



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
Конец ознакомительного фрагмента.	17

**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 околопрофессиональной 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.

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.