

РОБОТА З ДІТЬМИ В КЛІЄНТ-ЦЕНТРОВАНОМУ ПІДХОДІ ЗА КАРЛОМ РОДЖЕРСОМ

Сойко Оксана Володимирівна,

асистент кафедри практичної психології та психодіагностики
Волинського національного університету імені Лесі Українки;
практичний психолог вищої категорії, арттерапевт,
клієнт-центрований психотерапевт, вчитель-методист;
<https://orcid.org/0000-0002-2217-1041>

У статті розкрито зміст клієнт-центрованого підходу Карла Роджерса у контексті психологічної роботи з дітьми та проаналізовано його значення для формування безпечного терапевтичного простору. Детально розглянуто основні принципи гуманістичної психотерапії – безумовне прийняття, емпатійне розуміння та автентичність фахівця – як ключові умови ефективною взаємодії між дорослим і дитиною. Наголошено, що саме ці умови забезпечують розвиток довірливих стосунків, які сприяють емоційній відкритості, формуванню стабільної самооцінки та зміцненню внутрішніх ресурсів дитини.

Особливу увагу приділено застосуванню недирективного підходу у дитячій психотерапії та педагогічній практиці. Підкреслено, що недирективні методи ігрової терапії розглядають психологічні труднощі як наслідок негативного або обмежувального впливу середовища, а тому центральною метою психотерапії є створення умов для природної самоактуалізації дитини. У межах ігрових сесій дитина отримує можливість вільно виражати почуття, досліджувати власний досвід та вибудовувати більш цілісну «Я-концепцію».

Описано, що іграшки та матеріали повинні сприяти вирішенню таких основних завдань: встановлення терапевтичних відносин, вираженню широкого спектру почуттів, опрацюванні реального досвіду дитини, перевірці кордонів, розвитку позитивної «Я-концепції», самоконтролю та саморегуляції.

Зазначено, що терапевтичне втручання має бути спрямоване не на зміну особистості дитини, а на підтримку її унікальності, самоцінності та внутрішньої автономії. Будь-які наміри змінити дитину суперечили б принципам недирективної та клієнт-центрованої терапії, адже передбачають неприйняття й відкидання її такою, якою вона є. Створення атмосфери психологічної безпеки, довіри та поваги визначається як фундамент, який забезпечує розвиток саморегуляції, емоційної компетентності та здатності до самостійного вирішення життєвих труднощів.

Ключові слова: К. Роджерс, клієнт-центрована терапія, дитина, емпатія, безумовне прийняття, гуманістична психологія, розвиток особистості.

Soyko Oksana. Working with children in a client-centered approach according to Carl Rogers

The article reveals the content of Carl Rogers' client-centered approach in the context of psychological work with children and analyzes its significance for the formation of a safe therapeutic space. The main principles of humanistic psychotherapy are considered in detail – unconditional acceptance, empathetic understanding and authenticity of the specialist – as key conditions for effective interaction between an adult and a child. It is emphasized that it is these conditions that ensure the development of trusting relationships that contribute to emotional openness, the formation of stable self-esteem and the strengthening of the child's internal resources.

Particular attention is paid to the use of a non-directive approach in child psychotherapy and pedagogical practice. It is emphasized that non-directive methods of play therapy consider psychological difficulties as a consequence of the negative or restrictive influence of the environment, and therefore the central goal of psychotherapy is to create conditions for the child's natural self-actualization. Within the framework of play sessions, the child gets the opportunity to freely express feelings, explore his own experience and build a more holistic "I-concept".

It is described that toys and materials should contribute to the following main tasks: establishing therapeutic relationships, expressing a wide range of feelings, processing the child's real experience, testing boundaries, developing a positive «self-concept», self-control and self-regulation.

It is noted that therapeutic intervention should not be aimed at changing the child's personality, but at supporting his uniqueness, self-worth and inner autonomy. Any intentions to change the child would contradict the principles of non-directive and client-centered therapy, as they imply the rejection and rejection of him as he is. Creating an atmosphere of psychological safety, trust and respect is defined as the foundation that ensures the development of self-regulation, emotional competence and the ability to independently solve life's difficulties.

Key words: C. Rogers, client-centered therapy, child, empathy, unconditional acceptance, humanistic psychology, personality development.

Постановка проблеми. Проблема психологічного супроводу дитини в процесі розвитку особистості є однією з ключових у сучасній гуманістичній психології та педагогіці. Зміщення акценту з контролю й оцінювання на підтримку й прийняття особистості зумовлює необхідність застосування таких підходів, які ґрунтуються на довірі, повазі та емпатії. Одним із найвпливовіших напрямів у цьому контексті є клієнт-центрована психотерапія К. Роджерса, що орієнтується на створення сприятливого середовища для саморозвитку особистості. Вона знайшла широке застосування у роботі з дітьми, адже визнає їхню здатність до самопізнання та саморегуляції за умов психологічної підтримки з боку дорослого [1].

Метою статті є аналіз особливості роботи з дітьми в межах клієнт-центрованого підходу К. Роджерса та окреслити його практичні можливості у сфері психологічної й педагогічної допомоги.

Результати дослідження. 1. Теоретичні основи клієнт-центрованого підходу Клієнт-центрована психотерапія, розроблена К. Роджерсом, належить до гуманістичної парадигми психології, яка виходить із уявлення про людину як активного суб'єкта розвитку. Основу цього підходу становлять три ключові принципи [2]:

Безумовне позитивне прийняття – прийняття клієнта без оцінювання та осуду, визнання його цінності як особистості.

Емпатія – здатність до глибокого розуміння внутрішнього світу іншої людини та відображення цього розуміння у взаємодії.

Автентичність (конгруентність) – щирість і відкритість психотерапевта або вихователя, що створює атмосферу довіри.

К. Роджерс вважав, що ці умови сприяють розкриттю природної тенденції до самоактуалізації, властивої кожній людині. Засто-

сування такого підходу у дитячій практиці дозволяє розвивати самосвідомість, впевненість і здатність дитини до емоційної саморегуляції. Оптимального розвитку особистість досягає, якщо оточення людини приймає її і відкрито з нею взаємодіє [3].

З точки зору цієї концепції причиною проблем і порушень у дитини є «шкідливість» навколишнього середовища. Якщо оточення неадекватно відповідає на потреби дитини, змушує її відмовитися від чогось у собі, то, приймаючи чужі цінності, дитина починає поводитися у відповідності не зі своїми інтенціями, а з очікуваннями оточуючих. У неї формується помилкове «Я», неконгруентність її сутності, її ідеального уявленню про себе. Така неконгруентність, на думку К. Роджерса, є джерелом всіх психологічних проблем дитини. Мета психотерапії, центрованої на клієнті, – возз'єднання особистості і досвіду, усунення самовідчуження [4].

2. Особливості роботи з дітьми у клієнт-центрованому підході

Застосування клієнт-центрованого підходу в роботі з дітьми має низку специфічних особливостей, пов'язаних із віковими та психологічними характеристиками дитинства. Психолог або педагог виступає не як експерт, що нав'язує власні інтерпретації, а як фасилітатор, який створює умови для самовираження дитини [5].

Основні принципи практичної роботи:

- використання ігрової діяльності як природного способу вираження внутрішнього світу дитини;
- застосування активного слухання для вербалізації емоцій дитини та підтримки її саморозуміння;
- уникання оцінних суджень на користь опису ситуацій і переживань («Ти засмутився, бо не зміг закінчити малюнок» замість «Не засмучуйся»);

- поважне ставлення до вибору дитини – темпу роботи, виду діяльності, способу спілкування.

У центрі взаємодії – не виправлення поведінки, а допомога дитині у пізнанні власних почуттів та пошуку внутрішніх ресурсів.

3. Роль дорослого у клієнт-центрованій взаємодії

Аналіз результатів дослідження.

У клієнт-центрованому підході дорослий є посередником між внутрішнім світом дитини та зовнішньою реальністю. Його роль полягає у підтримці процесу розвитку, а не в управлінні ним. К. Роджерс підкреслював, що дитина розвивається найповніше тоді, коли відчуває щирі підтримку та безумовне прийняття з боку дорослого [3].

У недирективній ігровій терапії психологічні труднощі та розлади розглядаються як наслідок впливу несприятливого середовища. Тому завдання психотерапії полягає в тому, щоб створити для дитини простір, у якому вона може природно розвиватися та реалізовувати свій внутрішній потенціал через гру. У центрі уваги – підтримка неповторності та самоцінності дитини, сприяння формуванню її «Я-концепції» та зміцненню відчуття власного «Я». Відповідно, метою терапії не є зміна особистості дитини, адже таке прагнення означало б неприйняття її істинної природи та суперечило б основоположним принципам клієнт-центрованого підходу.

У недирективної ігрової терапії, центрованої на дитині, не встановлюються специфічні цілі, але існують психотерапевтичні перспективи загального характеру, які виникають з її теоретичних і філософських позицій.

Мета ігрової терапії, орієнтованої на дитину, узгоджується з її природним прагненням до саморозвитку. Основне завдання терапевта – забезпечити дитині позитивний досвід зростання у взаємодії з дорослим, який приймає, розуміє та підтримує. Така взаємодія допомагає дитині відчути власні ресурси, зміцнити віру у свої можливості та навчитися саморегуляції й самоприйняттю. Під час гри терапевт виконує подвійне завдання. Як підкреслює О. Карабанова, він виступає своєрідним «ідеальним батьком», який створює атмосферу прийняття

й підтримки, що сприяє формуванню стійкої самооцінки. Водночас терапевт є партнером у грі: він дозволяє дитині бути ведучою, слідує за її ініціативами, але не зливається з дитячою позицією. Це створює умови для набуття дитиною нового досвіду співпраці та відповідальності. Таким чином, фахівець має поєднувати роль уважного, приймаючого дорослого та рівноправного гравця. Ігровий простір при цьому сприймається дитиною як її власна територія, де панує незмінність і передбачуваність. Усе в кімнаті має залишатися стабільним, щоб дитина могла відчувати контроль над ситуацією, а будь-які зміни відбуватися лише за її ініціативою [1].

До вибору іграшок та ігрових матеріалів потрібно ставитися дуже уважно. За словами Г. Лендрета, гра – це повідомлення, а іграшки – це слова, засоби вираження. Іграшки повинні бути простими, неспецифічними і безпечними. Слід вибирати такі іграшки і матеріали, які забезпечували б можливість ігрової активності і полегшували експресію; при цьому вони повинні бути цікаві дитині. Іграшки є важливою терапевтичною змінною, їх слід саме відбирати, а не збирати.

Ігровий простір для терапії зазвичай наповнюють різними видами матеріалів, які умовно поділяють на три групи:

- Предмети, що відтворюють елементи повсякденного життя – набори ляльок і фігурок, будиночки, меблі в мініатюрі, ігрові набори для побутових ситуацій, медичні валізки, іграшкові гроші та інші атрибути, що відображають реальний світ.

- Іграшки для вираження напруження та агресивних почуттів – солдатика, зброя-іграшка, гумові ножі, моделі хижих тварин та інші об'єкти, що дозволяють безпечно відреагувати сильні емоції.

- Матеріали для творчості та емоційного розвантаження – пісок і вода для сенсорних ігор, фарби, олівці, папір, конструктори й кубики, які дають можливість вільно самовиражатися та знижувати емоційне напруження [1].

Безумовно, в недирективної ігрової терапії важлива проблема конфіденційності в контексті взаємодії з батьками. Загальні установки полягають у тому, щоб не розкривати батькам деталі поведінки дітей в ігровій кімнаті. Терапевт повинен

повідомляти батькам тільки найзагальніші відомості, що не порушують правил конфіденційності, але при цьому важливо, щоб батьки не відчували себе відкидає або нехтувати. Не слід розвішувати по стінах ігрової кімнати продукти творчості дітей, так як вони є інтимними проявами внутрішнього світу дитини. Демонструвати картини або пап'юка батькам можна тільки в тому випадку, якщо сама дитина захоче це зробити. Іноді діти просять повісити їх малюнок або яку-небудь саморобку на стіну і кожен раз, приходячи в ігрову кімнату, перевіряють, чи на місці вони. Мабуть, за цим стоїть потреба позначити і закріпити свою присутність у просторі відносин з терапевтом. Це знак своєї присутності в світі, підтвердження реальності свого існування [2].

В ігровій терапії, центрованої на дитині, в центрі перебуває дитина, а не проблема, увагу сконцентровано на актуальному, живому переживанні. Відповідно до цього Г. Лендрет доповнив восьмий базових принципів недирективної ігрової терапії, сформульованих В. Екслейн, такими принципами [5]:

- особистість важливіше проблеми;
- даний важливіше майбутнього;
- почуття важливіше думок і вчинків;
- розуміння важливіше пояснення;
- прийняття важливіше виправлення;
- прагнення дитини важливіше інструкцій терапевта;
- мудрість дитини важливіші знання терапевта.

Дотримання цих принципів робить можливим розвиток і збереження справжніх терапевтичних відносин, які є центральним фактором, що визначає успішність терапії.

З цих принципів впливає і ставлення до діагностики в ігровій терапії, центрованої на дитині. Діагностика важлива, але не є головною проблемою в цьому підході. Головне, щоб інформація про специфічній проблемі дитини не затулила від терапевта самої дитини. Г. Лендрет формулює просте правило: «Почуття терапевта по відношенню до дитини набагато важливіше, ніж знання про нього». В ігровій терапії, центрованої на дитині, цілі задають загальні рамки психотерапії з дитиною, узгоджувалися з внутрішнім прагненням дитини до самоактуалізації [5].

Показанням для застосування недирективної ігрової терапії є різноманітні емоційні труднощі, коли сфера переживань сформована недостатньо або має спотворений характер, що призводить до невідповідності між особистісною структурою та реальним досвідом дитини. Такий підхід добре працює при поведінкових порушеннях, суперечливому уявленні про себе, низькій самооцінці, невпевненості, високому рівні тривожності, емоційній нестабільності, труднощах у спілкуванні та недостатньо сформованих соціальних навичках. Г. Лендрет зазначав, що недирективна, дитина-центрована ігрова терапія може бути ефективною для дітей майже з будь-яким рівнем розвитку [5].

Щодо протипоказань, то вони пов'язані насамперед із надмірно вираженою агресивністю, імпульсивністю чи вираженою гіперактивністю, оскільки такі діти потребують чіткої системи правил і структурованих меж, що суперечить філософії недирективного підходу. У цілому питання про протипоказання залишається складним і не має однозначної відповіді, адже практичні висновки різних фахівців часто відрізняються [2].

Ігрова терапія може проводитися як індивідуально, так і в групі. Першим досвід групової психотерапії з дітьми описав Х. Джінотт.

Переваги групової форми психотерапії пов'язані, насамперед, з тим, що в грі діти спілкуються один з одним. Саме ці переваги виражаються в наступному [1]:

- дитині легше освоїтися в новій ситуації, якщо поруч є інші діти. Присутність інших дітей знімає напругу, стимулює активність і спонтанність дитини;
- реакції однолітків змушують дитини переглядати свою поведінку;
- в групі створюється ситуація, де можна виявити нові, більш адекватні форми взаємодії з однолітками;
- присутність інших дітей допомагає перенести досвід, отриманий в терапії, в реальний світ;
- у групі у терапевта є можливість побачити, як дитина може поводитися за межами ігрової кімнати.

У груповій ігровій терапії не існує групових цілей, групова згуртованість не є необхідною складовою групового процесу,

у фокусі груповий ігрової терапії завжди знаходиться конкретна дитина. Спостерігаючи інших дітей, дитина знаходить сміливість, необхідну для того, щоб спробувати зробити те, що йому хочеться [2].

Групи в недирективній ігровій терапії необхідно певним чином структурувати як щодо відбору членів групи, так і у відношенні її чисельності. При відборі дітей у групи зазвичай виходять з деяких загальних міркувань. Різниця у віці дітей, що входять до групи, не повинна перевищувати одного року. Для визначення чисельності групи слід керуватися таким правилом: чим молодші діти, тим менше їх повинно бути в групі. На думку Г. Лендрета, не рекомендується включати в групу більше п'яти дітей [5].

Групова терапія рекомендується дітям з труднощами у сфері спілкування, інфантильним, страждаючим страхами, дітям з проблемами поведінки, з труднощами довірливої саморегуляції і з низькою самооцінкою. Не слід рекомендувати в групи дітей з тягою до злочинства, які проявляють жорстокість по відношенню до інших, дітей з прискореним сексуальним розвитком, підвищено агресивних, з гострою ворожістю стосовно сиблінгам. Також не слід направляти в групи дітей, які пережили сексуальні домагання, дітей з сильною посттравматичною реакцією, оскільки вони вимагають повного зосередження з боку терапевта, їм показана індивідуальна ігрова терапія [2].

З 1960-х рр. зростає популярність так званої «дочірньої» психотерапії, або терапії дитячо-батьківських відносин. Цей метод був запропонований Б. гуернія, хоча на практиці ігрова терапія дитячо-батьківських відносин несистематично використовувалася і раніше (наприклад, К. Мустакасом). Мета цього підходу – навчання батьків ігрової терапії з метою корекції дитячо-батьківських відносин у рамках недирективної ігрової терапії, центрованої на клієнті [1].

В. Екслейн виділяє вісім ключових принципів, яких має дотримуватися недирективний ігровий терапевт [2]:

1. Терапевт встановлює з дитиною теплі, довірливі та доброзичливі стосунки.

2. Він повністю приймає дитину, не намагаючись її змінити.

3. У взаємодії створюється атмосфера повної дозволеності, де дитина може вільно виражати будь-які свої переживання.

4. Терапевт уважно вловлює та віддзеркалює емоції дитини, допомагаючи їй краще усвідомити власні почуття та поведінку.

5. Він визнає здатність дитини, наскільки це можливо, самостійно знаходити рішення своїх труднощів та брати на себе відповідальність за вибір.

6. Під час гри ініціатива належить дитині – терапевт не задає напрямку, а слідує за її інтересами та діями.

7. Фахівець не намагається штучно пришвидшувати або стимулювати терапевтичний процес.

8. Обмеження вводяться лише тоді, коли це необхідно для забезпечення безпеки та допомоги дитині усвідомити реальні рамки взаємодії та власну відповідальність.

На основі цих принципів терапевт у безпечному, некритичному та вільному від тиску ігровому просторі намагається розпізнати почуття дитини, зрозуміти їх, вербалізувати та пояснити доступними словами – такими, як «страх», «злість», «сум» тощо, допомагаючи дитині поступово усвідомлювати свій внутрішній стан.

Таким чином, механізм психотерапевтичного впливу в недирективній ігровій психотерапії, центрованої на дитині, полягає в тому, що, програючи свої почуття, дитина виносить їх на поверхню, «бачить» їх, стикається з ними і або відмовляється від них, або вчиться їх контролювати. Загальні рамки терапії (сеттінг) і мінімальні обмеження виконують структурують і захисні функції (терапевтичне) [2].

Сцілючими елементами в недирективній ігровій терапії, центрованої на дитині, є:

- відносини, які створюються між дитиною і терапевтом;
- інсайт, який досягається за допомогою відбиття (отзеркалювання) терапевтом почуттів і поведінки дитини;
- звільнення прагнення до актуалізації, яке відбувається в умовах терапевтичного середовища.

Оскільки центром терапевтичного впливу в недирективній ігровій терапії є почуття дитини, їх динаміка служить важливим показником ефективності терапевтичної роботи [1].

У недирективній ігровій терапії – як у клієнт-центрованому підході, так і в терапії стосунків – поняття обмежень має особливо важливе значення. В ігровому процесі вони навіть необхідніші, ніж у ряді інших методів. Це пов'язано з тим, що гра значно легше, ніж розмова, слухання казок чи створення історій, активізує емоції дитини та може викликати дуже сильне напруження. Інтенсивні переживання, зокрема агресія чи страх, інколи настільки посилюються, що можуть проявлятися у руйнівних діях. Саме для того, щоб убезпечити дитину та перенаправити ці імпульси у прийнятні форми, і вводяться обмеження. Вони допомагають перетворити неконтрольовану афективну поведінку на символічні дії або образи, які є безпечними й конструктивними. Вираження емоцій у символічному просторі зменшує тривогу, страхи та почуття провини, водночас дозволяючи дитині прожити й виразити свої переживання з більшою інтенсивністю [2].

У ставленні до обмеженням, до їх необхідності і характеру, а також до реакції дитини на порушення обмежень, погляди недирективних ігрових терапевтів практично збігаються.

Обмеження в психотерапевтичному процесі дозволяють досягати наступних цілей:

- вони визначають межі терапевтичних відносин;
- гарантують фізичну і психологічну безпеку дитини;
- переводять вираження почуттів в символічне русло, створюють можливість катарсису через символічні канали;
- наближають терапевтичні відносини до відносин в реальному житті, є «містком» між ними;
- виробляють у дитини почуття відповідальності [2].

Обмеження в ігровій терапії також сприяють тому, щоб терапевт міг залишатися у професійній позиції та зберігати етичні стосунки з дитиною, водночас підтримуючи атмосферу прийняття. Такі межі мають бути мінімальними, чіткими та реалістичними. Встановлювати їх потрібно спокійно й упевнено, як незмінну частину взаємодії.

Середовище ігрової кімнати – її матеріали, іграшки та неструктуровані ресурси на кшталт піску, води, фарб чи

глини – певною мірою формують зміст ігрової діяльності дитини. Усі ці елементи, а також емоційна атмосфера, яку створює терапевт своєю позицією, є постійними та незмінними чинниками терапевтичного процесу [1].

До основних характеристик ефективної взаємодії належать:

- емпатійне розуміння почуттів і переживань дитини;
- щирість у реакціях дорослого, що сприяє довірі;
- створення психологічно безпечного простору, у якому дитина може експериментувати, помилятися та висловлювати себе без страху осуду.

Такі умови сприяють формуванню у дитини внутрішнього почуття власної цінності, позитивного ставлення до себе та здатності брати відповідальність за власні дії.

4. Практичні результати застосування підходу

Досвід психологічної практики свідчить, що застосування клієнт-центрованих принципів у роботі з дітьми:

- знижує рівень емоційного напруження, тривожності та агресивності;
- підвищує рівень емоційної компетентності;
- покращує взаємини між дітьми та дорослими;
- формує усвідомлену поведінку та самоконтроль;
- сприяє розвитку впевненості у власних силах.

Такі результати підтверджують ефективність гуманістичної парадигми в контексті психологічного та педагогічного супроводу дитинства.

Висновки. Клієнт-центрована терапія К. Роджерса є науково обґрунтованим підходом, який забезпечує ефективну роботу з дітьми шляхом створення атмосфери прийняття, емпатії та щирості. Застосування цього підходу сприяє гармонійному розвитку дитини, формуванню позитивної самооцінки, довіри до світу та здатності до конструктивної взаємодії з іншими.

Його використання доцільне не лише в психотерапії, а й у педагогічній діяльності, сімейному вихованні та освітніх програмах, орієнтованих на особистісний розвиток.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Гріненко Н. Гуманістичні засади психологічного супроводу дітей. *Психологія і педагогіка: сучасні проблеми*. 2020. № 3. С. 45–52.
2. Кузьміна О. Емпатійне спілкування дорослого з дитиною як чинник психологічного благополуччя. *Освіта та розвиток особистості*. 2022. № 4. С. 27–33.
3. Rogers C. R. *Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications and Theory*. Boston : Houghton Mifflin, 1951.
4. Rogers C. R. *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Boston : Houghton Mifflin, 1961.
5. Landreth G. *Play Therapy: The Art of the Relationship*. New York : Routledge, 2012.

REFERENCES:

1. Hrynenko, N. (2020). Humanistychni zasady psykhologichnoho suprovodu ditei. [*Humanistic principles of psychological support for children*]. *Psychology and Pedagogy: Modern Problems*, (3), 45–52. [in Ukrainian].
2. Kuzmina, O. (2022). Empatiine spilkuvannia dorosloho z dytynoiui yak chynnyk psykhologichnoho blahopoluchchia. [*Empathic communication between an adult and a child as a factor of psychological well-being*]. *Education and Personality Development*, (4), 27–33. [in Ukrainian].
3. Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications and theory*. Houghton Mifflin. [in English].
4. Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin. [in English].
5. Landreth, G. (2012). *Play therapy: The art of the relationship*. Routledge. [in English].

Дата надходження статті: 29.09.2025

Дата прийняття статті: 27.10.2025

Опубліковано: 21.11.2025