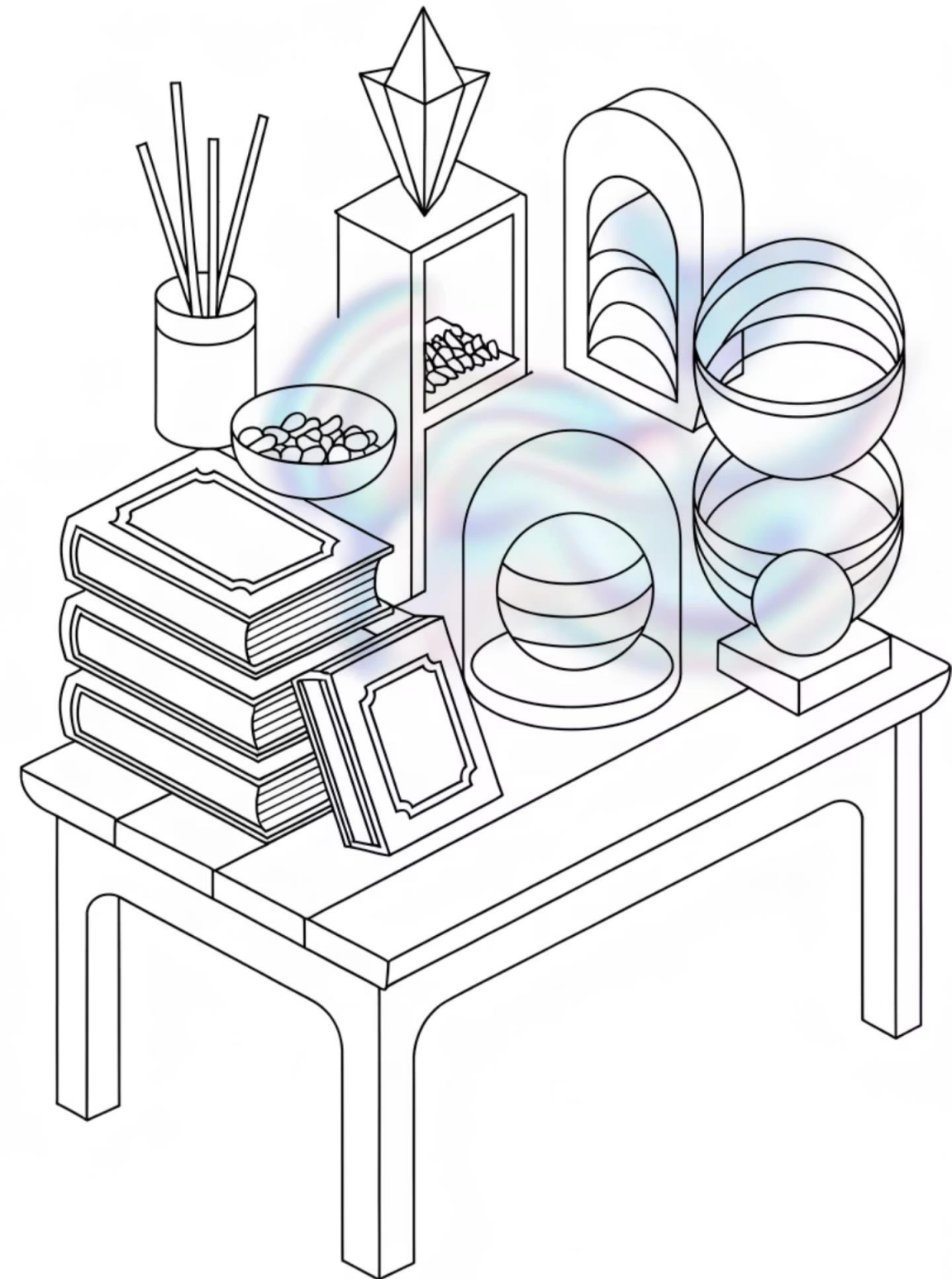
Игровая песочная терапия в реабилитации детей с онкологическими заболеваниями

Юнгианская аналитическая песочная терапия: методология, этапы и интегративный подход

КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА

ПСИХОТЕРАПИЯ

ДЕТСКАЯ ОНКОЛОГИЯ



Исторические основы метода

Метод юнгианской песочной терапии формировался на протяжении нескольких десятилетий усилиями ключевых фигур аналитической психологии и практической психотерапии.

1

Карл Густав Юнг

Глубинная и аналитическая психология — теоретическая основа метода

2

Маргарет Ловенфельд

Методика «World Technique» — техника мира как прямой предшественник

3

ISST, 1985 г.

Международное общество Сэндплей-терапии — регламентация и стандарты

4

РАЮПТ, 1995 г.

Российская ассоциация Юнгианской песочной терапии — национальная профессиональная организация

Определение метода

«Юнгианская песочная терапия представляет собой недирективный лечебный и коррекционный метод, применяемый специалистами с соответствующей клинической подготовкой»

Метод требует глубокой профессиональной компетентности и постоянного саморазвития специалиста. Работа с уязвимыми пациентами — особенно детьми с онкологическими заболеваниями — предъявляет высокие требования к квалификации.

Клинические знания

Патопсихология, психодиагностика, психотерапия, психоанализ

Клинический опыт

Практическая работа с пациентами в контролируемых условиях

Личная терапия и супервизия

Обязательное условие допуска к самостоятельной практике

Возраст и форматы применения

Основные параметры

Возраст: с 3 лет — с момента формирования символической функции

Формат: краткосрочная терапия — от 4 до 10 встреч

Особенность: подходит для детей с нарушениями зрительного и слухового анализаторов — благодаря тактильно-кинестетической основе метода

Почему с 3 лет?

К трём годам у ребёнка формируется **символическая функция** — способность наделять предметы значением и разворачивать игровые сюжеты. Это минимальный возраст для продуктивной работы с песочницей.

Краткосрочный формат особенно ценен в условиях онкологического стационара, где время терапевтического контакта ограничено.

Противопоказания к применению

Перед началом работы специалист обязан провести скрининг на наличие противопоказаний. В условиях онкологической реабилитации особую значимость приобретают медицинские факторы риска.

Тяжёлые формы депрессии

Высокий риск усугубления состояния при столкновении с бессознательным материалом

Психозы

Нарушение тестирования реальности — работа с символами может дезориентировать пациента

Выраженная нейтропения

Риск инфекций через контакт с песком и миниатюрными фигурками

Воспаления и аллергии

Дерматиты, грибковые поражения кожи рук; аллергия на мелкие частицы и пыль

Возраст до 3 лет

Недостаточная сформированность символической функции делает метод неэффективным

Механизм действия

«Метод основан на собственной активности пациента, который при содействии психотерапевта актуализирует содержательные и аффективные компоненты собственного травматического опыта на символическом уровне»

1

Актуализация

Выведение травматических аффектов на символический уровень

2

Связывание

Соединение биографических событий в единый план

3

Катарсис

Воссоединение неосознанных аффектов с травматическими событиями — психическая разрядка



Преимущества метода для детей

«Применение Юнгианской песочницы позволяет ребёнку, не умеющему ещё выражать свои состояния с помощью слов, в доступной игровой форме «рассказать» о себе и своих проблемах, перейдя с рационального языка на иррациональный»



Обход защитных механизмов

Язык символов и метафор позволяет миновать психологические защиты, активирующиеся при прямом вербальном контакте



Имплицитная память

Метод достигает области имплицитной памяти, где «закодирована» психическая травма — недоступной для словесной терапии



Визуализация травмы

Песочная картина делает внутренний мир ребёнка «видимым» — для него самого и для терапевта

Оборудование и материалы

Песочница оснащается богатым набором миниатюрных фигурок, распределённых по тематическим контейнерам. Разнообразие материала обеспечивает ребёнку широкий символический словарь для выражения внутренних состояний.



Животные

Дикие, домашние, рыбы, птицы, насекомые



Люди

Разных возрастов, профессий и национальностей



Фантастические персонажи

Воины, мифические существа, волшебники



Предметы быта

Домики, мебель, посуда, еда, колодцы



Транспорт и природа

Машины, корабли, камни, ракушки, драгоценности

Роль психотерапевта

«Ребёнок из пассивного объекта терапевтических вмешательств превращается в активного «устроителя» своего мира, реализуя — иногда впервые — свои собственные желания и потребности»

Терапевт создаёт безопасное **контейнирующее пространство**, удерживая тревогу и аффекты ребёнка в управляемых рамках, оставаясь при этом в позиции безоценочного свидетеля.

Экстериоризация травматического опыта

Содержательная

Проекция на символическом уровне — через выбор фигурок и построение сцены

Эмоциональная

Вербализация аффектов — озвучивание переживаний, ставших «видимыми» в песочнице

Психодиагностическая ценность

«Созданная в песочнице картина становится воплощением одного из аспектов внутренней жизни ребёнка»

Анализ песочной сцены ведётся по нескольким взаимосвязанным уровням, позволяя составить целостный психологический портрет пациента.

Аспект анализа

Выбор фигурок

Пространственное расположение

Символическое значение

Сюжет и характер игры

Эмоциональные проявления

Что оценивается

Одушевлённые / неодушевлённые, агрессивные, магические, архетипические

Зоны песочницы, дистанции между фигурками, границы

Архетипическое содержание выбранных фигурок

Созидательная / разрушительная, структурированная / хаотичная, активная / пассивная

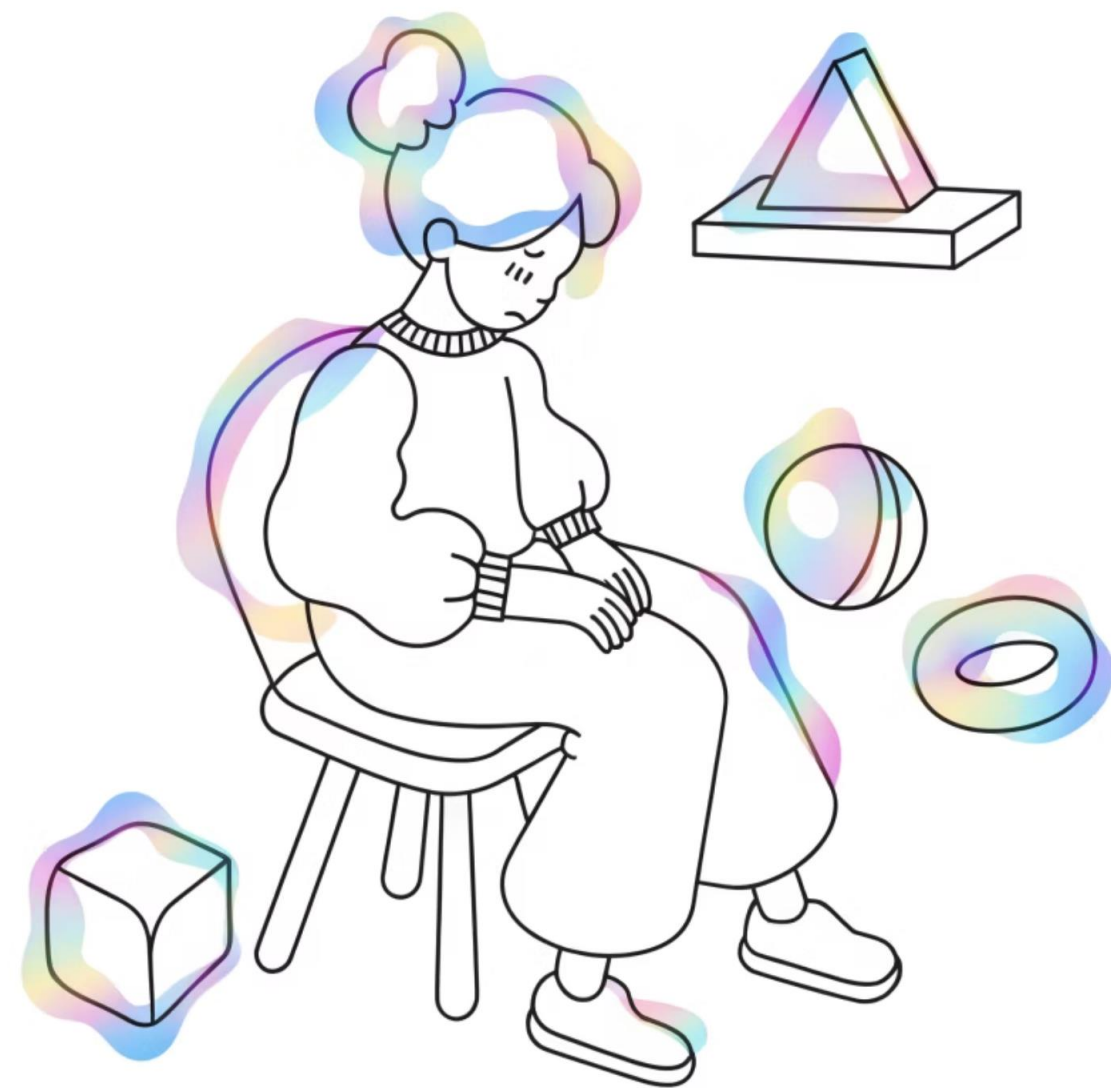
Невербальные реакции ребёнка во время создания сцены

Клинический пример диагностики

«Ребёнок с депрессией вряд ли дотронется до песочницы и фигурок, или, в лучшем случае, будет рисовать пальцем плоскую картину, игнорируя цветные привлекательные фигурки»

Этот клинический паттерн — отказ от объёмной игры, избегание цвета и формы — является ранним диагностическим маркером депрессивного состояния. Уже с **первых сессий** поведение в песочнице позволяет выявить наиболее ощутимые психологические проблемы и скорректировать план терапии.

i Диагностическая ценность метода проявляется немедленно: характер взаимодействия с песком и фигурками информативен сам по себе, вне зависимости от вербальных высказываний ребёнка.



Лечебный эффект

«Песочная терапия обеспечивает безопасное пространство для проработки бессознательного материала в игровой форме, уменьшая сопротивление клиента за счёт символизации, предоставляя безопасные способы выражения собственных аффектов, спроецированных на миниатюрные фигурки»



Снижение сопротивления

Символизация снимает психологические защиты, делая терапию доступной даже при высоком уровне тревоги



Безопасное выражение аффектов

Проекция переживаний на фигурки создаёт спасительную дистанцию между ребёнком и болезненными эмоциями

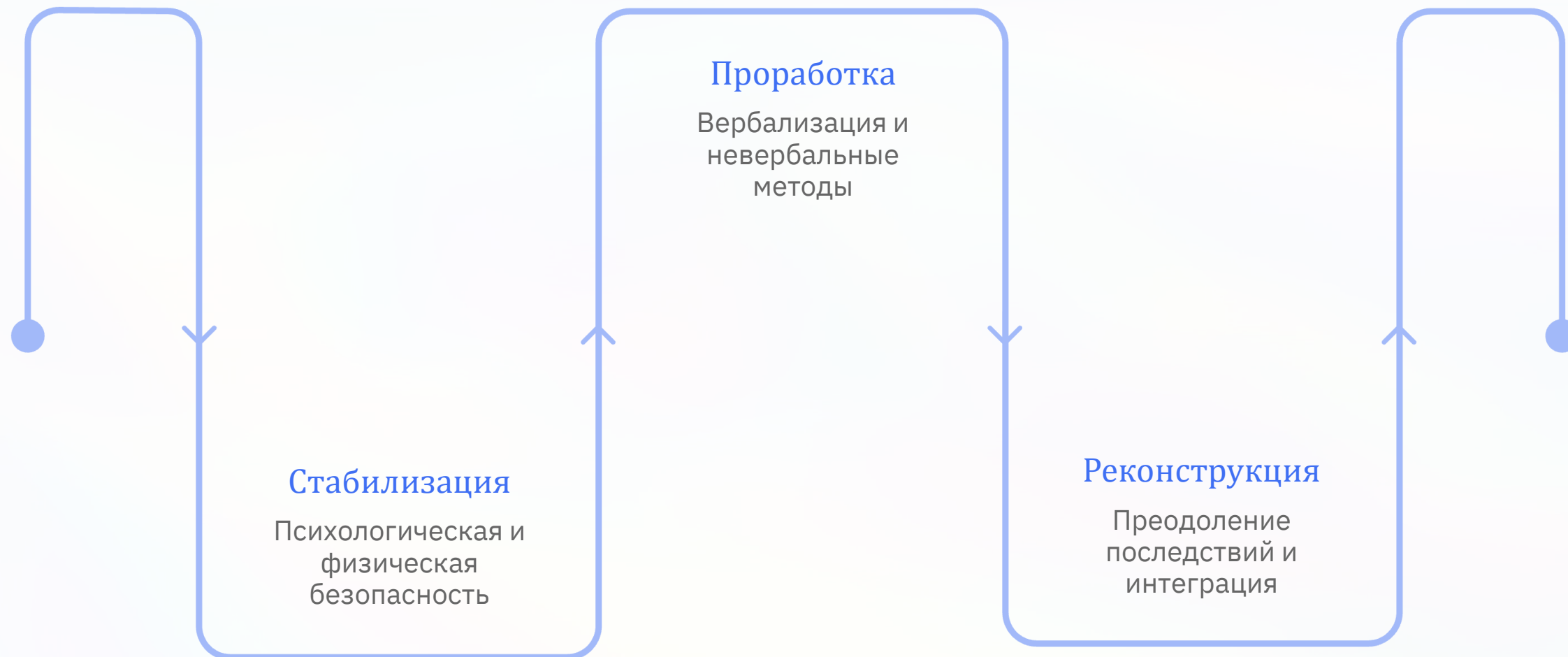


Проработка бессознательного

Игровое пространство — это «лаборатория», где бессознательный материал безопасно выходит на поверхность и трансформируется

Три этапа юнгианской песочной терапии

Терапия разворачивается последовательно — от создания безопасной основы к глубокой проработке и, наконец, к интеграции опыта в целостную картину личности.



Каждый этап решает специфические задачи и требует адаптации терапевтических интервенций к актуальному состоянию пациента. Переход между этапами определяется клинической картиной, а не жёсткими временными рамками.

Этап 1 : Психологическая и физическая стабилизация

Задачи психотерапевта

- 1** Контейнирующая среда
Удержание травматического опыта в безопасных границах
- 2** Терапевтический альянс
Формирование надёжных доверительных отношений
- 3** Мобилизация ресурсов
Активация внутренних и внешних ресурсов пациента

Внешняя поддерживающая система

На этом этапе активно задействуется социальное окружение ребёнка. **Семья, школа и друзья** становятся частью терапевтической системы.

- ✔ Родители выступают в роли **ко-терапевтов**: они обеспечивают стабильность и предсказуемость между сессиями, поддерживая оптимальный уровень аффективной нагрузки на ребёнка.

Этап 1 : Диагностика психологического состояния

На первом этапе проводится комплексная оценка психологического статуса ребёнка. Полученные данные определяют глубину и темп дальнейшей терапевтической работы.

Параметр	Что оценивается
Психическая зрелость	Степень соответствия возрастным нормам
Уровень психического развития	Когнитивные, эмоциональные и речевые функции
Наличие психотравмы	Факт, характер, интенсивность, хронизация
Уровень реагирования на стресс	Адаптивный / дезадаптивный; острый / хронический
Эмоциональная регуляция	Способность управлять аффектами
Психологические защиты	Степень зрелости защитных механизмов
Качество привязанности	Тип: надёжная, тревожная, избегающая, дезорганизованная

Этап 2: Проработка травматического опыта



Применяемые методы

- **Ненаправленная игра** в песочнице — ребёнок свободно строит свой мир
- **Арт-терапия** по желанию ребёнка — рисование, лепка, коллаж как дополнение

Фокус внимания терапевта

- Содержательный и вербальный материал — слова, сюжеты, темы
- Поведенческие и соматические проявления во время сессии
- Характер **трансферентных отношений** — перенос и контрперенос

Повторяющиеся игры (repetitive play)

«У ребёнка с психотравмой работа в песочнице имеет форму «повторяющихся игр», в которых прослеживается тема и аспекты психотравмирующего опыта. Это особый вид игры, когда дети монотонно повторяют один и тот же сюжет, не внося туда никаких изменений или развития. В таких играх, как правило, изначально отсутствуют катартические элементы»

Клиническое значение

Повторяющийся сюжет — это «застывшая» травма, которая стремится к проработке, но не имеет для этого ресурсов

Терапевтическая динамика

Постепенное появление изменений в сюжете — признак движения к катарсису и интеграции

Позиция терапевта

Принятие и удержание повторений — не попытка «ускорить» процесс, а создание условий для естественного движения

Этап 3: Интеграция травматического опыта

Ключевые задачи этапа

01

Вербализация и связывание содержательных и аффективных компонентов опыта

02

Встраивание переработанного опыта в биографический план ребёнка

03

Интерпретация незрелых травматических защитных механизмов

Катарсис как цель

«Воссоединение в терапии неосознанных разрушительных аффектов с вызвавшими их травматическими событиями вызывает катарсис — психическую разрядку и освобождение от негативных эмоций с последующей психической проработкой травмы»

Конечная цель интеграции

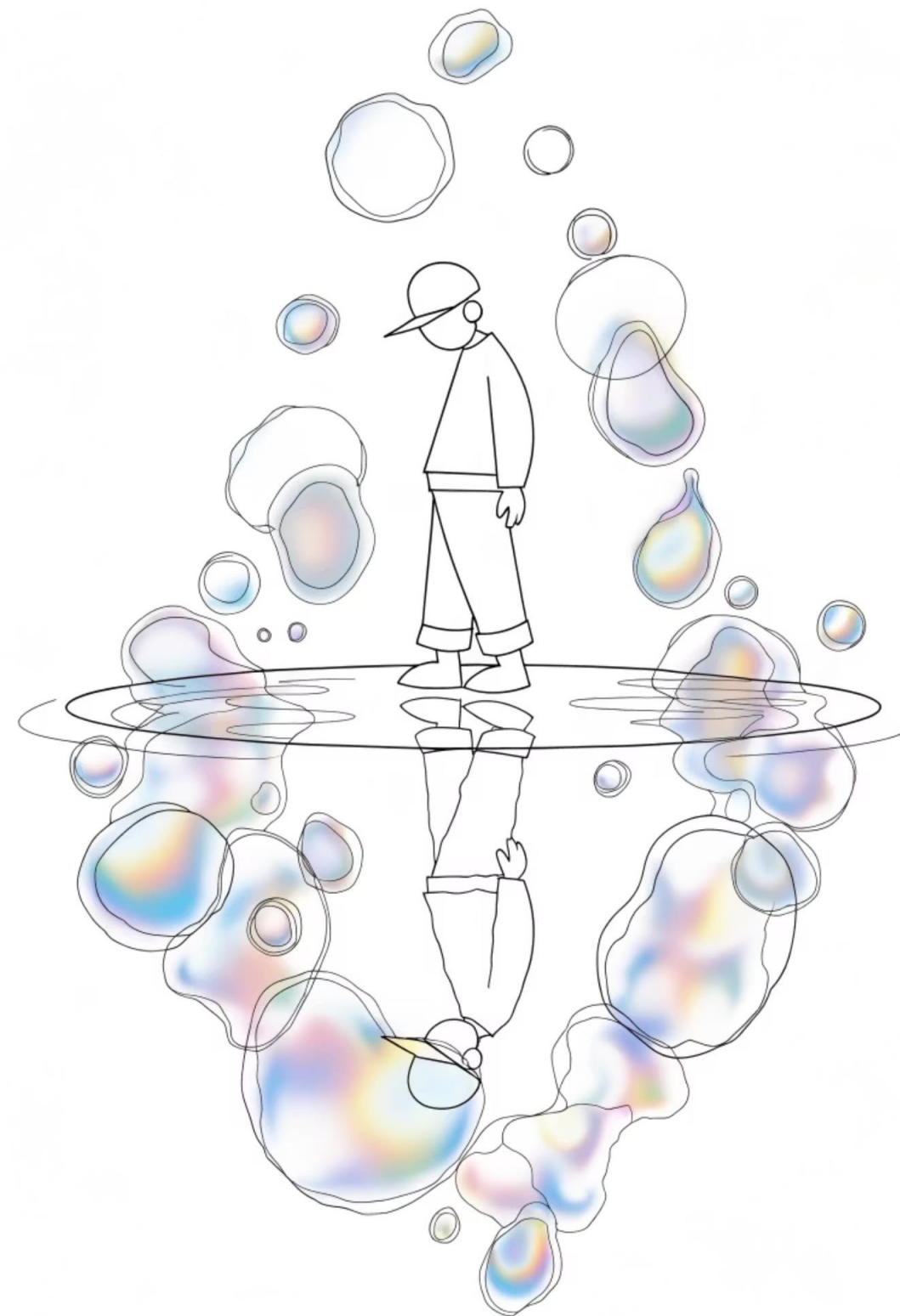
«Ключевым и конечным моментом психотерапии пациента с психотравмой является интеграция того неприемлемого, ужасного и непостижимого, что с ним случилось, в его представление о себе — образ «Я»»

Символическое поле

Работа в «песочном мире» — трансформация травматических образов в символические нарративы, допускающие переосмысление

Реальное пространство

Перенос изменений в жизнь ребёнка — в его отношения, поведение, образ себя и своего будущего




Мониторинг телесных реакций

«Важно учитывать не только психические, но и физические процессы; могут проявляться психосоматические феномены и реакции с психическими и физическими компонентами в их взаимосвязи друг с другом»

Клинический пример

Ребёнок, достигший области травматических воспоминаний, произвольно обмочил штаны в ходе сессии. Это явление интерпретируется как **соматизация аффекта** — тело «говорит» то, что психика не может выразить словами, — или как проявление аутоагрессии.

Практические следствия

 Терапевт должен постоянно отслеживать телесные сигналы пациента. Игнорирование соматических проявлений ведёт к неполноте терапевтической картины и риску ретравматизации.

Тело и психика работают как единая система — телесные реакции являются полноценным диагностическим и терапевтическим материалом.

Сочетание с краткосрочной стратегической терапией (КСТ)

Показания для сочетания с КСТ

- Нарушения пищевого поведения
- Тревожно-фобические расстройства
- Энкопрез, энурез
- Нервный тик

Особенности КСТ как дополнения

Краткосрочная стратегическая терапия органично дополняет песочную работу там, где требуется прямое, сфокусированное поведенческое вмешательство.

- Эффективное сфокусированное вмешательство за минимальное число сессий
- Стратегический диалог — активная работа с убеждениями
- Перевод пациента из пассивной позиции жертвы в активную позицию субъекта

Техники краткосрочной стратегической терапии

КСТ располагает специфическим арсеналом техник, направленных на прерывание дисфункциональных паттернов поведения и переосмысление роли симптома.

Техника

Предписание симптома

Усиление симптома

Дискредитация симптома

«Разблокирование» симптома

Когнитивное реструктурирование

Реорганизация коммуникации

Назначение и механизм

Работа с психосоматическими проявлениями через осознанный контроль

Парадоксальная интенция — доведение до абсурда снижает тревогу

Снижение значимости симптома в глазах ребёнка и семьи

Прерывание циклического воспроизведения патологического паттерна

Пересмотр роли расстройства в семейной системе

Изменение паттернов взаимодействия, поддерживающих симптом

Интегративный (мультимодальный) подход

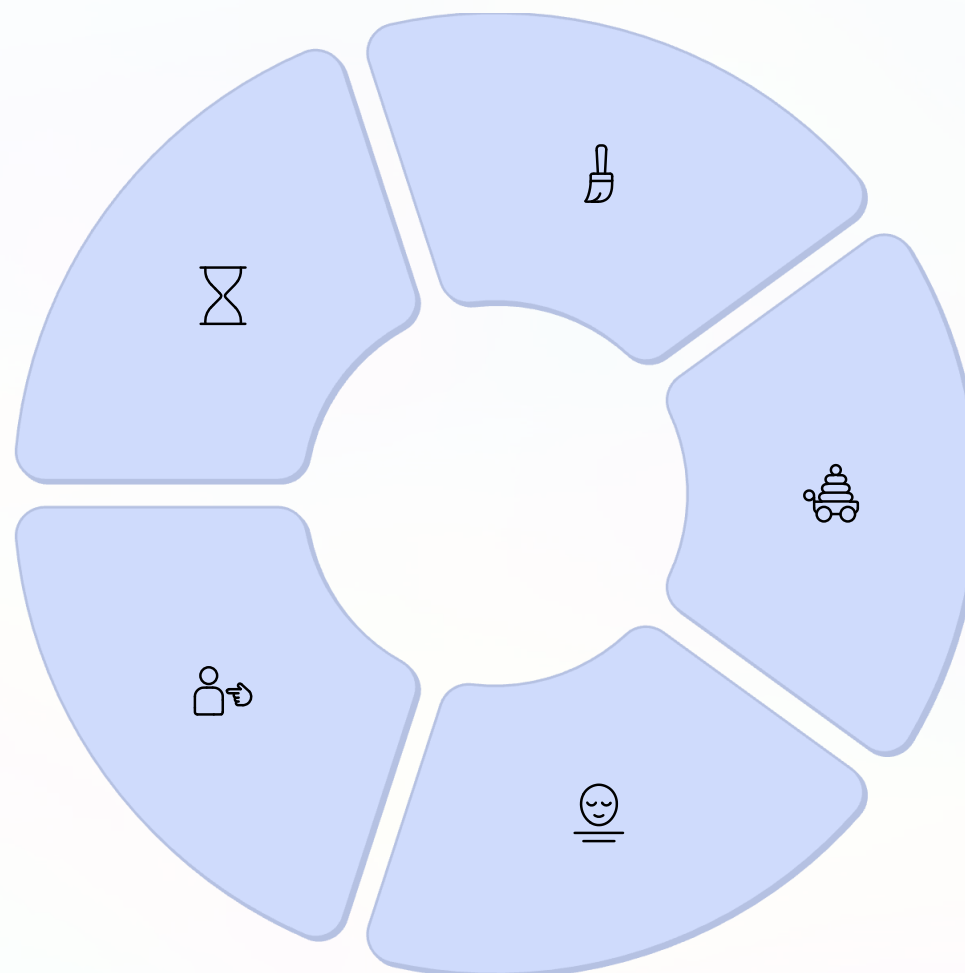
«По нашему опыту в онкологических стационарах при психотерапевтическом лечении детей со злокачественными опухолями следует использовать интегративный или мультимодальный подход, при котором параллельно или последовательно применяются различные методы»

Юнгианская песочная терапия

Основа — символическая проработка травмы

КПТ и КСТ

Поведенческие и когнитивные интервенции



Арт-терапия

Невербальное творческое самовыражение

Игровая терапия

Свободная игра как терапевтический процесс

Релаксационные техники

Снижение физиологического и психического напряжения

Персонализация набора методов

«Злокачественная опухоль (локализация, наличие оперативных вмешательств и их последствий, отсроченные эффекты терапии) может оказывать сильное влияние на психологические, социальные и когнитивные способности ребёнка. Конкретный набор методов комплектуется персонально для каждого пациента»



Онкологический диагноз

Локализация опухоли, характер и объём хирургического вмешательства, долгосрочные последствия лечения



Индивидуальные особенности

Возраст, уровень когнитивного и эмоционального развития, качество привязанности, ресурсы совладания



Социальный контекст

Поддержка семьи, школьная среда, социальные связи — всё это влияет на выбор и дозирование методов

Результаты песочной терапии

Эффективная терапия приводит к многоуровневым изменениям — от симптоматического облегчения до глубокого личностного роста.

Снижение дистресса

Преодоление неконтролируемых переживаний тревоги, страха и беспомощности

Интеграция опыта

Встраивание травматического опыта в целостную и связную картину реальности

Позитивное переосмысление

Изменение смысла пережитого — от разрушительного к ресурсному

Симптоматическое улучшение

Исчезновение поведенческих и соматических симптомов

Эмоциональная регуляция

Развитие самостоятельных механизмов управления аффектами

Личностный рост

Повышение уровня психического функционирования и качества жизни

Заключение

1 Доказанная эффективность

Юнгианская песочная терапия — эффективный метод работы с детьми после онкологических заболеваний, применимый с 3 лет в краткосрочном формате

2 Символическая безопасность

Метод позволяет в безопасной символической форме проработать травматический опыт и интегрировать его в образ «Я»

3 Высокие требования к специалисту

Клиническая подготовка, личная терапия и регулярная супервизия — обязательные условия практики

4 Мультиmodalный подход

Наибольшая эффективность достигается при сочетании с КСТ, КПТ, арт-терапией и другими методами

5 Персонализация — ключ к успеху

Индивидуальный подбор методов с учётом диагноза, возраста и ресурсов ребёнка

Литература

Глебова Е.В., Гусева М.А., Сотникова Ю.А. и др.

Психологическая реабилитация детей после онкологических заболеваний

Ловенфельд М.

World Technique (методика «Мир») — оригинальная разработка метода

Некрасова Е.С., Шевцова И.В.

Песочная терапия в работе с детьми. — М.: Генезис, 2018

Юнг К.Г.

Психология бессознательного. — М.: Канон, 1994

ISST & РАЮПТ

Международное общество Сэндплей-терапии (осн. 1985) и Российская ассоциация Юнгианской песочной терапии (осн. 1995) — регламентирующие и методические документы

Арт-терапия, игровая терапия, КПТ, КСТ

Методические материалы по интегративным подходам в работе с детьми в онкологии [21, 22]