



Арт-терапия- НОВЫЕ ГОРИЗОНТЫ

Под редакцией
А.И. Копытина

Коллектив авторов

Арт-терапия – новые горизонты

«Когито-Центр»

2006

авторов К.

Арт-терапия – новые горизонты / К. авторы — «Когито-Центр»,
2006

ISBN 5-89353-162-0

Книга отражает широкий спектр форм и моделей современной арт-терапии, используемых в различных областях лечебной и реабилитационной практики. Особое место отводится работе с пациентами, страдающими алкогольной или наркотической зависимостью, терапии детей и подростков, а также работе с лицами, переживающими посттравматическое стрессовое расстройство, и с психически больными. Представлены новые подходы к научным исследованиям в арт-терапии. Книга будет полезна для практических психологов и врачей-психотерапевтов, педагогов и социальных работников.

ISBN 5-89353-162-0

© авторов К., 2006
© Когито-Центр, 2006

Содержание

Новые методы и области практического применения арт-терапии (вместо предисловия)	5
Раздел 1	12
Н. Хеуш	12
Н. Мэтьюз	26
М. Чебаро	39
Б. Стоун	47
Раздел 2	61
Л. Пролкс	61
Конец ознакомительного фрагмента.	67

Арт-терапия – новые горизонты

Новые методы и области практического применения арт-терапии (вместо предисловия)

Арт-терапия – это направление в психотерапии, психокоррекции и реабилитации, основанное на занятиях клиентов (пациентов) изобразительным творчеством. Арт-терапия может рассматриваться как одно из ответвлений так называемой психотерапии искусством (expressive arts therapies) наряду с музыкальной терапией, драматерапией и танцевально-двигательной терапией. Слово «арт-терапия» впервые начало использоваться в англоязычных странах примерно в 40-е годы XX века. Им обозначались разные по форме и теоретическому обоснованию варианты лечебной и реабилитационной практики. Одни были инициированы художниками и реализовывались преимущественно в студиях, организованных в крупных больницах (например, художественная мастерская Адриана Хилла в Великобритании). Другие допускали элементы психоаналитической трактовки изобразительной продукции пациентов и акцентировали внимание на их отношениях с аналитиком (работы Маргарет Наумбург в США).

При подготовке данного сборника, так же как и в наших предыдущих работах (Копытин, 2001а, 2001б, 2002, 2003 и др.), мы исходили из доминирующего в современной литературе определения арт-терапии, в соответствии с которым она представляет собой лечебное применение изобразительного творчества клиента (пациента), предполагающее взаимодействие между автором художественной работы, самой работой и специалистом (ААТА, 1998; ВААТ, 1989, 1994). Создание визуальных образов рассматривается при этом как важное средство межличностной коммуникации и как форма познавательной деятельности клиента, позволяющая ему выразить ранние либо актуальные «здесь-и-сейчас» переживания, которые ему бывает непросто выразить словами (Waller, 1993, p. 3).

Несмотря на тесную связь с лечебной практикой, арт-терапия во многих случаях приобретает преимущественно психопрофилактическую, социализирующую и развивающую направленность. Отсюда – многочисленные попытки ее использования в образовательных учреждениях и социальной работе.

За время своего существования арт-терапия ассимилировала достижения психологической науки и практики, теоретические разработки и приемы разных направлений психотерапии, опыт и стратегии изобразительного искусства, методы педагогики, отдельные представления теории культуры, социологии и других наук. Она продолжает активно развиваться и в настоящее время, осваивая новые области практического применения и обогащаясь идеями благодаря объединению с другими научными дисциплинами. Об этом красноречиво свидетельствует данная книга.

Несмотря на то, что в вышедшей за последние годы литературе уже был представлен ряд новых направлений арт-терапевтической работы (см. Практикум по арт-терапии, 2001; Арт-терапия: хрестоматия, 2001; Арт-терапия в эпоху постмодерна, 2002), некоторые ее формы и области применения все еще не получили достаточного освещения. Это, в частности, касается таких важных направлений, как лечение алкогольной и наркотической зависимости, оказание помощи мигрантам и беженцам, работа с детьми и подростками и т. п. Данный сборник призван в какой-то мере восполнить эти пробелы.

Статьи, вошедшие в сборник, отражают самые различные аспекты арт-терапевтической практики. Их авторы представляют не только Россию, но и другие страны – США, Великобританию, Канаду, Австралию, Италию, Австрию. Многие из них являются лидерами арт-терапев-

тического направления в своих странах. Ниже приводится краткий обзор методов и направлений арт-терапии, представленных в данной книге.

Статьи первого раздела сборника посвящены мультикультуральным аспектам арт-терапевтической работы. Мультикультуральное направление в психологии и психотерапии развивается начиная с 80-х годов XX века, хотя некоторые его теоретические положения и принципы начали складываться еще в предшествующие десятилетия в ходе исследования межкультурного взаимодействия и практики оказания психологической помощи мигрантам и вынужденным переселенцам. Педерсен (Pedersen, 1995) называет мультикультурализм четвертой волной в психологии, наряду с психоанализом, поведенческим и гуманистическим подходами. Мультикультуральное направление занимается исследованием тех различий в установках, взглядах и верованиях людей, которые определяются их культурным опытом. Оно предполагает толерантное, уважительное отношение к иным взглядам, отказ от «эталонных» форм человеческого поведения и признание существования разных путей и моделей психического развития, обеспечивающих наилучшую адаптацию индивида или группы к конкретным социально-историческим условиям их жизни.

Развитие данного направления оказало большое влияние на подходы к оказанию помощи представителям разных групп населения, используемые современными специалистами в области психического здоровья. Это касается, прежде всего, мигрантов, беженцев, лиц, переживающих посттравматическое стрессовое расстройство – тех, чьи психические страдания вызваны не только перенесенным физическим или моральным насилием, но и отрывом от привычной среды обитания, родной культуры, языка и круга общения, а также необходимостью интеграции в новую, принимающую культуру. Эти процессы описываются понятием культурной адаптации, или аккультуризации. Они часто сопряжены с эмоциональными и соматическими расстройствами, социальной дезадаптацией – другими словами, сопровождаются культурным шоком (шоком аккультуризации), который характеризуется определенным набором признаков в поведенческой, эмоциональной и познавательной сферах личности, степень выраженности которых может меняться с течением времени.

Подходы к оказанию арт-терапевтической помощи лицам данной группы рассматриваются в двух статьях первого раздела сборника. Статья Н. Хеуш посвящена работе с беженцем с Ближнего Востока, пережившим пытки и сексуальное насилие. Эта статья показывает, насколько психологически напряженной является такая деятельность для специалиста, переживающего сложные реакции контрпереноса, что требует от него дополнительной работы над собой, направленной на преодоление отрицательных эмоций и осознание причин их появления.

Работе с образом «я» у клиентов с посттравматическим стрессовым расстройством, перенесших пытки, посвящена статья Б. Стоун. Автор статьи применила комплексную технику, предполагающую медитацию на собственном теле с фокусировкой на энергетическом центре организма, изображением двух телесных образов «я» – слабого и сильного – и последующим диалогом между ними. Б. Стоун показывает, что, несмотря на относительную непродолжительность курса арт-терапии, он дал хорошие результаты.

В статье Н. Мэтьюз показана вся сложность процесса культурной адаптации. Даже в том случае, когда переезд в другую страну является добровольным, он влечет за собой кризис идентичности и постепенное изменение представлений человека о своем культурном «я». Обе статьи наглядно демонстрируют ценность изобразительного творчества, помогающего человеку, переживающему культурный шок, либо специалисту, который оказывает ему помощь, справиться со своими чувствами и сохранить психическую целостность.

Еще одна статья данного раздела написана М. Чебаро – иммигранткой, переселившейся в Соединенные Штаты из Палестины и ставшей в последующем арт-терапевтом. Она посвящена трудностям психологического толкования изобразительных работ клиентов, имеющих

иное культурное происхождение, чем работающий с ними специалист. Автор статьи показывает, что бездумное следование специалиста стандартным моделям и критериям интерпретации рисунков, воспринятым им в процессе обучения, чревато искажением опыта клиента и ведет к неверной диагностике его состояния. Автор призывает арт-терапевтов к более глубокому изучению традиций той культуры, с которой клиент связан, и развитию восприимчивости к межкультурным различиям.

Показательно, что Американская психиатрическая ассоциация в 80-е годы XX века признала, что используемая психиатрами США классификация психических расстройств, основанная на изучении опыта представителей западной культуры, не учитывает особенностей психического опыта представителей других культур, а потому нуждается в адаптации.

Отражением попыток современных специалистов в области психического здоровья скорректировать свои представления о психическом здоровье и болезни и внести поправки в таксономию психических расстройств является исключение гомосексуализма из Диагностического и статистического руководства по психическим болезням. Некоторые специалисты также высказываются за исключение из списка болезней трансгендерной дисфории, с тем чтобы противодействовать дискриминации людей, сексуальный опыт которых отличается от опыта большинства. Один из принципов, декларируемых в Диагностическом и статистическом руководстве (DSM-IV, APA, 1994), состоит в признании того, что девиантное поведение, отличающееся от поведения большинства представителей той или иной социальной группы, само по себе не является признаком психической патологии. Очевидно, что отличия в поведении могут быть связаны с культурным опытом человека.

В свою очередь, различия в культурном опыте людей могут объясняться не только их разным этническим или расовым происхождением, но и иной сексуальной ориентацией, гендерной ролью, конфессиональной принадлежностью, возрастом, характером профессиональной деятельности, уровнем доходов и т. д.

Поэтому через призму мультикультурального подхода можно рассматривать и некоторые статьи сборника, включенные нами в другие разделы. Это относится, в частности, к статьям Р. Сильвер, Дж. Эллисон и М. Розаль с соавторами, посвященным арт-терапевтической работе с подростками, а также работе Г.-О. Томашофа.

Второй раздел сборника посвящен арт-терапии в работе с детьми и подростками. Несмотря на многолетнюю практику применения методов арт-терапии в этой области, здесь также можно говорить о формировании новых подходов. При характерной для арт-терапевтической практики западных стран недирективной позиции специалистов, стремящихся скорее следовать за своим юным клиентом, чем вести его за собой, обращает на себя внимание более активное, чем ранее, применение краткосрочных вариантов работы, ориентированных на достижение конкретных результатов. В этих условиях повышается роль графических диагностических методик, позволяющих оценивать динамику состояния клиента на разных этапах арт-терапевтического процесса. Можно также говорить о повышении роли ранних вмешательств, которые осуществляются еще до того, как у ребенка проявятся серьезные проблемы. Это отчасти связано с тем, что во многих странах в последние годы акцент делается на амбулаторном лечении и сокращении расходов на общественное здравоохранение.

Эта тенденция прослеживается и в большинстве статей, включенных во второй раздел книги.

В статье М. Розаль с соавторами представлены некоторые результаты применения комплексной инновационной программы по работе с подростками с повышенным весом, совмещающей в себе элементы арт-терапевтических и образовательных процедур. Как и в статье Р. Сильвер и Дж. Эллисон, в этой публикации обращает на себя внимание тесная связь описываемой авторами модели работы с мультикультуральным подходом. Это обусловлено не только тем, что работа проводилась с подростками, имеющими разное расовое и этническое

происхождение, но и прослеживающейся в арт-терапевтических публикациях последнего времени тенденцией рассматривать каждого клиента-подростка как представителя особой культуры. Например, Ш. Рили в своей книге «Современная арт-терапия подростков» пишет: «Мы должны просить наших клиентов-подростков научить нас своей культуре и поправить нас, если то, как мы воспринимаем их, не соответствует действительности» (Riley, 1999, p. 35). По ее мнению, процесс арт-терапевтической работы с подростком должен рассматриваться с постмодернистских позиций, т. е. с учетом множества факторов: проживания в том или ином географическом регионе, городской либо пригородной жизни, социально-экономического положения, расы и этноса. Этот автор утверждает, что известные представления о том, что подростковый возраст является достаточно предсказуемой стадией развития и характеризуется вполне определенным набором задач, недостаточно продуктивны – следует обратить более пристальное внимание на условия жизни и личную позицию подростка.

Большой интерес представляет статья Л. Пролкс, в которой автор предлагает оригинальную модель детско-родительской групповой диадической арт-терапии. Ценность данной публикации состоит еще и в том, что в ней описывается работа с детьми от полутора лет. Автор опровергает звучащие иногда мнения о том, что арт-терапия может быть эффективна лишь при наличии у клиента способности к созданию оформленной графической продукции. Статья показывает, что даже при отсутствии такой способности возможна творческая коммуникация между ребенком и родителем, обеспечивающая укрепление и коррекцию детско-родительских отношений.

Статья О. Постаљчук посвящена изучению психотерапевтической роли манипуляций с изобразительными материалами в ходе арт-терапевтической работы с детьми, страдающими тяжелыми нарушениями развития. Хотя многие из них не могут создавать оформленные художественные образы, их изобразительная деятельность служит выражению чувств и развитию терапевтических отношений. Автор обосновывает психотерапевтическую роль манипуляций с точки зрения представлений об игровой деятельности. Приводится детализированное описание процесса индивидуальной арт-терапии с девочкой, посещающей центр реабилитации.

В статье Дж. Мэрфи, Д. Пейсли и Л. Пардоу описывается работа с амбулаторной группой импульсивных детей и некоторые эффекты такой работы. Отражены трудности, связанные с оказанием помощи импульсивным детям, а также важность изобразительной деятельности для развития их коммуникативных навыков и способности к контролю над сильными чувствами. Отмечается необходимость гибкого подхода арт-терапевта к таким детям, позволяющего изменять формы и содержание занятий по мере развития группы.

Третий раздел сборника посвящен проблемам использования арт-терапии в лечении зависимостей. В широком смысле слово «зависимость» означает склонность полагаться на кого-либо или что-либо в целях получения удовольствия, снятия психофизического дискомфорта или адаптации. В своем клиническом значении этим понятием описываются дурные привычки или патологические пристрастия, связанные с вредом для физического и психического здоровья человека и его социального благополучия. Дурные привычки (к ним могут быть отнесены табакокурение, склонность к денежным растратам, перееданию, интернет-зависимость, зависимость от азартных игр и т. д.) отличаются от патологических пристрастий (алкогольная, наркотическая зависимости) тем, что наносят относительно меньший вред здоровью и социальному благополучию личности.

В арсенале психотерапевтических приемов, используемых в настоящее время для лечения зависимостей, методы арт-терапии пока занимают скромное место. Возможности их применения исследованы недостаточно, хотя первый опыт такого рода является обнадеживающим. О значительном потенциале арт-терапии в лечении зависимостей, а также о сложностях их внедрения в деятельность учреждений и служб, оказывающих помощь алкоголикам и наркоманам, рассказывают статьи третьего раздела сборника.

Применительно к проблеме лечения зависимостей арт-терапия может рассматриваться не столько как принципиально новое направление, сколько как оригинальная форма оказания лечебных и реабилитационных воздействий, позволяющая сочетать приемы изобразительной деятельности с различными техниками и теориями психотерапии, каждая из которых предлагает свое объяснение причин и механизмов формирования зависимого поведения. Среди теорий зависимости можно выделить, например, психодинамическую, поведенческую, когнитивную, семейную и другие. Статьи данного раздела сборника отражают прежде всего влияние психоаналитического подхода.

К. Макклин описывает свою работу с девочкой-подростком – дочерью наркоманки. Работа проводилась на базе специализированного центра по лечению наркозависимых, где мать и дочь проживали совместно. При анализе динамики работы и взаимоотношений дочери и матери Макклин исходит из представления о том, что в основе формирования наркотической зависимости лежат патологические защитные механизмы. Она также обращает внимание на то, как именно эти механизмы проявляются в семье, обуславливая эмоциональное отчуждение в отношениях между матерью и дочерью.

Психоаналитическая теория, в частности, принятая в ней концепция нарциссизма выступила основой для работы с группой алкоголиков и наркоманов, описанной Н. Спрингемом. По мнению этого автора, арт-терапия имеет ряд неоспоримых преимуществ перед методами вербальной психотерапии: обеспечивает вовлечение клиентов в изобразительную деятельность, помогает преодолеть защитные механизмы, стимулирует эстетические переживания и способствует развитию самостоятельности пациентов.

М. Плевен, специалист по танцевально-двигательной терапии, на примере молодой клиентки описывает свою работу с наркозависимыми, осуществляемую на основе движения и танца в сочетании с изобразительными приемами. Она обращает внимание на характерные для таких пациентов нарушения телесного образа «я». Благодаря интерактивной групповой работе, в ходе которой клиентка смогла выразить себя не только в движении, но и в рисунке, ей удалось достичь ощутимых психотерапевтических результатов. М. Плевен считает, что движение и танец способствовали раскрытию возможностей телесной экспрессии клиентки, в то время как изобразительные средства помогли ей символически выразить свои чувства и выступали в качестве «переходных объектов», позволявших ей достичь большей самостоятельности, а также осознать свои переживания и телесные ощущения.

Как отмечают Д. Уоллер и Дж. Мэони в послесловии к сборнику «Лечение зависимостей. Проблемы использования методов психотерапии искусством», «следует... стремиться к тому, чтобы арт-терапия заняла достойное место везде, где осуществляется лечебно-реабилитационная работа с зависимыми клиентами, – не потому, что мы считаем арт-терапию панацеей, но в связи с ее уникальными достоинствами, помогающими в выражении сложных чувств и раскрытии творческого потенциала клиентов. Центры по лечению зависимых лиц, где используется широкий набор различных подходов, включая гомеопатию и альтернативную медицину, могли бы стать инициаторами внедрения новых подходов к лечению и реабилитации таких клиентов» (Waller, Mahony, 1999, p. 210).

В четвертый раздел сборника вошли статьи, посвященные проблемам арт-терапевтической работы с душевнобольными. В психиатрических учреждениях методы арт-терапии начали применяться раньше, чем где бы то ни было, и до сих пор продолжают активно развиваться. Заметные изменения происходят в отношении к творчеству душевнобольных и в оценке его здоровьесберегающих возможностей. Вопросам применения арт-терапии в лечении больных, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, а также анализу психопатологической художественной экспрессии посвящено множество работ, в том числе и на русском языке (например: Практикум по арт-терапии, 2000; Арт-терапия: хрестоматия, 2001).

В статьях четвертого раздела данного сборника отражены некоторые особенности применения арт-терапии для лечения психических заболеваний, а также характерные черты творчества душевнобольных.

Пятый раздел сборника посвящен новым направлениям и проблемам арт-терапевтических исследований. Несмотря на то, что в последние годы появились новые подходы к исследованию эффектов и механизмов воздействия изобразительного творчества, они пока используются недостаточно активно. Сложности в оценке эффективности арт-терапии связаны, в частности, с влиянием психотерапевтических отношений на процесс лечения. Их качество часто является решающим фактором, определяющим эффективность арт-терапии. Опыт же эффективного психотерапевтического взаимодействия с трудом поддается формализации и механическому воспроизведению. Специфические трудности в оценке эффективности арт-терапевтических воздействий связаны также с тем, что они, как правило, ориентированы не на достижение изменений в поведении пациента или устранение внешних проявлений болезни, а на изменение его мироощущения или «качества жизни».

Используемые в настоящее время подходы к арт-терапевтическим исследованиям представлены количественными и качественными методами. Количественные методы более традиционны для арт-терапии, как правило, они заимствованы из психологии и медицины. Их ценность для изучения лечебно-коррекционных эффектов арт-терапии не вызывает сомнений. Это касается, прежде всего, так называемых номотетических исследований, направленных на изучение особенностей рисунков пациентов с различными психическими заболеваниями. Качественные же методы представлены комплексными, иногда – лонгитюдными исследованиями, ориентированными на изучение связей между большим числом переменных, а также всесторонний анализ различных факторов арт-терапевтического процесса. Нередко при этом применяются модели анализа, принятые в гуманитарных науках – истории, эстетике, антропологии, социологии, философии и педагогике.

В последние годы в арт-терапевтической литературе все чаще используется понятие «основанных на искусстве исследований», описывающее работы, предполагающие творческую активность самого исследователя. Ш. Макнифф, впервые использовавший данное понятие, подчеркивает связь «основанных на искусстве исследований» с активностью воображения. В качестве примеров таких исследований он приводит как свою собственную студийную работу с группами, так и работы, выполненные его коллегами и студентами, участвующими в последипломных программах арт-терапевтического образования.

Подход Макниффа к арт-терапевтическим исследованиям лежит в русле феноменологической традиции, предполагающей открытость исследователя для описания и анализа явлений, не вписывающихся в рамки сложившихся теорий. «Творческое познание требует готовности человека принять опыт, не согласующийся с тем, что он знает о мире. В некоторых случаях при проведении исследований, основанных на искусстве, уже в самом их начале мы не знаем, чем завершится весь процесс», – пишет Макнифф в своей статье.

В связи с возрастанием роли научных исследований в арт-терапии предметом критики нередко оказывается психоанализ. Одним из аргументов в пользу отказа от психоанализа или его дополнения социальными теориями и теориями культуры при проведении арт-терапевтических исследований является, в частности, необходимость учета социального, культурного и институционального контекстов. Кроме того, отмечается, что психодинамическая теория не способна учесть эстетический опыт пациентов. Очевидно, оценка эффективности арт-терапии невозможна без критического анализа лежащих в ее основе психологических теорий, иногда она требует отказа от представлений, имеющих явно спекулятивный и неverifiedируемый характер.

Большой интерес представляют попытки некоторых арт-терапевтов расширить границы арт-терапевтических исследований за счет использования нейропсихологических данных,

представлений психосоматической медицины, данных о психологии восприятия визуальных образов и физиологии эмоций, некоторых положений теории привязанности, а также результатов изучения плацебо-эффекта. Этим вопросам посвящена статья К. Мальчиоди, включенная в последний раздел сборника.

Мы надеемся, что выход данной книги в свет послужит дальнейшему укреплению позиций арт-терапии в нашей стране и ее оформлению в качестве профессионального движения, целостной, научно обоснованной системы лечебно-реабилитационных, развивающих и здоровьесберегающих воздействий. Мы также рассчитываем, что она поможет отечественным специалистам в освоении новых форм практической работы и передовых теорий, лежащих в их основе.

А.И. Копытин

Литература

- Арт-терапия в эпоху постмодерна / Под ред. А.И. Копытина. СПб.: Семантика-С, Речь, 2002.
- Арт-терапия: хрестоматия / Под ред. А.И. Копытина. СПб.: Питер, 2001.
- Копытин А.И.* Исходные арт-терапевтические понятия // Практикум по арт-терапии / Под ред. А.И. Копытина. СПб.: Питер, 2001а.
- Копытин А.И.* Системная арт-терапия. СПб.: Питер, 2001б.
- Копытин А.И.* Теория и практика арт-терапии. СПб.: Питер, 2002.
- Копытин А.И.* Руководство по групповой арт-терапии. СПб.: Речь, 2003.
- Практикум по арт-терапии / Под ред. А.И. Копытина. СПб.: Питер, 2000.
- American Art Therapy Association Newsletter. 1998. 31. 4.
- American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed.). Washington, DC: Author, 1994.
- British Association of Art Therapists. Artists and Art Therapists: A Brief Description of Their Roles within Hospitals, Clinics, Special Schools and in the Community. London: BAAT, 1989.
- British Association of Art Therapists. Information Brochure. London: BAAT, 1994.
- Pedersen P.B.* The Culture-Bound Counselor as an Unintentional Racist // Canadian Journal of Counseling. 1995. 29. 3. P. 197–205.
- Riley S.* Contemporary Art Therapy with Adolescents. London: Jessica Kingsley Publishers, 1999.
- Waller D.* Group Interactive Art Therapy. Its Use in Training and Treatment. London: Routledge, 1993.
- Waller D., Mahony J.* Introduction // Treatment of Addiction. Current Issues for Arts Therapies / Ed. by D. Waller and J. Mahony. London: Routledge, 1999.

Раздел 1

Мультикультуральные направления в арт-терапии: вопросы аккультуризации

Н. Хеуш

Контрперенос арт-терапевта: работа с беженцами – жертвами организованного насилия

Важность такого фактора, как контрперенос, в психотерапии часто недооценивается. Среди немногих публикаций на эту тему можно назвать работы Рекер (Racker, 1972), Слеткер (Slatker, 1987), Вильсона и Линди (Wilson, Lindy, 1994). Вильсон и Линди описывают перенос и контрперенос как эмоциональные реакции клиента и психотерапевта друг на друга. В ходе психотерапии у клиента, общающегося с терапевтом, возникают те или иные чувства и фантазии, которые нередкоотреагируются в его поведении.

В течение многих лет признавалось, что эмоциональные реакции психотерапевта на поведение и чувства клиента (контрперенос) мешают психотерапии и поэтому должны подавляться и контролироваться (Laplanche, Pontalis, 1967; Reber, 1985). Однако за последние десять лет появилось множество статей, посвященных обсуждению проблемы контрпереноса с новых позиций. Отчасти оживление интереса к контрпереносу обусловлено необходимостью осмыслить те сложные переживания, которые испытывают клиницисты в ходе своей работы с пациентами. Рекер (Racker, 1972) по-новому трактует контрперенос, подчеркивая, что психотерапевту необходимо работать со своими чувствами, так как это поможет ему лучше понять состояние клиента и повысит качество интерпретаций.

Специалисты, работающие с пациентами, страдающими личностными расстройствами, описывают случаи, когда эти пациенты заставляют психотерапевтов переживать весьма сильные чувства. Для того чтобы сохранить психотерапевтические отношения, специалисты должны всесторонне анализировать свои эмоциональные реакции (Maltzberger, Buie, 1974; Adler, 1985; Putnam, 1989). В более поздних публикациях отмечается, что работа с клиентами, перенесшими психические травмы, также вызывает у клиницистов сильные эмоциональные реакции, что может негативно отражаться на психотерапевтическом процессе (van der Kolk, 1994). Проявлениями подобных эмоциональных реакций могут быть «эмоциональное онемение», диссоциация, отвращение, попытки обвинять клиента или занимать по отношению к нему позицию «спасителя».

Обсуждая чувства отвращения и неприязни, переживаемые психиатрами при работе с пациентами, имеющими суицидальные тенденции, Мальтсбергер и Буи (Maltzberger, Buie, 1974) высказывают предположение о том, что, если клиницист будет избегать осознания контрпереноса, это может отрицательно повлиять на его отношения с клиентом. Поэтому авторы рекомендуют специалистам всесторонне анализировать любые чувства, возникающие у них в ходе работы.

Некоторые чувства, переживаемые клиентом и психотерапевтом в ходе арт-терапии, могут отреагироваться ими невербально. Например, перенос может определять выбор клиентом того или иного изобразительного материала, стиль и содержание его работ, которые, в свою очередь, могут вызывать у специалиста те или иные защитные реакции. Работая с глиной или красками, клиент зачастую испытывает весьма сильные чувства, и это приводит к появлению у клинициста определенных эмоциональных реакций, которые могут как мешать, так и спо-

собствовать психотерапии. Содержание изобразительной продукции клиента может вызвать контрперенос. Некоторые арт-терапевты (Fish, 1989; Kielo, 1991) указывают, что собственные художественные занятия терапевта помогают ему лучше понять реакции контрпереноса и способствуют повышению эффективности его работы.

Специалисты, работающие с беженцами – жертвами организованного насилия, переживают два типа реакций контрпереноса. Реакции первого типа вызваны описанием клиентом травматических событий и связаны с переживанием клиентом или самим специалистом чувств гнева и агрессии. Эмоциональные реакции второго типа могут быть вызваны культурными различиями между клиницистом и клиентом-иммигрантом, оказывающими влияние на их отношения.

Контрперенос и травма

В свое время, работая медицинской сестрой в психиатрической клинике, я обратила внимание на то, что психиатры часто допускают в отношении пациентов насилие или манипулируют ими, но при этом не осознают садистического компонента своих действий. Медсестры особенно часто проявляют недовольство и даже агрессию в адрес пациентов, находящихся в тяжелом состоянии. Такие реакции персонала могут провоцироваться отказом пациентов от приема лекарств или прохождения каких-либо лечебных и диагностических процедур. Когда заболевание того или иного пациента обострялось и больного невозможно было успокоить без физического воздействия, я сама нередко испытывала желание применить в отношении него насилие. Благодаря этому я пришла к выводу, что персонал характеризуется низким порогом толерантности к эмоциональным и поведенческим проявлениям пациентов, в особенности в тех случаях, когда эти проявления бросают вызов авторитету персонала. Как указывает Херман (Herman, 1992), иногда, пытаясь защититься от чувства беспомощности, сотрудники лечебных учреждений под видом помощи навязывают пациенту те или иные процедуры, игнорируя его потребности и даже проявляя излишнюю жесткость.

Специалисты, работающие с беженцами, хорошо знакомы с понятием организованного насилия. Серели Кейн пишет:

Организованное насилие состоит в целенаправленном и систематическом применении террора и жестокости для контроля отдельных индивидов, групп или сообществ. Применение силы вызывает у жертв страх и ощущение собственной беспомощности. Насилие может проявляться в форме причинения боли или травм, убийстве, унижении, устрашении, а в некоторых случаях и в уничтожении целой группы людей, этнического сообщества или представителей политической оппозиции. Правительства обычно используют для осуществления насилия вооруженные силы, полицию и политические организации, однако эти структуры могут действовать и независимо от правительства, преследуя отдельных индивидов или определенные группы населения. Оппозиционные группы также могут терроризировать гражданское население, вызывая страх и социальные беспорядки, с тем чтобы получить власть (Кане, 1995, р. 5).

Рассказы жертв организованного насилия о том, что им пришлось пережить, вызывают у слушателя сильные эмоции. Когда я начинала свою работу с беженцами, их истории производили на меня очень тяжелое впечатление, и я испытывала беспокойство относительно того, смогу ли я сохранить эмоциональное равновесие при работе с ними. Вильсон и Линди (Wilson, Lindy, 1994) описывают, как клиент вызывает у специалиста сильную эмоциональную реакцию: он акцентирует внимание на определенных травматических событиях и посредством переноса

проецирует на клинициста определенную роль. Она может варьироваться в широком диапазоне: от роли спасителя или помощника до роли обвинителя или преследователя.

Негативные эмоциональные реакции могут возникать у психотерапевта и в результате описания клиентом перенесенных им пыток. Херман отмечает, что «травма заразна». Она описывает травматический контрперенос как «широкий континуум эмоциональных реакций психотерапевта, возникающих у него в результате общения с жертвами насилия и знакомства с обстоятельствами травматических событий» (Herman, 1992, p. 141). Осмотр изобразительной продукции, созданной клиентом, и ее обсуждение могут вызвать у арт-терапевта воспоминания о травме, перенесенной им самим в прошлом (Golub, 1989).

Некоторые авторы, рассматривавшие проблему работы с жертвами организованного насилия (Comas-Diaz, Padilla, 1990; de Andrade, 1994; Meier, 1994; Watson, 1994), подчеркивают высокий риск виктимизации психотерапевтов пациентами и возможность заместительной травматизации. Это связано с тем, что перенесшие травмы пациенты в ходе своего общения с психотерапевтами описывают шокирующие сцены, вызывающие ощущение ужаса и страдания. Уотсон отмечает, что психотерапевты «могут подвергаться со стороны клиентов психологическому влиянию, ведущему к утрате ими ощущения безопасности, доверия, контроля над ситуацией и самоуважения» (Watson, 1994, p. 116). Психотерапевты, являющиеся жертвами заместительной травматизации, могут испытывать чувства опустошенности, беспомощности и сомнения в собственной компетентности.

Некоторые исследователи (Vinar, Vinar, 1989; Herman, 1992; Wilson, Lindy, 1994) отмечают, что не только жертвы насилия, но и работающие с ними психотерапевты могут испытывать в психотерапевтической ситуации агрессивные чувства. Эти авторы обращают внимание на то, что постоянный контакт с жертвами насилия может вызывать у психотерапевта садистические переживания, наносящие вред его отношениям с клиентами. Херман (Herman, 1992) описывает различные формы идентификации психотерапевта с преследователями. Кроме того, терапевт может демонстрировать скептическое отношение к рассказам клиентов, преуменьшать тяжесть перенесенных ими страданий, испытывать по отношению к клиентам отвращение и ненависть, а также нездоровое любопытство и даже сексуальное возбуждение. Проявления собственных садистических тенденций могут пугать психотерапевта, поскольку это расходится с его представлениями об образе специалиста в области психического здоровья.

Принятие культурных различий

Хотя многих клиницистов поначалу привлекает «экзотичность» работы с представителями других культур, они тем не менее сохраняют определенные культурные предпочтения. К инородцам они могут проявлять меньшую эмпатию или даже недоброжелательность. Иногда это бывает связано с непониманием специалистом той культуры, к которой принадлежит пациент, а иногда – с недостаточным осознанием собственных ценностей и верований. Я помню, как в свое время испытывала скептические чувства по поводу психотерапевтических отношений с молодой африканкой, которая в ходе общения со мной избегала зрительного контакта. Я воспринимала это как свидетельство ее недоверия ко мне и нежелания делиться своими чувствами до тех пор, пока не спросила ее, с чем это связано. Она ответила мне, что в ее стране считается неприличным смотреть собеседнику в глаза, в особенности если он является уважаемым лицом, таким, как целитель, учитель или юрист.

При работе с клиентами, стремящимися получить статус беженцев, психотерапевт должен понимать те проблемы, с которыми сталкиваются эти люди. В настоящее время в Канаде проводится более избирательная политика в отношении приема иммигрантов, чем раньше, и статус политического беженца дается меньшему числу людей. Поэтому многие жертвы организованного насилия, не имеющие статуса политического беженца, прибывшие в провинцию

Квебек, должны не только находить средства к существованию, но и справляться с многочисленными психологическими проблемами и эмоциональными травмами. Кроме того, беженцы сталкиваются с неприязненным отношением местного населения и должны в короткое время овладеть новым языком. Те, кто добивается статуса политического беженца, тоже часто находятся в критической ситуации. Они должны подготовиться к слушаниям в иммиграционной комиссии, на которых чиновники спрашивают о причинах, заставивших беженцев оставить свою страну. При оценке степени риска, который пребывание в родной стране представляет для жизни кандидата на статус политического беженца, чиновники руководствуются положениями Женевской конвенции. Подготовка к слушаниям связана для кандидата со значительным эмоциональным стрессом, поскольку он должен вспомнить о различных травматических событиях, и в то же время боится, что его вышлют из страны. Если слушания откладываются, опасение, что последует отказ в предоставлении статуса беженца, может вызывать значительное психическое напряжение и стать причиной ретравматизации. Очень часто ведущей проблемой беженцев является неопределенность жизненных перспектив, что в ходе психотерапии может выражаться в недоверии клиента к психотерапевту или даже приводить к преждевременной терминации.

Формы психотерапии, используемые на Западе, далеко не всегда знакомы и понятны беженцам, которые могут воспринимать психотерапию, например, как попытку установить над ними контроль. Они нередко спрашивают психотерапевтов, не являются ли те представителями иммиграционной службы, опасаясь, что раскрытие определенной личной информации будет использовано в ходе слушаний против них. Кроме того, групповая психотерапия не позволяет клиентам, подвергавшимся унижениям в условиях диктаторских или коммунистических режимов, открыто говорить о своих чувствах. В таких обществах, как известно, подавляются проявления личной инициативы и культивируется безропотное подчинение граждан государственным институтам, что заставляет их скрывать свои переживания. Кроме того, выходцы из этих государств не имеют необходимых социальных навыков для жизни в принимающей их стране и испытывают затруднения в установлении доверительных отношений, которые крайне важны для психотерапевтического процесса.

Политические беженцы переживают перемещение в иную среду тяжелее, нежели другие иммигранты. Их решение оставить родину обычно связано с реальной угрозой для жизни или собственности. Многие из них ощущают себя неудачниками и сомневаются в том, что их культурные ценности и нормы могут иметь какую-либо ценность в новой стране их пребывания. Недостаточная поддержка беженцев со стороны выходцев из их родной страны может усилить переживание ими культурного шока – психологического кризисного состояния, выражающегося в выраженной отрицательной эмоциональной реакции на новую для них среду. Переживая культурный шок, индивид не видит смысла в происходящих вокруг него событиях и не может принять новый для себя опыт. Комас-Диаз и Якобсен (Comas-Diaz, Jacobsen, 1987) указывают, что подобное состояние может угрожать психической целостности индивида. Переселенцы сталкиваются с необходимостью решения двух психологических задач: с одной стороны, они нуждаются в отдыхе и времени для того, чтобы проработать травматический опыт прошлого, и, с другой стороны, они должны мобилизовать свои силы, чтобы справиться с проблемами повседневной жизни и обеспечить свое выживание.

Винар и Винар (Vinar, Vinar, 1989) отмечают, что у беженцев может происходить как укрепление положительных качеств личности, так и обострение личностных недостатков. Адаптация к новой культуре требует определенного изменения идентичности посредством освобождения от некоторых аспектов персоны и в то же время нахождения нового смысла жизни, который позволит человеку компенсировать нарушение его прежней нарциссической фиксации. Винар и Винар описывают, как гармония отношений между личностью и персоной (социальным «я» человека, отраженным другими), присущая человеку, живущему в родной

стране, нарушается в случае вынужденного переезда в другую страну: «Он (беженец) лишается “зеркала”, позволявшего ему создавать и поддерживать образ своего “я”, свою персону. Когда он находится в изгнании, то его никто не знает и никто с ним не считается. То, кем он являлся, более не существует» (ibid, p. 79).

Персона – это нечто большее, чем «маска» человека; она является центром его самосознания и основой его самоуважения. В свое время я сама испытала после иммиграции чувство собственной неадекватности, и поэтому я способна сочувствовать тем беженцам, которые ощущают потерю смысла жизни. Моя способность к эмпатии усиливалась еще и тем, что я отчаянно стремилась как можно больше работать по своей специальности. Мне казалось, что меня вот-вот уволят, и я даже сомневалась в том, стоит ли мне оставаться в Квебеке.

Клиническое описание

По просьбе руководства социальной службы я проводила арт-терапевтическую работу с тринадцатью беженцами. Перенесенные большинством из них психические травмы были связаны с политическими гонениями, религиозной рознью или преследованиями на почве сексуальной ориентации. Арт-терапия рассматривается как наиболее продуктивный метод работы, поскольку она позволяет беженцам выражать те чувства, которые они не способны описать словами либо из-за плохого владения языком новой страны пребывания, либо из-за страха повторной травматизации. Клиенты были выходцами из разных стран Африки (Алжир, Гана, Камерун, Нигерия, Заир, Марокко), Азии (Ливан, Иран, Индия, Бангладеш, Таджикистан) и Южной Америки (Колумбия). Большинство из них находились в провинции Квебек меньше года.

Форма работы

Я работала с этими клиентами либо как ведущий, либо как вспомогательный специалист вместе с врачом-психиатром, психологом или социальным работником. Первоначально я проводила еженедельные групповые сессии по 90 минут. В зависимости от культурного происхождения членов групп занятия проводились на английском либо французском языке. Иногда я использовала оба языка и работала в качестве переводчицы, если группа была смешанной в языковом отношении.

Подход к лечению

С учетом состояния клиентов я стремилась создать для них поддерживающую психотерапевтическую среду (Yalom, 1985). Мои основные задачи состояли в том, чтобы вселить в них надежду, снабдить их информацией, развить их социальные навыки, создать условия для обмена жизненным опытом. Последний фактор был, в частности, важен для эмоциональной поддержки беженцев, которые обнаруживали, что их переживания сходны с переживаниями других членов группы. Это было чрезвычайно важно для тех, кто пережил пытки и испытывал чувства вины и стыда. Создание системы поддержки также было крайне значимо для клиентов. Для того чтобы усилить групповую сплоченность, я стремилась четко организовать работу группы, обозначая определенные темы для обсуждения или рекомендуя клиентам пользоваться теми или иными материалами. Поскольку по возрастному, половому и культурному составу группы были смешанными, обычно я не предлагала участникам парных или коллективных упражнений до тех пор, пока в группе не складывались доверительные отношения. Учитывая особенности данной категории клиентов, я формировала полуоткрытые группы, ука-

зывая участникам на важность посещения сессий, но в то же время допуская определенные изменения в составе групп, обусловленные тем, что одни клиенты их покидали, а другие приходили. Как отмечает Либман, «это способствует поддержанию в группе определенной атмосферы, но вместе с тем допускает естественное или организованное обновление состава ее участников» (Liebman, 1986, p. 22).

Тяжелые условия жизни беженцев в новой стране часто создают дополнительные проблемы для психотерапевтических отношений, однако я сравнительно редко теряла эмоциональное равновесие, хотя сессии, как правило, требовали значительного напряжения. Мое относительное спокойствие было в какой-то мере связано с малым размером групп (в группах было максимум пять человек) и сравнительно небольшой загруженностью (три часа в неделю). Это позволяло мне восстановить психическое равновесие и придавало устойчивость к обсуждению травматического опыта клиентов. То, что клиенты в основном передавали свои переживания в символической, образной форме, а не напрямую – посредством вербальных описаний – являлось дополнительным фактором психологической защиты как клиентов, так и психотерапевта. В то же время языковые затруднения, ограниченность телесной экспрессии и низкие художественные возможности затрудняли психотерапевтическую коммуникацию. Мой личный стиль коммуникации (я иногда использую юмор) в определенной мере мог влиять на проявления переноса и контрпереноса, снимая напряжение в группе. Однако использование психотерапевтом юмора может препятствовать раскрытию некоторых клиентов.

Анализ арт-терапевтических сессий дал мне богатый материал для понимания контрпереносов. Помимо того, что я описывала работу, проводимую непосредственно в ходе сессий, я также делала заметки по поводу своих чувств спустя несколько часов после сессии. Я пыталась зафиксировать свои эмоциональные реакции на высказывания, поведение и художественную продукцию клиентов и создавала один или несколько рисунков. Контрперенос мог выражаться в физиологических, эмоциональных и поведенческих реакциях. У меня нередко возникали наплывы воспоминаний и актуализировались собственные психические проблемы, что, в свою очередь, помогало мне понять переживания клиентов.

Утрата и эмоциональная зависимость

Независимо от причин иммиграции, человек, принявший решение остаться в новой стране и начать процесс аккультуризации, неизбежно сталкивается с целой серией утрат. Для того чтобы снизить остроту связанных с этими утратами переживаний, иммигранты иногда пытаются препятствовать собственной аккультуризации путем изоляции от общества или поддержания тесных контактов с выходцами из страны своего прежнего пребывания, с тем чтобы как можно дольше поддерживать свою культурную идентичность. Однако им никогда не удастся сохранить прежний образ жизни, так как они находятся в иной культурной среде. По мере укоренения иммигрантов в новой культуре те блага, которые они получают от приобщения к ней – безопасность жизни, свобода, достаток, образование и новые контакты, – компенсируют понесенные ими утраты. Если иммигрант пользуется этими благами и они интегрируются в его прежнюю систему ценностей, это способствует повышению его уверенности в себе.

Являясь также иммигранткой, я нередко ощущаю себя в странном положении. В рамках психотерапии клиенты не только считают меня способной понять их проблемы, но и воспринимают меня в качестве того, кто имеет опыт жизни в новой стране и смог успешно адаптироваться к иной культуре, о чем они сами мечтают. Этому способствует также и то, что клиенты испытывают потребность в идентификации с психотерапевтом (Comas-Diaz, Jacobsen, 1987), что позволяет им повысить свою самооценку. Хотя идеализация психотерапевта клиентами придает ему уверенность в своих силах, подобная проекция представляется мне малопродуктивной. В отличие от многих беженцев, мне по прибытии в Квебек удалось вскоре полу-

чить вид на жительство и различные льготы. Поскольку я являюсь выходцем из Европы, имею определенную связь с западной культурной традицией и довольно хорошо владею языком, мне не пришлось в полной мере испытать драматизм адаптации к культурным условиям Северной Америки. Благодаря быстрой интеграции в местный рынок труда я скоро смогла развить необходимые для жизни в Канаде социальные навыки, что позволило мне чувствовать себя в новой культуре достаточно комфортно. Кроме того, ассимиляция не воспринималась мною как угроза, поскольку некоторые мои особенности, обусловленные родной культурой, в новой стране моего пребывания являются скорее достоинствами, чем недостатками. Это побуждало меня сохранять свои культурные черты и вселяло чувство гордости, что встречается среди иммигрантов довольно редко. Однако, как и любой иммигрант, я не смогла бы пройти процесс культурной адаптации, не испытывая чувства утраты, не изживая некоторых иллюзий по поводу жизни в новой стране, не расставаясь с определенными привычками, не отказываясь от родного языка и не корректируя свою систему верований.

Большинство моих клиентов не чувствовали себя комфортно в новой стране, поскольку не были уверены в перспективах жизни здесь и в связи с ограничением в правах. Они часто с ностальгией вспоминали о родине, что отражалось в их художественной продукции, хотя в то же время говорили о желании забыть прошлое или отказаться от всего, что было с ним связано. Пытаясь разобраться, как родная культура беженцев влияет на их способность к культурной адаптации, я заметила, что имею склонность идентифицировать клиентов по стране их прежнего проживания. Я, например, говорила о них: «женщина из Ирана», «мужчина из Ганы» и т. д. Хотя я использовала такие обозначения в целях сохранения конфиденциальности, в конце концов я поняла, что делаю это под влиянием своей психологической защиты, ограничивая тем самым свое восприятие клиентов рамками их культурной принадлежности (точнее, моими представлениями о той или иной культуре). Я была склонна рассматривать имя и страну прежнего пребывания того или иного клиента в качестве инструментов понимания их прошлого опыта, который мне, как иммигрантке, прибывшей в Квебек из Европы, представлялся ценным. В ходе дальнейшей работы я убедилась, однако, в существовании значительных расхождений между реальными клиентами и теми их фольклорными образами, которые я создавала, выстраивая таким образом защиту от осознания их культурного своеобразия. Забывая о личностной уникальности своих клиентов, я неосознанно пыталась оградить себя от необходимости более глубокого проникновения в систему их потребностей.

Переживания, связанные с утратами и привязанностями, имевшими место в прошлом, часто актуализируются на этапе терминации. Если клиент при этом глубоко погружается в изобразительный процесс, а затем решает уничтожить свою работу, психотерапевт может испытывать сильный контрперенос. Араму (здесь и далее имена изменены) было 32 года, когда он начал посещать арт-терапевтическую группу. Он был геем, выходцем из Ливана армянского происхождения, прибывшим в Квебек в надежде получить политическое убежище. Во время ливанской войны он принимал участие в военных действиях, сражаясь на стороне христиан. Незадолго до окончания конфликта он был пленен сирийцами и в течение двух недель подвергался пыткам и изнасилованиям. Когда его родители уплатили за него выкуп, он был освобожден. Когда я впервые его увидела, он страдал хроническим посттравматическим стрессовым расстройством и переживал кризис идентичности. Он чувствовал себя преданным ливанцами-христианами и отказывался общаться с представителями армянского землячества. Он считал, что они так или иначе виновны в том, что ему пришлось пережить, поскольку армяне не смогли предотвратить ни его мучений, ни тех страданий, которые пришлось перенести его предкам, которые приехали в Ливан, спасаясь от геноцида армян в Турции в 1915 году.

Арам с интересом включился в арт-терапевтическую работу, выражая переживаемое им чувство боли в изобразительной продукции (рисунок 1).



Рис. 1. Рисунок, созданный Арамом на начальном этапе арттерапии

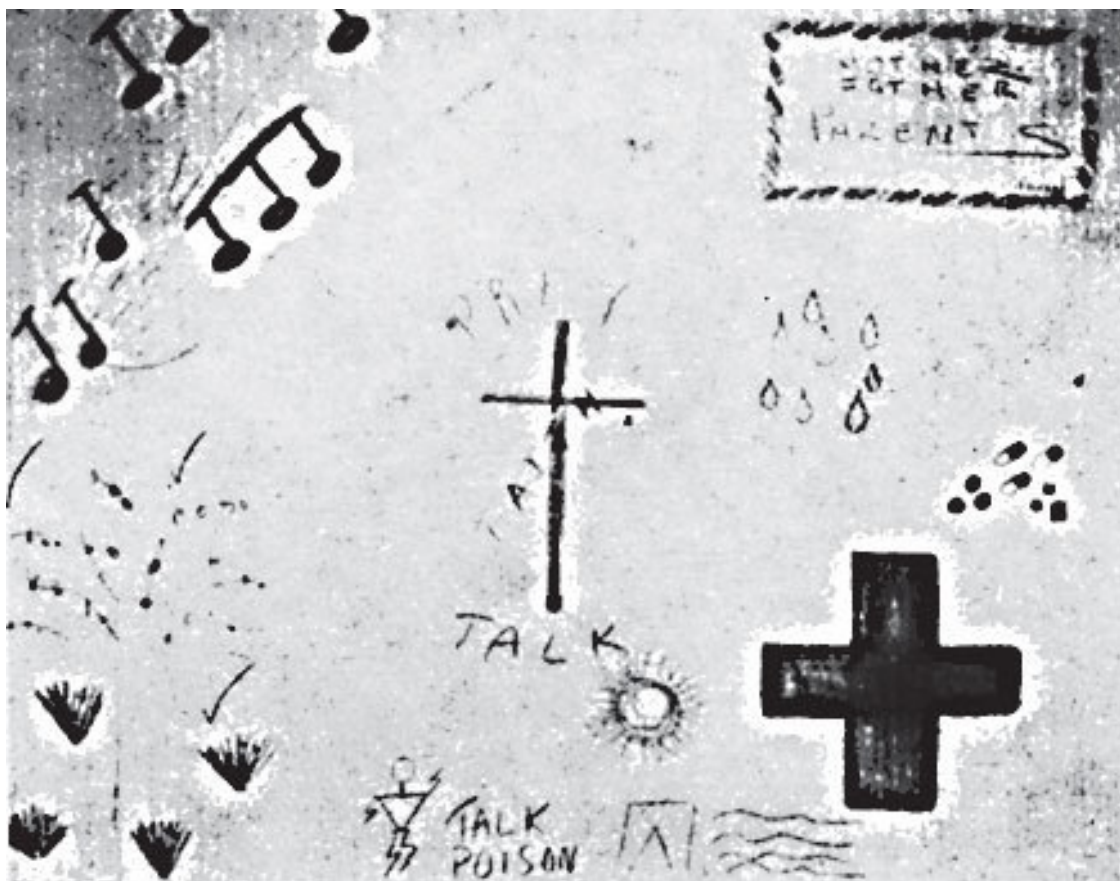


Рис. 2. Рисунок, созданный Арамом перед завершением курса арттерапии

Последний рисунок Арама был посвящен тому, что поддерживает его в данный момент в жизни (рисунок 2), хотя он также в какой-то мере передает травматичный опыт. На этом рисунке клиент изобразил себя в центре в виде креста и, вместо того чтобы написать *pray* (что значит «молитва»), написал над крестом *prey* (что значит «добыча, жертва»). Справа он нарисовал зеленый крест, символизирующий людей, помогавших ему в этой стране. На меня эта работа произвела благоприятное впечатление, поскольку она, как мне показалось, отра-

жала оптимистическое завершение психотерапевтического процесса, однако на последней сессии Арам заявил, что хочет уничтожить все созданные им работы, поскольку они навевают ему неприятные воспоминания, от которых он хотел бы освободиться. Эти намерения Арама меня смущали, и я предложила ему подумать о том, нельзя ли иначе поступить с его рисунками. Однако в конце концов я с ним согласилась и разрешила ему разорвать все его работы за исключением последнего рисунка. Я попросила его немного подождать, чтобы я могла этот рисунок сфотографировать. Он разрешил мне сделать снимок, но заявил, что хочет, чтобы я после этого уничтожила его работу. Я сфотографировала его последний рисунок, но сделала вид, что «забыла» его порвать. Спустя шесть месяцев Арам позвонил мне и сообщил, что ему предоставили статус политического беженца. Поздравив его, я спросила, что мне следует сделать с его рисунком, в надежде, что он изменил свое решение, – мне показалось, что теперь он должен воспринимать жизнь в более радужном свете. Однако Арам подтвердил, что работу следует уничтожить, поскольку она ассоциируется у него с болью, и он больше никогда не хотел бы ее видеть. Я неохотно согласилась с его просьбой и порвала работу.

Эта ситуация спровоцировала отреагирование мною сложных чувств, что позволило мне понять особенности моего сопротивления психотерапии. Пытаясь защититься от «эмоционального заражения», я отрицала или, по крайней мере, старалась преуменьшить негативное содержание рисунков Арама. Кроме того, я не хотела уничтожать его последний рисунок из страха нарциссической травматизации: мне льстило, что Арам с большим увлечением участвовал в арт-терапии. Уничтожая эту работу, я лишалась последнего свидетельства его активного включения в психотерапевтический процесс и положительного переноса. Несомненно, что эти результаты, достигнутые мною, поддерживали мою профессиональную самооценку. Я всячески сопротивлялась тому, чтобы исполнить его просьбу, неосознанно объясняя его желание завершить психотерапию и уничтожить свои работы недостатком своей профессиональной компетенции. Я также думала, что он, возможно, ассоциирует меня с теми, кто причинил ему боль, поскольку наша совместная работа усилила негативные переживания, связанные с его прошлым. Однако на этот раз он попытался освободиться от роли жертвы. Телефонный звонок Арама позволил мне освободиться от чувства вины и помог исполнить наконец его просьбу.

Проявления переноса и контрпереноса в ходе психотерапевтического процесса заставляют клинициста исполнять разные роли, которые могут быть для него более или менее комфортными. Те беженцы, с которыми мне пришлось работать, были склонны проецировать на меня либо идеализированные представления, либо чувства страха и неуверенности. Меня нередко воспринимали в образе заботливой матери, однако иногда я ассоциировалась у клиентов с теми, кто причинил им боль. Когда смена проецируемых на меня клиентами образов происходила неожиданно, мне казалось, что это подрывает мои профессиональные позиции, из-за чего я испытывала чувство вины. В эти моменты мои собственные занятия рисованием позволяли мне лучше понять свои эмоциональные реакции и проекции пациентов.

В ходе работы с группой из трех африканцев, в свое время подвергшихся пыткам и изнасилованиям, которые неоднократно жаловались на головные боли, а также боли в глазах и животе, я предложила им создать глиняные скульптуры, которые передавали бы их телесные ощущения. Все трое создали скульптуры, передававшие их ощущения от пыток, которые произвели на меня крайне тяжелое впечатление. Анни изготовила маленькую статуэтку обнаженной женщины, которую она многократно проткнула острым предметом. Она объяснила, что статуэтка изображает ее в момент выхода из тюрьмы, где она была неоднократно изнасилована. Она хотела раскрасить места уколов на фигурке красной краской, но не стала этого делать и добавила, что у нее на теле имеются шрамы, напоминающие о тех страданиях и унижениях, которые ей пришлось пережить. Я находилась под сильным впечатлением от того, что рассказала Анни на этой сессии, – до этого она в основном молчала.

Роберт создал небольшую фигуру с отрубленной ногой. Он сказал, что это изображение напоминает ему горячо любимую им тетю, которая жила в Камеруне и часто дарила ему подарки. Роберт добавил, что в Африке тетя часто считают вторыми матерями. Тетя Роберта была энергичной, деловой женщиной; в какой-то момент у нее обнаружили рак, из-за чего ей ампутировали ногу. После операции она сильно изменилась, и Роберту было больно вспоминать обо всем, что было с этим связано. Поскольку изображенный человек был похож на мужчину, я подумала, что Роберт спроецировал на образ тети свои собственные ощущения, связанные с пережитыми им пытками. В то же время я допускала, что его скульптура могла отражать перенос. Мое предложение передать при создании глиняных скульптур неприятные телесные ощущения могло быть воспринято клиентами как агрессия, в результате чего Роберт неосознанно попытался спроецировать на изображение тети мой образ (лишив меня при этом ноги).

Том изобразил миниатюрную модель дома, в котором он подвергался пыткам, сказав: «Это то место, из-за которого я должен был приехать в Канаду». Слова и работа Тома свидетельствовали о том, что в тот момент ему было слишком трудно изобразить свое тело.

После того как клиенты дали пояснение своим работам, Роберт попросил меня разрешить ему уничтожить свою скульптуру. Чуть позже Анни и Том также захотели сломать свои работы. Я решила, что не могу запретить им этого, хотя таким образом была бы утрачена весьма значимая изобразительная продукция. Однако прежде чем уничтожить свою работу, Роберт дал мне ее набросок.

Я объяснила такое поведение членов группы тем, что я, возможно, предложила им изобразить то, что они бы предпочли сохранить в тайне или проработать тогда, когда сами сочтут нужным. В конце сессии я испытывала весьма тяжелые чувства: мне показалось, что я не могу справиться с реакциями клиентов. Предлагая им создать скульптуры, которые отражали бы их телесные ощущения, я не думала, что они будут передавать переживания, связанные с пытками. Обдумывая данный случай впоследствии, я пришла к выводу, что должна была предвидеть их реакцию, принимая во внимание события, которые им пришлось пережить. У меня возникло ощущение, что я в какой-то мере поставила себя на место тех, кто над ними издевался. Мне было очень тяжело осознавать это. Я надеялась, что моя просьба позволит клиентам освободиться от неприятных переживаний, однако на самом деле имел место противоположный эффект. Я ощущала беспомощность и чувство вины, и попыталась успокоить клиентов, сказав им, что они могут звонить мне в течение последующей недели, если будут испытывать в связи с данной сессией слишком тяжелые переживания. Тем не менее было трудно с точностью сказать, кто в данном случае в большей степени нуждался в помощи – клиенты или психотерапевт.

После этой сессии я испытывала крайне неприятные ощущения: ползание «мурашек» по спине и такое чувство, будто у меня волосы встали дыбом. Я пыталась передать эти ощущения в рисунках, которые создавала после сессии. Вильсон, Линди и Рефел характеризуют подобное поведение психотерапевта как результат противоблического контрпереноса:

В ответ на переживание клиентом состояния дистресса, связанного с его виктимизацией, психотерапевт может испытывать эмпатический дистресс, который сопровождается ощущением своей профессиональной некомпетентности. Переживание психотерапевтом тревоги может вызывать у него потребность в установлении контроля над неприятными ощущениями и в преодолении чувств неуверенности и незащищенности (Wilson, Lindy, Raphael, 1994, p. 43).

Создание психотерапевтом изобразительной продукции, отражающей его впечатления от сессий, данные авторы рассматривают как попытку восстановить контроль над своими чув-

ствами и сделать терапевтический процесс более предсказуемым. Первым пришедшим мне на ум образом была сцена казни алжирских партизан французскими военными в ходе алжирской войны 1954–1962 гг. В то время узников подвергали пыткам с использованием электрического тока, прикрепляя концы проводов к наиболее чувствительным частям тела. Такая пытка называлась *la gegene*. Мне казалось, что мое предложение изобразить неприятные физические ощущения посредством создания скульптур являлось для клиентов своего рода пыткой, из-за чего они могли воспринять меня как насильника, вроде тех французов, которые пытали алжирских партизан. У меня возникло ощущение, что, когда я реагировала на слова и поведение клиентов, идентифицируя себя с их внутренними объектами, я оказалась в ситуации комплиментарного контрпереноса (Hunt, Issachoroff, 1977). Рассчитывая на достижение катарсического эффекта посредством рисования, я решила изобразить свои ассоциации. Я надеялась, что это позволит мне освободиться от навязчивого чувства вины и тревоги, а также неприятных телесных ощущений. Я пыталась таким образом понять, что мне делать на следующем этапе работы с этими клиентами.

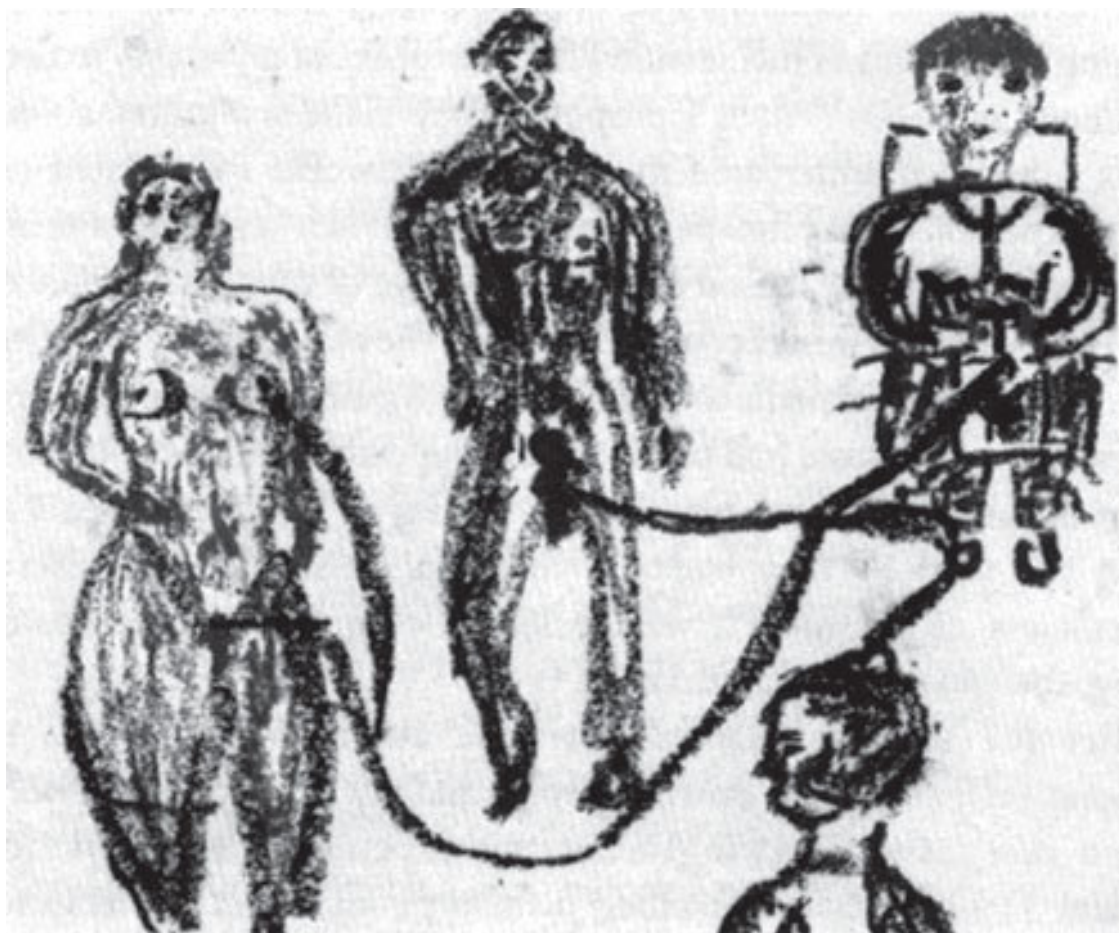


Рис. 3. Рисунок терапевта, отражающий реакции контрпереноса

Однако изобразительный процесс оказался для меня очень трудным, и мне было тяжело принять то, что в результате него получилось (рисунок 3). Сейчас я лучше понимаю желание клиентов уничтожить свои работы. Но рисование все же принесло мне определенное облегчение. Хотя я чаще создаю абстрактные образы, на сей раз рисунок был реалистичным: я попыталась изобразить преследующие меня неприятные фантазии. Я нарисовала себя держащей на коленях электрическую батарею, готовой нажать на кнопку. Батарея соединялась проводами с теми или иными частями тела обнаженных жертв: соском и промежностью Анни, гениталиями

Тома и головой Роберта (этот клиент часто жаловался на головные боли, которые были связаны с тем, что, когда он находился в тюрьме, его постоянно били по голове).

Когда рисунок был закончен, я заметила некоторые детали, которые поначалу не собиралась изображать. Провода образовывали крестообразную фигуру; на противоположных концах одной оси были расположены мужские фигуры, а на противоположных концах другой оси – женские. Прикрепленный к батарее конец провода находился в верхней части изображения, на уровне гениталий психотерапевта. Я расценила связь своей фигуры с фигурой Анни на рисунке как отражение особой динамики контрпереноса в отношениях с этой клиенткой: ее неожиданно откровенные изображения меня пугали, поскольку, также являясь женщиной, я идентифицировала себя с ее израненным телом. Связь между нашими фигурами на рисунке посредством проводов отражала садистический оттенок наших отношений, предполагающих проявления сексуальности и агрессии в одно и то же время. Я также обратила внимание на то, что изображения человеческих фигур на моем рисунке имеют схематичный характер и лишены какой-либо экспрессивности. На мой взгляд, это могло свидетельствовать об амбивалентности психотерапевта, пытающегося, с одной стороны, отразить свои фантазии и освободиться от них и, с другой стороны, путем использования схематичных изображений лишить свой рисунок какой-либо эмоциональной нагрузки.

Несмотря на многочисленные трудности, возникающие при работе с беженцами, она является очень значимой для психотерапевта в личном и профессиональном плане. Некоторые достоинства такой работы специалисту бывает трудно осознать, поскольку они идут вразрез с устоявшимися представлениями о психотерапевтической деятельности.

Я, тем не менее, попытаюсь обозначить эти достоинства. Они в значительной мере связаны тем, что в отношениях с беженцами роль психотерапевта особо значима. У себя на родине большинство людей получает поддержку со стороны своих семей и местных сообществ, беженцы же, находясь в Канаде и переживая культурный шок, часто пребывают в изоляции. Переживаемые ими чувства растерянности и тревоги, неспособность контролировать ситуацию обостряют их потребность в выражении своих чувств и мыслей, а также во внимании. Даже не предпринимая никаких действий, а просто молча выслушивая беженцев, психотерапевт может чувствовать, насколько его присутствие важно для этих клиентов, так как он заменяет им близких людей, поддерживавших их на родине. Это ощущение усиливается еще больше, когда клиенты делятся с психотерапевтом своими секретами, когда он видит улучшения в состоянии клиентов.

Естественно, что общение с беженцами, описывающими пережитые ими экстремальные ситуации, связано с высоким риском заместительной травматизации. Я заметила, что, побуждая клиентов выражать свои травматичные переживания посредством изобразительной деятельности, я, по сути, пытаюсь придать своей работе какой-то смысл. Позднее я, однако, поняла, что могу оказывать беженцам эффективную помощь, не прося их изображать перенесенные унижения и пытки, в особенности если они сами начинали говорить со мной об этом. Стремясь лучше понять потребности клиентов и настраиваясь на ритм их работы, я достигала лучших результатов.

Вслед за Голуб, описавшей работу с подростками-беженцами из Камбоджи, я могу подтвердить, что беженцы часто отличаются высоким уровнем личностной интеграции – «это может быть связано с тем, что до этого они жили в атмосфере эмоциональной стабильности и поддержки со стороны своих семей, местных сообществ и своей культурной традиции» (Golub, 1989, p. 22–23). Многие пациенты в отношениях со мной демонстрировали сильные стороны своей личности, что находило отражение и в создаваемой ими изобразительной продукции. Пытаясь справиться с последствиями трагических событий, многие жертвы организованного насилия проявляли смелость, решительность, сострадание и чувство ответственности, что не могло не вызывать у психотерапевта восхищение и уважение. Я чрезвычайно рада тому, что

многие из тех клиентов, с которыми мне довелось работать, сохранили свое достоинство и смогли развить ценные личностные качества. Эти примеры лишней раз убеждают меня в том, что человек способен успешно справляться со злом и тяжелыми обстоятельствами.

Заключение

При выборе профессии многие психотерапевты руководствуются глубинной и часто неосознаваемой потребностью в преодолении собственных психических травм и недостатков. Забота о тех, кто переживает эмоциональный дистресс, может быть частью процесса исцеления самого психотерапевта. Тем не менее, работа с беженцами, перенесшими организованное насилие, связана для психотерапевта с высокой эмоциональной нагрузкой, в особенности если он идентифицируется с клиентом и имеет с ним что-то общее, например опыт иммиграции. Хотя я работала с беженцами не очень долго и таких клиентов у меня было немного, общение с ними позволило мне осознать свое сопротивление чувствам утраты, беспомощности и вины. Это те аффективные реакции, которые наиболее часто возникают у психотерапевтов, работающих с клиентами, перенесшими эмоциональные травмы или имеющими иное культурное происхождение (Comas-Diaz, Padilla, 1990; Fischman, 1991). Вопросы власти и доверия крайне важны как для психотерапевта, так и для клиентов, они оказывают существенное влияние на психотерапевтические отношения. Стремление психотерапевта контролировать процесс работы, возможно, усиливалось ощущением неуверенности в положительном исходе лечения. Эти эмоциональные реакции психотерапевта удавалось выявить и осознать в ходе супервизий и через самостоятельную художественную работу клинициста после сессий, которая позволяла ему лучше адаптироваться к потребностям клиентов.

Содержание изобразительной продукции клиентов, ее интерпретация и сопоставление с моими собственными эмоциональными реакциями на эти работы давали мне новую информацию о том, что происходит в ходе психотерапии. Однако, как показывает случай с Арамом, понимание психотерапевтом подлинных чувств клиента может происходить со значительной задержкой из-за возникновения у психотерапевта реакций, связанных с контрпереносом.

Хотя самостоятельная художественная работа после сессий проделывалась мною нерегулярно, она все же позволяла мне сохранить эмоциональное равновесие, хотя собственная художественная продукция и вызывала у меня сильную тревогу. Ставя себя на место клиентов, я могла лучше понять те трудности, которые связаны с проекцией травматичных переживаний и пугающих фантазий на художественные образы, а также сопротивление этому процессу. Занимаясь самостоятельным художественным творчеством после сессий, я испытывала определенное облегчение и могла увидеть герменевтическую ценность своих работ.

Литература

- Adier G.* Borderline Psychopathology and its Treatment. New York: Aronson, 1985.
- Comas-Diaz L., Jacobsen F.M.* Ethnocultural identification in psychotherapy // *Psychiatry*. 1987. 50. P. 232–241.
- Comas-Diaz L., Padilla A.M.* Countertransference in working with victims of political repression // *American Journal of Orthopsychiatry*. 1990. 60. 1. P. 125–185.
- de Andrade Y.* Breaking the silence and circles of support: Assisting survivors of psychosocial trauma // *Community Support of Survivors of Torture: A Manual* / Ed. by K. Price. Toronto: CCVT, 1994.
- Fischman Y.* Interacting with trauma: Clinical responses to treating psychological aftereffects of political repression // *American Journal of Orthopsychiatry*. 1991. 61. P. 179–185.

- Fish B.* Addressing countertransference through image-making // *Advances in Art Therapy* / Ed. by. H. Wadeson, J. Durkin, D. Perach. New York: Wiley, 1989.
- Golub D.* Cross-cultural dimensions of art psychotherapy // *Advances in Art Therapy* / Ed. by. H. Wadeson, J. Durkin, D. Perach. New York: Wiley, 1989.
- Herman J.* Trauma and Recovery. New York: Harper Collins, 1992.
- Hunt W., Issachoroff A.* Heinrich Racker and countertransference theory // *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*. 1977. 5. P. 95–105.
- Kane S.* Working with Victims of Organized Violence from Different Cultures // *A Red Cross and Red Crescent Guide*. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 1995.
- Kielo J.B.* Art therapists countertransference and post-session therapy imagery // *American Journal of Art Therapy*. 1991. 14. P. 14–19.
- Laplanche J. and Pontalis J.B.* Vocabulaire de la psychoanalyse [Psychoanalysis vocabulary]. Paris: Presses universitaires de France, 1967.
- Liebman M.* Art Therapy for Groups. Cambridge, MA: Brookline, 1986.
- Maltsberger J.T., Buie D.H.* Countertransference hate in the treatment of suicidal patients // *Archives of General Psychiatry*. 1974. 30. P. 625–633.
- Meier R.* Doing the right thing: suggestions for non-medical caregivers // *Community Support of Survivors of Torture: A Manual* / Ed. by K. Price. Toronto: CCVT, 1994.
- Putnam F.W.* Diagnosis and Treatment of Multipersonality Disorder. New York: Guilford, 1989.
- Racker H.* The meanings and uses of countertransference // *Classics in Psychoanalytic Technique* / Ed. by R. Lang. New York: Aronson, 1972.
- Reber A.* Dictionary of Psychology. London: Penguin, 1985.
- Slatker E.* Countertransference. Northvale, NJ: Aronson, 1987.
- van der Kolk B.A.* Preface // *Countertransference in the Treatment of PTSD* / Ed. by J.P. Wilson, J.D. Lindy. New York: Guilford, 1994.
- Vinar M., Vinar M.* Exit et torture. [Exile and torture]. Paris: Denoe, 1989.
- Watson S.* Preparing caregivers to work with survivors of torture: The importance of self-awareness and self-care // *Community Support of Survivors of Torture: A Manual* / Ed. by K. Price. Toronto: CCVT, 1994.
- Wilson J.P., Lindy J.D.* Empathic strain and countertransference // *Countertransference in the Treatment of PTSD* / Ed. by J.P. Wilson, J. D. Lindy. New York: Guilford, 1994.
- Wilson J. P., Lindy J., Raphael B.* Empathic strain and therapist defense: Type I and II CTRs // *Countertransference in the Treatment of PTSD* / Ed. by J.P. Wilson, J.D. Lindy. New York: Guilford, 1994.
- Yalom I.* The Theory and Practice of Group Psychotherapy. 3rd edition. New York: Basic Books, 1985.

Н. Мэтьюз

Обретение себя в Америке. Опыт культурной адаптации арт-терапевта индийского происхождения

Культурная адаптация

«Культурная идентичность субъекта создается вследствие конфронтации между культурами, так же как его психологическая идентичность формируется вследствие конфронтации между разными образами “я”» (Trawick, 1992, p. 67). В этой статье я показываю, как в процессе моего приобщения к культуре Соединенных Штатов Америки у меня возникали разные представления о себе. Культурную адаптацию можно рассматривать как двунаправленный процесс, предполагающий независимое движение, с одной стороны, навстречу или прочь от родной культуры, а с другой стороны – навстречу или прочь от новой культуры (Mehta, 1994). Существует, конечно, множество типов культурной адаптации, и каждый из них уникален. Соединенные Штаты Америки являются страной, в которую прибывают все новые и новые потоки иммигрантов, и все они находятся на том или ином этапе адаптации к новой для себя культуре. Одним из проявлений процесса культурной адаптации иммигрантов является сопротивление, идущее как со стороны их родной культуры, так и той культуры, к которой они пытаются приспособиться. В своей статье я показываю, что арт-терапия выступает в качестве наилучшего средства исследования процесса культурной адаптации: стимулируя творческую свободу человека, она способствует его внутреннему обогащению. Процесс моей адаптации к американской культуре включал утрату мною своей психической целостности и последующее ее восстановление. Изобразительное творчество помогло мне лучше понять происходящие во мне изменения. Я использовала эвристическую модель исследования, прослеживая эти изменения на протяжении 12 лет, ведя дневник и занимаясь рисованием. Благодаря этому я смогла определить некоторые, наиболее значимые для меня темы. Затем я проанализировала свои наблюдения в свете имеющихся публикаций по проблемам культурной адаптации.

Я смогла сформулировать некоторые выводы относительно своей культурной адаптации, а также рекомендации для тех арт-терапевтов, которые работают с клиентами, переживающими аккультуризацию.

Моя культурная адаптация началась, когда мне было три года. Меня перевезли из Индии, где я родилась, в Кувейт. Это было связано с работой моего отца. Хотя культурные традиции моей родины и принадлежность моей семьи к определенному социальному классу были сохранены, переезд не мог не повлиять на мое представление о себе самой.

В детстве я испытала на себе разные культурные влияния. Я была приобщена к христианским ценностям, смотрела западные телепередачи и мультфильмы про Тома и Джерри. В то же время, в Кувейте я начала посещать индийскую школу и изучать арабский язык. По мере своего взросления я поняла, что частная и публичная жизнь не обязательно должны соответствовать друг другу. Когда мне исполнилось восемь лет, мы вернулись в Индию, и я стала посещать английскую школу. Это также потребовало некоторой культурной адаптации. Оказавшись единственной христианкой в среде исповедующих индуизм, я вновь ощутила себя представительницей меньшинства.

В течение последних 13-ти лет я живу в Соединенных Штатах, где для меня снова встала проблема культурного самоопределения, поскольку я никогда ранее не представляла себе, что значит быть индианкой, не вкладывая в это того смысла, который подразумевается в моей семье и книгах по индийской культуре. Когда я спустя пять лет жизни в США вернулась на

некоторое время в Индию, мои бывшие соотечественники отнеслись ко мне как к иностранной туристке, несмотря на то, что я была одета как они, говорила с ними на одном языке и походила на них внешне. Это заставило меня задуматься о тех тонких изменениях, которые произошли во мне, пока я жила в США, и которые я связываю с процессом культурной адаптации. Благодаря осмыслению этих изменений я смогла лучше понять, что значит быть индианкой в Америке.

Впервые я оказалась в США в августе 1983 г., приехав сюда, чтобы учиться в университете г. Портленд, шт. Орегон. В течение первого года жизни в этой стране я ощутила на себе то, о чем пишут Сью и Сью (Sue, Sue, 1990): люди, выросшие в среде, отличной от их родной культуры, зачастую негативно относятся к родной культуре и не испытывают гордости за нее. Уже тот факт, что я получила степень бакалавра, закончив основанное на колониальных устоях академическое учебное заведение в Индии, и приехала затем в США для продолжения своего обучения, может свидетельствовать о том, что я отрицала свою индийскую идентичность и индийскую культуру. Я задумалась о том, что несет в себе это отрицание, работая на этой статье.

«Сдвоенные языки»

Я начала этот проект в 1983 г. с создания гипсовой маски со слепка своего лица (рисунок 1). Затем я отнесла ее на берег океана, поместила в коробку и покрыла маску индийскими и американскими газетами. Я также сделала несколько фотоавтопортретов. После этого я разложила маску на две половины, чтобы в последующем ее восстановить. Это должно было символизировать процесс моей культурной адаптации, предполагающий утрату прежней целостности и формирование новой. Гипсовая маска обозначала ту идентичность, с которой я прибыла в Америку, – наполовину европейскую, наполовину азиатскую. Одна ее половина была закрыта газетой на английском языке, в то время как другая – газетой на одном из языков Индии, на котором говорила моя мать. Работа «Сдвоенные языки» является метафорой всего того, что я оставила позади – мой родной язык, мою культуру, моих родителей, мою родину. Она напоминает мне о том конфликте, который я ощущаю всю жизнь, являясь человеком, разговаривающим на двух языках, имеющим двойную культурную идентичность и не знающим, кому следует сохранять верность – тем людям, среди которых он был рожден, или тем, среди которых он вырос – говорящим на английском языке и ориентированным на британские ценности. Данная работа также символизирует мою языковую и культурную «раздвоенность», обусловленную различиями в культуре и языках моих родителей: мой отец говорил с нами только по-английски, а мать – на одном из языков Индостана.



Рис. 1. «Сдвоенные языки»

«Неукорененное молчание»

На протяжении второго года моего пребывания в Америке меня не покидало ощущение неукорененности, молчания и страдания. Я бы хотела отметить два события, которые произошли летом 1984 г., на исходе первого года моего пребывания в этой стране. Я была изнасилована. Кроме того, мой отец отрекся от меня из-за того, что я посмела ему возразить. Для меня это означало отрыв от моей идентичности, связанной с принадлежностью к родителям, а также отрыв от своего тела и погружение в молчание. В какой-то мере это заставило меня внутренне принять опыт моей матери, которая вышла замуж не по своей воле, а по решению своей родни. В течение второго года жизни в США я вынуждена была изменить представление о себе самой и своих ценностях.

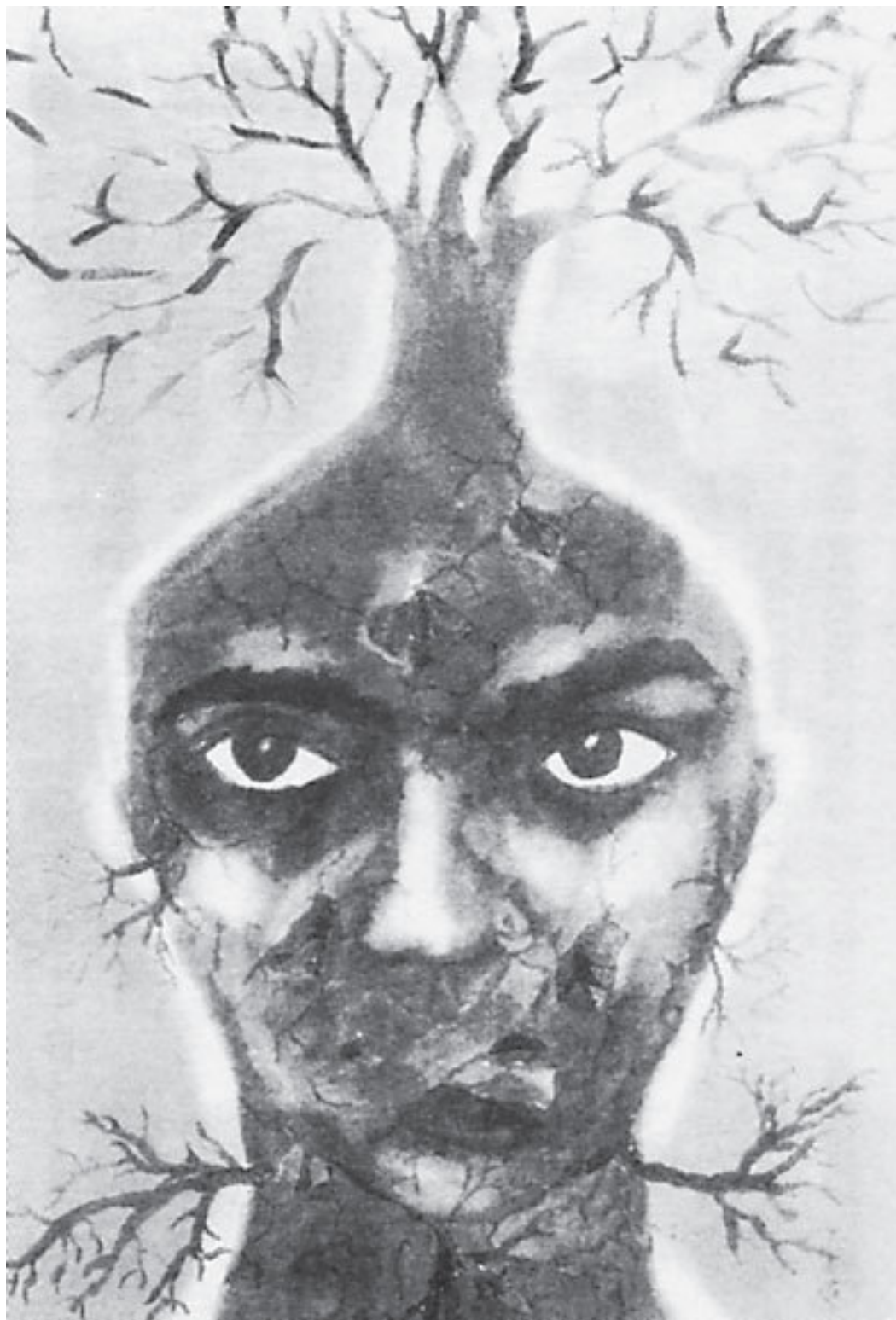


Рис. 2. «Неукорененное молчание»

На рисунке (рисунок 2) мое лицо голубого цвета, – так я хотела подчеркнуть, что в университете я была единственной студенткой из Индии. Особенно остро я почувствовала отчуждение от других студентов, когда погибла Индира Ганди – премьер-министр Индии. В знак траура я носила традиционную белую одежду, состоящую из штанов и накидки, и один из студентов спросил меня, не собираюсь ли я вечером на костюмированную вечеринку. В тот год я была особенно молчаливой, поскольку в моей родной культуре эмоциональная манера выска-

звания воспринимается как оскорбление собеседника. Я должна была постепенно усваивать новые правила общения.

«Удерживание»

Эта работа (1985 г.) отражает мою неспособность вступать с людьми в иные отношения, нежели тесная эмоциональная идентификация. Опыт таких отношений был получен мною от матери. Записи в моем дневнике, относящиеся к этому периоду, свидетельствуют о сложностях самоидентификации, связанных с переменой места жительства. В период своего обучения в Америке я совершенно вытеснила из своей памяти воспоминания о жизни в Кувейте и Индии, поскольку мои представления о себе самой были весьма размыты и зависели от того, где я жила. Треугольник, в который я поместила свою фигуру, символизирует три места, к которым у меня сформировалась привязанность (рисунок 3).

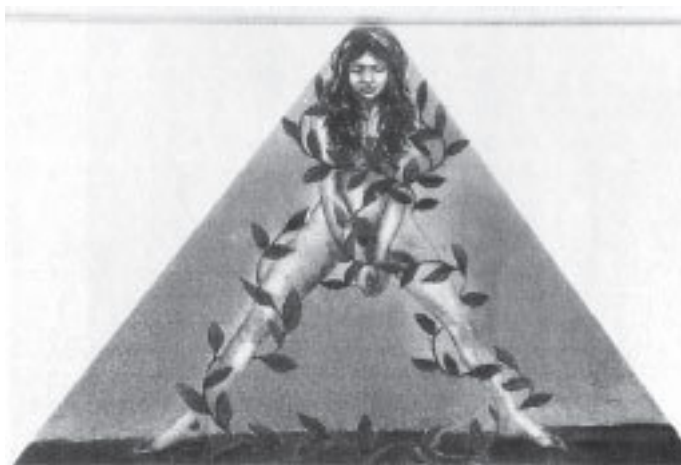


Рис. 3. «Удерживание»

Этот образ также отражает ощущение тройственности моей семейной роли, возникшее у меня летом того года, когда я посещала своих родителей в Кувейте. В этот год я была принята на художественное отделение университета и начала формироваться как художница. Нагота и поза фигуры на картине отражают растущее осознание мною своей сексуальной идентичности и глубоких различий в американском и индийском отношении к сексу.

В 1986 г. я испытала чувство сильной влюбленности в мужчину, который был для меня эмоционально недоступен. Динамика наших отношений напоминала мои взаимоотношения с одним из знакомых в детстве.

В новых отношениях я неосознанно пыталась развить эти прошлые взаимоотношения. С целью получения художественного опыта я посетила Флоренцию, где в свое время жил мой кумир Микеланджело. Находясь в Италии, я посещала художественную школу для американцев. Мы все были в Италии иностранцами, что способствовало укреплению моих эмоциональных связей с американцами и формированию положительной перспективы жизни в Америке.

На протяжении 1987 г. у меня сформировался новый образ «я», основанный на моих изменившихся отношениях с людьми. Встретившись с некоторыми из своих знакомых по Индии, я обнаружила, что то чувство общности, в котором я так нуждалась, уже не может быть основано только на этническом происхождении и прошлых связях. Мне хотелось изменить взгляды недавно прибывших в Америку индусов. Я поняла, что никогда в достаточной мере не принимала ценностей своей родной культуры. Мне, с одной стороны, хотелось наладить свои отношения с выходцами из Индии, с другой стороны, мне хотелось расстаться с прошлым и стать американкой. Те глубокие чувства страха и радости, которые я испытывала в Америке,

удерживали меня от того, чтобы вернуться в мою прежнюю культуру. Я приняла решение расстаться со своим прошлым ради будущего. Оно было связано для меня с Америкой.

«Раскол»

Этот рисунок (рисунок 4) передает усиливавшееся во мне ощущение неопределенности, вызванное очередной переменой места жительства. В 1988 г. я посетила Индию и четыре месяца жила с родителями. С тех пор, как мне исполнилось семь лет, я никогда не жила с ними столь долго. Это было для меня очень сложное время, поскольку до этого я в течение пяти лет пыталась сформировать представления о себе, которые сильно отличались от того, как меня воспринимали родители. Рисунок отражает мое стремление преодолеть раскол между тем, какой я видела себя сама, и тем, какой меня видели родители. Это был также раскол между образом их индийской дочери и образом американизированной незнакомки.



Рис. 4. «Раскол»

Когда я вернулась в США, я вновь пережила культурный шок. Я поняла, что привезла с собой в Америку взгляд на мир, характерный для моих родителей. Мои записи в дневнике свидетельствуют о том, что я устала быть иностранкой, неким экзотическим объектом. Я поняла, что не принадлежу ни к какой культуре.

«Путешествие в ад и обратно»

Название картины и образы, запечатленные на ней (рисунок 5), отражают чувства, связанные с необходимостью создания работ на художественном отделении университета. В 1989 г. я впервые почувствовала, что изобразительное творчество помогает мне сохранить свою внутреннюю целостность. В художественной школе мне сказали, что мои работы «изобразительным искусством» не являются. Поскольку мое творчество являлось попыткой соединить художественные традиции Востока и Запада, я восприняла такую оценку как отрицание той культуры, из которой я вышла, а также как отрицание моих попыток найти себя в новой культуре. Это спровоцировало новый кризис идентичности. Я почувствовала себя оторванной от обеих культур – как от Индии, из-за моей географической удаленности от этой страны и моего европей-

ского образования, так и от Америки, которая предстала передо мной в образе академической элиты.



Рис. 5. «Путешествие в ад и обратно»

«Сосуд»

Работа 1990 г. (рисунок 6) отражает мое растущее осознание того, что активные занятия изобразительным искусством помогают мне сохранить свое душевное здоровье. Сосуд символизирует меня как вместилище идей, чувств и идентичностей. Он также является метафорическим выражением той пустоты, которую я ощутила, будучи студенткой художественного отделения, когда пыталась собрать воедино разные части моего «я». В том году моя сестра, также живущая в США, вышла замуж, и мои родители приехали из Индии, чтобы присутствовать на свадьбе. Во время их пребывания в Америке я имела возможность вспомнить, какие роли я играю: роль «миротворца» в конфликтах членов моей семьи; роль студентки, чей страх оказаться несовершенной мешает ее творческому развитию; роль подруги в отношениях с мужчиной, имеющим смешанное расовое происхождение, который отнес и себя, и меня к «чернокожим» из-за того, что у нас смуглая кожа.



Рис. 6. «Сосуд»

«Семейный тигель»

Мои переживания, относящиеся к 1991 г., можно выразить строкой одной из песен Боба Дилана: «Если ты не рождаешься, то ты умираешь». Когда я совершала внутреннее путешествие в свое прошлое, исследуя его в своих дневниковых описаниях, картинах, сновидениях и медитациях, мне казалось, что я умираю. Картина «Семейный тигель» (рисунок 7) изображает сгоревший картонный домик без крыши, в котором все еще остаются фотографии моей семьи и мои детские фотографии. Эта картина также ассоциируется с долго переполнявшим меня гневом из-за того, что мне приходится выступать посредницей в семейных конфликтах. В тот год я даже хотела поменять свое имя для того, чтобы подчеркнуть свое отдаление от семьи и прошлого, свой переход к новой идентичности.



Рис. 7. «Семейный тигель»

Я начала работать в художественной мастерской и выполнять заказы по реставрации фресок. При этом я заметила, что мои собственные работы и работы на заказ совпадают. Я восстанавливала старые картины и поврежденные фрески аналогично тому, как я пыталась исцелить себя и залечить свои душевные раны через творчество.

«Цветение»

Центральным образом на этой картине, относящейся к 1992 г. (рисунок 8), является ксерокопия моей младенческой фотографии. Я поместила себя в цветок лотоса. Картина символизирует возможность переживания душевного мира даже тем человеком, который, как и лотос, «растет из грязи». Этот образ также передает опыт моего внутреннего путешествия, совершенного в надежде обрести свою духовную идентичность и стать полезной для других. Посетив мастерскую по арт-терапии, я решила поступать на арт-терапевтическую программу при Университете Лойолы Меримаунта.



Рис. 8. «Цветение»

За свою жизнь я проделала длительный путь духовных изменений, многие из которых были связаны с культурной адаптацией. Поступив в свое время в англоязычную школу, я осознала, что христианская вера моих родителей отличает их от представителей доминирующей в Индии традиции индуизма. С тех пор мое желание быть «индуской» включало в себя и определенное увлечение традиционной религией Индии. В 1992 г. я сблизилась с индо-американским духовным сообществом в Лос-Анджелесе и, выполняя заказ для одного из его членов, приобщилась к духовному опыту индуизма.

Бернал и Найт (Bernal, Knight, 1993) считают, что по мере укрепления связей с новой культурой процесс культурной адаптации может либо продолжать идти в прежнем темпе, либо

замедлиться, либо даже пойти в обратном направлении, вплоть до восстановления прежней системы взглядов. Мой переход из христианства в индуизм позволяет предположить, что я тем самым пыталась реабилитировать свою прежнюю культурную идентичность.

«Маска смерти»

В 1993 г. году смерть коснулась моей семьи. Умерли мои тетя и дядя, а мой отец сообщил мне, что согласно предсказанию астролога, сделанному при его рождении, он вскоре должен умереть. Я не смогла побывать на похоронах родственников и начала беспокоиться по поводу возможной смерти отца. Я решила не возвращаться в Индию и остаться в США. Я оправдывала это тем, что связь с родной культурой и традицией может затруднить мою адаптацию к новой для меня среде. Работа «Маска смерти» (рисунок 9) символизирует мое отречение от традиционной роли индийской дочери и моей детской роли «семейного миротворца». Этой работой я также выразила свое несогласие с культурально закрепленной верой в предсказания астролога. Интересно, что в течение этого года мой отец пережил неотложную операцию. Он и поныне находится в добром здравии. Кроме того, эта работа символизирует признание мной того факта, что я носила множество масок, пытаюсь быть совершенной и создавая образ ложного «я» для того, чтобы защитить себя от новых утрат и измен. Срывать с себя маски – дело непростое, но это делает меня свободной.



Рис. 9. «Маска смерти»

«Разрешение»

«Культура – это психологический конструкт, – пишет Мацумото, – который определяет, в какой степени члены той или иной группы разделяют общие установки, ценности, верования и поведенческие особенности. Культура не равносильна ни расе, ...ни национальности, ...ни месту рождения» (Matsumoto, 1994, p. 177). Эта картина (1994 г.) представляет собой мой автопортрет, вписанный в карту Индии (рисунок 10). Я начала работу над этой картиной еще до поездки в Индию и закончила ее уже после возвращения оттуда. Я полагаю, что эта работа является неосознанным выражением моего желания вернуться на историческую родину для того, чтобы спасти своих родителей. Я совершила свой визит в Индию вместе с двумя друзьями. Во время этого путешествия я легко переходила от западной идентичности к восточной, разговаривала то по-английски, то на языках Индостана. Для меня было очень важным открытием, что я являюсь носителем как восточной, так и западной культуры и в зависимости от обстоятельств могу переходить от одной культурной позиции к другой.



Рис. 10. «Разрешение»

Эта поездка была важна для меня также и потому, что я смогла восстановить хорошие отношения с членами моей семьи благодаря использованию тех навыков, которые были получены мной в процессе личной терапии и арт-терапевтической подготовки. Возвратившись в Лос-Анджелес, я посетила общину индусов-христиан и обнаружила, что у меня много общего с членами этой общины. На этом мой поиск своей психологической и культурной идентичности был завершен.

Подведение итогов

Я завершила путешествие в поисках самой себя, создав последнюю работу (рисунок 11), отражающую мой опыт прохождения четырех стадий процесса культурной адаптации: 1) стадия перемещения изображена в виде красного смерча на черном фоне; 2) стадия творческого самораскрытия изображена в виде многоцветной спирали; 3) трансформацию символизирует изображение сердца и, наконец, 4) стадия разрешения изображена в виде символа инь-ян, включающего три автопортрета, изображающих меня в трех возрастных ипостасях – младенца,

ребенка и взрослого. Отсутствие среди них изображения меня в образе подростка связано с тем, что представление о подростке в индийской культуре отсутствует. Оценивая свой жизненный путь в ретроспективе, я могу заключить, что, лишь оказавшись в Америке, я с очевидным опозданием пережила болезненный, но очень важный для меня момент подросткового самоопределения.



Рис. 11. «Подведение итогов»

В своей статье я стремилась показать, сколь большое значение для клинициста, работающего с клиентами, переживающими культурную адаптацию, имеют его культурное образование и культурная чувствительность. Дальнейшие исследования должны показать, какое влияние на развитие теории и практики арт-терапии, направленных на помощь клиентам, переживающим культурный шок, способны оказать древние культурные традиции. Очевидно, что арт-терапия способна помочь таким людям заполнить «брешь» между разными культурами в ситуациях, связанных с контактами между их представителями.

Значение моего исследования для арт-терапевтической практики

При работе арт-терапевта с клиентами, переживающими процесс культурной адаптации, у него может возникнуть ряд вопросов:

1. В какой мере различия в культурном опыте арт-терапевта и клиента могут обусловить некорректную интерпретацию художественных работ последнего?
2. Какие особенности изобразительной продукции клиента отражают его душевное расстройство, а какие – его культурный опыт?
3. Можно ли говорить о предпочтениях в использовании изобразительных материалов и техник, связанных с культурной принадлежностью клиента?

Благодаря глубокому анализу своего опыта жизни в Соединенных Штатах на протяжении последних 13-ти лет я смогла осознать, что моя нынешняя идентичность представляет собой некий «гибрид», отличный от той идентичности, с которой я прибыла в США. Теперь

я понимаю, что она является не чем-то раз и навсегда данным, а постоянно изменяющимся свойством личности.

Эриксон (Erikson, 1950) считал, что заключительный этап развития личности состоит в формировании гармоничного и устойчивого культурного чувства «я». Родригес, напротив, пишет, что «до тех пор, пока мы способны оппонировать культуре, мы способны творить будущее» (Rodriguez, 1992, p. 164). Я считаю, что личностная зрелость связана с осознанием субъектом своей творческой и духовной идентичности. Именно этим ориентиром я руководствуюсь, занимаясь изобразительным творчеством и арт-терапией.

Литература

Bernal M.E., Knight G.P. Ethnic Identity: Formation and Transmission among Hispanic and Other Minorities. Albany: State University Press, 1993.

Erikson E. (1950) // Identity: Cultural Change and the Struggle for Self / Ed. by R. Banmeister. New York: Oxford University Press, 1986.

Matsumoto D. People: Psychology from a Cultural Perspective. Belmont, CA: Wadsworth, Inc., 1994.

Mehta S. Acculturation and Mental Health: Asian Immigrants in America. Unpublished doctoral thesis: Auburn University, 1994.

Rodriguez R. Days of Obligation: An Argument with My Mexican Father. New York: Penguin Books, 1992.

Sue D.W., Sue D. Counseling the Culturally Different: Theory and Practice. New York: Wiley, 1990.

Trawick M. Notes on Love in a Tamil Family. Berkeley: University California Press, 1992.

М. Чебаро

Кросс-культуральные исследования в изобразительном искусстве и психотерапии

Специалисты в области психического здоровья – арт-терапевты, психиатры и психологи – часто склонны использовать одни и те же модели интерпретации содержания изобразительной продукции при работе со всеми клиентами, в том числе теми, кто имеет иное культурное происхождение. Терапевты склонны игнорировать особенности таких клиентов, обусловленные их этнической и социальной принадлежностью. В этой статье будут рассмотрены примеры ошибочной диагностики, связанной с тем, что психотерапевт пренебрегал культурным и художественным опытом клиентов. Специалисты очень часто не обращают внимания на национальные особенности клиентов, характерные для их культуры системы ценностей, их вероисповедание и язык. Ориентируясь на традиционные академические представления, арт-терапевты выставляют неверные диагнозы. Основная задача данной статьи заключается в том, чтобы помочь психотерапевтам понять своеобразие художественной экспрессии клиентов иного культурного происхождения.

Будучи иммигранткой, приехавшей в Соединенные Штаты из Бейрута, я убеждена в том, что независимо от различий между родной культурой человека и культурой той страны, в которую он переехал, он все равно является частью своего народа. Как пишет Макфи: «Если человек не причисляет себя к какой-либо культуре, это равносильно тому, как если бы он не имел своего “я”» (McFee, 1986, р. 9). В данной статье речь пойдет о влиянии культурного и этнического происхождения человека на его художественное творчество и психотерапевтический процесс. Особое внимание будет уделено проблеме ошибочной диагностики, связанной с недостаточным учетом художественного и культурного опыта клиента.

Прежде чем перейти к обсуждению обозначенных проблем, я хотела бы объяснить, что заставило меня обратиться к вопросам мультикультурального подхода и использования изобразительного искусства в качестве средства психотерапии. Когда я завершала свою арт-терапевтическую подготовку в Университете Аризоны, я работала со студентами из Ливана, возраст которых был 18 лет и старше, используя преимущественно рисуночные тесты, такие, как дом—дерево—человек (Burns, 1987) и кинетический рисунок семьи (Burns, Kaufman, 1970). Я также проводила семейную арт-психотерапию со смешанной семьей, в которой супруги были выходцами из Японии и Ливана, а их дети выросли в Соединенных Штатах. Результаты этой работы я обсудила с моими сокурсниками и профессором университета. Профессор сделал мне замечание, отметив, что в процессе своей работы с этой семьей я обращала внимание в основном на ее историю, возраст и пол ее членов, игнорируя их этническое и социальное происхождение, а также вероисповедание, которые могли существенно повлиять на характер образов, использованных ими при создании изобразительной продукции. По мнению Челмерс, «изобразительное искусство отражает культурные ценности, системы верований, социальный статус и роли человека – все то, посредством чего он пытается упорядочить свою жизнь» (Chalmers, 1973, р. 8).

Во время прохождения интернатуры в психиатрической больнице у меня была возможность работать с делинквентными подростками. В этот период я очень переживала из-за того, что мой супервизор не обращал внимания на мое культурное и этническое происхождение и те условия, в которых я выросла. Дело в том, что я, так же как и многие мои клиенты, ранее жила в зоне боевых действий. Однако мой супервизор не придавал этому никакого значения. При моей аттестации комиссия обращала внимание на характеристику, которую подготовил мой супервизор, и на то, насколько успешно я проходила обучающую программу. Мои

же отношения с клиентами никого не интересовали. Те чувства гнева, агрессии и отчаяния, которые демонстрировали мои клиенты, воспринимались психиатрами как признаки пограничного личностного расстройства или депрессии. При этом они не учитывали условий жизни этих людей. Как человек, который находился в таких же условиях и знал, что такое война, я понимала подлинные причины их эмоциональных и поведенческих нарушений, хотя и не считала это «нормальным». Моя роль интерна и арт-терапевта, как я полагала, заключалась не в том, чтобы навешивать на клиентов психиатрические ярлыки. Используя изобразительное творчество, я стремилась помочь им понять причины переживаемых ими депрессии и гнева и, в конечном счете, научиться использовать способы психологической защиты, не связанные с отклоняющимся поведением.

Специалисты в сфере психического здоровья все чаще осознают необходимость мультикультурального образования и повышения своей кросс-культуральной компетентности. МакФи пишет: «Художественное творчество является проявлением индивидуальности; и хотя оно характерно для представителей всех культур, своеобразие субъективного опыта человека, связанное с его культурой, накладывает отпечаток на его творчество» (McFee, 1986, p. 9). Арнхейм характеризует художественную экспрессию как «форму познания, при которой восприятие и мышление тесно связаны» (Arnheim, 1969, p. 5). Наумбург отмечает: «Большинство рисунков людей с психическими нарушениями отражают проблемы, связанные с полярными переживаниями. Графическая экспрессия позволяет им спроецировать эти проблемы в виде ярких образов, а после того, как они найдут способ пояснить свою изобразительную продукцию, благодаря диалогу с психотерапевтом они могут понять, что происходит в их внутреннем мире» (Naumburg, 1975, p. 5).

Возможные риски, ошибочная диагностика и игнорирование системы отношений клиентов

В качестве примера обратимся к культуре Древнего Египта и попытаемся понять, как изобразительное искусство помогает осознать наиболее характерные особенности этой культуры и, соответственно, идентичность ее представителей. Как известно, искусство Древнего Египта прекратило свое существование в качестве единой традиции примерно на рубеже 400 г. до н. э. Для того чтобы понять особенности системы верований и культурные нормы древних египтян, египтологи должны были реконструировать их жизнь. Возвращение этой культуры из небытия стало возможно во многом благодаря изобразительному искусству, игравшему в жизни древних египтян очень большую роль. Множество изображений, запечатлевших религиозные представления древних египтян (в том числе их веру в загробную жизнь) позволило понять особенности этой культурной традиции. Стены храмов, дворцов и гробниц стали для египтологов, историков и людей всего мира своеобразной «летописью» эпохи. Обнаруженные настенные изображения свидетельствовали об особенностях образа жизни, государственном устройстве и верованиях древних египтян. Скульптуры также являлись крайне важными документами той эпохи: они были зримым напоминанием о власти монарха и роли различных божеств.

В изобразительном искусстве Древнего Египта важное место занимала письменность. Вилкинсон пишет: «Посредством символов египтяне пытались передать свои религиозные взгляды, изображения использовались именно с тем, чтобы убедить людей в реальности трансцендентного, невидимого мира и помочь им понять его законы» (Wilkinson, 1992, p. 9).

Изобразительное искусство являлось средоточием духовной жизни Древнего Египта, и мировоззрение людей той эпохи было бы невозможно понять без его изучения. В настоящее время арт-терапевты и другие специалисты сталкиваются с аналогичной задачей, поскольку изобразительное искусство является важной составляющей любой культуры и вызывает у ее

носителей определенные ассоциации. Специалисты в области психического здоровья должны стремиться повышать уровень своей кросс-культуральной компетентности, чтобы понимать культуру и верования своих клиентов. Кросс-культуральное образование на основе изучения изобразительного искусства разных народов способствует лучшему пониманию представителей различных культур и формированию непредвзятого отношения к ним. При этом изобразительное искусство является поистине универсальным средством обучения. Люди постоянно сталкиваются с образцами материальной культуры других народов, в частности, с продукцией разных ремесел. Однако визуальное искусство требует особенно внимательного и уважительного к себе отношения, понимания межкультурных различий. Вряд ли кто-либо из наших современников может с точностью сказать, о чем думал древний египтянин, ваяя изображения в камне. Тогда как благодаря общению с представителями существующих ныне культур мы можем лучше понять их литературу, поэзию, язык, историю, изобразительное искусство и обычаи. Тогда арт-терапевтам и другим специалистам не придется прибегать к предположениям.

Будучи иммигранткой, арт-терапевтом и художницей я знаю, что изобразительное искусство – это язык, дающий мне свободу и возможность сохранить связь с моими культурными корнями. В то же время оно помогает мне навести мосты между той жизнью, которая осталась в прошлом, и моей новой жизнью. Подобное путешествие во времени (от прошлого к настоящему) являлось частью того процесса лечения, который я должна была пройти, чтобы пережить разлуку с родиной и начать жить в новых условиях. Будучи иммигранткой, я убеждена в том, что человек может стать членом нового общества, но никогда не станет частью его культуры. Являясь художницей, я смогла передать это в своем творчестве. Когда сложные чувства, связанные с иммиграцией, не давали мне покоя, обращение к изобразительному творчеству позволяло дать им выход. Я верю в то, что благодаря работе с арт-терапевтом иммигрант может совершить «паломничество» к месту своего рождения и освободиться от той тревоги, которую он переживает. Как для художника, так и для клиента изобразительное творчество является языком общения с самим собой и с окружающим миром. А потому лучше, если в процессе творчества клиент будет свободен от тех стереотипных оценок, которые могут быть спроецированы на его продукцию специалистом, незнакомым с его культурой. Для клиента возможность выражать себя в рамках арт-терапии естественно, не опасаясь того, что на него будет навешен ошибочный диагноз, очень важна, она определяет успешность терапевтической работы.

Необоснованные обобщения и значение символических образов

Этническая традиция и принадлежность к определенной культуре могут быть определены на основании анализа образов. Мерфи утверждает, что «изображения человека могут служить индикаторами, ... имеющими большое значение для определения подхода к пациенту и характера психотерапевтической работы» (Murphy, 1984, p. 102–103). Поэтому очень важно помочь клиентам иного культурного происхождения выразить в изобразительном творчестве свою принадлежность к определенной традиции, а также воздерживаться от необоснованных обобщений.

Арт-терапевты должны понимать, что изобразительная продукция клиентов отражает их специфический культурный опыт. Они должны рассматривать рисунки клиентов иного культурного происхождения, не давая стереотипных оценок. Фурс утверждает, что очень сложно «слышать глазами, но именно тот, кто подходит к анализу рисунков с осторожностью, сможет это» (Furth, 1988, p. 34). Многие арт-терапевты используют стереотипные трактовки изобразительной продукции клиентов иного культурного происхождения и тем самым препятствуют их исцелению. Более того, подобная ошибка может привести к ошибочной диагностике. При анализе рисунков клиентов иного культурного происхождения арт-терапевты должны исходить прежде всего из впечатлений самих клиентов о рисунках. Кроме того, арт-терапевты не должны

ограничиваться в своем подходе к интерпретации рисунков таких клиентов только теми знаниями, которые они получили в процессе своей академической подготовки. Изобразительную продукцию следует анализировать постепенно, чтобы связанный с ней культурный и личный материал мог проявиться достаточно полно.

Обратимся, например, к работе Верниса, Лихтенберга и Генриха (Vernis, Lichtenberg, Henreich, 1974), которые использовали рисуночный тест «Человек под дождем» для оценки уровня психического напряжения. При проведении этого теста клиента просят нарисовать человека под дождем, предполагая, что дождь будет ассоциироваться у клиента с психическим напряжением. Способы психологической защиты от стресса, используемые клиентом, будут проявляться в рисунке через изображения зонта, плаща, дерева и т. д. Можно однако предположить, что этот тест будет иметь ограниченную диагностическую ценность в работе с клиентами, являющимися выходцами со Среднего Востока, из Северной Африки (за исключением тех, кто проживал на Левантинском побережье, в Палестине, Ливане и прибрежных районах Сирии). Поскольку дождь в этих регионах, в особенности на Аравийском полуострове и в Северной Африке, выпадает редко, он воспринимается здесь как великое благо. Многие жители встречают его с большой радостью и считают, что дождь приносит богатство. Таким образом, дождь вовсе не ассоциируется у местных жителей с психическим напряжением или с чем-то, от чего необходимо защищаться. Когда дождь идет, например, в Египте или в Саудовской Аравии, местные жители нередко танцуют. Очевидно, что если бы выходец из этих регионов при проведении данного тестирования нарисовал человека, танцующего под дождем, арт-терапевт европейского или американского происхождения истолковал бы его рисунок неверно.

Арт-терапевты должны понимать, что вероятность неправильной диагностики в случае недостаточного учета культурного опыта клиента может быть весьма высока. Еще один пример некорректного подхода к анализу рисунков – использование арт-терапевтами и другими специалистами в области психического здоровья диагностических критериев, доказавших свою валидность при работе с людьми из разных стран, которые, однако, могут иметь ограниченную валидность применительно к клиентам необычного культурного происхождения. Можно перечислить ряд наиболее частых причин ошибочной трактовки поведения и изобразительной продукции таких клиентов.

1. Недостаточное знание арт-терапевтом географии. Представители западной культуры, включая специалистов сферы психического здоровья, часто не знают, например, что Ливан расположен в Средиземноморском регионе, а не в пустынях Саудовской Аравии. Являясь ливанкой, я могу заверить, что на территории этой страны нет никаких пустынь, хотя люди часто думают, что значительная часть этой страны покрыта бесплодными пространствами, на которых живут племена кочевников. Боюсь, что те арт-терапевты, которые незнакомы с географией и культурой Среднего Востока, вряд ли смогут успешно работать с выходцами из этого региона. Игнорирование культурного своеобразия жителей разных регионов планеты свойственно школьному образованию. Далеко не все арабы одинаковы, так же как одна арабская страна может очень сильно отличаться от другой. Было бы наивно считать, что жители всех арабских стран используют для передвижения исключительно верблюдов, живут в кибитках и спят на песке.

2. Необоснованные культурные обобщения. Культуру можно определить как совокупность верований, обычаев и представлений определенной группы людей. Разные страны могут иметь сходные традиции, но в то же время эти традиции все равно преломляются в разных культурах по-разному. Это касается и изобразительного искусства. Хотя художники самых разных стран изображают сцены повседневной жизни, религиозные сцены или рисуют портреты, тематическое сходство их картин не исключает существенных различий как в стиле, так и в содержании их работ.

Однако очень часто изобразительное творчество клиентов—представителей иной культуры трактуется предвзято. Арт-терапевты должны понять, что клиенты другого этнического происхождения являются носителями самобытных культурных традиций. Поддержание связи с этими традициями является важнейшим условием сохранения психической целостности и достоинства иммигрантов. Этот фактор может показаться западному человеку малосущественным, но на самом деле он крайне важен.

Предвзятое отношение представителей западной культуры к иммигрантам часто приводит к отторжению теми культурных ценностей новой страны своего проживания. Иммиграция далеко не всегда предполагает отказ человека от своих культурных корней; часто она сводится лишь к физическому проживанию человека в новом для себя месте, в то время как интеллектуально, эмоционально и духовно он остается тесно связанным с прежним местом своего обитания. Кросс-культуральный подход к художественному образованию используется еще очень редко, что приводит к упрощенному пониманию традиций изобразительного искусства различных народов, основное внимание обращается на внешние сходства или различия, а не на ту «скрытую реальность», которая находится за внешним «фасадом» образов.

Неадекватное психотерапевтическое сопровождение

Многие изображения, созданные клиентами иного, чем арт-терапевт, культурного происхождения отражают особенности их мироощущения.

Можно говорить о том, что изобразительное творчество отражает систему верований человека, его взгляды на проблемы жизни и смерти, на отношения полов, семейные отношения, проявления любви и ненависти и, возможно, его отношение к иммиграции. Рисунки клиентов также характеризуют их взгляды на себя самих и окружающий мир, свое прошлое, настоящее и будущее. Задача арт-терапевта состоит в том, чтобы исследовать мировоззрение клиента и укреплять его связь со своим культурным наследием, а не ослаблять ее. Попытки специалиста разорвать или ослабить эту связь приведут к отчуждению клиента от его собственного внутреннего опыта или к нарушению его отношений с психотерапевтом. Они также могут помешать исцелению клиента, который будет не в состоянии эффективно решать различные проблемы своей повседневной жизни. Неадекватное в кросс-культуральном отношении психотерапевтическое сопровождение будет негативно влиять и на творческую активность клиента.

Челмерс (Chalmers, 1973) пишет, что при исследовании изобразительной продукции следует обращать внимание на то, в какой мере она отражает особенности той или иной клиентской группы. При работе с иммигрантами арт-терапевты должны быть особенно демократичны, в случае необходимости им следует модифицировать традиционные подходы к работе с учетом потребностей клиентов, их образа жизни и установок. Арт-терапевты и другие специалисты, работающие в сфере психического здоровья, смогут более успешно преодолеть культурные барьеры, отделяющие их от клиентов, если они будут готовы с уважением относиться к системе взглядов, отличающейся от их собственной. Лишь в этом случае клиенты смогут почувствовать себя достаточно психологически защищенными и обретут творческую свободу. Линч утверждает, что «лишь тогда, когда мы присоединяемся к системе взглядов клиента, мы можем более ясно увидеть себя и другого, ...это, однако, сопряжено с большими трудностями» (Lynch, 1992, p. 34).

Недостаточное использование прогрессивных образовательных подходов

Многие школьные программы в Соединенных Штатах не предполагают какого-либо ознакомления учащихся с основами других культур, что могло бы служить формированию у них более уважительного отношения к национальным и культурным меньшинствам. Не поощ-

ряется даже изучение иностранных языков. Такая позиция характерна и для многих музеев. Ознакомление с другими культурами в рамках школьных программ происходит главным образом путем преподавания истории культуры и ознакомления учащихся с обычаями других народов. При этом социальные аспекты их жизни, как правило, игнорируются. Подобный подход к образованию используется с момента окончания гражданской войны. Сложившаяся система образования, предполагающая дифференциацию учебных программ, лишь способствовала социальной, эмоциональной, интеллектуальной и духовной изоляции представителей малоимущих слоев от элиты общества. В период реформирования системы образования (с 1880 по 1917 г.) Джейн Эдамс и Эллин Гейтс Старр основали первое социальное поселение в Чикаго. Основной задачей этой организации являлось предоставление равных возможностей получения образования представителям разных слоев населения, в том числе – возможности получения художественного образования представителям рабочего класса. Эдамс пишет, что социальное поселение «призвано не столько культивировать ответственность привилегированных слоев населения перед непривилегированными, ... сколько предоставить последним равные возможности с первыми» (цит. по: Amburg, 1990, p. 105).

Та социальная несправедливость, которая в начале XX в. была присуща производственным отношениям, в настоящее время характерна для образовательных подходов, используемых в общественных и частных школах. Школьные программы не направлены на расширение представлений учащихся о других культурах. Современная образовательная система, как и раньше, ведет к изоляции меньшинств от своих культурных, художественных и духовных традиций. Недостаточное внедрение мультикультуральных представлений в школьную систему США не дает учащимся возможности получить полноценное в культурном отношении образование.

Аналогичный подход характерен и для музеев, которые обращают мало внимания на этническую принадлежность художников. Музейная практика в основном сводится к экспонированию социально и политически «приемлемых» произведений изобразительного искусства, содержательные особенности работ часто игнорируются. Анализируется художественный стиль произведений изобразительного искусства, причем исключительно с позиции американской или европейской традиций. Таким образом, художники лишены реальной возможности заявить о своих личных взглядах и культурной идентичности. Аудитории, как правило, сообщается лишь поверхностная информация, касающаяся художественного стиля, особенностей палитры автора и других формальных признаков его творчества. Содержание произведений рассматриваются в основном как декоративный элемент, но не как средство межкультурного диалога. Неденер пишет, что «мультикультуральный подход к художественному образованию следует считать наиболее продуктивным, все образовательные программы должны учитывать культурные потребности современных студентов. Очевидно, что “музейный” подход к художественному образованию в нынешних условиях неадекватен» (Nadaner, 1985, p. 53). Тенденционный «музейный» подход к изучению изобразительного искусства, уделяющий первоочередное внимание эстетическим качествам произведения, к сожалению, продолжает занимать основополагающее место в художественном образовании и подготовке студентов в области психического здоровья.

Влияние средств массовой информации

Средства массовой информации также используют визуальные образы, сочетая их с текстами. Благодаря слову люди получают дополнительные возможности для приобщения к другим культурам и традициям. Стремление лучше понять иные культуры нередко побуждает журналистов изучать жизнь их представителей непосредственно в местах их историче-

ского проживания. Роль журналистики в расширении культурных представлений современных людей очень велика.

К сожалению, средства массовой информации часто формируют стереотипный, искаженный образ представителей других культур. Представления американцев о культуре Индии, жителей Аравийского полуострова, Египта и других восточных стран до сих пор, в силу влияния средств массовой информации, остаются очень предвзятыми. Американские журналисты продолжают изображать восточные страны нецивилизованными, очень бедными и экономически отсталыми. Современные журналисты формируют у граждан западных стран ложное представление о том, что ислам является религией в основном арабов, проживающих на Среднем Востоке, в то время как в действительности арабские страны составляют лишь небольшую часть исламского мира (наряду с турками, иранцами, индонезийцами, китайцами, индусами, пакистанцами и др.).

Журналисты часто подменяют культурную и религиозную идентичность представителей исламских культур образами террористов. Мусульман нередко изображают как людей, отказывающих себе во всех земных удовольствиях и следующих жестким нормам поведения, игнорирующих свободу и человеческое достоинство. Основная задача средств массовой информации часто состоит в том, чтобы привлечь к себе как можно больше внимания, вместо того чтобы отражать реальную культурную идентичность представителей восточных стран. Они чаще всего представляют аудитории «европейскую репрезентацию» арабов-мусульман. Это негативно отражается на представлениях американцев о культурах мусульманских стран и усиливает противостояние между западной и восточной системами ценностей. Обсуждая проблемы ориентализма, Саид отмечает: «Любая система представлений, сохранившаяся в США в неизменном виде со времен Эрнста Ренана до наших дней, представляет собой, по сути, нечто более отвратительное, чем просто ложь» (Saïd, 1978, p. 6).

Цель этой статьи заключается в том, чтобы побудить моих коллег проявлять больше внимания к мировоззрению и культурному опыту своих клиентов, уважать достоинство клиентов иного, чем они, культурного происхождения, а также учитывать их этническое происхождение при выборе методов и формулировании целей и задач психотерапевтической работы. Культурная принадлежность является основой психической идентичности человека. Я полагаю, что даже если сам человек не может ничего о себе рассказать, за него «скажут» его рисунки, и убеждена в том, что при наличии соответствующей мультикультуральной подготовки и уважения к культурному опыту своих клиентов специалисты в области психического здоровья могут оказывать им более эффективную помощь.

Литература

- Amburg P.M.* Framing the Past: Essay on Art Education. Reston, VA: the National Art Education Association, 1990.
- Arnheim R.* Visual Thinking. California: University of California Press, 1969.
- Burns R.C.* Kinetic-House-Tree-Person Drawing: An Interpretive Manual. New York: Brunner/Mazel, 1987.
- Burns R.C., Kaufman, S.H.* Kinetic Family Drawings. New York: Brunner/ Mazel, 1970.
- Chalmers G.* The study of art in a cultural context // Journal of Aesthetics and Art Criticism. 1973. 32. P. 249–256.
- Furth G.M.* The Secret World of Drawings. Boston: Sigo Press, 1988.
- Lynch E. W.* Developing Cross-cultural Competence: A Guide for Working with Yous Children and their Families. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Company, 1992.
- McFee J.K.* Cross-cultural inquiry into the social meaning of art: Implications for art education // Journal of Multi-cultural and Cross-cultural: Research in Art Education. 1986. 4,1,9.

Murphy J. Art as Therapy. London: Tavistock/Routledge, 1984.

Nadaner D. The art teacher as cultural mediator // Journal of Multi-cultural and Cross-cultural: Research in Art Education. 1985. 3, 1, 53.

Naumburg M. An Introduction to Art Therapy. New York: Teacher College Press, 1973.

Said E.W. Orientalism. New York: Pantheon Books, 1978.

Vernis J.S., Lichtenberg E.F., Henrich L. The draw-a-person-in-the-rain technique: Its relationship to diagnostic category and other personality indicators // Journal of Clinical Psychology. 1974. 30. P. 107–414.

Wilkinson R.H. Reading Egyptian Art. London: Thames/Hudson, 1992.

Б. Стоун

Телесный образ «я» и посттравматическое стрессовое расстройство: обретение силы посредством диалога с визуальными образами

Диалог с визуальными образами

Диалог с визуальными образами – это авторский метод, сочетающий в себе технику работы с фантазиями, приемы арт- и гештальт-терапии, коммуникативные техники, работу с частями образа и ведение диалога между образами. В целом процесс работы носит невербальный характер и ориентирован на создание визуальных образов и взаимодействие с ними в контексте здесь-и-сейчас с последующим диалогом между фрагментами образа, а также другие творческие проявления участниц группы. Такая работа позволяла им достичь самопонимания без интерпретаций со стороны психотерапевта. То, о чем Юнг писал в 1959 г., верно и сейчас: корректность предлагаемых психотерапевтом интерпретаций определяется самим клиентом.

Известно, что визуальные образы обеспечивают выражение чувств, которое на 70–90 % осуществляется невербально (Birdwhistle, 1970; Mehrabian, 1970). Работа с образами и пластическими формами лежала в основе методов целительства, использовавшихся в древних культурах и в античный период (Achterberg, 1985; Samuels, Samuels, 1987). Визуальные образы, так же как и сновидения, обеспечивают выражение человеком неосознаваемых чувств и воспоминаний, которые крайне сложно передать словами. При попытке вербального описания они, как правило, искажаются в силу культурных, интеллектуальных и возрастных различий между клиентом и психотерапевтом. В то же время некоторых клиентов арт-терапия может пугать, поскольку при попытке выразить свои чувства невербально они могут ощущать утрату самоконтроля. Проявления психического регресса и самораскрытие также могут вызывать у них страх. Однако в большинстве случаев арт-терапия ведет к усилению у клиентов ощущения внутренней силы и самоконтроля, поскольку благодаря изобразительной работе образы и аффекты получают более оформленное и конкретное воплощение.

Кроме того, невербальный характер арт-терапии дает ей дополнительные преимущества перед традиционными формами психотерапии и консультирования: изобразительная деятельность, как правило, доставляет клиенту удовольствие и оказывает на него стимулирующее воздействие, способствует проявлению инициативы, а также развивает тонкую моторику.

Диалог с визуальными образами предоставляет уникальную возможность для интеграции чувственного опыта. Он предполагает активное взаимодействие правого и левого полушарий мозга, сознательных и бессознательных аспектов психики, образов внутреннего и внешнего мира, личного и трансперсонального, настоящего и прошлого.

Эти преимущества работы с визуальными образами могут иметь большое значение для транскультурального, кросс-культурального и мультикультурального консультирования.

Психическая травма и ПТСР

При посттравматическом стрессовом расстройстве (ПТСР) арт-терапия может быть основным методом работы, что обусловлено несколькими причинами. Исследования последнего времени показали, что травматичный опыт запечатлевается и сохраняется преимущественно в невербальных образах. Это может быть связано с тем, что он не подвергается когни-

тивной переработке во фронтальных отделах мозга (Ledoux, 1994; van der Kolk, 1994; Herman, 1992). Важным условием успешной психотерапии с перенесшими психическую травму клиентами является создание у них ощущения безопасности и внутренней силы (Herman, 1992). Гештальт-ориентированная неинтерпретативная арт-терапия дает клиентам это ощущение и способствует раскрытию их внутренних ресурсов.

В ходе занятий арт-терапией клиенты с ПТСР получают возможность дистанцироваться от травматичных переживаний за счет их объективации и удержания в визуальных, пластических образах. Клиенты могут «взглянуть» на свои чувства, отраженные в рисунках или глине, что-либо рассказать о них, переработать и переосмыслить свой опыт. Благодаря сочетанию вербальной и невербальной экспрессии укрепляется «я» клиента и эффективность психотерапии повышается (Stone, 1996).

Телесный образ «я» (ТОЯ)

Представление о телесном образе «я» основано на выразительных элементах «языка тела» – позе и мимике человека (Ekman, 1992; Izard, 1994; Ekman, Friesen, 1975). Так же, как и изобразительное искусство, «язык тела» позволяет общаться без слов.

В определенном смысле телесный образ «я» очень устойчив, о чем свидетельствует, например, феномен фантомных болей у пациентов с ампутированными конечностями. Телесный образ «я» понимается автором данной статьи как визуальное воплощение чувств, ощущений и представлений человека о собственном теле. Телесных образов «я» может быть много – столько же, сколько разных образов «я» согласно юнгианским представлениям об архетипах коллективного бессознательного, фрейдовскому представлению о Я, Оно и Сверх-Я, представлениях транзактного анализа о ребенке, родителе и взрослом, теории психосинтеза и т. д.

Исследования свидетельствуют о том, что телесный образ «я» связан с деятельностью недоминантного (обычно правого) полушария мозга, которое также ответственно за распознавание эмоций. Поэтому ТОЯ может отражать особенности эмоционального опыта человека (Ackterberg, 1985). Это подтверждается рисунками женщин, с которыми мы работали, а также сотнями других рисунков из моей коллекции.

Краткая характеристика Центра по лечению и реабилитации жертв насилия и мультикультуральной группы

Центр по лечению и реабилитации жертв насилия является федеральной бюджетной организацией. Она занимается оказанием помощи беженцам, которые на родине подверглись пыткам и иммигрировали в Австралию. Являясь членом Международной конвенции по правам человека, Австралия после окончания Второй мировой войны предоставила убежище более 500 тысячам беженцев.

Специалисты, работающие с клиентами, которые в детстве либо зрелом возрасте перенесли физическое или сексуальное насилие, отмечают положительные эффекты групповой психотерапии (Herman, 1992). Однако публикаций по групповой работе с жертвами пыток очень мало (Cunningham, 1994, устный доклад).

Организация группы испаноговорящих женщин, перенесших пытки

Когда я проводила демонстрационные занятия по арт-терапии для сотрудников Центра, его директор обратилась ко мне с предложением организовать специальную группу для испаноговорящих женщин. Я решила, что в такой группе было бы целесообразно применить тех-

нику диалога с визуальными образами. Было запланировано провести девять занятий продолжительностью по полдня каждое.

Я владею английским и имею психологическое и арт-терапевтическое образование. Мне было поручено выступить организатором этой группы и быть ее основной ведущей. Вместе со мной занятия вела психолог-консультант Люси Мэрин, говорящая как по-английски, так и по-испански (она имеет подготовку переводчицы). Она выступала в качестве переводчицы. Маргарет, директор Центра, также участвовала во всех девяти занятиях в качестве котерапевта. Я немного владею испанским и могу понимать, о чем говорят в группе, однако нам крайне важен был перевод Люси.

Участницы группы

Участниц группы было трое, они приехали из разных стран Южной Америки. Все трое перенесли пытки, одна в детстве также стала жертвой. В этой статье я буду называть их Хуана, Молли и Лорри. Эти женщины посещали Центр в течение двух лет, получали индивидуальные консультации и участвовали в группах социальной поддержки. Ранее они вместе посетили три занятия группы литературного творчества (разновидность психотерапии искусством).

Я не буду давать в этой статье сведений об участницах группы. Я считаю, что можно проводить эффективную психотерапию, не вдаваясь в детали истории жизни клиентов, а делая акцент на процессе работы.

Все участвовавшие в группе женщины у себя на родине подверглись преследованиям и пыткам, вследствие чего были вынуждены эмигрировать. У них наблюдались проявления ПТСР. Поначалу я беспокоилась, смогут ли они раскрыться при общении со мной, однако уровень их доверия ко мне оказался достаточно высоким, несмотря на то, что я говорила по-английски. Думаю, отчасти это было следствием сформированного у них доверия к персоналу Центра и групповой сплоченности.

Цель и задачи арт-терапевтической группы

Важнейшим условием нашей работы было создание безопасной, поддерживающей среды. Основная цель заключалась в укреплении у клиенток чувства психологической безопасности и внутренней силы посредством создания ими визуальных образов.

В ходе занятий решались следующие задачи.

1. Формирование положительного телесного образа «я» (ТОЯ) посредством вербального и невербального диалога с визуальными образами.
2. Вербальное и невербальное (посредством рисунков) выражение женщинами негативных чувств, связанных с перенесенной ими физической и психической травмой и преследованиями. Это предполагало передачу в рисунке негативного ТОЯ.
3. Ведение диалога между двумя телесными образами «я» – положительным и отрицательным.
4. Сравнение ТОЯ участниц группы с ТОЯ других респондентов (более ста человек), что являлось частью специального исследования.

Оценка эффектов

С целью оценки эффектов психотерапевтической и реабилитационной программы испаноговорящая Люси Мэрин интервьюировала участниц группы. Первое интервью проводилось

через несколько недель после завершения программы, второе – спустя шесть месяцев после ее окончания.

Работа с визуальными образами

Материалы и помещение

В первый раз мы встретились с женщинами в кабинете директора, где я была им представлена. Атмосфера была теплой и непринужденной. После вводной беседы мы расположились на полу. В нашем распоряжении были крупные листы бумаги и наборы масляной пастели. Я показала женщинам, как можно пользоваться пастелью и предложила им некоторое время порисовать ею. Через некоторое время я принесла глину, предложив им поработать также и с ней.

Краткая характеристика подхода к ведению группы

Являясь специалистами в области психического здоровья, мы используем свои профессиональные навыки для помощи людям. В то же время я уверена, что мы должны помогать клиентам поверить в себя и ощутить свои собственные силы, а не полагаться исключительно на специалиста. Поэтому я выбираю такие формы работы, которые позволяют это сделать.

Подготовка группы и проблема языкового общения

За неделю до нашей первой встречи, в ходе последнего занятия в группе литературного творчества, женщин предупредили, что с ними будет работать арт-терапевт. На первом занятии мы обсудили с участницами группы вопрос о том, как нам предстоит общаться в дальнейшем. Я сказала им, что учила испанский в старших классах школы и немного понимаю их речь. В те моменты занятия, когда Люси не переводила, она и Маргарет рисовали (сама я обычно в ходе работы с клиентами не рисую). Я же наблюдала за происходящим в группе, в частности за процессом рисования, и находилась в терапевтической позиции, с тем чтобы быть готовой, в случае необходимости, вмешаться в групповой процесс.

Техника диалога с визуальными образами: безопасное пространство, релаксация и изображение ТОЯ

Используя технику диалога с визуальными образами, сначала я провожу с группой короткий сеанс релаксации, предлагая клиентам сконцентрироваться на источнике жизненной силы, которую китайцы называют «чи». Затем я прошу их представить себя в каком-нибудь приятном и безопасном месте, например на природе. Это не обязательно должно быть уже известное клиентам место – они могут вообразить себя, например, на берегу океана или в горах.

Затем я прошу их вновь сконцентрироваться на энергетическом центре тела и вспомнить момент, когда они чувствовали себя полными сил, или представить себя в том состоянии, которого им хотелось бы достичь. Для того чтобы помочь клиентам сформировать наполненный жизненной энергией телесный образ «я», я предлагаю им выполнить ряд упражнений, в ходе которых энергия направляется в разные части тела. Они могут представлять себе эту энергию как потоки света или цветные волны. Эту технику я предпочитаю проводить индивидуально, чтобы иметь возможность взаимодействовать с клиентом, однако ее применение в группе также бывает эффективным.

После сеанса релаксации я прошу клиентов отразить на рисунке их представление о наполненном энергией теле. При этом очень важно не разговаривать, чтобы не мешать контакту с образом. Я заметила, что при выполнении этого упражнения женщины воодушевлялись. Этот эффект прослеживается и на их рисунках (рисунки 1, 4, 7).

После 10–15 минут рисования я сказала женщинам, что теперь им нужно сформировать телесный образ «я» жертвы или тело, лишенное сил, а затем изобразить его. Однако прежде, чем перейти к рисованию, женщины должны были вновь представить свое тело сильным, чтобы, рисуя тело жертвы, удерживать в своем воображении образ наполненного энергией тела. Затем я попросила их проникнуться сочувствием к образу жертвы в себе самих и гордость за то, что им удалось выжить. В последующие 10–15 минут женщины создавали рисунки, изображающие тело жертвы (рисунки 2, 5, 8).

После этого женщинам было предложено провести внутренний диалог между двумя образами – сильным и слабым «я». Если бы мы говорили на одном языке, диалог мог бы проговариваться вслух, однако в данном случае он записывался.

Затем женщины по очереди демонстрировали рисунки и рассказывали о своих чувствах, внимательно слушая друг друга. Прибегая к помощи Люси, я задавала им вопросы, комментировала их реплики и вела с участницами группы диалоги. Мой подход в целом эклектичен, однако я делаю определенный акцент на гештальт-техниках. Я помогаю клиентам понять психологическое содержание их рисунков, предлагая им рассказать о них. Если клиент готов, я прошу его идентифицироваться с рисунком. Ниже приводятся фрагменты диалогов, которые женщины провели между двумя образами своего «я».

Рисунки и диалоги участниц группы

Рисунки и диалог Хуаны

Для того чтобы дать более полное представление о процессе работы, я в деталях воспроизведу диалог, проведенный Хуаной. Представляя свои рисунки, Хуана сначала показала первый из них (рисунок 1). Вокруг своего тела она изобразила золотое сияние, передающее идущий к ее телу поток энергии. Она также нарисовала ноты, символизирующие музыку. Изображенная фигура устойчиво стоит на земле.



Рис. 1. Телесный образ «я» Хуаны, наполненный энергией

Однако следует обратить внимание на психологические защиты, также проявляющиеся в этом изображении: лицо фигуры похоже на маску, а шея очень длинная, что может говорить о желании отделить чувства (ассоциирующиеся с телом) от мыслей (ассоциирующихся с головой). Бусы на шее усиливают это ощущение. В качестве положительных моментов можно отметить содержательные комментарии Хуаны к своему рисунку и ее эмоциональный подъем.

Второй рисунок Хуаны (рисунок 2) представляет собой схематичное изображение человеческой фигуры черного цвета с подкосившимися ногами. Волосы стоят дыбом, будто по ним проходит электрический ток. На лице фигуры видны слезы.



Рис. 2. Телесный образ «я» Хуаны, лишенный сил

Тело, изображенном в виде палочки, переходит в отросток, акцентирующий внимание на области гениталий. Это может говорить о травматичном сексуальном опыте, однако я не стала просить Хуану говорить о нем, считая, что в рамках краткосрочной группы это было бы неуместно.

Проводя диалог между двумя образами, Хуана сначала записала слова от лица жертвы:

«Я жива, но у меня нет сил. Я смирилась с тем, как я себя чувствую. Главное, что я жива. Теперь я осознаю, что мои страдания, возможно, были не столь сильны, как страдания других людей. Узнав о том, что они пережили, я полна решимости продолжать жить и помогать другим, хотя бы просто слушать их. Иногда, когда я чувствую себя так, как это изображено на рисунке, я обращаюсь к Богу, словно он человек, находящийся рядом со мной. Он тот, кто дарует мне силы».

На третьем рисунке Хуаны (рисунок 3) изображен результат взаимодействия двух образов. Образ сильного «я» – это улыбающаяся, окруженная музыкой и цветным сиянием фигура. Ожерелья на шее и маскообразного лица уже нет. В верхнем левом углу видно изображение птицы. Комментируя рисунок, Хуана сказала, что перенесенные ею испытания придают ей духовную силу и что птица на рисунке – это символ духа. Ноты нарисованы разноцветными мелкими, контур тела и волосы – сиреневые. Верхняя часть платья красная, нижняя – сиреневая. Туфли темно-фиолетовые, бусы – зеленые, лицо – ярко-розовое.



Рис. 3. Третий рисунок Хуаны

Рисунки и диалог Молли

Молли сказала, что ее первый образ (рисунок 4) наполнен энергией, которую она изобразила ярко-красным цветом. Энергетический центр тела также изображен красным – сияние идет от головы фигуры области сердца и нижней части тела. Во время медитации Молли представляла, будто энергия вначале идет от сердца. Она видела ее интенсивно-красного цвета. На лице фигуры улыбка, а глаза закрыты, так же как на втором рисунке. Фигура на первом рисунке меньше, чем на втором.



Рис. 4. Первый рисунок Молли



Рис. 5. Второй рисунок Молли

На втором рисунке (рисунок 5) на фигуре участки черного цвета чередуются с красными зигзагами, напоминающими электрические разряды. Эти зигзаги и спиралевидные линии могут ассоциироваться с тревожным возбуждением или гневом. Я не спрашивала ни персонал Центра, ни Маргарет или Люси какого рода пытки перенесла Молли, но они сказали мне, что Молли всегда носит штаны и никогда не показывает ноги. На мой взгляд, второй рисунок явно отражает травматичный опыт.

На третьем рисунке Молли (рисунок 6), созданном после диалога, глаза фигуры открыты. Сама фигура крупнее, чем фигуры на предыдущих рисунках, ее поза непринужденная и уверенная. Энергетические центры изображены в виде красных кругов на теле, а голова наполнена разными идеями. Видно, что эта фигура, в отличие от предыдущих, стоит на земле.

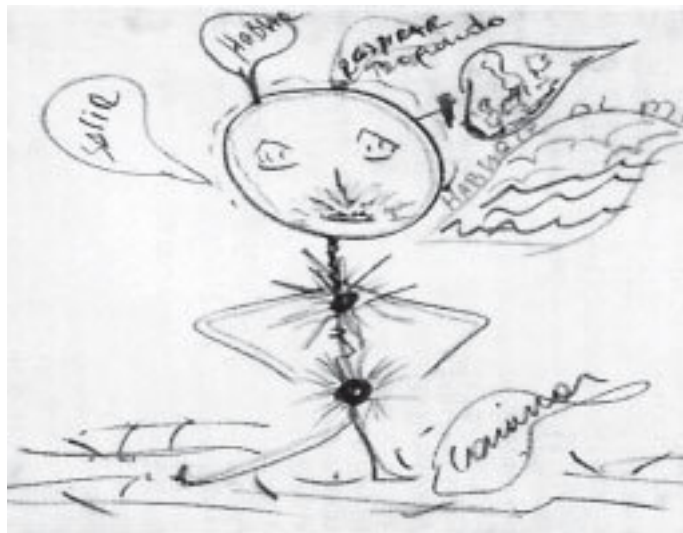


Рис. 6. Третий рисунок Молли

Проводя диалог, в качестве обращения к себе Молли написала следующее:

«Иди навстречу миру, говори, глубоко дыши, обращай к морю, гуляй!» Одно из этих обращений написано рядом с головой – там же, где Молли обозначила разные мысли. Создавая этот образ, она представляла себя в безопасном, приятном месте.

Рисунки и диалог Лорри

Так же, как у Хуаны и Молли, первые два рисунка Лорри резко отличаются друг от друга (рисунки 7, 8), в частности по цвету: на первом рисунке фигура изображена яркими красками, передающими ощущение энергии в теле; сердце представляет собой своего рода «стусок» энергии и изображено красным цветом, ладони – фиолетовым, руки – ярко-желтым. От головы идет синее сияние, такого же цвета и ноги.



Рис. 7. Первый рисунок Лорри

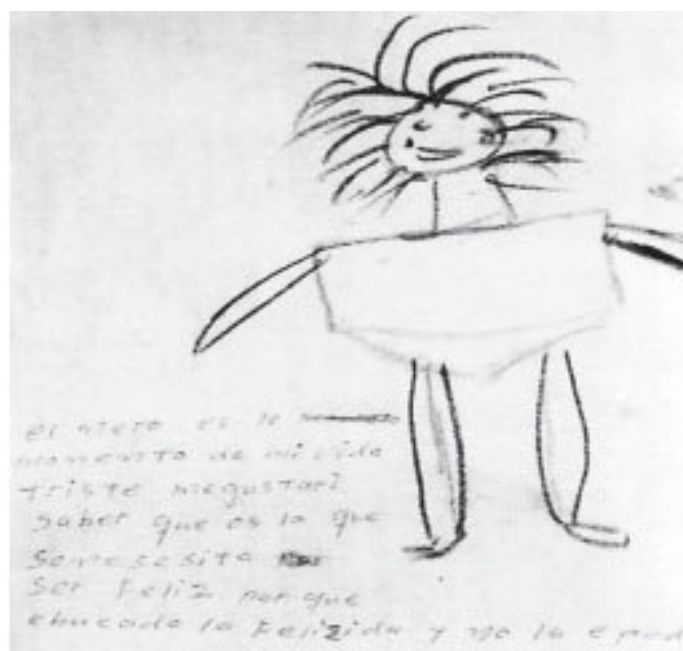


Рис. 8. Второй рисунок Лорри

Фигура на втором рисунке черная, и хотя глаза изображены, непонятно, открыты они или закрыты. Обе фигуры примерно одного размера. Половые признаки не переданы. На втором рисунке туловище квадратное. На обоих рисунках изображение левой ступни отличается от изображения правой. На втором рисунке у фигуры нет пальцев, что может передавать ощущение бессилия или свидетельствовать о неспособности взаимодействовать с окружающей средой.

Чтобы понять, что означают те или иные элементы рисунка, обычно необходимо расспросить его автора. Я часто предлагаю клиенту идентифицироваться с каким-либо элементом

рисунка и сказать что-нибудь от его лица, а после этого создать новый рисунок. Однако при работе с данной группой я не вдавалась в детали, учитывая особенности группового соглашения.

Лорри записала некоторые части диалога. Фигура жертвы говорила:

«Черный цвет означает тяжелые моменты моей жизни. Я хотела бы знать, что мне нужно сделать, чтобы стать счастливой. Я стремилась к счастью, но не нашла его».

Сильная фигура отвечала:

«Красный цвет делает меня сильной. Синий наполняет энергией. Желтый делает меня умелой, а фиолетовый – счастливой».

К сожалению, Лорри не смогла создать третий рисунок.

Для сравнения я привожу ниже два рисунка, изображающие сильное и слабое «я» участницы тренинговой группы, не имевшей какого-либо травматичного опыта. Это рисунки из моей коллекции, которая была сформирована в ходе проведения тренингов со слушателями программ профессиональной подготовки в Австралии и Соединенных Штатах (рисунки 9 и 10).



Рис. 9. Изображение сильного «я» участницы тренинговой группы



Рис. 10. Изображение слабого «я» участницы тренинговой группы

Хотя все изображения уникальны, можно отметить ряд характерных различий между первым и вторым образами «я». Приводимые здесь рисунки позволяют лучше понять общие черты рисунков участниц арт-терапевтической группы. Посмотрев на них внимательно, читатели могут сами выделить значимые детали.

Итоги

Через несколько недель, а затем также через шесть месяцев после завершения курса арт-терапии Люси обратилась к участницам группы с просьбой прокомментировать его эффекты. Женщины отметили следующее.

1. Все они сказали, что образы сильного и слабого «я» сохраняются в их воображении длительное время и что они представляют их себе практически ежедневно.

2. Они также сказали, что теперь могут дифференцировать два образа.

3. Женщины заявили, что научились конструктивно использовать оба образа, в частности, для того, чтобы принимать решения. Так, Хуана сказала, что, когда она утром просыпается, чувствуя себя подавленной и ей хочется одеться в темную одежду, она представляет себе образ сильного «я» и одевается ярко. Она отметила, что навыки, полученные в процессе работы, помогают ей влиять на свое настроение и восприятие себя.

4. Цвет явился для женщин средством самоисцеления и саморегуляции. Все они отметили, что их образ слабого «я» был бесцветным.

Представляя себе цвет во время медитации и работая с ним при создании образа сильного «я», они научились влиять на свое эмоциональное состояние и чувствовать прилив энергии. Так, через шесть месяцев после окончания работы Лорри сказала по поводу своего первого рисунка (рисунок 7) следующее: «Во время медитации я ощущаю прилив сил. Я часто слушаю музыку, чтобы почувствовать себя счастливой. Красный и желтый цвета ассоциируются у меня с внутренним светом, который побуждает меня помогать другим людям». Персонал Центра отметил, что Лорри сменила стиль одежды с торжественного и сдержанного на яркий и веселый.

5. После окончания наших занятий женщины продолжали вместе посещать групповую психотерапию и использовали технику визуализации телесного образа «я» самостоятельно, а иногда – вместе со своими близкими.

6. Косвенным эффектом работы стало раскрытие творческого потенциала женщин. Так, Хуана начала заниматься росписью и резьбой по дереву. Она призналась, что, занимаясь этим, хорошо чувствует состояние, соответствующее тому или иному образу, тогда как до занятий арт-терапией это было для нее не характерно. Лорри сказала, что никогда раньше не занималась рисованием, а теперь рисует по ткани.

Благодаря участию в различных видах деятельности, предлагаемых Центром, включая арт-терапевтические занятия, все женщины смогли осознать, что перенесенный травматичный опыт оставил в их душе глубокий след и нуждается в дополнительной проработке. Однако теперь они воспринимают себя уже не в качестве жертв, но как людей, переживших травму и сохранивших свою психическую целостность.

Обсуждение

Общие комментарии по поводу телесного образа «я» и его связи с травматичным опытом

Когда я смотрю на рисунки участниц группы, приводимые мною в этой статье, я испытываю глубокое доверие к этим женщинам. Я очень ценю ту искренность, которую они проявили. Можно легко распознать, какой рисунок отражает первый, наполненный энергией образ «я», а какой – образ, лишенный сил.

Сравнивая рисунки участниц этой группы с теми, которые были созданы участниками тренингов, я не могу не обратить внимания на разницу в размерах изображенных фигур. Образы сильного «я» на рисунках участников тренингов, как правило, крупнее, чем образы слабого «я». Лишь в трех случаях эти образы одного размера. На рисунках же участниц арт-терапевтической группы первый и второй образы либо одинаковы, либо второй образ даже крупнее первого. Я предполагаю, что образ травмированного «я» весьма значим для них. Образ слабого «я» у Молли намного больше, чем образ сильного «я». У двух других женщин на вторых рисунках образы также несколько больше, чем на первых.

Посттравматическое стрессовое расстройство и работа с образами

Участницы рассматриваемой арт-терапевтической группы неоднократно подвергались насилию, причем это происходило в недавнем прошлом, в течение последних трех—восьми лет. Женщины продолжали вспоминать о психотравмирующих событиях. У них также сохранялись определенные проявления ПТСР. Известно, что, когда клиенты с симптомами ПТСР проходят психотерапию, их воспоминания актуализируются и нередко происходит усиление симптомов, что связано не только с фокусировкой на болезненных переживаниях, но и с ослаблением защит. До начала же психотерапии многие клиенты вытесняют неприятный для себя опыт. В ходе арт-терапевтических занятий участницы группы старались выразить и осознать свои переживания, а не вытеснять их. Участники тренингов, как правило, изображали образ слабого «я» в закрытой позе, наклоненным или скрюченным, тогда как для рисунков членов арт-терапевтической группы это не характерно. В процессе терапии они занимали активную позицию, что может объяснять отличие их рисунков от работ тех людей, которые не перенесли психическую травму.

Опыт ведущего группы

Факторы, определяющие успех психотерапии

Анализируя опыт работы с группой женщин, я могу выделить ряд факторов, обусловивших успех арт-терапии и длительное сохранение ее эффектов.

1. Женщин подготовили к участию в арт-терапевтической группе.

2. Прежде, чем вступить в диалоги с образами, женщины установили доверительные отношения друг с другом, с персоналом Центра и ведущими группы.

3. Ведущие арт-терапевтической группы заранее объяснили персоналу Центра, какого рода работа будет проводиться с женщинами.

4. Процесс работы был в достаточной мере структурирован: был заключен психотерапевтический контракт, обозначены цели и задачи работы. В то же время, в ходе арт-терапии ведущими была проявлена гибкость и готовность откликаться на потребности женщин.

5. Обычно после вводной части занятия следовало обсуждение дальнейшего плана работы с участницами группы, что позволяло им почувствовать себя в безопасности, ощутить уважение к себе и способность контролировать терапевтический процесс при работе с людьми, перенесшими насилие и страдающими ПТСР, это особенно важно.

6. Изобразительные средства были относительно простыми. Женщины имели возможность освоить их, прежде чем начали работать с образом «я». Я показывала им, как создавать различные текстуры и оттенки. Я также подчеркнула, что занятия не предполагают оценку художественных достоинств рисунков.

7. Акцент был сделан на процессе работы, а не на ее результатах.

8. Основное внимание обращалось на создание у участниц ощущения внутренней силы и безопасности, а не на обнаружение их проблем и недостатков. Медитация начиналась с представления образа сильного «я».

9. В группе поддерживалась теплая атмосфера, проявления чувства юмора приветствовались.

10. Арт-терапевт занимал активную, поддерживающую позицию.

11. После окончания занятий от участниц группы было получено согласие на фотографирование их рисунков и использование фотографий, а также текстов диалогов для подготовки научной публикации. Им было гарантировано неразглашение их имен. Сами рисунки были отданы участницам группы.

Заключение

Результаты арт-терапевтической программы свидетельствуют об эффективности работы с телесным образом «я», в частности, с целью достижения изменений в самовосприятии клиентов. Наша работа с образом «я» включала проведение направленной медитации, создание рисунков и проведение диалога между двумя образами «я» на основе изображений. Важным условием работы была активная поддерживающая позиция ведущего группы.

Несмотря на культурные различия между ведущими и испаноговорящими участницами группы коммуникация между нами была искренней и непринужденной. Это отчасти может объясняться тем, что в нашей работе акцент делался на невербальном выражении чувств посредством визуальных образов.

Учитывая небольшую продолжительность работы, ожидать долгосрочных эффектов арт-терапии было бы нелогично. В то же время, положительное воздействие этих занятий могло быть углублено благодаря повторному переживанию женщинами созданных ими образов: рисунки были взяты ими домой и, возможно, висели там некоторое время.

Литература

- Ackterberg J.* Imagery in Healing. Boston and London: New Science, 1985.
Birdwhistle R. Kinesis and Context. New York: Ballantine Books, 1970.
Cunningham M. Verbal communication. STARTTS, 1994.

- Ekman P.* An Argument for Basic Emotions // *Cognition and Emotion*, 1992. Vol. 6 (3–4). P. 169–200.
- Ekman P., Friesen W.* Unmasking the Face. New Jersey: Prentice Hall, 1975.
- Herman J.L.* Trauma and Recovery. New York: Basic Books, 1992.
- Izard C.* Innate and Universal Facial Expressions: Evidence from Developmental and Cross-Cultural Research // *Psychological Bulletin*. 115. 1994. 2. P. 289–299.
- Jung C.* The Archetypes of the Collective Unconscious. New Jersey: Bollingen Series, Princeton University Press, 1959, 1977 (fifth printing).
- Ledoux J.E.* Cognitive-Emotional Interactions in the Brain // *The Nature of Emotion. Fundamental Questions* / Ed. by P. Ekman, R. Davidson. New York: Oxford University Press, 1994.
- Mehrabian A.* Tactics of Social Influence. New Jersey: Prentice Hall, 1970.
- Samuels M., Samuels N.* Seeing with the Mind's Eye. New York: Random House, 1987.
- Stone B.* Art and Psychotherapy. Advantages and Cautions // *NSW Counsellors Newsletter*. Australia, 1979.
- Stone B.* No More Flashbacks: The Successful Use of Imagery and Art Therapy for PTSD // Paper presented at the International Congress on Stress and Health, Sydney, Australia. 1996.
- van der Kolk B.A.* Trauma, Memory and the Self. Lecture, Australia and New Zealand Association of Psychotherapy, Westmead Hospital, NSW, Australia. 1994.

Раздел 2

Арт-терапия в работе с детьми и подростками

Л. Пролкс

Групповая арт-терапия с маленькими детьми и их родителями

Детско-родительская диадическая арт-терапия предоставляет клиентам возможность получения творческого, имажинативного и визуального опыта, основанного на невербальной и символической экспрессии. Арт-терапевтический процесс при этом протекает в контексте психотерапевтических отношений, а создание образов выступает в качестве основного средства общения. Арт-терапевт создает условия для невербального выражения осознаваемых и неосознаваемых чувств и представлений, помогая детям и родителям общаться друг с другом. Арт-терапия выступает здесь средством выражения и разрешения внутриспсихических конфликтов как родителей, так и детей. Рабочий процесс имеет клиническое, психологическое и арт-терапевтическое обоснование.

В своей работе я учитываю описанные в литературе приемы работы с детьми и родителями. Так, Гарви и Келли (Harvey, Kelly, 1993), специалисты в области танцевдвигательной, драма– и игровой терапии, работали с маленькими детьми и их родителями, обращая особое внимание на качество их взаимодействия, проявлявшееся в их двигательных реакциях, позах, жестах, мимике и вербальной экспрессии. Гонник и Голд (Gonnick, Gold, 1992), специалисты по танцевдвигательной терапии и арт-терапии, работали с детьми, родители которых были лишены родительских прав. Эти авторы обращали особое внимание на то, как их клиенты выражали травматичный материал.

Викс (Wix, 1997) описывает свою работу с девочкой девяти лет. В течение семи месяцев она занималась как с самой девочкой, так и с ее родителями, реализуя арт-терапевтический подход. Лэхман, Кон-Станз и Джонс (Lachman, Con-Stunz, Johnes, 1975) описали две арт-терапевтические сессии с матерью и ее двумя сыновьями (семи и полутора лет).

Одной из задач этой работы было прояснение отношений матери и ее детей.





Рис. 1 и 2. Мальчик 28 месяцев и его мать рисовали вместе. Мать следовала за ребенком, благодаря чему им удалось создать композицию из отпечатков рук ребенка и взрослого

Пролкс и Минде (Proulx, Minde, 1995) описали групповую работу с отцами и их трехлетними детьми. Благодаря детско-родительской арт-терапии, игровой терапии и обсуждениям отцы смогли лучше понять потребности своих детей и стать более сензитивными по отношению к ним.

Рубин (Rubin, 1976) приходит к выводу, что проведение сессий с матерями и детьми предоставляет богатые возможности для диагностики и психотерапии. Она также отмечает, что благодаря совместной работе матери и дети смогли прийти к новым формам взаимодействия.

Теория привязанностей и отношений

Создатели теории привязанностей и отношений подчеркивают, что отношения между детьми и родителями характеризуются определенным набором ожиданий и поведенческих стратегий, проявляющихся невербально. При этом аффективно-заряженные темы определяют способы выражения детьми чувств, связанных с близостью и эмоциональной привязанностью. Авторы отмечают, что определенные паттерны поведения постепенно интериоризуются и приобретают генерализованный характер (Waters, 1999; Bowlby, 1988; Stern, 1995). Креймер (Cramer, 1985) считает детско-родительскую психотерапию наилучшей формой терапевтического вмешательства при нарушенных отношениях. Такие пионеры в этой области, как Винникотт (Winnicott, 1951) и Малер (Mahler, 1975), также предлагали проводить психотерапевтические консультации с матерями и их детьми. Фрейберг (Fraiberg, 1980) показывает огромный психотерапевтический потенциал совместной работы с детьми и матерями.

Гринспен отмечает, что «диагностика и лечение нарушений эмоциональной сферы и развития маленьких детей требует от клинициста учета всех аспектов детского опыта. Поэтому необходимо иметь определенную модель, позволяющую рассматривать паттерны отношений ребенка с близкими ему людьми, характерные для различных фаз его психического развития» (Greenspan, 1992, p. 3).

Гринспэн описывает четыре стадии развития коммуникативной сферы ребенка, характеризующиеся определенным набором коммуникативных паттернов: 1) вовлечение; 2) двусторонняя коммуникация; 3) разделенные значения и 4) эмоциональное мышление. Выделение этих стадий позволяет психотерапевту анализировать особенности детско-родительских отношений. Гринспэн также разработал метод под названием «время на полу» в качестве средства работы с детьми, имеющими эмоциональные проблемы и нарушения в развитии. Родителя просили расположиться на полу вместе с ребенком и следовать за его игрой, не пытаясь руководить им. Данный метод лег в основу разработанной нами детско-родительской диадической арт-терапии.

Теория арт-терапии

Э. Крамер отмечает, что для каждой стадии эмоционального развития ребенка характерны свои особенности изобразительной экспрессии. Она пишет, что «изобразительная деятельность и творческий процесс предполагают развитие комплекса умений, включающих овладение изобразительными материалами таким образом, что они начинают выступать в качестве символического эквивалента человеческого опыта и психических процессов» (Kramer, 1979, р. XXVIII). Она описывает пять способов обращения с изобразительными материалами: 1) «предвестники» изобразительности, такие, как создание каракулей, размазывание краски, исследование физических свойств материалов; 2) хаотическое выражение чувств – разбрызгивание, размазывание краски, удары кистью; 3) стереотипии – копирование, создание линий и простейших стереотипных форм; 4) пиктограммы, выступающие в качестве средства графической коммуникации, замещающего или дополняющего слова; 5) оформленная экспрессия – создание символических образов, обеспечивающих успешное самовыражение и коммуникацию.

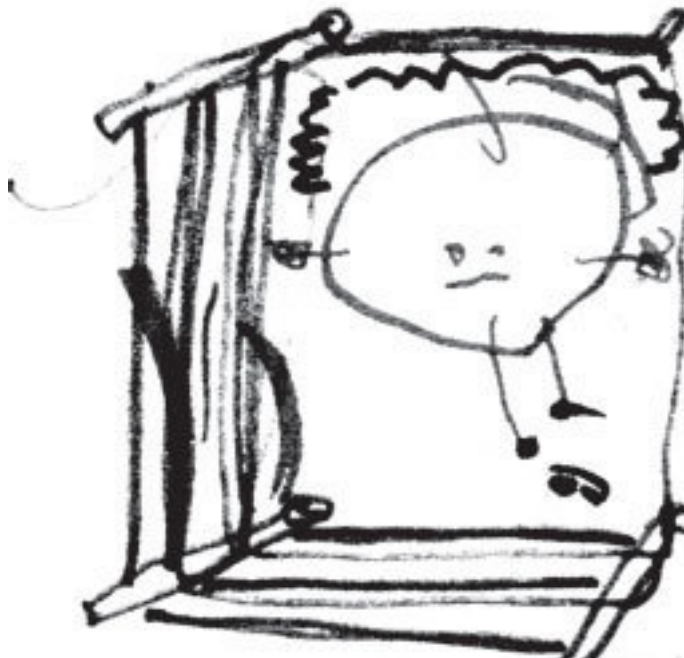


Рис. 3. Отец нарисовал детскую кроватку, а ребенок 30 месяцев – фигуру «головонога»

В своей работе с детьми я учитываю, что арт-терапия обеспечивает удерживание, благодаря чему ребенок и родитель могут безопасно взаимодействовать друг с другом и получать при этом удовлетворение, располагаясь рядом на детских стульчиках. Предлагая изобразительные материалы, соответствующие возрасту ребенка, и используя недирективные варианты работы, арт-терапевт побуждает родителя следовать за ребенком, воздерживаться от поуче-

ний и вмешательства в его игру. Создание изобразительной продукции дополняется установлением отношений, взаимодействием и наблюдением. При этом используются адекватные возрасту ребенка терапевтические вмешательства. Данная модель работы позволяет арт-терапевту оценить диадические отношения, особенности эмоциональной экспрессии родителя и уровень развития ребенка. Затем арт-терапевт предоставляет ребенку и родителю такие материалы и организованные виды совместной деятельности, которые способствуют развитию их отношений.



Рис. 4 и 5. Создав вместе с матерью на алюминиевой фольге каракули пальчиковыми красками, девочка двух с половиной лет нарисовала, как ее кошка упала в пруд, и затем добавила, что испытывает грусть и страх за ее жизнь

Детско-родительская диадическая арт-терапия

Целью использования арт-терапии в интерактивной детско-родительской группе было воздействие на чувство привязанности посредством невербальной экспрессии. Опираясь на родителей как партнеров в детской психотерапии, арт-терапевт может стимулировать эмоциональное развитие ребенка. Он стремится к тому, чтобы родители общались на одном уровне с ребенком. Арт-терапия применяется также для развития коммуникации между ребенком и родителем путем использования ранних детско-родительских механизмов взаимодействия, активизирующихся при совместных занятиях изобразительной деятельностью. При этом симбиотическая стадия символически отражается в совместном создании каракулей и размывании краски по бумаге. Создаваемые детьми и родителями красочные отпечатки ладоней и разных предметов символизируют разделенный опыт, коллажи – привязанность. Родители нередко говорят о своей части совместной работы, в частности о том, какое значение она для них имеет. Свободная игра в детско-родительской группе также стимулирует взаимодействие между родителями и обмен мнениями по поводу подходов к воспитанию, а также облегчает параллельное взаимодействие между детьми, в то время как родители находятся рядом. Работа в группе способствует развитию взаимного доверия и навыков участия в совместной деятельности, соблюдению очередности действий, развитию близости и взаимной привязанности, а также получению опыта сепарации, т. е. эмоционального отделения детей от родителей.



Рис. 6. Коллаж на повернутой клеевой стороной вверх самоклеящейся бумаге; при создании коллажа использовались разные пластические материалы

Формат групповой работы

Детско-родительская интерактивная группа включала максимум шесть детско-родительских пар. В ходе сессий использовался в основном английский язык, хотя он не был единственным. Зачастую первым языком родителей был французский. Нередко родители иностранного происхождения, испытывая затруднения в общении на английском или французском языках, общались друг с другом на своем родном языке. Приветствовалось участие в группе как матерей, так и отцов. У детей могли быть различные клинические симптомы, влияющие на их отношения с родителями. Для анализа взаимоотношений ребенка и родителя использовалась оценочная процедура Кроуэла (Crowell, Feldman, 1988). Также проводились регулярные консультации с родителями. Для диагностики и коррекции специфических проблем привлекались

соответствующие специалисты, хотя нередко эти проблемы успешно решались в условиях детско-родительской интерактивной группы.

Курс лечения включал от восьми до десяти еженедельных занятий продолжительностью по полтора часа. Время сессий распределялось следующим образом:

10.30 – приветствие и арт-терапевтические занятия за столом;

11.00 – свободная игра и обсуждение среди родителей;

11.30 – пение, чтение книг, двигательные упражнения;

11.45 – закуска, завершение сессии.

В кабинете имелось большое количество игрушек и разного оборудования – костюмы, кухня и «кукольный дом», песочница, кубики для строительства, мольберты. На отдельном столе были разложены соответствующие возрасту детей паззлы. Часто включались записи знакомых детям простых песен. Использовались интерактивные книги, а также гамак, в котором дети могли качать кукол. При достаточном доверии друг к другу они могли качать в гамаке других детей. Завершая сессию, участники группы вместе пели колыбельную песню, после чего дети и родители садились за круглый стол с закусками и соком и затем прощались друг с другом.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.