



А.И. Копытин  
Е.Е. Свистовская

**Арт**  
-терапия  
детей  
и подростков

Александр Копытин

**Арт-терапия детей и подростков**

«Когито-Центр»

2007

**Копытин А. И.**

Арт-терапия детей и подростков / А. И. Копытин — «Когито-Центр», 2007

ISBN 5-89353-211-2

Данная книга представляет собой первую в России попытку обобщения основных принципов и рабочих приемов использования арт-терапии в работе с детьми и подростками. Авторы приводят обзор имеющихся на сегодняшний день отечественных и зарубежных публикаций, а также делятся собственным опытом, представляя некоторые подходы к диагностике и коррекции эмоциональных расстройств у детей и подростков. Предлагается ряд вариантов использования методов арт-терапии в качестве средства развития определенных личностных качеств и умений, в том числе творческих способностей и коммуникативных навыков. Книга будет полезна для практических психологов, психотерапевтов, педагогов и социальных работников.

ISBN 5-89353-211-2

© Копытин А. И., 2007

© Когито-Центр, 2007

# Содержание

Введение	6
Глава 1	8
1.1. Определение арт-терапии	8
1.2. Арт-терапевтические вмешательства при различных эмоциональных и поведенческих нарушениях у детей и подростков	11
1.3. Арт-терапия в деятельности образовательных учреждений разных стран мира	18
Глава 2	28
2.1. Принципы онтогенетически-ориентированной системной арт-терапии	28
2.2. Формы и методы работы. Арт-терапевтические техники, игры и упражнения	30
2.3. Этапы арт-терапевтического процесса	32
Конец ознакомительного фрагмента.	33

**Александр Иванович Копытин, Елена  
Евгеньевна Свистовская**

**Арт-терапия детей и подростков**

© «Когито-Центр», 2007

\* \* \*

## Введение

В образовательных и медицинских учреждениях разных стран мира в настоящее время все более активно применяется такой инновационный здоровьесберегающий подход, как *психотерапия искусством*. Согласно международной классификации (European Consortium for Arts Therapies Education, 1999, 2002, 2005), психотерапия искусством представлена четырьмя направлениями: *арт-терапией* (психотерапией посредством изобразительного творчества), *драматерапией* (психотерапией посредством сценической игры), *танцевально-двигательной терапией* (психотерапией посредством движения и танца) и *музыкальной терапией* (психотерапией посредством звуков и музыки).

В системе различных форм психотерапии искусством арт-терапия рассматривается как совокупность психологических методов воздействия, применяемых в контексте изобразительной деятельности клиента и психотерапевтических отношений и используемых с целью лечения, психокоррекции, психопрофилактики, реабилитации и тренинга лиц с различными физическими недостатками, эмоциональными и психическими расстройствами, а также представителей групп риска.

Оценивая перспективы внедрения арт-терапии в образовательные и медицинские учреждения, нельзя не признать, что ее интеграция в школы, дошкольные и специальные образовательные учреждения, а также амбулаторную сеть, клиники и реабилитационные центры способствовала бы максимальному приближению инновационных здоровьесберегающих технологий к нуждающимся в них детям и подросткам. Арт-терапия дает возможность раннего выявления несовершеннолетних группы риска развития эмоциональных и поведенческих нарушений и применения в отношении них программ раннего вмешательства, а также повышения эффективности лечебно-реабилитационных мероприятий. Кроме того, внедрение арт-терапии в образование способствовало бы развитию у учащихся различных психических качеств и свойств личности, имеющих большое значение для их успешной психосоциальной адаптации.

На сегодняшний день в ряде развитых стран имеется значительный опыт применения арт-терапии в работе с детьми и подростками, имеющими различные эмоциональные и поведенческие проблемы и нарушения в развитии. Имеются также многочисленные подтверждения эффективности использования этой техники в школах, где она выступает как средство не только оздоровления и коррекции, но и развития. Вместе с тем, с детско-подростковой арт-терапией связано множество вопросов общеметодологического и практического характера, требующих своего решения.

Одной из проблем, стоящих на пути расширения сферы применения арт-терапии в нашей стране, является отсутствие налаженной системы подготовки специалистов в этой области. Сложившаяся в западных странах модель подготовки арт-терапевтов по ряду позиций не может быть механически перенесена в наши условия и нуждается в критическом анализе и адаптации. Кроме того, существует множество вопросов, касающихся формулировки общетеоретических предпосылок детско-подростковой арт-терапии, прояснения ее организационных аспектов, конкретных рабочих процедур и техник с позиций сложившихся в нашей стране систем медицинского обслуживания и образования, отечественных школ психотерапии, клинической и педагогической психологии.

Выполненные в нашей стране единичные научные работы по детско-подростковой арт-терапии посвящены главным образом исследованию возможностей применения различных форм творческого самовыражения учащихся с целью их образования, воспитания и развития. При этом потенциальные возможности арт-терапии в качестве лечебного, диагностического, психокоррекционного и психопрофилактического средства пока раскрыты явно недостаточно.

Данная книга представляет собой первую в России попытку обобщения основных принципов и рабочих приемов использования арт-терапии в работе с детьми и подростками, в том числе проводимой в учреждениях образования. В ней приводится обстоятельный аналитический обзор публикаций, отражающих сложившуюся практику применения арт-терапии в образовательных учреждениях разных стран мира, дается характеристика основных используемых на сегодняшний день форм и моделей арт-терапевтической работы с детьми и подростками, в деталях описываются организационные процедуры, необходимые на разных этапах арт-терапии. Приводятся клинические описания и примеры индивидуальной и групповой арт-терапии с детьми и подростками с различными пограничными нервно-психическими расстройствами.

С особой глубиной и обстоятельностью рассматриваются вопросы диагностики и коррекции средствами арт-терапии эмоциональных нарушения у детей и подростков, в первую очередь, депрессивных состояний и агрессивности. Подробно освещены возможности применения

фотографии в качестве элемента детско-подростковой арт-терапии. Попытка всестороннего рассмотрения этих возможностей представляется на сегодняшний день одной из первых в мировом арт-терапевтическом опыте.

Отдельная глава посвящена использованию методов арт-терапии для диагностики и развития познавательных и творческих способностей. Представлена авторская программа арт-терапевтического тренинга творческой коммуникации, предлагаемого в качестве одного из вариантов арт-терапевтической работы с подростками.

## Глава 1

# Арт-терапевтические методы, используемые в работе с детьми и подростками: обзор современных публикаций

### 1.1. Определение арт-терапии

Арт-терапия является междисциплинарным подходом, соединяющим в себе различные области знания – психологию, медицину, педагогику, культурологию и др. Ее основой выступает художественная практика, поскольку в ходе арт-терапевтических занятий клиенты вовлекаются в изобразительную деятельность. Слово «арт-терапия» (art therapy) стало впервые использоваться в 1940 гг. в англоязычных странах такими авторами, как М. Наумбург (Naumburg, 1947, 1966) и А. Хилл (Hill, 1945), для обозначения тех форм клинической практики, в рамках которых психологическое «сопровождение» клиентов с эмоциональными, психическими и физическими нарушениями осуществлялось в ходе их занятий изобразительным творчеством с целью их лечения и реабилитации.

Иногда в русскоязычных публикациях арт-терапии необоснованно смешивают с «психотерапией выразительными искусствами» или «психотерапией искусством» (expressive arts therapies), связывая ее с применением разных форм творческого самовыражения с целью достижения лечебно-коррекционных и развивающих эффектов (Аметова, 2003а, б; Гришина, 2004; Медведева, Левченко, Комиссарова, Добровольская, 2001). Однако большинство отечественных авторов, использующих понятие арт-терапии, следуют принятому в международной литературе определению и рассматривают ее как одну из форм психотерапевтической практики, основанную на использовании пациентами визуальных, пластических средств самовыражения в контексте психотерапевтических отношений (Бурно, 1989; Каравасарский, 2000; Копытин, 1999, 2001, 2002а; Никольская, 2005; Хайкин, 1992).

Поскольку термин «арт-терапия» пришел из английского языка, для прояснения его содержания целесообразно обратиться к тем литературным источникам, которые имеются в англоязычных странах. Например, в Информационной брошюре Британской ассоциации арт-терапевтов указывается:

«Арт-терапевты создают для клиента безопасную среду, каковой могут являться кабинет или студия, и обеспечивают его различными изобразительными материалами – красками, глиной и т. д., находясь рядом с ним в процессе его изобразительной работы. Клиенты могут использовать предоставленные им материалы по своему желанию, стремясь в присутствии арт-терапевта выразить в изобразительной работе свои мысли и чувства... Арт-терапевт побуждает клиента к взаимодействию с изобразительными материалами и продукцией, благодаря чему арт-терапевтический процесс представляет собой одну из форм диалога»  
(ВААТ, 1994).

Несколько более развернутое определение арт-терапии содержится в еще одном документе Британской ассоциации арт-терапевтов, озаглавленном «Художник и арт-терапевт: краткое обсуждение их ролей в больницах, специальных школах и социальной сфере»:

«Арт-терапия связана с созданием визуальных образов, и этот процесс предполагает взаимодействие между автором художественной работы (пациентом), самой художественной работой и психотерапевтом. Арт-

терапия, так же как и любой иной вид психотерапии, направлена на осознание неосознаваемого психического материала – этому способствует богатство художественных символов и метафор. Арт-терапевты глубоко понимают особенности процесса изобразительного творчества, обладают профессиональными навыками невербальной, символической коммуникации и стремятся создавать для пациента такую рабочую среду, в которой он мог бы чувствовать себя достаточно защищенным для того, чтобы выражать сильные переживания. Эстетические стандарты в контексте арт-терапии не имеют большого значения. Основой арт-терапевтического взаимодействия являются выражение и конденсация неосознаваемого психического материала посредством изобразительной деятельности»  
(ВААТ, 1989).

Как написано в информационном бюллетене Американской арт-терапевтической ассоциации,

«Арт-терапия – это терапевтическое направление, связанное с использованием пациентом (клиентом) различных изобразительных материалов и созданием визуальных образов, процессом изобразительного творчества и реакциями пациента (клиента) на создаваемые им продукты творческой деятельности, отражающие особенности его психического развития, способности, личностные характеристики, интересы, проблемы и конфликты»  
(ААТА, 1998).

По мнению руководителя программы арт-терапевтического образования, профессора Лондонского Университета и почетного президента Британской ассоциации арт-терапевтов Д. Уоллер, арт-терапия основана на представлениях о том, что создание и восприятие визуальных образов является важным аспектом познавательной деятельности человека; что изобразительное творчество в присутствии специалиста позволяет клиенту актуализировать и выразить как ранние, так и актуальные в контексте «здесь-и-сейчас» осознаваемые и неосознаваемые чувства и потребности, в том числе те, выражение которых с помощью слов слишком сложно; и, наконец, что визуальный образ является средством коммуникации между психотерапевтом и клиентом (Waller, 1993).

Арт-терапия представляет собой частную форму психотерапии искусством, включающей также драматерапию, музыкотерапию и танце-двигательную терапию. В некоторых странах арт-терапия и иные направления психотерапии искусством в настоящее время признаны не только в качестве самостоятельных психотерапевтических модальностей, но и профессий.

Учитывая нарастание во всем мире интеграционных процессов и активизацию профессиональных контактов развитие арт-терапевтического направления в нашей стране трудно представить без ясного понимания отечественными специалистами основополагающих принципов и содержания арт-терапевтической деятельности, согласующихся с ее общепринятым определением. Подобные определения представлены в информационных материалах Европейского консорциума арт-терапевтического образования (сокращенно ЕКАТО) (ЕСАгТЕ, 1999, 2002, 2005), объединяющего более трех десятков европейских университетов, разрабатывающих программы подготовки специалистов по разным направлениям психотерапии искусством. В документах ЕКАТО обозначается место арт-терапии в системе других направлений психотерапии искусством. Как заявлено в информационном бюллетене этой организации (ЕСАгТЕ, 1999), одна из основных задач ее деятельности заключается во внедрении во всех входящих в ЕКАТО странах общих стандартов арт-терапевтического образования и профессиональной практики. При знакомстве с информационными бюллетенями (ЕСАгТЕ, 1999, 2005) можно

отметить, что, несмотря на определенные различия в понимании арт-терапевтической деятельности в разных странах, обусловленные своеобразием местных культур и традиций, участники ЕКАТО сходятся во мнении относительно ее основного содержания. Так, все они признают, что изобразительная деятельность клиента в арт-терапии происходит в присутствии специалиста (арт-терапевта), создающего для него психологически безопасную среду, помогающего ему творчески проявить себя, а также организовать и осознать свой опыт. Важнейшими факторами лечебно-коррекционного воздействия в арт-терапии выступают изобразительная деятельность, психотерапевтические отношения и обратная связь клиента и специалиста (арт-терапевта).

В 2005 г. первое российское государственное учебное заведение, Санкт-Петербургская Академия постдипломного педагогического образования, было принято в ЕКАТО в статусе действительного члена. Членство в этой организации и сотрудничество с профессиональными организациями и арт-терапевтическими институтами Европы было бы невозможно без принятия согласованных с другими странами-членами ЕКАТО критериев арт-терапевтической деятельности и требований к подготовке специалистов.

На основе обобщения определений арт-терапии, содержащихся в различных отечественных и зарубежных источниках, прежде всего тех, которые отражают высокий уровень профессионализации арт-терапевтической деятельности, авторы настоящей книги предлагают рассматривать арт-терапию как *совокупность психологических методов воздействия, применяемых в контексте изобразительной деятельности клиента и психотерапевтических отношений и используемых с целью лечения, психокоррекции, психопрофилактики, реабилитации и тренинга лиц с различными физическими недостатками, эмоциональными и психическими расстройствами, а также представителей групп риска.*

Несмотря на тесную связь с лечебной практикой, арт-терапия во многих случаях имеет преимущественно психопрофилактическую, социализирующую и развивающую направленность, благодаря чему она может стать ценным инструментом в деятельности образовательных учреждений, реабилитационных проектах и в социальной работе. Вместе с тем внедрение методов арт-терапии в эти области должно осуществляться на основе ясного понимания того, что составляет основное содержание арт-терапевтической практики, ее цель и задачи и не должно приводить к их искажению и подмене иными, не свойственными ей формами окологосударственной деятельности.

Очевидно, что разные виды творческой активности могут оказывать важные психопрофилактические и развивающие эффекты. Инновационные подходы к образованию, например, могут и должны опираться на проявления творческого потенциала детей и подростков и использование его здоровьесберегающих факторов. Педагоги и школьные психологи в ходе образовательного процесса вполне могли бы осваивать такие формы взаимодействия с учащимися, которые основаны на игровой деятельности и приемах изобразительной, музыкальной, драматически-ролевой и художественно-поэтической экспрессии. Это, однако, не должно служить основанием для их перехода в плоскость терапевтической практики.

Во избежание смешивания терапевтических и образовательных компонентов в работе педагогов, авторы настоящей работы предлагают им вместо слов «арт-терапия» и «арт-терапевтический» (метод, прием, подход) использовать такие понятия, как «арт-метод» («арт-методы»), «методы, основанные на творческой активности», «методы творческого самовыражения» и иные близкие им по содержанию определения.

## **1.2. Арт-терапевтические вмешательства при различных эмоциональных и поведенческих нарушениях у детей и подростков**

### **Арт-терапевтическая работа с детьми**

Используемые в настоящее время в разных странах формы и методы арт-терапевтической работы с детьми весьма разнообразны. Основы для создания первых техник арт-терапевтической работы с детьми на Западе были заложены такими авторами, как В. Ловенфельд (Lowenfeld, 1939, 1947), Е. Кейн (Cane, 1951). Эти авторы рассматривают изобразительную деятельность ребенка в неразрывной связи с развитием его познавательной и эмоциональной сфер и видят в ней богатый потенциал для гармонизации его психики. Классическими работами в области детской арт-терапии стали публикации Э. Крамер «Арт-терапия в сообществе детей», «Арт-терапия с детьми» и «Детство и арт-терапия» (Kramer, 1958, 1971, 1979). Эти книги отражают взгляды Э. Крамер на природу детского художественного творчества и его психотерапевтические возможности. Опираясь на психоаналитическое понимание процесса психического развития и творческой активности, Э. Крамер в значительной мере связывает ее терапевтические возможности с тем, что в процессе занятий ребенка рисованием происходит организация психических процессов и постепенный переход от относительно примитивных форм психической деятельности к более сложным и эффективным. Она пишет, что «изобразительная деятельность и творческий процесс предполагают развитие комплекса умений, включающих овладение изобразительными материалами таким образом, что они начинают выступать в качестве эквивалента человеческого опыта и психических процессов» (Kramer, 1979, р. ххviii). Крамер описывает пять способов обращения детей с изобразительными материалами, соответствующих стадиям психического развития и совершенствования познавательных и коммуникативных навыков: (1) «предвестники» изо-деятельности, 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.

Публикации Э. Крамер содержат описания ее арт-терапевтической работы с детьми, страдающими различными нарушениями развития, например, со слепым мальчиком по имени Кристофер (Kramer, 1958) и с девочкой, перенесшей сексуальное насилие (Kramer, 2000). Эти описания могут служить примером клинического применения арт-терапии. К сожалению, деятельность Э. Крамер протекала за пределами образовательных учреждений, и приводимые ею клинические описания касаются исключительно индивидуальной арт-терапии.

В отличие от многих других представителей арт-терапевтического движения на Западе, в частности, такой родоначальницы американской арт-терапии, как М. Наумбург, Э. Крамер рассматривает в качестве определяющего фактора развивающего и гармонизирующего воздействия на психику ребенка сам процесс изобразительного творчества. Психотерапевтические отношения имеют для нее относительно меньшее значение, хотя сопровождение ребенка специалистом в процессе его занятий изобразительной деятельностью Э. Крамер считает важнейшим условием арт-терапевтического процесса.

Э. Крамер подчеркивает, что изобразительную деятельность ребенка невозможно рассматривать в отрыве от его потребностей в общении и укреплении значимых для него внешних связей. Во многих случаях изобразительная деятельность выступает важнейшим инструментом коммуникации ребенка, позволяя ему восполнить дефицит общения и построить более гармоничные отношения с внешним миром. Присутствие рядом психотерапевта в ходе занятий ребенка изобразительной деятельностью позволяет раскрыть ее коммуникативный потенциал и служит удовлетворению его потребностей в общении и коррекции нарушенных отношений.

Работа О. Постальчук посвящена изучению психотерапевтической и коммуникативной роли манипуляций с изобразительными материалами в ходе арт-терапевтической работы с детьми с тяжелыми нарушениями развития. Хотя многие из них не могут создавать оформленные художественные образы, их изобразительная деятельность служит выражению чувств и развитию терапевтических отношений. В своей статье (Постальчук, 2006) она обосновывает психотерапевтическую роль манипуляций с точки зрения представлений об игровой деятельности и приводит детализированное описание процесса индивидуальной арт-терапии с девочкой, посещающей центр реабилитации.

Данная статья служит яркой иллюстрацией весьма распространенного в настоящее время недирективного подхода к индивидуальной арт-терапии, предполагающего следование специалиста за инициативами ребенка. Функции арт-терапевта заключаются при этом в создании психологически безопасных и комфортных для ребенка условий деятельности, а в случае необходимости (когда дети переживают растерянность или беспокойство либо проявляют агрессию) – в мягком структурировании и организации его творческой активности.

Признавая значимость психотерапевтических отношений как важнейшего фактора достижения положительных эффектов арт-терапии и рассматривая коммуникацию с клиентом в качестве предпосылки раскрытия и осознания клиентом своих чувств и потребностей, специалисты в области арт-терапевтической работы с детьми используют особые приемы вербальной и невербальной обратной связи с ребенком, включая адаптированные к особенностям детской психики интерпретации. Так, например, в ходе работы с группой ведущий может комментировать действия и изобразительную продукцию участников занятий. Такие комментарии могут включать не только «отзеркаливания» (обозначение арт-терапевтом того, что тот или иной участник занятия рисует или делает), но и использование арт-терапевтом простейших пояснений того, почему ребенок это рисует или делает, или какие переживания он при этом может испытывать. Использовать этот прием психотерапевт должен, однако, с большой осторожностью, чтобы не навязать детям собственных чувств.

Поскольку абстрактное мышление у детей развито слабо, арт-терапевт комментирует их действия и рисунки как можно проще и конкретнее. С учетом недостаточной способности детей к саморефлексии арт-терапевт избегает психологических определений (в данном случае, обозначения механизмов возникновения тех или иных переживаний и тонких различий между ними). При использовании интерпретаций арт-терапевт также может пользоваться метафорами.

Ценность адаптированных к особенностям детского восприятия интерпретаций заключается в том, что они ведут к развитию у детей способности к пониманию и словесному выражению своих чувств и потребностей, осознанию мотивов своих поступков и их воздействия на окружающих. Интерпретации имеют и важную социализирующую функцию, позволяя ребенку развить механизмы контроля над переживаниями и психологические защитные механизмы.

Используемые арт-терапевтом в ходе его работы с ребенком приемы вербальной и невербальной обратной связи могут включать *активное наблюдение, переформулировку его высказываний, селективные вопросы, констатацию отраженных в рисунке, поступках и мимике чувств, сообщение арт-терапевтом о своих чувствах и ассоциациях с рисунком, ограничивающие воздействия* и другие приемы (Аллан, 1997).

В ходе обсуждения с ребенком его творческой продукции арт-терапевт использует различные приемы, стимулируя его к выражению своих чувств и нахождению психологического значения рисунков. Следуя принципам феноменологического подхода к занятиям, арт-терапевт, например, может задать ребенку вопрос: «Что ты видишь?» (Бетенски, 2002). Некоторые особенности обсуждения с детьми их рисунков в ходе арт-терапевтических занятий описываются в работе Р. Гудман (Гудман, 2000).

При работе с некоторыми категориями детей могут, однако, возникать серьезные препятствия для поддержания эффективной обратной связи. Это, в частности, касается работы с аутичными детьми. Ряд публикаций отражают современные подходы к проведению арт-терапевтических занятий с детьми данной категории и особенности их графической продукции (Dubowsky, 1999; Evans, 1997, 1998; Selfe, 1983; Wiltshire, 1987). При проведении арт-терапии с такими детьми основной акцент делается на поддержании невербальной обратной связи с ребенком и мягком стимулировании и организации его деятельности, учитывающем индивидуальную динамику его психических процессов и потребностей.

В ряде статей отражена практика проведения с детьми разных вариантов групповой арт-терапии, включая работу в студийной группе, предполагающей значительную спонтанность поведения участников. Дети с готовностью используют богатые возможности студии, творчески организуя свое пространство, чередуя изобразительную работу с игрой и взаимодействием друг с другом.

К. Кейз и Т. Дэлли (Case, Dalley, 1992) отмечают, что студийная арт-терапевтическая группа может быть весьма удачной формой работы с детьми. Они, в частности, пишут:

«...с детьми можно работать весьма успешно, используя возможности студии для художественных занятий и игр. Дети быстро идентифицируют себя с группой, приходя сюда в определенный день и час, однако вскоре каждый погружается в индивидуальную работу над своей, отражающей его проблемы темой. Арт-терапевт перемещается от одного ребенка к другому, останавливаясь и разговаривая с детьми. Иногда дети сами к нему обращаются. Дети могут образовывать пары и мелкие группки, создавая хорошую рабочую атмосферу высокой терпимости к каждому, что позволяет большинству из них успешно завершать свою работу без каких-либо помех. Такая группа может быть весьма ценной для развития социальных навыков детей, поскольку они чутко воспринимают ту модель отношений и терпимости к различиям, которую демонстрирует арт-терапевт. ...То высокое доверие, которое при этом формируется, позволяет детям спокойно воспринимать индивидуальные различия, приходить к взаимопониманию и помогать друг другу»  
(Case, Dalley, 1992, p. 199).

Эти авторы описывают свою работу с разными группами детей, проводимую как в школе, так и в клинических условиях. В своей книге они приводят ряд примеров групповой арт-терапии с детьми разного возраста. Эти примеры свидетельствуют о том, что размер арт-терапевтической группы определяется возрастом детей и степенью их эмоциональных и поведенческих нарушений. Однако данные авторы во всех случаях отдают предпочтение свободному формату работы, предоставляя детям значительную свободу действий. Примечательно, что при работе с группой детей 9–11 летнего возраста, в отличие от младших школьников, К. Кейз и Т. Дэлли периодически комментируют групповую динамику. Групповая арт-терапия дополняется индивидуальными занятиями с каждым участником группы.

Примером более структурированного подхода к проведению групповых арт-терапевтических занятий с детьми могут служить публикации М. Либманн (Liebmann, 1986). Этот автор описывает практику тематических групп, которые отличаются более выраженной трехчастной

структурой занятий с переходом от одного вида деятельности к другому и характерной для каждого занятия ключевой темой.

Обзор используемых в работе с детьми моделей групповой арт-терапии приводится в статье Ф. Прокофьев (Prokofiev, 1998). Она, как и Д. Вудз (Woods, 1993), подчеркивает, что работа в детских группах может быть очень динамичной, и при недостаточном контроле со стороны ведущего это может приводить к внезапным деструктивным действиям детей. Специалисты, работающие с детьми, должны оперативно реагировать на проявления их импульсивного поведения, которое может появляться в определенные моменты работы. Д. Вудз также подчеркивает необходимость создания у таких детей культуры поведения, которая могла бы стать альтернативой характерной для них тенденции к физическому насилию в ситуации конфликта. Оба этих автора отмечают, что успешное проведение групповой арт-терапии с детьми, в отличие от работы со взрослыми, при наличии у детей импульсивных проявлений требует более жесткого структурирования их деятельности. При этом терапевту важно «не утратить контакта с реальным ребенком» (Woods, 1993, p. 64), а также, «стремясь создать в группе безопасную атмосферу, не подавить ее творческого начала и не прийти к гиперконтролю» (Prokofiev, 1998, p. 57). Структурирование работы группы может способствовать снятию тревоги, переживаемой как детьми, так и психотерапевтом, а также увеличению групповой сплоченности. Кроме того, выдвижение определенных тем и использование конкретных упражнений позволяет детям почувствовать себя в безопасности (Prokofiev, 1998, p. 66; Buckland, Murphy, 2001, p. 144).

Д. Энли (Henley, 1998) разработал специальную программу экспрессивной психотерапии искусством для социализации детей с СДВГ. Он указывает на необходимость структурирования занятий и их деления на три этапа: (1) свободную игру с использованием набора изобразительных материалов, деятельность детей при этом не организуется; (2) «дружеский круг», когда дети садятся в круг и рассказывают о своих впечатлениях за прошедшую неделю; (3) период экспрессивной деятельности, когда ведущий побуждает детей к художественному отображению тех тем, которые были подняты на этапе «дружеского круга».

Д. Энли указывает на то, что дети с СДВГ не могут самостоятельно регулировать свое поведение, поэтому их попытки вступить в общение с другими людьми часто заканчиваются конфликтом. Опираясь на свой опыт работы в условиях психотерапевтического лагеря, он заключает, что «агрессивное или импульсивное поведение, связанное с гиперактивностью и социальной тревогой, благодаря творческой деятельности может быть направлено в иное русло и преобразовано в социально конструктивное поведение» (Henley, 1998, p. 40). Групповую арт-терапию с детьми, страдающими СДВГ, он считает основной частью комплексной мультимодальной программы, в которой разные формы творческого самовыражения «усиливают эффективность всех прочих вмешательств» (там же, p. 11).

В статье Д. Мэрфи, Д. Пейсли и Л. Пардоу (Мэрфи, Пейсли, Пардоу, 2006) 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 в развитии их коммуникативных навыков и способности к контролю над сильными чувствами. Отмечается необходимость в гибком подходе арт-терапевта к таким детям, позволяющем изменять формы и содержание занятий по мере развития группы.

Большой интерес представляет также статья Л. Пролкс (Пролкс, 2006), 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 начиная с 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 коммуникация между ребенком и родителем возможна, хотя она будет протекать главным образом

посредством изобразительной и игровой деятельности, обеспечивая укрепление и коррекцию детско-родительских отношений.

### **Арт-терапия с подростками**

Хотя применительно к подросткам, в особенности к тем, которые в силу наличия выраженных эмоциональных и поведенческих нарушений участвовать в группе не могут, индивидуальная арт-терапия признается подходящей или единственно приемлемой формой работы, групповая арт-терапия во многих случаях обладает определенными преимуществами перед индивидуальной арт-терапией, что подчеркивается в целом ряде арт-терапевтических публикаций (Steward et al., 1986; Wolf, 1993). Б. Книлле и С. Туана (Knille, Tuana, 1980) указывают, что индивидуальная арт-терапия может быть малопригодной для многих подростков из-за существующего им негативного отношения ко взрослым и социальным авторитетам. Групповая арт-терапия дает подросткам возможность самим контролировать, в какой мере доверять окружающим свои мысли и переживания и в силу этого обеспечивает их большую, чем в индивидуальной арт-терапии, психологическую защищенность (Riley, 1999; Knille, Tuana, 1980). Как отмечают П. Карозза и К. Херштейнер (Carozza, Heirsteiner, 1982), а также Л. Берлинер и Е. Эмст (Berliner, Emst, 1984), это имеет особое значение при работе с подростками – жертвами насилия, у которых наблюдаются симптомы посттравматического стрессового расстройства. Кроме того, в отличие от индивидуальной психотерапии и арт-терапии, работа в условиях арт-терапевтической группы дает подросткам ощущение большей независимости и, тем самым, удовлетворяет их потребность в самостоятельности и защите своего личного пространства.

Групповая арт-терапия обеспечивает подросткам возможность взаимной эмоциональной поддержки в период их дистанцирования от семьи и психологического самоопределения. При работе с подростками – жертвами насилия групповая арт-терапия служит преодолению чувства социальной изоляции и стигматизированности. Групповое взаимодействие со сверстниками в присутствии психотерапевта и котерапевта в какой-то мере способствует формированию у подростков из дисфункциональных семей и перенесших насилие опыта более здоровых семейных отношений (Steward et al., 1986).

Большое значение для подростков имеет возможность невербального общения в арт-терапевтической группе. Иногда вербальная коммуникация, тем более при ведущей роли арт-терапевта, может приводить к усилению защит и сокрытию психологически значимого материала. Это, однако, не означает, что при проведении групповой арт-терапии вообще не следует прибегать к обсуждениям. Просто обсуждения и интерпретации должны применяться в такой форме, которая учитывала бы психологическую готовность участников и степень их доверия друг к другу и ведущему. Лучше, если при ведении подростковой группы арт-терапевт будет использовать не прямые вопросы и интерпретации. Последние, например, могут предполагать использование преимущественно языка метафор и ссылок на третьих лиц. Целесообразно избегать однозначных трактовок поведения и изобразительной продукции участников группы, поскольку это может быть чревато «навешиванием ярлыков».

Возможны различные варианты групповой работы с подростками: она может быть построена в форме тематической, динамической или студийной групп (их характеристика будет дана в следующем параграфе), хотя к условиям общеобразовательных учреждений больше всего подходит форма тематической группы. Работа поначалу может иметь ограниченный во времени характер, поскольку подростки весьма неохотно идут на заключение соглашения, предусматривающего длительную или неограниченную во времени арт-терапию (Riley, 1999).

В статье М. Розаль, Л. Турнер-Шиклер и Д. Юрт (Розаль, Турнер-Шиклер, Юрт, 2006) представлены некоторые результаты применения комплексной инновационной программы

по работе с подростками, страдающими избыточным весом, совмещающей в себе элементы арт-терапевтических и образовательных воздействий. Обращает на себя внимание стремление авторов учесть своеобразие расового и этнического происхождения участников группы. Эта тенденция отражена во многих западных арт-терапевтических публикациях последнего времени. Описывая свою работу с подростками разного этнического происхождения, такие авторы, как М. Мауро с особым вниманием относятся к культурному опыту своих клиентов. Представляя случай, связанный с помощью подростку латиноамериканского происхождения, М. Мауро использует для объяснения динамики работы и опыта клиента понятие культурной идентичности и представления о различных возрастных фазах ее становления (Мауро, 2000).

Теория и практика мультикультурного подхода к арт-терапии, используемого в работе с подростками, представлены в книге Ш. Рили «Современная арт-терапия подростков», где она, в частности, пишет: «Мы должны просить наших клиентов-подростков научить нас своей культуре и поправить нас, если наше представление о них не соответствует действительности» (Riley, 1999, p. 35). По ее мнению, процесс арт-терапевтической работы с подростком должен строиться с учетом множества факторов: географического региона и размеров города, в котором он проживает, его 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, в настоящее время недостаточны, и специалисту следует обращать более пристальное внимание на условия жизни и личную позицию подростка.

Рили также указывает на необходимость сохранения гибких пространственно-временных границ занятий в работе с подростками. При этом, однако, должны соблюдаться базовые условия и правила групповой арт-терапии. Она обращает внимание на более длительный, чем при работе с большинством детских и взрослых групп, период формирования атмосферы взаимного доверия и групповой сплоченности при работе с подростками, что может быть связано с такими их особенностями, как повышенная «хрупкость» «Я» и потребность в независимости.

Для подростковых групп также характерно обостренное реагирование на появление новых членов. Поэтому группа должна, по возможности, быть закрытой или полузакрытой, а в случае планируемого включения в нее нового члена целесообразно проводить длительную подготовительную работу.

Даже если работа группы имеет краткосрочный характер и требует фокусировки на определенных проблемах, структурирование работы должно происходить мягко и ненавязчиво. Некоторые специалисты даже считают, что психотерапевту следует разрабатывать план арт-терапевтической работы совместно с участниками группы, однако для этого они должны быть достаточно мотивированы. Несмотря на то, что работа группы может иметь тематическую направленность, ведущий должен проявлять гибкость и допускать возможность изменения плана занятий, проявление участниками инициативы и относительно высокую спонтанность их поведения.

Мягко структурируя ход групповых арт-терапевтических сессий, психотерапевт может, в частности, предлагать подросткам различные задания на свободное рисование и так называемые «открытые проекты» (Waller, 1993) с разными вариантами тематического и технического решения творческих задач. Для того, чтобы помочь подросткам почувствовать себя в группе безопасно, психотерапевт может предлагать им задания, связанные с обозначением и осознанием личных границ. Одним из таких заданий может стать, например, изображение или моделирование участниками своего «жизненного пространства» с помощью различных объектов и объемных материалов (Riley, 1999).

С целью сплочения группы и активизации групповой динамики ведущий может предлагать участникам различные формы парной (парное рисование и обсуждение) и коллективной

работы, следя при этом, однако, за тем, чтобы участники группы уважали личные границы друг друга.

С учетом большой значимости для подростков вопросов психологической, гендерной и культурной идентификации ведущий может в мягкой форме предлагать им задания, ориентированные на предъявление в визуальной форме своего психологического, гендерного и культурного «Я» – создание автопортретов, личных гербов, флага своей культурной идентичности.

Как отмечает Ш. Рили, в достаточно сплоченных группах можно, соблюдая деликатность, обращаться к таким сложным для исследования в подростковой среде темам, как физическое созревание, нарушения внутрисемейных отношений, насилие среди подростков, прием алкоголя и наркотиков, ранний сексуальный опыт и т. д.

### 1.3. Арт-терапия в деятельности образовательных учреждений разных стран мира

Нам удалось найти немало публикаций, посвященных использованию арт-терапии в образовательных учреждениях разных стран мира, прежде всего тех, где арт-терапия достигла высокого уровня профессионализации. Это, в частности, относится к таким странам, как США (Аллан, 1997; Ирвуд, Федорко, Хольцман, Монтанари, Сильвер, 2005; Холт, Кейзер, 2004; American Art Therapy Association, 1986; Bloomgarden, Schwartz, 1997; Bush, Hite, 1996; Bush, 1997; Dunn-Snow, 1997; Essex, Frostig, Hertz, 1996; Henley, 1998; McNiff, 1974, 1976, 1979; McNiff, Knill, 1976, 1978; McNiff, McNiff, 1976; Riley, 1999; Silver, 1975, 1976, 1977, 1978, 1988a, b, 1989, 1993, 2005; Silver et al., 1980, Silver, Ellison, 1995) и Великобритания (Боронска, 2000; Уэлсби, 2001; Case, Dalley, 1992; Liebmann, 2004; Prokofiev, 1998; Waller, 1993). Арт-терапевтическая деятельность осуществляется в этих странах в основном дипломированными арт-терапевтами, получившими специальную постдипломную подготовку, рассчитанную как минимум на два или три года.

Американские публикации последнего времени, отражающие опыт применения арт-терапии в образовании, свидетельствуют об усилении клинической направленности деятельности арт-терапевтов, что подтверждается включением в штат школьных работников клинических арт-терапевтов (Pfeiffer, 2005). Это связано, с одной стороны, с усилением роли клинических дисциплин при подготовке арт-терапевтов и повышением требований к качеству арт-терапевтических услуг в этой стране, и, с другой стороны, – с изменениями в понимании руководителями образовательных учреждений приоритетных задач деятельности работающих на их базе специалистов по арт-терапии.

Большая, чем в предыдущие годы клиническая направленность арт-терапии в школах неизбежно приводит к ее дальнейшему отделению от образовательной практики и, в то же время, к налаживанию более тесного взаимодействия арт-терапевтов с педагогами и школьными психологами. Важными аргументами в пользу усиления клинической направленности арт-терапии в школах США является возможность приблизить психотерапевтические услуги к тем детям, которые в первую очередь в них нуждаются, а также применения в отношении детей и подростков группы риска программ раннего вмешательства.

Еще до оформления арт-терапии в самостоятельное психотерапевтическое направление некоторые арт-педагоги в США, такие как В. Ловенфельд (Lowenfeld, 1939, 1947) и Ф. Кейн (Cane, 1951), выступали инициаторами новых подходов к художественному образованию, стремясь соединить в нем терапевтические и образовательные элементы. Анализируя тенденцию интеграции арт-терапии в образование, президент Американской арт-терапевтической ассоциации Ш. Макнифф отмечает, что по мере становления арт-терапии в США попытки соединения педагогики с терапией стали встречать все большее сопротивление, прежде всего со стороны дипломированных арт-терапевтов, считающих, что это приведет к размыванию границ профессии:

«Отношения между образованием и арт-терапией складываются пока таким образом, чтобы предупредить попытки педагогов выйти за пределы решения ими сугубо образовательных задач... Мы отстаиваем то, что арт-терапевтические услуги могут оказываться лишь “профессиональными арт-терапевтами”, однако пока большинство школ не могут позволить иметь их в своем штате»

(Макнифф, 2005, с. 18).

Сам Макнифф, являющийся по своему первому образованию художественным педагогом, прошедшим впоследствии профессиональную арт-терапевтическую подготовку, еще в 1970-е годы пытался наладить контакты с образовательными учреждениями, считая, что поскольку дети находятся там значительную часть времени, было бы целесообразно приблизить к ним арт-терапевтические услуги путем создания в школах арт-терапевтических кабинетов. Данный автор вплоть до настоящего времени поддерживает инициативы по привнесению арт-терапии в общие и специальные образовательные учреждения. По его мнению, это позволило бы не только осуществлять лечебно-коррекционные воздействия в отношении детей с эмоциональными и поведенческими нарушениями, но и учить их творчески выражать свои чувства и развивать познавательные навыки.

В качестве обнадеживающего знака Ш. Макнифф рассматривает наметившуюся в последние годы в США тенденцию к консолидации услуг и развитию междисциплинарных связей, что стимулирует арт-терапевтов к укреплению контактов с другими специалистами. Наряду с этим, рост числа профессиональных арт-терапевтов, в том числе тех, кто по своему первому образованию является педагогом, повышает вероятность успешной реализации арт-терапевтических программ в школах.

М. Эссекс, К. Фростиг и Д. Хертз (Essex, Frostig, Hertz, 1996) отмечают, что экспрессивная психотерапия искусством является методом, наиболее подходящим для работы с несовершеннолетними, причем долгосрочные формы психокоррекционной работы с ними могут быть успешно реализованы именно на базе школ. Основной целью внедрения арт-терапии в школы эти авторы видят адаптацию детей (в том числе страдающих эмоциональными и поведенческими расстройствами) к условиям образовательного учреждения и повышение их академической успеваемости. Указывая на различия между приоритетными задачами деятельности учителей и школьных арт-терапевтов, эти авторы в то же время считают, что педагоги и арт-терапевты имеют ряд общих долгосрочных задач, таких, в частности, как развитие у учащихся навыков решения проблем и способности справляться со стрессом, повышение их межличностной компетентности и совершенствование коммуникативных навыков, а также раскрытие творческого потенциала молодежи и формирование у детей здоровых потребностей. Эти авторы связывают внедрение арт-терапии в школы с характерной для американского образования тенденцией рассматривать школьную среду как средство формирования здоровой и социально продуктивной личности.

Д. Буш и С. Хайт (Bush, Hite, 1996) указывают на преимущества использования арт-терапии в школах. Одно из них состоит в кооперации разных школьных работников, включая педагогов, психологов и арт-терапевтов, а также возможности более тесного контакта арт-терапевта с родителями в интересах сохранения и укрепления здоровья детей.

В ряде американских арт-терапевтических публикаций последнего времени активно обсуждаются вопросы работы с детьми и подростками, страдающими депрессивным расстройством и имеющими черты повышенной агрессивности, которые посещают общеобразовательные и специальные школы. Комментируя проблему агрессивного и суицидального поведения несовершеннолетних в школах США и задачи деятельности работающих в школах клинических арт-терапевтов, Л. Пфейффер отмечает:

«...предупреждение насилия становится в школах проблемой номер один. По всей стране в школы внедряются специальные программы, но они нацелены на тех учащихся, которые обнаруживают явные признаки агрессивного поведения. При этом вне поля зрения специалистов оказываются тихие, интровертированные учащиеся, склонные к сокрытию переживаемого ими чувства гнева. Они составляют значительную часть детей и подростков.

Мне вспоминается в связи с этим случай, когда один 14-летний отличник зарезал другого отличника в школе, которую посещают мои дети»  
(*Pfeiffer, 2005, p. xviii*).

Являясь председателем отдела клинической арт-терапии Управления образования общественных школ г. Майами, Л. Пфейффер считает очень важным с учетом сложившейся в школах ситуации внедрение в школы методов раннего выявления агрессивных и суицидных тенденций у учащихся.

Значительное число американских публикаций отражают диагностические и развивающие аспекты применения методов арт-терапии в образовании (Silver, 1975, 1976, 1977, 1978, 1988, 1989, 1993, 2000, 2005; Silver, Ellison, 1995; Ирвуд, Федорко, Хольцман, Монтанари, Сильвер, 2005; Холт, Кейзер, 2004). При этом нередко используются оригинальные графические методы, разработанные арт-терапевтами. Наиболее показательными в этом отношении являются работы Р. Сильвер, которая исследовала диагностические и развивающие возможности арт-терапевтических методов в образовательных учреждениях начиная с 1970-х годов. Ею созданы три графических теста, предназначенные для использования в рамках арт-терапевтического консультирования в школах: Рисуночный тест Сильвер, тест «Нарисуй историю» и Техника стимульного рисования (Silver, 1982, 1983, 1988, 2002).

Рисуночный тест Сильвер для оценки когнитивной и эмоциональной сфер, сокращенно РТС (Silver, 1983, 2002), первоначально разрабатывался и использовался Р. Сильвер в качестве инструмента определения и развития познавательных и творческих способностей детей и подростков с нарушениями в развитии, в частности, учащихся с речевыми нарушениями и глухонемых, а также с задержкой психического развития (Silver, 1975, 1976, 1977). Применяя РТС, автор обнаружила, что многие такие дети и подростки обладают значительными познавательными и творческими способностями. Их образное мышление иногда оказывалось даже более высоко развито, чем у учащихся с нормальным развитием. Р. Сильвер связала это с тем, что в РТС рисунки заменяют язык, являясь основным инструментом восприятия, переработки и передачи разных представлений. Используемые в тесте стимульные изображения вызвали ответные визуально-графические реакции, направленные на решение познавательных задач и передачу представлений. Испытуемые с речевыми нарушениями и нарушениями слуха справлялись с заданиями достаточно успешно.

Представление о том, что познавательные способности детей и подростков, в особенности тех из них, у кого имеются нарушения речи, могут в значительной степени быть связанными с образным мышлением, побудили Р. Сильвер к разработке и внедрению в образовательные учреждения ряда развивающих программ, основанных на использовании системы упражнений изобразительного характера (Silver, 1975, 1976, 1982, 1997).

РТС и тест «Нарисуй историю» используются в США, в том числе и в образовательных учреждениях, с целью выявления эмоциональных нарушений у детей и подростков. Так, основным назначением теста «Нарисуй историю» является диагностика таких нарушений, в том числе депрессий, включая их маскированные варианты. Учитывая, что дети зачастую не могут описать свое состояние словами, выявление у них депрессии представляет особую сложность. Однако депрессивное расстройство может определяться по характеру детских рисунков, в том числе по преобладанию в них негативной тематики (изображения печальных, одиноких, беспомощных, пытающихся покончить жизнь самоубийством или находящихся в смертельной опасности персонажей).

Основываясь на данных о тесной связи между депрессией у детей и подростков и делинквентностью, Р. Сильвер и Дж. Эллисон (Silver, Ellison, 1995) провели обследование подростков, посещающих школу при исправительном учреждении. Авторы обнаружили, что в рисунках многих из них изображается деструктивное взаимодействие между персонажами. Ссылаясь на клинические данные, Р. Сильвер и Д. Эллисон высказывают предположение,

что подростковая агрессивность может маскировать депрессию, в связи с чем изображение деструктивного взаимодействия между персонажами может не только подтверждать делинквентность, но свидетельствовать о высоком риске депрессивного состояния и даже суицидных тенденций.

На примере использования в общеобразовательных школах США графических методов диагностики клинические арт-терапевты Ч. Ирвуд, М. Федорко, Э. Хольцман, Л. Монтанари и Р. Сильвер (Silver, 2005), а также Э. Холт и Д. Кейзер (Холт, Кейзер, 2004) показывают возможность раннего выявления детей и подростков группы повышенного риска развития эмоциональных и поведенческих расстройств и проведения с ними превентивных арт-терапевтических программ. Используя тест «Нарисуй историю», Ч. Ирвуд, М. Федорко, Э. Хольцман, Л. Монтанари и Р. Сильвер смогли выявить в школах детей и подростков, склонных к агрессивному поведению. Они также обращают внимание на наличие в рисунках некоторых школьников индикаторов депрессивного состояния, что позволяет на раннем этапе провести клиническое обследование таких детей и начать антидепрессивную терапию (Ирвуд, Федорко, Хольцман, Монтанари, Сильвер, 2005).

В ряде случаев арт-терапевтами используются известные проективные графические методы. Так, американские арт-терапевты Э. Холт и Д. Кейзер, используя Кинетический рисунок семьи, по рисункам школьников смогли идентифицировать признаки семейного алкоголизма и подтвердить тем самым, что этот фактор является наиболее вероятной причиной имеющихся у некоторых из них трудностей в адаптации к школе и общении. Авторы считают возможным использование в отношении таких детей индивидуальных и семейных вмешательств, позволяющих предупредить проблемы, связанные с зависимостью от ПАВ. С учетом того, что в последнее время в США происходит сокращение амбулаторных программ психологической поддержки детей и подростков группы риска, Э. Холт и Д. Кейзер рассматривают школьную арт-терапию в качестве значимого фактора сохранения здоровья несовершеннолетних (Холт, Кейзер, 2004).

Британский арт-терапевт К. Уэлсби (Уэлсби, 2001) отмечает, что в условиях реформирования государственной системы образования и возрастающей учебной нагрузки у многих учителей развивается синдром «эмоционального выгорания». Они не в состоянии проводить работу с неблагополучными или отстающими учениками, в связи с чем школьные арт-терапевты могут взять на себя функцию психологической поддержки таких детей.

Т. Боронска описывает свою работу с подростком на базе школы-интерната. Подросток страдал эмоциональным расстройством и, несмотря на достаточно высокий уровень интеллектуального развития, отставал в учебе. Автор обращает внимание на то, что проведение арт-терапии позволило подростку посредством создания метафорических образов осознать причины своего внутреннего напряжения и преодолеть страхи. В результате арт-терапевтических занятий подростку удалось также укрепить свое «Я» и признать ранее подавляемые и пугавшие его аспекты своего внутреннего мира (Боронска, 2000).

В последнее время в ряде британских публикаций, посвященных проведению арт-терапевтических групп на базе школ (Case, Dalley, 1992; Liebmann, 2004; Prokofiev, 1998; Waller, 1993), активно обсуждается вопрос о том, какие варианты групповой арт-терапии наиболее подходят для образовательных учреждений и как следует организовывать завершение групповых сессий, чтобы обеспечить мягкий переход детей из условий арт-терапевтического кабинета к школьным занятиям. Отмечается, что организованное завершение арт-терапевтических сессий подготавливает детей к смене деятельности и предупреждает импульсивное отреагирование чувств обиды и утраты (Prokofiev, 1998, p. 55).

К. Кейз и Т. Дэлли описывают свою работу с учениками младших классов в одной из общеобразовательной школ Великобритании (Case, Dalley, 1992). В отличие от некоторых других авторов, отдающих предпочтение индивидуальной арт-терапии, они проводили работу с

малой группой детей, состоявшей из трех учеников первого класса, которые были направлены на арт-терапию по рекомендации учителя. Все дети характеризовались эмоциональными и поведенческими проблемами, нарушений интеллектуального развития у них не отмечалось. Как следует из приводимого данными авторами описания, занятия имели относительно свободный формат. Как правило, они начинались с краткой беседы, в ходе которой дети высказывали свои пожелания о том, чем они хотели бы сегодня заняться, после чего каждый переходил к изобразительной деятельности, выбирая для себя подходящие материалы и средства. Иногда дети переходили от одного вида деятельности к другому и взаимодействовали друг с другом. Арт-терапевт же периодически присоединялся то к одному, то к другому ребенку, стремясь понять его чувства и кратко комментируя его работу.

Ряд публикаций свидетельствует об активном внедрении арт-терапии в общеобразовательные школы Израиля (Aaronson, Housman, 2001; Moriya, 2000a, b, c). Л. Ааронзон и М. Хаусман даже ставят вопрос о введении специализации школьного арт-терапевта.

Д. Мория подготовила методические рекомендации по применению арт-терапии в школах. Она всесторонне обосновывает систему арт-терапевтической работы с учениками общеобразовательных учреждений и конкретизирует некоторые организационные процедуры, связанные с реализацией арт-терапевтических программ. Важнейшими условиями успешной интеграции арт-терапии в школы она считает, во-первых, тесный контакт и сотрудничество арт-терапевта со школьными работниками, а во-вторых, понимание самим арт-терапевтом, школьной администрацией и другими работниками своеобразия арт-терапевтического подхода и задач его применения в школах (Moriya, 2000a).

Некоторые актуальные вопросы, касающиеся интеграции арт-терапии в школы, дополнительно рассматриваются Д. Мория в таких статьях, как «Стратегии преодоления проблем арт-терапевтической деятельности в системе школьного образования» (Moriya, 2000b) и «Рекомендации по переходу арт-терапевтов из клиник в школы» (Moriya, 2000c). Большое внимание она обращает на конкретизацию организационных процедур, касающихся работы арт-терапевтов в школах, рассматривая их в качестве одного из условий успешного применения там методов арт-терапии.

«Четкие рабочие процедуры при осуществлении арт-терапевтической деятельности важны как для администрации школ, так и самих арт-терапевтов. Они позволяют сформировать ожидания арт-терапевтов по поводу своей работы в школах... и наладить там их деятельность. Поскольку эти процедуры стандартны, они не зависят от частных инициатив арт-терапевтов. Со стороны же школы организационные процедуры обеспечивают возможность контроля за деятельностью арт-терапевтов... Поскольку психотерапевты могут приходить в школу и покидать ее, сохраняемая в школе арт-терапевтическая документация является важным источником информации о конкретных детях»  
(Moriya, 2000a, p. 30).

В публикациях данного автора рассматриваются также такие вопросы, связанные с внедрением арт-терапии в школы, как налаживание эффективного диалога и сотрудничества арт-терапевтов со школьными работниками и обмена с ними информацией, соблюдение правила конфиденциальности в отношениях арт-терапевта с клиентами, необходимость фокусировки на внутреннем мире детей и нейтрализации внешних отвлекающих факторов, включение арт-терапевтических занятий в школьный график и введение арт-терапевтов в штат работников школ, необходимость в профессиональном общении и супервизиях и т. д.

Начальный опыт применения арт-терапии в одной из общеобразовательной школ Японии представлен в статье Т. Окада (Okada, 2005). Данная публикация отражает предваритель-

ные результаты научной программы по исследованию эффектов и перспектив внедрения арт-терапевтического подхода в образовательные учреждения Японии.

Отечественный опыт применения арт-терапии в школах отражен в работах М.Ю. Алексеевой (Алексеева, 2003), Е.Р. Кузьминой (Кузьмина, 2001), Л.Д. Лебедевой (Лебедева, 2003), А.В. Гришиной (Гришина, 2004), Л.А. Аметовой (Аметова, 2003а, б), Е.А. Медведевой, И.Ю. Левченко, Л.Н. Комиссаровой, Т.А. Добровольской (Медведева, Левченко, Комиссарова, Добровольская, 2001).

М.Ю. Алексеевой подготовлено учебно-методическое пособие для учителей иностранного языка, в котором описывается оригинальная обучающая методика с элементами арт-терапии (Алексеева, 2003). Использование элементов арт-терапии в обучении детей иностранному языку автор обосновывает необходимостью развития у них самостоятельного творческого мышления и воспитания креативной личности. Она отмечает, что применение в современной педагогике стимулирующих познавательную активность инновационных форм и методов работы, таких как метод выполнения «творческих заданий», зачастую сопряжено с рядом существенных трудностей, которые снижают их эффективность. М.Ю. Алексеева решила использовать элементы арт-терапии, рассматривая ее как «наиболее эффективный способ удовлетворения потребности личности в самовыражении, самопознании, саморазвитии» (там же, с. 3). Это, по ее мнению, обуславливает необходимость ее применения в педагогической практике в качестве развивающего средства обучения.

Мысль М.Ю. Алексеевой о том, что именно арт-терапия, а не художественное творчество в его разных проявлениях выступает наиболее эффективным способом удовлетворения потребности личности в самовыражении, самопознании, саморазвитии представляется спорной. Разве протекающая за пределами арт-терапевтического процесса творческая деятельность не может служить этим целям? А если творческая деятельность удовлетворяет данные потребности личности, то зачем тогда автору понадобилось строить свою программу именно на элементах арт-терапевтических воздействий?

В разделе «Педагогические возможности и особенности арт-терапии» М.Ю. Алексеева рассматривает некоторые варианты использования арт-терапии педагогами. В качестве одного из вариантов она допускает осуществление педагогами функций арт-терапевта, когда их деятельность связана не с «лечением», но с воспитанием детей и их гармоничным эмоциональным и интеллектуальным развитием. Поскольку такая деятельность педагогов связана с областью профилактической медицины и, помимо воспитательных и развивающих задач, должна решать задачи терапевтические и диагностические, «для подобного применения арт-терапии педагогу необходимо получить дополнительное психологическое или арт-терапевтическое образование» (там же, с. 3).

В качестве другого варианта применения арт-терапии М.Ю. Алексеева допускает ее использование педагогами, не имеющими дополнительной психологической или арт-терапевтической подготовки. В качестве примеров она приводит проведение «уроков креативности» и включения элементов арт-терапии в конкретный урок, где она выступает в качестве развивающего средства обучения.

Нам вновь не понятно, почему М.Ю. Алексеева рассматривает «уроки креативности» как арт-терапию. Разве творческая деятельность на подобных уроках обязательно должна сводиться к арт-терапии? Настойчивое использование М.Ю. Алексеевой слова «арт-терапия» заставляет нас предположить, что она, по-видимому, необоснованно расширяет содержание данного понятия, описывая им самые разнообразные творческие проявления, сопровождающиеся эффектами гармонизации и развития личности.

Во второй главе Методического руководства, «Арт-терапия в образовательной среде, случаи практического применения и перспективы», М.Ю. Алексеева утверждает, что «на сегодняшний день в мире накоплен определенный опыт применения арт-терапии в образователь-

ной среде», ссылаясь на Е.Р. Кузьмину, которая пишет, что в образовательных учреждениях разных стран мира существуют творческие занятия, и что там используются художественные приемы, «схожие с теми, которые применяются арт-терапевтами» (Кузьмина, 2001). Представляется, что для этих авторов сходство некоторых используемых в контексте творческих занятий приемов и форм творческой деятельности с приемами, используемыми в контексте занятий арт-терапевтических, служат основанием их отождествления. Поэтому программу, разработанную М.Ю. Алексеевой, на наш взгляд, нельзя отнести к арт-терапии. Ее следовало бы рассматривать как весьма интересный и, наверное, заслуживающий внедрения в образовательный процесс пример использования средств художественной выразительности на уроках иностранного языка. Другим примером попыток отечественных педагогов использовать элементы арт-терапии в образовательном процессе являются работы Л.А. Аметовой (Аметова, 2003а, б). Она разработала программу формирования арт-терапевтической культуры младших школьников «Сам себе арт-терапевт», рассматривая ее как инновационный педагогический прием, направленный на развитие интеллектуального и творческого потенциала детей. Основываясь на общих представлениях об исцеляющих возможностях искусства и «свидетельствах педагогической и психологической науки» о способности искусства «формировать психологические защиты от вредных внешних влияний среды» (Аметова, 2003а), она рассматривает свою программу как средство психолого-педагогической коррекции учащихся.

Программа Л.А. Аметовой имеет преимущественно культурологическую направленность, хотя включает также определенные элементы эстетотерапии, поскольку она предполагает, что в ходе обучающих занятий и тренингов педагог знакомит учащихся с произведениями изобразительного искусства, музыки, поэзии и изучает при этом их реакции на эти произведения. Присутствует в ходе занятий и элемент творческого самораскрытия учащихся через разные виды деятельности, например, составление букетов на определенные темы, тематическое рисование и поэтическое творчество, музыкально-пластические импровизации.

Автор утверждает, что в процессе занятий младших школьников по данной программе у них происходит формирование эмоционально-эстетического и нравственного отношения к действительности. Ее исследование подтверждает воздействие программы на эти компоненты мотивационной и эмоционально-волевой сфер учащихся. Так, в частности, ей удалось зафиксировать расширение спектра предпочитаемых учащимися видов художественной и музыкальной деятельности, а также положительную динамику их эмоционального состояния, подтверждаемую результатами теста Люшера, проведенного с ними после завершения программы.

Наиболее спорной представляется правомерность использования Л.А. Аметовой понятия «арт-терапевтическая культура» учащихся. Под этим понятием она имеет в виду способность к самокоррекции средствами искусства, навыки использования детьми произведений искусства для создания позитивного эмоционального настроения, высокий уровень произвольности внутреннего плана действий. Хотя данная программа может оказывать определенный психопрофилактический эффект, она имеет в основном воспитательную, образовательную и культурологическую направленность и, в силу этого, относится к области образовательных воздействий. Психопрофилактические и коррекционные эффекты воздействия программы Л.А. Аметовой исследованы не были (применения теста Люшера для этой цели явно недостаточно), а потому отнесение программы к арт-терапии неправомерно. В ней не представлены либо представлены лишь в минимальной степени важнейшие компоненты арт-терапевтической деятельности, отличающие ее от деятельности педагогической. Очевидна тенденция автора к смешиванию педагогики с арт-терапией (психотерапией).

Представляет интерес разработанная Д.И. Воробьевой (Воробьева, 2003) интегрированная программа интеллектуального, художественного и творческого развития личности дошкольника. Автор не использует понятие «арт-терапия» и обосновывает свою программу с позиций деятельностного подхода к воспитанию, образованию и развитию ребенка. Важ-

нейшим средством развития личности дошкольника в рамках данной программы выступает изобразительная деятельность, так как она наиболее естественна для ребенка и в то же время позволяет ему присваивать значимый социальный опыт, «закодированный в структуре труда художника». По мнению Д.И. Воробьевой, в ходе реализации программы происходит тренинг многих психических процессов и качеств личности ребенка (любопытность, интерес, внимание, сравнение, анализ, речь, эмоции, память, чувство цвета и пропорции, способность к произвольным действиям, настойчивость, целеустремленность, пространственное мышление и другие). Автор выделяет три стадии изобразительного процесса (размышления о замысле, воплощение замысла, оценка результата) и на их основе структурирует занятия. Высокая степень структурированности программы и «трансляция» детям в ходе занятий определенного алгоритма действий придает ей дидактическую направленность с превалированием в ней факторов образовательного, воспитательного и развивающего воздействия на личность дошкольника. По своему содержанию и задачам эта программа отчасти напоминает программу Л.А. Аметовой, однако Д.И. Воробьева не связывает ее с арт-терапией.

Среди обсуждаемых нами разработок отечественных авторов наибольшее сходство с арт-терапией, по нашему мнению, имеет предлагаемая А.В. Гришиной программа развития творческой индивидуальности подростков средствами арт-терапии в учреждениях дополнительного образования (Гришина, 2004). Несмотря на то, что она предполагает реализацию в образовательных учреждениях и рекомендована автором к использованию педагогами изобразительного искусства, она насыщена характерными для арт-терапии элементами. Таковыми, в частности, являются: 1) рефлексивная ориентация занятий, предполагающая стимулирование подростков к анализу продуктов своей творческой деятельности с точки зрения отражения в них их личностных особенностей и переживаний; 2) высокая степень спонтанности творческих актов подростков со свободным выбором как содержания, так и средств изобразительной деятельности, а также сознательный отказ педагога от оценки художественно-эстетических достоинств продуктов их творческой деятельности; 3) большое внимание педагога к коммуникативным условиям деятельности группы, которые должны предполагать высокую степень взаимной толерантности участников занятий, эмоциональную гибкость самого педагога, принятие им особенностей творческой индивидуальности подростков и не навязывание им своего мнения.

Возникает, однако, вопрос о том, в какой мере при такой организации уроков по изобразительному искусству решаются дидактические задачи, связанные с усвоением и совершенствованием навыков изобразительной деятельности. Поскольку автор программы данный аспект не исследовала, остается неясным, как смещение акцента с задач образовательных на задачи развития повлияло на ее художественно-образовательную компоненту.

По структуре и содержанию, а также по преимущественно фасилитирующей, стимулирующей подростков к спонтанному самовыражению и рефлексии отраженного в продуктах их деятельности опыта описываемые А.Г. Гришиной занятия во многом напоминают групповой арт-терапевтический тренинг. Мы считаем, что проведение занятий такого рода даже в случае группы клинически здоровых подростков, не имеющей психотерапевтической направленности, потребовало бы от ведущего специальных знаний и навыков, необходимых для арт-терапевтической деятельности. Таким образом, эта программа может рассматриваться скорее как арт-терапевтическая с превалированием задач развития, нежели как художественно-образовательная. Соответственно, ее реализация в большей мере соответствовала бы профессиональным возможностям тех специалистов, которые получили достаточную специальную арт-терапевтическую подготовку (например, художественных педагогов, закончивших программы постдипломного образования по арт-терапии), чем педагогов без подобной специальной подготовки.

Работы Л.Д. Лебедевой (Лебедева, 2000а, б, 2003) посвящены некоторым вопросам использования арт-терапии в образовании. Автор вводит в терминологический аппарат педа-

гогики понятие «терапия», переводя его не только как «лечение», но и как «уход, забота». На этом основании она считает допустимым применение арт-терапии педагогами и педагогами-психологами, не имеющими какой-либо специальной подготовки в области психологического консультирования, психотерапии и арт-терапии. Она, в частности, пишет, что «словосочетание “арт-терапия” в научной, педагогической интерпретации понимается как забота об эмоциональном самочувствии и психологическом здоровье личности, группы, коллектива средствами художественной деятельности» (Лебедева, 2003, с. 16). В то же время она приводит широкий спектр показаний для проведения арт-терапевтической работы в системе образования, включая «дисгармоничную, искаженную самооценку», «трудности в эмоциональном развитии», импульсивность, тревожность, страхи, агрессивность, переживание эмоционального отвержения, чувство одиночества, депрессию, неадекватное поведение, конфликты в межличностных отношениях, враждебность к окружающим. Не уточняя, кто должен осуществлять такую работу, она, по-видимому, допускает ее проведение педагогами и педагогами-психологами. Очевидно, однако, что большинство из перечисленных ею нарушений эмоций и поведения с клинической точки зрения могут иметь разную природу и механизмы развития, в том числе, являться следствиями острых или хронических психических заболеваний. Диагностика и коррекция (терапия) таких состояний, в том числе, с применением методов арт-терапии, проводиться педагогами и педагогами-психологами никак не могут. Приводя примеры некоторых арт-терапевтических техник и занятий, Л.Д. Лебедева игнорирует клинические основы арт-терапевтической деятельности, в частности, факторы биопсихосоциогенеза эмоциональных расстройств и необходимость соотнесения с ними модели вмешательства. Показательной в этом отношении является, например, описываемая ею техника «Рисуем агрессию...», представляющая собой образец жесткой интервенции манипулятивного толка, совершенно не учитывающей индивидуальные особенности участников группы и не соответствующей целям психокоррекции (там же, с. 181–187).

Пытаясь обосновать «педагогическую модель арт-терапии», Л.Д. Лебедева не учитывает при этом мирового опыта применения арт-терапии в образовательных учреждениях, поскольку проводимый ею анализ зарубежных публикаций по данной теме и по проблемам арт-терапии в целом достаточно поверхностен. В связи с этим возникают сомнения в обоснованности арт-терапевтических воздействий, рекомендуемых Л.Д. Лебедевой для использования педагогами. Приходится констатировать упрощенное понимание ею и некоторыми другими отечественными авторами-педагогами (Алексеева, 2003; Аметова; 2003 а, б) сущности и механизмов воздействия арт-терапии. Именно этим можно объяснить, почему эти авторы с такой легкостью переносят в категориальный аппарат педагогики понятие «терапия» и рекомендуют «арт-терапевтические методы» к широкому применению. По существу же, описываемые ими приемы работы имеют с арт-терапией лишь поверхностное и формальное сходство.

Как отмечает М.Ю. Алексеева, несмотря на методологическую аргументированность и ценность предлагаемых Л.Д. Лебедевой нововведений в педагогический процесс, спорным является тот факт, что занятия по этим методикам, подразумевающие комплексное применение арт-терапии и реализацию соответствующих задач, проводят учителя, не имеющие дополнительного психологического или арт-терапевтического образования (Алексеева, 2003).

Применение методов арт-терапии и артпедагогики в специальном образовании рассматривается в работе Е.А. Медведевой, И.Ю. Левченко, Л.Н. Комиссаровой и Т.А. Добровольской (2001). Она представляет собой первую в нашей стране попытку обобщения опыта применения искусства в качестве средства комплексного воспитательного, развивающего и коррекционного воздействия на детей с нарушениями в развитии (дети с проблемами слуха, зрения, речи, задержкой психического развития, нарушениями поведения, умственной отсталостью, нарушением опорно-двигательного аппарата). В первом разделе книги дается краткий исторический обзор использования средств искусства в лечебных и коррекционных целях. Во втором

разделе освещается понятийный аппарат артпедагогики и арт-терапии. Показываются различия в содержании, задачах, функциях арт-терапевтических и артпедагогических воздействий применительно к работе с детьми в зависимости от характера нарушений в их развитии. При этом авторы рассматривают арт-терапию как совокупность методик, построенных на применении разных видов искусства и позволяющих путем стимулирования художественно-творческих проявлений осуществлять психокоррекцию. Соответственно этому пониманию арт-терапии они выделяют такие частные ее формы, как изотерапию, библиотерапию, кинезиотерапию, музыкотерапию, психодраму и некоторые другие. К сожалению, авторы не подкрепляют свою позицию ссылками на какие-либо источники, поэтому мы считаем их трактовку понятия «арт-терапия» и ее места в системе других направлений психотерапии искусством произвольной.

Третий раздел отражает опыт применения артпедагогики в специальном образовании. В четвертом же разделе книги, представляющем для нас особый интерес, анализируются основы арт-терапии как совокупности психокоррекционных воздействий в специальных образовательных учреждениях. Поскольку авторы придерживаются широкого толкования арт-терапии, вопросы, связанные с применением изобразительных приемов и средств с целью достижения коррекционных и развивающих эффектов занимают в книге относительно небольшое место. Даются лишь краткие рекомендации относительно использования некоторых техник изотерапевтического характера.

Основная заслуга авторов данной публикации, по нашему мнению, заключается прежде всего в их попытке обобщить опыт применения артпедагогики и арт-терапии в специальном образовании и определить отношения между этими двумя направлениями в работе с детьми с нарушениями в развитии. К сожалению, скудость литературных источников, касающихся арт-терапии, а также недостаточность собственного опыта авторов в ее применении ограничивает ценность данной работы.

## Глава 2

# Принципы и организационные процедуры арт-терапии в работе с детьми и подростками

### 2.1. Принципы онтогенетически- ориентированной системной арт-терапии

Из множества концепций, используемых в настоящее время для обоснования практики арт-терапевтической работы с детьми и подростками, психологически наиболее оправданными представляются те, которые ориентированы на процесс психического развития (онтогенез) и рассматривают его в контексте влияния широкого набора различных внутренних (конституционально-генетических, сомато-органических, личностных и т. д.) и внешних (семейных, макросоциальных, культуральных, экологических и иных) факторов. Руководствуясь таким пониманием процесса психического развития и творчески интегрируя элементы разных направлений современной психологии, авторы данной книги выдвигают концепцию *онтогенетически-ориентированной системной арт-терапии*. В рамках этой концепции в качестве основной цели арт-терапии рассматриваются позитивные личностные изменения в виде гармонизации и развития системы отношений за счет коррекции неадекватных когнитивных, эмоциональных и поведенческих стереотипов, а также раскрытия внутренних ресурсов организма и психики ребенка и подростка. В случае интенсивно протекающего процесса созревания и формирования психики и личности ребенка, не страдающего тяжелыми психиатрическими заболеваниями или органическим заболеванием мозга, наиболее адекватной представляется модель арт-терапевтического вмешательства, ориентированная не на восстановление того, что было до болезни или происшедшей в связи со стрессом декомпенсации, а на приведение человека к состоянию большей зрелости, гармоничности и жизнестойкости. Таким образом, важнейшей целью онтогенетически-ориентированной арт-терапии является поступательное или даже форсированное развитие различных психических процессов и подсистем личности ребенка.

Основные принципы онтогенетически-ориентированной системной арт-терапии:

- *принцип субъектности* (отношение к участникам арт-терапевтического процесса не как к пассивным реципиентам коррекционных и развивающих воздействий, но как к личностям с индивидуальным набором потребностей, взглядов, установок и т. д.);
- *принцип активности* (всемерное вовлечение участников арт-терапевтического процесса в разные формы творческого самораскрытия, предполагающие проявление ими инициативы и ответственности);
- *партнерство в терапевтических отношениях* (уважение позиции клиента, иногда – «следование» за его инициативой, стимулирование его к выражению своих чувств и мыслей);
- *опора на наглядно-чувственный характер деятельности* (активное использование визуальных, музыкально-аудиальных, кинестетических и игровых средств самовыражения, стимулирование творческого воображения);
- *постоянная обратная связь* (отчет участников арт-терапевтических занятий о своих чувствах, мыслях и впечатлениях от работы и взаимодействии друг с другом и ведущим; комментирование ведущим особенностей творческой экспрессии и поведения участников);
- *единство и взаимодополнение вербальной и невербальной экспрессии* (чередование в ходе арт-терапевтических занятий изобразительной деятельности, движения и танца, музицирования, сочинения историй и обсуждений);

- *взаимопроникновение лечебных, профилактических, развивающих, обучающих элементов;*
- *сочетание группового характера коррекционного процесса с индивидуализацией его задач* в соответствии с результатами клинической, социально-психологической и педагогической диагностики каждого клиента;
- *интегративность* (активизация и развитие в ходе занятий эмоциональных, познавательных и поведенческих аспектов личности, преодоление противоречий между чувствами, мыслями и поступками);
- *системность* (восприятие поведения и проблем участников арт-терапевтического процесса в контексте терапевтических, групповых и социальных отношений, а также с учетом широкого набора различных факторов риска и здоровьесбережения);
- *ориентация на саморазвитие, доверие к внутренним ресурсам организма и психики ребенка и подростка с параллельным привлечением внешних ресурсов;*
- *признание регрессивных психологических реакций* как закономерных и даже необходимых для развития онтогенетически более зрелых и совершенных форм психической деятельности.

## 2.2. Формы и методы работы. Арт-терапевтические техники, игры и упражнения

Программы арт-терапевтической профилактики и коррекции эмоциональных и поведенческих расстройств у детей и подростков могут быть основаны на использовании разных форм творческого самовыражения, в первую очередь, изобразительных средств (включая графику, живопись, лепку, коллаж, фотографию и т. д.), которые дополняются средствами музыкальной и драматической экспрессии, элементами литературного творчества, движения и танца. Арт-терапия может осуществляться как в индивидуальном, так и в групповых вариантах – студийном, тематическом и динамическом. Основной формой групповых занятий может выступать интерактивная арт-терапевтическая группа. Понятие *интерактивности* в данном случае означает, что одной из ведущих особенностей групповой арт-терапевтической работы выступает взаимодействие между ее участниками. Интерактивная арт-терапевтическая группа отличается от большинства вербальных психотерапевтических групп тем, что здесь взаимодействие осуществляется, помимо вербального канала коммуникации, посредством визуальных образов, а также музыки, движения и танца, ролевой игры и т. д., т. е. разных средств творческого самовыражения.

При организации интерактивной арт-терапевтической группы основной акцент может быть сделан на *тематической группе*, поскольку она обеспечивает возможности для ее доукомплектования и структурирования арт-терапевтического процесса, а также отвечает условиям проведения занятий в школе.

Структурирование работы участников тематической группы осуществляется, главным образом, за счет фокусировки их внимания на какой-либо значимой для них теме или техниках, играх и упражнениях индивидуального, парного, микрогруппового или общегруппового характера. Тематическая группа является полуоткрытой: отдельные участники могут прекращать работу на том или ином этапе, в то же время, в группу могут включаться новые члены.

Другим значимым организующим фактором в тематической группе является ее трехчастная структура; каждое занятие включает вводную («разогрев» и подготовка участников к работе), основную (выбор темы или ее корректировка и работа над ней с использованием разных модальностей творческого самовыражения, завершающаяся обсуждением участниками своих произведений и процесса их создания) и заключительную (подведение итогов занятия) части.

В процессе работы тематической группы могут подниматься различные темы и применяться разные виды деятельности, ориентированные на развитие сенсомоторных навыков, образного мышления, памяти и внимания участников, а также исследование их отношений и опыта. Все многообразие заданий, игр и упражнений, которые могут быть использованы в тематической группе, можно разделить на несколько основных категорий в зависимости от их назначения. Следует, однако, учесть, что многие из них могут применяться с разными целями, поскольку оказывают многостороннее положительное воздействие на личность участников занятий.

Группа А – «Развитие памяти, внимания, мышления, тонкой моторики» – включает техники, способствующие развитию и тренировке образного и понятийного мышления, памяти, внимания и тонкой моторики.

Группа Б – «Общие темы» – предназначена для выражения различных чувств (как правило «в обход» заявленной или предполагаемой психологической проблематики участников). В то же время составляющие ее техники позволяют дать выход сложным переживаниям и достичь их осознания. Целью применения этих техник может быть совершенствование навыков самоконтроля и психологических защит, раскрытие внутренних ресурсов и творческого

потенциала, а также актуализация и проявление латентных потребностей и свойств личности. При использовании в групповом контексте они способствуют сплочению группы и самораскрытию ее участников, кроме того, развивают их способность к пониманию чувств и потребностей других людей.

Группа В – «Восприятие себя» – состоит из техник, игр и упражнений, которые позволяют целенаправленно исследовать образ «Я» участников группы, различные грани их внутреннего мира и системы отношений. Основным назначением этих техник является выражение и осознание тех чувств и потребностей клиента или участников группы, которые так или иначе связаны с заявленной ими или предполагаемой психологической проблематикой либо теми или иными аспектами их личностного функционирования. Использование таких техник способно помочь в осознании и коррекции дизадаптивных паттернов поведения и мышления. Их уместнее всего применять в контексте психотерапии и психокоррекции, хотя они могут иметь также психопрофилактическое и развивающее значение. Они позволяют сплотить группу и развить межличностную компетентность участников, помогают им осознать общность и различия опыта, а также укрепить «Я» и личные границы.

Техники, игры и упражнения группы Г предназначены для работы в парах и способствуют развитию межличностной компетентности – умения понимать и принимать окружающих и вступать с ними в конструктивное взаимодействие – а также помогают увидеть и осознать дизадаптивные паттерны взаимодействия, укрепить «Я» и личные границы, актуализировать латентные потребности и свойства, а также творческие возможности. Их применение в групповом контексте способствует сближению и самораскрытию участников и формированию групповой сплоченности.

Техники, игры и упражнения группы Д рассчитаны на совместную работу участников группы (или членов семьи) и применяются примерно с теми же целями, что и техники, игры и упражнения группы Г. Однако некоторые из них могут быть использованы также для работы с внутригрупповыми конфликтами и для раскрытия внутренних ресурсов группы.

И, наконец, группа Е включает техники, игры и упражнения, сочетающие изодейтельность с иными формами творческого самовыражения – музыкальной импровизацией и восприятием музыки, сценическим искусством, движением, танцем и др. Цели их применения разнообразны. В некоторых случаях они аналогичны целям использования техник группы Б, а также групп Г и Д.

Тематический принцип с ориентацией на вышеперечисленные группы техник, игр и упражнений, подбираемых исходя из ведущих задач и этапа работы, а также индивидуальных особенностей детей и подростков, может лежать в основе построения программы индивидуальных занятий.

## 2.3. Этапы арт-терапевтического процесса

В целях наилучшей организации и осуществления арт-терапевтических программ целесообразно их деление на следующие основные этапы:

- 1) этап подготовительных организационных процедур и исходной диагностики;
- 2) коррекционный этап, оценка промежуточных результатов;
- 3) этап завершения работы, оценка конечных результатов.

На *этапе подготовительных организационных процедур и исходной диагностики* решаются следующие задачи:

## **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.