



УДК 159.9.072

## ПРИМЕНЕНИЕ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ В ФОРМИРОВАНИИ РОЛЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ

Ализаде О.Б., диссертант  
кафедры социальной и педагогической психологии  
Бакинский государственный университет

В статье рассматриваются проблемы групповой терапии, которая способствует формированию ролевого поведения детей дошкольного возраста. Рассматриваются в данном отношении особенности содержания, форм, видов, организации групповой терапии с детьми. Дается классификация средств данного вида терапии, оказывающей развивающее и корректирующее влияние на ролевое поведение детей. Уточняются критерии и содержание методик таких видов групповой терапии, как общая и частичная, трансперсональная, рациональная, объясняющая, обучающая, арт-терапия, сказка, активизирующая и заинтересовывающая, побуждающая, библиотерапия, психодрама, песочная терапия и так далее. Конкретные методы групповой психотерапии излагаются на фоне психологических проблем, переживаемых детьми. В зависимости от особенностей психологических проблем при постановке психологического эксперимента были использованы те или иные методики. Определено, что на усвоение ролей на групповых сеансах влияют условия, психологическое самочувствие детей и уровень организации работы с ними.

**Ключевые слова:** ролевое поведение детей, групповая терапия, общая и частичная терапия, психоанализ, программа групповой терапии дошкольников.

У статті розглядаються проблеми групової терапії, яка сприяє формуванню рольової поведінки дітей дошкільного віку. Розглядаються особливості змісту, форм, видів, організації групової терапії з дітьми. Дається класифікація засобів цього виду терапії, що створює розвиваючий і коригуючий вплив на рольову поведінку дітей. Уточнюються критерії та зміст методик таких видів групової терапії, як загальна й часткова, трансперсональна, раціональна, пояснювальна, навчальна, арт-терапія, казка, яка активізує та зацікавлює, бібліотерапія, психодрама, пісочна терапія тощо. Конкретні методи групової психотерапії викладаються на тлі психологічних проблем, пережитих дітьми. Залежно від особливостей психологічних проблем під час постановки психологічного експерименту були використані ті чи інші методики. Визначено, що на засвоєння ролей на групових сеансах впливають умови, психологічне самопочуття дітей і рівень організації роботи з ними.

**Ключові слова:** рольова поведінка дітей, групова терапія, загальна й часткова терапія, психоаналіз, програма групової терапії дошкільнят.

### Alizade O.B. IMPLEMENTATION OF GROUP THERAPY IN THE FORMATION OF THE CHILDREN'S ROLE BEHAVIOR

The article reviews the problems of group therapy, which promotes the formation of role behavior of preschool children. The article, in this respect, considers the features of the content, forms, types of the organization of group therapy with children. There is provided a classification of the means of this type of therapy, having a developing and corrective effect on the children's role behavior. The article also clarifies the criteria and content of used methods of the group therapies such as the general and partial, transpersonal, rational, explaining, teaching, art therapy, fairy tale, activating and promoting interest, motivating, bibliotherapy, psychodrama, sand therapy, etc. Specific methods of group psychotherapy are outlined on the basis of psychological problems experienced by children. Depending on the nature of psychological problems various methods were used in the formulation of a psychological experiment. It was determined that the absorption of roles in group sessions depends on the conditions, psychological well-being of children and the level of organization of work with them.

**Key words:** children's role behavior, group therapy, general and partial therapy, psychological analysis, preschoolers' group therapy program.

**Постановка проблеми.** Формирование ролевого поведения детей является одной из важных задач, стоящих перед дошкольным образованием. Данному вопросу уделяется особое внимание в образовательных программах (курикулумах) по дошкольному образованию. Так, в программе дошкольного образования отдельным стандартом выделены направления формирования культуры поведения для социального и

эмоционального развития детей. В «Программе дошкольного образования Азербайджанской Республики» говорится следующее: «На этом жизненном этапе дети не только приобретают общие для всех детей характерные черты, но и особые, индивидуальные психические и поведенческие особенности. В период дошкольного возраста у детей усиливается потребность в двигательной активности, формируется точность

движений, их соразмерность, сочетаемость. Вся двигательная активность становится осмысленной, носит динамичный и целенаправленный характер. Дошкольное образование носит определяющий характер в период перехода к начальному этапу обучения (период 5–6 лет), в деле достижения успехов как в школе, так и в последующей жизни» [1, с. 2].

**Анализ последних исследований и публикаций.** Большое внимание проблеме взаимосвязи физиологических и психологических факторов в формировании ролевого поведения уделяли А.Ф. Лазурский [2], А.Н. Леонтьев [3], Л.С. Выготский [4], А.В. Запорожец [5], А.О. Маклаков [6], Б.В. Зайгарник, А.Б. Холмогорова, Е.С. Мазур [7], Е.В. Субботский [8], А.А. Люблинская [9], Е.М. Ильин [10], Ф. Канфер [11], О.В. Геребенникова [12] и другие ученые. В других психологических исследованиях (таких авторов, как Н.А. Бернштейн, А.А. Коноркин, О.К. Тихомиров и другие) рассматриваются основы ролевого поведения, его механизм и ситуации реализации поведения, его протекание, в особенности выявление роли саморегулирования. В этих исследованиях также проясняются некоторые факторы, усложняющие процесс формирования ролевого поведения:

- поведенческие нарушения, возникающие в рамках семейного воспитания;
- нарушения поведения, связанные с социализацией;
- нарушения неопределенности, связанные с самим процессом формирования ролевого поведения, и прочее.

Наряду с этим исследователи анализировали средства урегулирования поведения детей дошкольного возраста (Н.Е. Веракса, О.М. Дьяченко), коррекцию поведения детей дошкольного возраста и использование при этом возможностей групповой терапии (игровой, Т.П. Смирнова), педагогические условия формирования культурного поведения детей старшего дошкольного возраста (И.В. Максимова), содержание коррекционно-педагогической деятельности в социальном воспитании детей (Е.М. Алексеева), руководство детскими играми в дошкольных учреждениях (М.Д. Васильева), роль сюжетно-ролевых игр во взаимоотношениях детей (О.Н. Иванишина), игровая психотерапия в семье (Ч. Шеллер). При этом предлагались различные технологии по коррекции поведения детей.

**Постановка задания.** Целью статьи является проведение анализа роли групповой терапии в формировании ролевого поведения детей.

**Изложение основного материала исследования.** Психотерапевтические методы в системе образования уже получили достаточно надежную поддержку. В дошкольных образовательных учреждениях, школах и так далее часто обращаются к терапевтическим средствам. Одно из них – групповая терапия. Терапия ролевого поведения детей дошкольного возраста также проводится на основе общих принципов, моделей, методов и средств психотерапии. Понятие психотерапии включает в себя систему методов, непосредственно направленных на лечение психики пациентов, людей с соматическими и нервными заболеваниями; это комплекс вербальных и невербальных средств воздействия (лечения) на эмоции, суждения, мышление, самосознание человека [13, с. 13].

Помимо того, психотерапию можно охарактеризовать как «формальный процесс взаимодействия между двумя группами, каждая из которых обычно состоит из одного человека, но в которых может быть двое или больше участников, преследующий цель уменьшения дистресса при участии терапевта у одной из двух групп в любой из следующих сфер ограничения или нарушения функционирования: когнитивной (нарушения мышления), аффективной (страдание или эмоциональный дискомфорт), поведенческой (неадекватность поведения)» [13, с. 8].

Психотерапия детей имеет ряд отличительных качеств, что обусловлено несколькими причинами. Прежде всего, следует отметить их незрелость, нетерпеливость в решении ряда вопросов, трудности в эмоционально-волевом урегулировании рефлекторной сферы, неопытность, нервозность, чуткость, агрессивность, аффективность, стремление оказать впечатление на других, фантазирование и так далее. Исследователи знают, что эти трудности также оказывают влияние на успешность проводимой психотерапевтической работы.

У детей дошкольного возраста с целью коррекции ролевого поведения каждое из применяемых средств выбирается в соответствии с их проблемами в поведении. Такое применение средств является наиболее эффективным направлением преодоления трудностей, переживаемых детьми. В применении методов, их адаптации к ситуации учитываются возрастные особенности, особенности группы, отношение к терапевтическим воздействиям. Вероятно, трудно заранее определить терапевтические средства, которые могут оказать длительное негативное влияние на детей; иногда этот процесс может про-



явить себя лишь в ходе терапевтического воздействия. Именно поэтому важно вести терапию поэтапно, анализировать итоги каждого из этапов, внимательно следить за эмоциональным состоянием ребенка. Положительные итоги регистрируются, необходимость продвижения в данном направлении отмечается в журнале.

Методы, применяемые по тем или иным причинам, могут больше помочь в коррекции тех или иных отставаний в развитии, нежели в решении предполагаемых проблем. Обычно развивающая терапия используется для формирования у детей некоторых изменений, вместе с тем здесь должна быть определена цель, поскольку если в терапии, предполагаемой для детей дошкольного возраста, не будут соблюдаться строгие требования, не будут учтены возраст, пол и переживаемые ими проблемы, то выполнить предполагаемую работу в полном объеме не представляется возможным. Подобные ситуации часто встречаются на практике. Для их решения специалисты, которые ведут с детьми психотерапевтическую работу (психотерапевт, психолог, педагог, дефектолог), создают собственную концепцию подхода и методики для выполнения поставленной задачи на должном уровне. В целом методы, используемые в групповой терапии, зависят от того, какую теорию или подход предпочитает специалист (психоанализ, бихевиоризм, гуманистический подход, когнитивный, трансперсональный и так далее); ни один из этих подходов не может полностью охватить своими методиками проблемы в ролевом поведении дошкольников, поэтому обычно сочетают несколько подходов.

Средства, используемые в групповой терапии детей дошкольного возраста, обычно воздействуют по трем направлениям:

- на индивидуальное развитие (трудности, связанные с типом темперамента, выявление и развитие способностей, акцентуация характера);
- на коммуникативные проблемы (внутрисемейные отношения, отношения в социальной группе, взаимоотношения с воспитателями);
- на социализацию (приспособление к связям, восприятие норм ролевого поведения) [17].

Групповую терапию можно проводить с детьми с трех лет. В этом отношении в психологии выделены терапевтические сферы, которые могут быть успешно реализованы, а именно:

- 3 года – сомато-вегетативный уровень;

- 4–7 лет – психомоторный уровень;
- 5–10 лет – аффективный уровень;
- 11–17 лет – эмоционально-идеомоторный уровень;
- свыше 17 лет – нервно-психические заболевания [17].

Согласно типологии теории личности у детей 2,5–4 лет формируются самоузнавание, самоуважение, самооценка и на этой почве формируются личностные и социальные взаимоотношения, нормы поведения (А. Маслоу, Г. Олпорт). На этом этапе реализуется комплексная методика психотерапии. Возраст 4–7 лет считается возрастом застенчивости (Э. Эриксон). В психотерапии основная работа состоит в достижении ребенком самовыражения, саморегулирования и самодисциплины. В этом отношении коррекция поведения более приемлема для детей 4–7 лет. Ведь именно в этом периоде возрастают возможности познавательных процессов, в том числе волевые возможности внимания. В группе, состоящей из таких детей, можно достичь достаточно высокого эффекта.

Комната, где проводится групповая терапия с детьми, должна быть особым образом оборудована и снабжена необходимыми пособиями. Здесь следует держать различного характера игрушки, куклы, машины, фотографии или картины с изображением природных и социальных объектов, карандаши, цветные краски, пластилин, нужны также цветная и белая бумага, настольный театр, персонажи для театра теней, персонажи мультфильмов, фломастеры, песочница и так далее.

Основными задачами групповой терапии являются достижение необходимого эмоционального настроения и ориентации, избегание конфликта или его решение, освобождение от навязчивых фантазий и прочее. Все это отбрасывается, уничтожается, ослабляется, стирается из памяти при помощи творчества, игры, исполнения различных ролей. Ч. Шеффер [14], Ю.А. Баркова, Ж.М. Глозман [15], О.Н. Иванова [16], И.В. Вачков [17] и другие исследователи рассматривали вопросы психотерапии детей, методы и технику, применяемые при этом. Есть методы, которые уже приобрели мировую известность.

При помощи методик групповой терапии, используемых в мировой практике, нами был поставлен эксперимент с детьми 4–6 лет с целью проведения коррекции их ролевого поведения. В методологии эксперимента мы исходили из ряда теорий, в частности таких, как гештальтпсихология, бихевиоризм, психоаналитический, клиен-

тоориентированный, социально-когнитивный методы.

В коррекции ролевого поведения детей проведение групповой терапии требует прежде всего индивидуального расследования проблем их поведения, изучения причин появления трудностей в приобщении к социальным ролям, условий создания группы для сеанса. После проведения соответствующей работы обобщаются полученные данные. Эта работа была проведена на основе «Модели диагностики и лечения нарушений поведения» (6 августа 1999 г.). Модель была подготовлена на основании апробированной методики, разработанной российскими учеными [17].

После сбора необходимого материала анализ был проведен по нескольким направлениям, этапам в соответствии с методологическими требованиями, а именно:

*I. Клинико-психологический анализ:* состояние здоровья детей, характерные особенности развития, наличие либо отсутствие какой-либо болезни или синдрома.

*II. Психологическая диагностика:* определение психического развития в соответствии с возрастом, проведение корреляции между реальным положением и хронологическим возрастом, определение формы и особенностей ролевого поведения, его формы.

*III. Определение группы, в которую должен входить ребенок после проведения исследования, и оценка ролевого поведения.* Данная работа в исследовании была проведена в трех направлениях, когда были выявлены три группы:

1) из-за недостатков семейного воспитания возникло отставание в ролевом поведении – группа I, отстающая (ОГ);

2) проблемы в формировании ролевого поведения из-за психического отставания различного характера (гиперактивность и невроз) – группа II, невротическая (НГ);

3) проблемы в формировании ролевого поведения по причине симптомов аутизма – группа III, группа атипичного аутизма (АГ).

На этом этапе также была проведена работа по определению защитного механизма, свойственного проблемам в разграниченных группах, при применении необходимой терапии разграничивались методы, средства и приемы работы.

I группа: специфические защитные механизмы, свойственные здоровым детям, их особенности, проявления в поведении, реакции, рефлексивный характер, описание, техника воздействия на них, вмешательство, терапевтические процессы, обучающее, развивающее и внушающее воздействие.

II группа: особенности защитного механизма невротических и гиперактивных детей, строение, отрицающие реакции, логоневроз, негативизм, стратегическое планирование, принципы, вмешательство и техники, возобладание, защита от переноса.

III группа: особенности проблемного развития детей с атипичным аутизмом, синдромы, негативные реакции, аутизм в поведении и социализации (асоциализация), замедленность мышления, негативизм, замкнутость, нарушения в поведении, нарушения в речи, комплексная помощь, повторение простых действий по самообслуживанию, активизация сфер малой и большой моторной деятельности, налаживание связей, социализация поведения, социализация отношений, повторение, подражание, автоматизация движений, игра, обучение и формирование трудовых навыков.

*IV. Определение и реализация терапевтических методов.* После реализации действий, запланированных на I и II этапах, необходимо осуществлять запланированные действия для третьего этапа. При этом предполагалось прежде всего создание благоприятных условий. В эти условия, в частности, входит правильное определение состава группы.

Для этого были подобраны дети со схожими проблемами и психологическим соответствием возраста. Проведение исследования в группе из 15 человек завершилось групповой терапией. С этой целью мы внимательно рассмотрели предлагаемые исследователями методы для детей дошкольного возраста.

Вначале для групповой терапии мы подготовили специальную программу по ролевой терапии среди детей дошкольного возраста. Программа составлена с учетом многих психотерапевтических теорий, в том числе гештальт-терапии, психодрамы, психоанализа, песочной терапии, арт-терапии, игровой терапии.

Целью программы стало создание положительных изменений в поведении детей, приучение детей к социальным ролям, формирование эмпатического отношения к сверстникам и взрослым, к эффективному общению.

Задачей программы стало ознакомление участников программы (3 психолога, 3 педагога, 1 дефектолог, 1 логопед, 1 арт-терапевт, 1 мануальный терапевт) с проводимым экспериментом, его целями и задачами:

– особенности групп, социальная, психологическая, клиническая основа возник-



ших в поведении проблем, социально-психологическая и клиничко-психологическая карты;

- содержание средств, необходимых для групповой терапии;
- правила применения базовой техники, используемой в групповой терапии;
- правила индивидуального подхода к работе с группой.

В вышеуказанную программу были включены определенные виды терапии, которые предполагалось использовать в работе. Рассмотрим их детальнее.

1. Психологическая карта особенностей группы: проблемы поведения детей в группе, ознакомление с индивидуальными особенностями каждого члена группы, содержание работы, то есть ее принципы, цели, методы и средства, ресурсы, время, условия, сотрудники.

2. Игровая терапия: виды игр (ролевые, сюжетные, с правилами, дидактические, подвижные, компьютерные и так далее), их функции, протекание, этапы, техники, приемы, роли участников, цели и задачи, требования, связи, диалог, средства фасилитации.

3. Арт-терапия и творчество: пути коррекции поведения через арт-терапию (строгание, выжигание, шитье, валяние, сборка, вырезание и тому подобное), применение грима, масок, исполнение ролей, образцов, образов и событий, альтернативные сферы творчества, формы и средства, техники онлайн, приемы, пути учета процессов, протекающих в группе, эффектов, влияющих на поведение группы, действий, подвергшихся коррекции.

Пути оперативного подбора и применения новых постановок действий, исполняемых в поведении, которые укрепляют творческие образцы этих действий (к примеру, телом, конституциональным строем, мелкой и крупной моторикой), особенности работы с жестами и мимикой, манерами.

4. Терапия сказкой: сущность сказок, динамика, спонтанный характер сказочных сюжетов, метафоры, сущность архетипов, роли, инсценировки, интонации, техники и приемы.

5. Библиотерапия: выбор художественных образцов, определение ролей и образов, соблюдение сюжетов или их модификаций, исполнение ролей, инсценировка, повествование.

6. Психодрама: сущность психодраматических процессов, сюжет, сценарий, требования, форма, условия и образы, техники, ресурсы, интеграция (терапия сказки, методы обучения).

7. Песочная терапия: выбор образов, существенных для человека, приемы изготовления фигур, подготовка комплексов, состоящих из сюжетных комплексов, распределение ролей и других заданий между членами группы.

В результате применения указанных направлений работы в каждой из трех групп были получены положительные результаты коррекции. Хотя итоги и не были настолько эффективны, как предполагалось, преимущества групповой терапии в коррекции ролевого поведения детей исследуемого возраста были очевидны и доказаны. Эти преимущества в виде произошедших изменений были такими:

а) группа I – проводилась работа по коррекции взаимоотношений этих детей со сверстниками. Виды примененной терапии, коллективная деятельность, групповые тренинги позволили создать между детьми исследуемой группы и остальными детьми эмпатические отношения, вместе с тем было сохранено своеобразие и различия каждого из детей. Участие сверстников позволило им соблюдать (под их контролем) правила ролевого поведения. В естественных условиях прежние элементы негативных отношений сравнительно уменьшились. После коррекционной работы реализовывались альтернативные, поощряемые действия;

б) группа II – применялись возможности арт-терапии, песочной терапии и игровая терапия. Изменения состояли больше в усилении терпимости в период ожидания желаемого и увеличении времени централизации заданий. Это время было увеличено с 4–6 до 12–15 минут. На основе фрагментарных заданий и освобождения от негативной энергии была проведена групповая терапия исходя из интересов участников. В процессе совместной деятельности уменьшилась агрессия в отношении к сверстникам и экспертам, возросла терпимость. В действиях уменьшилась хаотичность, импульсивность, высокая активность, нетерпеливость, отсутствие координации, неуклюжесть, ненужная целеустремленность;

в) группа III – применялись внушающие, обучающие, развивающие методики, в том числе арт-терапия (коллективная аппликация, выстраивание фигур, рисование), накрывание стола для завтрака, командные игры (передача мяча, бросок мяча, инсценировка сказок, песочная терапия, игры на воздухе, такие как запуск корабликов в воду, запуск воздушных змеев, национальные игры, зоотерапия (уход за рыбками, кроликами, экскурсия в зоопарк и про-

чею)). В итоге изменения в группе происходили по нескольким направлениям, однако стабильно эти изменения из 5 детей можно было наблюдать лишь у 3. У остальных 2 детей на лице возникала мимика с проявлением определенного интереса, перед новым заданием у них наблюдалось замешательство, на лице это было явно видно. Но все было в уменьшающейся прогрессии. Ослабла отрицающая улыбка, они могли 2–3 секунды смотреть в лицо экспериментатора, в ситуации взаимоотношений поза также была более активной (они могли поворачиваться, смотреть вслед, приближаться, интересоваться, взять что-то или отдать и так далее). Уменьшилось число отрицающих, парадоксальных, не связанных с данной ситуацией жестов, инертность, замедленность, возросла эмоциональность.

Изменения были связаны также с передачей мяча друг другу, работой с игрушками, в исполнении ролей в спортивной командной игре. Уменьшилось число не скоординированных, неуклюжих, несформированных действий, возрос интерес к объектам, уменьшилось желание наблюдать игру сверстников со стороны, равнодушные и прочее. Возникло желание совместной игры со сверстниками, не проявляется настойчивость наладить связи с играющими, нет страха, связи налаживаются, хоть и бессистемно. Уже 2 детей из этой группы стремятся поделиться со своими сверстниками своими желаниями, проявляют интерес к интересующему их объекту, не остаются равнодушными при привлечении их к игре, стремятся уступить при необходимости, проявляют сочувствие.

**Выводы по проведенному исследованию.** Этот эксперимент, поставленный в марте – мае 2016 г., стал успешным с точки зрения достижения результатов по групповой терапии. В то же время не все гипотезы подтвердились. Это связано с возрастными особенностями детей дошкольного возраста, которые участвовали в эксперименте, что создало определенные объективные трудности в организации с ними групповой терапии. С другой стороны, есть причины психологического плана, которые мешают работе группы, замедляя усвоение навыков ролевого поведения. Это дает основание сделать выводы о том, что в коррекционной работе, направленной на развитие ролевого поведения детей, на автоматизацию и закрепление навыков, сле-

дует учитывать также личностный фактор, приспособленность ребенка к социальной среде и реальным условиям. Наиболее эффективный путь для этого – групповая терапия.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Программа дошкольного образования Азербайджанской Республики (курукулум) [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://kurikulum.az>.
2. Лазурский А.Ф. Науки о характерах / А.Ф. Лазурский. – М., 1906. – 354 с.
3. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность / А.Н. Леонтьев. – М. : Смысл, 2004. – 325 с.
4. Выготский Л.С. Педагогическая психология / Л.С. Выготский. – М. : Педагогика, 1991. – 480 с.
5. Запорожец А.В. Избранные психологические труды : в 2 т. / А.В. Запорожец. – М. : Педагогика, 1986–1986. – Т. 1 : Психическое развитие ребенка. – 1986. – 320 с.
6. Маклаков А.Г. Общая психология / А.Г. Маклаков. – СПб. : Питер, 2012. – 583 с.
7. Зейгарник Б.В. Саморегуляция поведения в норме и патологии / Б.В. Зейгарник, А.Б. Холмогорова, Е.С. Мазур // Психологический журнал. – 1989. – Т. 10. – № 2. – С. 122–132.
8. Субботский Е.В. Ребенок открывает мир / Е.В. Субботский. – М. : Просвещение, 1991. – 235 с.
9. Люблинская А.А. О моральных представлениях и моральных привычках / А.А. Люблинская. – М. : Академия, 2000. – 249 с.
10. Ильин Е.М. Психомоторная организация человека / Е.М. Ильин. – СПб. : Питер, 2002. – 384 с.
11. Kanfer F. Self-control. A behavioristic excursion into the lion / F. Kanfer, P. Karoly // Behavior Therapy. – 1972. – № 3. – P. 398–416.
12. Геребенникова О.В. Роль сверстников в формировании произвольного поведения дошкольников : автореф. дисс. ... канд. психол. наук / О.В. Геребенникова. – М., 2006. – 21 с.
13. Александров А.А. Современная психотерапия : [курс лекций] / А.А. Александров. – СПб. : Академический проект, 1997. – 335 с.
14. Игровая семейная психотерапия / под ред. Ч. Шеффера. – СПб. : Питер, 2001. – 232 с.
15. Баркова Ю.А. Групповая коррекция нарушений поведения у детей разного возраста / Ю.А. Баркова, Ж.М. Глозман // Психологическая наука и образование. – 2002. – № 3. – С. 104–110.
16. Иванищина О.Н. Нормирование взаимоотношений детей в сюжетно-ролевой игре / О.Н. Иванищина // Дошкольное образование [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://portal-slovo.ru>.
17. Вачков И.В. Групповые методы в работе школьного психолога / И.В. Вачков. – М. : Ось-89, 2002. – 224 с.
18. Детская психотерапия и ее отличительные особенности [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://artpsiholog.ru>.