

Кудрина А.В. Методы арт-терапии в практике психологического консультирования // *Психологический журнал* Международного университета природы, общества и человека «Дубна». 2009. № 3. <http://www.psyanima.ru/>.

Методы арт-терапии в практике психологического консультирования

А.В. Кудрина

На основании обзора современной отечественной и зарубежной литературы по арт-терапии дается обоснование возможности применения методов арт-терапии в психологическом консультировании детей и взрослых. Обозначены границы использования арт-терапевтических техник. Рассмотрены примеры практической реализации методов арт-терапии в консультировании.

Ключевые слова: *методы арт-терапии, психологическое консультирование, изотерапия, образ.*

В настоящее время арт-терапия получает все большее распространение как самостоятельное направление в психотерапии. Однако методы и техники арт-терапии могут быть использованы в контексте других подходов и методов психотерапии и в консультировании.

В данной статье мы хотели бы представить обзор современной литературы по этой теме, привести обоснование возможностей применения арт-терапии в индивидуальном и семейном консультировании, а также представить практические примеры использования методов и техник арт-терапии в процессе консультирования.

Термин «Арт-терапия» (терапия искусством) впервые был употреблен А. Хиллом в 1938 году при описании занятий изобразительным творчеством с туберкулезными больными в санаториях. Затем этот термин стал применяться ко всем видам терапевтических занятий искусством. В качестве особого вида профессиональной деятельности арт-терапия начала развиваться в Великобритании после Второй Мировой войны в тесной связи с психотерапией. Терапия осознанным самораскрытием в творчестве вышла из психоанализа З. Фрейда, аналитической психологии К.Юнга, из психодрамы Морено и из динамической теории терапевтической помощи графическим самовыражением американского педагога М. Наумбург [1, 7, 11].

По мнению А. Копытина, арт-терапия является междисциплинарной областью знания, соединяющей в себе различные дисциплины – психологию, медицину, педагогику, культурологию и другие. Ее основой выступает художественная практика, поскольку в ходе арт-терапевтических занятий клиенты вовлекаются в изобразительную деятельность [8].

Арт-терапия представляет собой частную форму психотерапии искусством, включающей также драматерапию, музыкотерапию и танцевально-двигательную терапию. На основе обобщения определений арт-терапии, содержащихся в различных отечественных и зарубежных источниках, А. Копытин предлагает рассматривать арт-терапию как «совокупность психологических методов воздействия, осуществляемых 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» [8].

Арт-терапевтические техники дают возможность относительно безболезненного доступа к глубинному психологическому материалу, стимулируют проработку

бессознательных переживаний, обеспечивая дополнительную защищенность и снижая сопротивление изменениям.

Спектр проблем, при решении которых могут быть использованы техники арт-терапии, достаточно широк: внутри- и межличностные конфликты, кризисные состояния, в том числе экзистенциальные и возрастные кризисы, травмы, потери, ПТСР, невротические и психосоматические расстройства, в консультировании и терапии детей и подростков. Арт-терапия открывает простор для творческих поисков психолога (любые виды психокоррекции, расширение диагностических методов, развитие личности, семейные и детско-родительские отношения, жизненные, возрастные и экзистенциальные кризисы, психологические травмы), психотерапевта (психические заболевания, пограничные состояния, многие органические поражения и расстройства, посттравматическая психотерапия, умственная отсталость и т.д.), арт-педагога (педагогическая коррекция, дефектология, одаренные дети, специальное обучение, эстетическое воспитание, формирование личности ребенка и т.п.) [1, 5, 6, 7, 17, 19, 21].

Обратимся к обоснованию возможности использования методов арт-терапии в консультировании.

По мнению Э. Кэлиш [6], изобразительные средства могут использоваться в психодиагностике, консультировании и психотерапии с разными типами клиентов, в сочетании с разными лечебными подходами и на разных стадиях психотерапии, особенно со сложными клиентами, в частности, с теми, кто не способен или не склонен к вербальному общению. В литературе, посвященной терапевтическим функциям арт-терапии и рисования подчеркивается их катализирующее значение, облегчающее психотерапевтический контакт (Ghadirian A., 1972).

Диагностические и оценочные процедуры в арт-терапии основаны на признании бессознательного и того, что образы являются его естественным «языком». Определенная информация может быть усвоена сознанием лишь благодаря ее передаче посредством образов, и эта информация не может быть передана словами. В процессе формирования и создания визуальных образов происходит оживление воспоминаний и фантазий, и клиент зачастую не осознает, какое психологическое содержание раскрывается в образах. Поэтому содержащаяся в образах информация не подвергается цензуре. В тех случаях, когда переживания нельзя выразить словами из-за их связи с тем периодом развития, когда речь еще не была сформирована, либо из-за перенесенной психической травмы, изобразительные средства обеспечивают доступ к этим переживаниям. Исходя из имеющихся публикаций, можно выделить следующие основные аргументы в пользу эффективности использования образов в консультировании (Calisch, 1992):

- образы позволяют выразить чувства; они также вызывают разнообразные эмоциональные реакции и служат психологическим изменениям;
- образы затрагивают как сознательный, так и бессознательный уровень психической деятельности, обеспечивают доступ к довербальным формам психического опыта; помогают в раскрытии проблемного психологического материала и преодолении защит;
- техники спонтанного и направленного воображения обеспечивают психологические изменения даже при отсутствии интерпретаций;
- образы затрагивают прошлый и текущий опыт, а также позволяют выразить представления о будущем; новые ситуации и модели поведения могут быть смоделированы и проиграны в образной форме, прежде, чем они найдут свое выражение в реальном поведении и будут осмыслены;
- образы позволяют выразить те мысли и чувства, которые трудно выразить в словах, а также способствуют абстракции;
- восприятие и переработка образной информации имеют равную ценность и дополняют друг друга; в то же время они могут осуществляться на разных уровнях

психической деятельности; иногда переработка визуальной информации может затруднять или нарушать восприятие [6].

Э. Эйдемиллер, И. Добряков, И. Никольская также выступают за широкое использование рисунков в индивидуальном и семейном консультировании и психотерапии [3].

Они считают, что «использование рисования (и других форм творческого самовыражения) в психологическом консультировании и психотерапии оказывает дополнительную помощь в диагностике личности и семьи, в объективизации внутренних и внешних конфликтов, в оценке динамики оказания психологической помощи. Рисунки не отнимают много времени, не пробуждают в клиентах страха и дают обширный материал для интерпретации. Изобразительное творчество уменьшает вероятность проявления психологической защиты, так как его продукты обычно имеют содержание, в большей или меньшей степени скрытое от сознания пациента (Д. Остер, П. Гоулд, 2000). Рисунок представляет собой долговременную и наглядную «запись» того, что происходит по ходу взаимодействия специалиста и клиента, к которой можно постоянно возвращаться. Это дает возможность клиенту проследить те изменения состояния, которые он пережил в процессе оказания ему психологической помощи» [3, с. 268].

Многие авторы считают наиболее целесообразным использование методов арт-терапии с детьми. В работе со взрослыми клиентами основным методом сбора информации о семейном контексте выступает беседа, тема которой определяется жизненной ситуацией (запросом клиента). В тех случаях, когда проблема семьи связана с ребенком и на прием приходят дети и их родители, перед консультантом встает задача изучения этой ситуации не только с точки зрения взрослых, но также с позиции ребенка. «Нередко это необходимо для того, чтобы, охарактеризовав ребенка как личность, имеющую проблему, воздействовать затем не на него, а на окружающую среду, в первую очередь на родительскую реакцию, и, изменяя эту реакцию, модифицировать поведение ребенка» [3, с. 235].

При взаимодействии консультанта с детьми возможно применение беседы, но этот метод не всегда адекватен уровню психического развития ребенка и его личностным ресурсам, поэтому в практике консультативной и психотерапевтической работы с детьми и подростками эффективен метод серийных рисунков и рассказов (Э. Эйдемиллер, 2006, И.М. Никольская, Г.Л. Бардиер, 1996, 1998; И.М. Никольская, Р.М. Грановская, 2000; И.М. Никольская, 2001, 2002).

Как подчеркивает Э. Эйдемиллер, «детские рисунки выступают как способы реализации детского знания, смягчения затруднений в понимании понятий, упорядочивания представлений об окружающем мире, как средство само моделирования и самоосознания в нем — аналогично тому, как это происходит в игре» (К.Е. Хоменко, 1980; Л.С. Выготский, 1987; Р.Б. Хайкин, 1992) [3, с. 236].

Изотерапия как вариант арт-терапии всегда обращается к чувствам, запечатленным в образах, поэтому рисование позволяет выразить, отреагировать и осознать различные эмоциональные состояния. «Рисунок способствует преодолению вытеснения, прорыву содержания подавленных комплексов и сопутствующих им отрицательных эмоций в сознание. Это особенно важно для детей, которые не умеют или не могут выговориться, тем более что нарисовать фантазии легче, чем о них рассказать. Фантазии, будучи изображенными на бумаге, ускоряют и облегчают вербализацию переживаний (Н. Landgarten, 1981; G.M. Furth, 1988) [3, с. 237].

При переходе от рисования к обучению детей другим формам отражения действительности (письму, рассказу, лепке, строительству из песка), можно «целенаправленно корректировать подсознательные очаги их напряженности» (Д. Бретт, 1996; Д. Аллан, 1997; В. Оклендер, 1997) [3, 237]. Основным механизмом коррекции здесь выступает сублимация, опредмечивающая аффекты в процессе творческой деятельности.

Помимо сублимационной, Э. Эйдемиллер выделяет также проективную изотерапию. Специфика такого рисования заключается в том, что ребенку намеренно предлагают сюжет проективного характера, а потом обсуждают изображения и интерпретируют их. В процессе работы происходит концентрация на проблеме, следствием чего может быть ее более ясное понимание («кристаллизация проблемы»). Важным требованием к содержанию рисунка является его потенциальная способность к продуцированию последующей беседы, в ходе которой усиливается терапевтический эффект, поскольку клиент вынужден еще раз «окунуться в проблему» [3, 237].

Дети часто и легко изображают себя в рисунках. Их эмоциональные установки сказываются на темах рисования (G.V. Thomas, R.P. Jolley, 1998). Положительный результат изотерапии может быть получен и при непосредственном изображении конфликта, когда его можно разрешить как бы магически, как в игре. Поскольку дети чувствуют и понимают больше, чем способны выразить в словах, рисунок дает ребенку возможность преодолеть психологический барьер неуверенности и разобраться в себе (А.И. Захаров, 1982). Детский рисунок – это особый материал, который помимо художественно-творческого начала несет важный коммуникативный смысл и, благодаря возможности проекции, без обдумывания, содержит важную и доступную для психолога информацию о ребенке.

В.Н. Мясищев считал, что изобразительная деятельность делает больного не только объектом, но и субъектом лечебного процесса (1960). Ребенок может демонстрировать окружающим свое умение и достижения в виде конкретных результатов. Рисование помогает отвлекать его от болезненных переживаний, снимает напряжение, успокаивает, возвращает ощущение собственной ценности. Изотерапия как форма арт-терапии, по мнению Э. Эйдемиллера, достигает статуса продуктивной формы коррекции в 6-10 лет, так как в этом возрасте дети способны использовать художественные материалы для символической экспрессии и коммуникации. Однако рисование к подростковому возрасту в основном исчерпывает свое биологическое значение и его адаптивная роль снижается. Центральное место занимает слово, позволяющее легче передавать сложные внутренние отношения, движения, события (Л.С. Выготский, 1983) [3, с. 327]. Тогда одной из распространенных психодиагностических и коррекционных процедур становится использование поэзии, литературы, сказкотерапии, обсуждение литературных произведений, завершение незаконченных предложений, написание рассказов, стихов, сказок.

Другими авторами, наоборот, отмечается особая предпочтительность использования арт-терапии при работе не только с детьми, но и подростками, например, с жертвами сексуального насилия. Так, например, А.И. Копытин и Е.Е. Свистовская в своей статье «Арт-терапевтические методы, используемые в работе с детьми и подростками: обзор современных публикаций» и Jenny Murphy в статье «Арт-терапия в работе с детьми и подростками, перенесшими сексуальное насилие» приводят множество обоснований и примеров. Мы отсылаем читателя к этим и другим статьям, т.к. не имеем возможности излагать их подробно [7, 10, 13, 14, 19, 20, 21].

Многие авторы также считают методы арт-терапии действенными и при работе со взрослыми клиентами, как в индивидуальном, так и в семейном консультировании.

В книге *Handbook of Art Therapy* под редакцией Cathy A. Malchiodi приводятся следующие преимущества использования арт-терапии при консультировании взрослых [18]:

- открывает подсознание и помогает людям выражать скрытые конфликты, привнося в сознание мысли и чувства, которые были до этого спрятаны (Liebmann, 1990);
- выступает в роли метафоры для конфликтов, эмоций, ситуаций, описываемых клиентами (Ulak & Cummings, 1997);
- помогает людям в представлении себя или своих ситуаций в конкретной, объективной манере (Rubin, 2001);

- выступает в роли моста между клиентом и консультантом, особенно когда обсуждаемые вопросы слишком смущающие или трудные для проговаривания, такие как насилие в семье или сексуальное насилие (Brooke, 1995; Liebmann, 1990; Trowbridge, 1995);

- создает визуальный след, вещественные документы, которые позволяют клиенту и консультанту сделать обзор проведенных сессий, проследить развитие и изменения (Gamin, 2004; Liebmann, 1990) и пр.

В дополнение к перечислению достоинств работы с образами в психотерапии и консультировании, необходимо упомянуть о критике такой работы и ее недостатках. Э. Кэлиш выделяет следующие недостатки художественной работы с образами в психотерапии и консультировании:

1) Лексическая передача информации является наиболее надежной, поскольку значение слов относительно устойчиво и является общепринятым, в то время как содержание образов, связанных с более ранними стадиями развития и символической экспрессией, более расплывчато и многозначно. Это может вести к неверной трактовке консультантом/психотерапевтом создаваемых клиентом визуальных образов.

2) Содержание визуальных образов может быть искажено или изменено в силу того, что символические образы могут заключать в себе множество различных содержаний. Если же не пытаться разобраться в психологической нагрузке образов и ограничиться передачей чувств на визуальном уровне, это может иногда вести к их отчуждению или вытеснению.

3) Возможно рассогласование между субъективным переживанием образов и их выражением в конкретной художественной форме. Даже непрофессиональная изобразительная деятельность требует определенных навыков, в том числе, сенсомоторной координации.

4) Этот недостаток связан с эстетическими качествами изобразительной продукции. Озабоченность и удовлетворение эстетической стороной изобразительной деятельности и создание высокохудожественной продукции могут приносить клиенту чувство удовлетворения и повышать его самооценку, но, в то же время, препятствовать психотерапевтической работе.

5) Как достоинством, так и недостатком является то, что изобразительные методы основаны на активности воображения. Некоторые клиенты избавляются от дистресса, уходя в мир фантазий, который представляется им более безопасным и приятным, нежели реальная жизнь. Они охотно выражают свои фантазии в рисунках, и их погружение в такую деятельность может вести к уходу от реальной жизни и ее проблем [6].

Прежде чем использовать методы арт-терапии со взрослыми клиентами следует принять во внимание разнообразные факторы. Этот подход становится несбалансированным, если консультант предлагает клиенту такой вид деятельности без тщательного взвешивания их целесообразности, или не оставляя достаточного времени для обработки ее результатов (Gladding, 1997).

Использование арт-терапии в консультировании может быть также непродуктивным, если клиенты являются профессиональными художниками. Причиной этого может являться то, что такие клиенты уже поддерживают себя через творческое самовыражение, поэтому подобные задания в процессе терапии могут вызывать ощущения того, что человек работает. Очевидно, подобный барьер может быть преодолен, если таким клиентам предложить виды деятельности, которые очень сильно отличаются от их профессиональной сферы [17].

Несколько слов следует сказать также об этической стороне использования арт-терапевтических методов в консультировании. Все этические кодексы отмечают, что ни один профессионал не должен использовать методы, в которых он не имеет достаточной подготовки. Тем не менее, Hammond and Gantt (1998) указывают, что «любой хорошо обученный консультант может говорить с клиентом о произведении искусства, привнесенном в сессию». «Более того, консультанты должны уметь побуждать клиента к

рисованию или созданию образов, когда разговор становится затруднительным, необходимы прояснения, или клиент испытывает трудности в описании чего-то» [17, с. 251].

Cathy A. Malchiodi также отмечает, что все объекты, созданные клиентом в процессе арт-терапии, должны оставаться конфиденциальными: их можно вносить в карту клиента, фотографировать и публиковать только после получения информированного согласия [18].

Теперь обратимся к практическим примерам использования техник и методов арт-терапии в рамках различных подходов в индивидуальном и семейном консультировании, обнаруженных в современной литературе.

Прежде всего, следует отметить разнообразные рисуночные тесты, которые, по сути, являются арт-терапевтическими техниками: «рисунок семьи», «рисунок несуществующего животного», «злое, счастливое, несчастное животное», «красивый рисунок» (А.Л. Венгер, 2006) и др. Несмотря на существующее мнение о низкой диагностической валидности этих методик, они широко используются в консультативной практике [2, 12].

Вслед за другими авторами Э. Эйдемиллер, И. Добряков, И. Никольская в индивидуальной работе со взрослыми клиентами рекомендуют использование следующих темы для рисования: «Автопортрет», «Моя семья», «Мое приятное воспоминание», «Мое неприятное воспоминание» и др., а также рисунки по типу: «Перед, во время, после» или «Прошлое, настоящее, будущее» (Г.Л. Исурина, 1983; Д. Остер, П.Гоулд, 2000).

Картины, отражающие динамику жизненного контекста, клиенты могут создавать либо на отдельных бланках, либо на одном и том же горизонтально расположенном листе бумаги альбомного формата, разделенном вертикальной чертой на две части. Темы формулируются, исходя из конкретного жизненного контекста. Например: «Я в детстве – я сейчас», «Я до замужества – я после замужества», «Я должна – я хочу», «Я до начала работы с психологом – я сейчас...», «Мое отношение... тогда –...сейчас».

Особенно эти авторы подчеркивают важность использования серийных рисунков и рассказов в детско-родительском консультировании [3].

В процессе консультирования ребенку предлагается создать серию рисунков на заданные психологом темы (И.М. Никольская, 2001). Цель такой работы – воплощение проблем и переживаний детей, составление в диалоге с психологом устных или письменных рассказов об их содержании и в результате, посредством визуализации и вербализации, – осознание этих проблем. Все темы для рисования должны быть эмоционально насыщенными и сформулированы от первого лица, например: «Автопортрет», «Моя семья», «Я в классе», «Я и мои друзья», «То, о чем я мечтаю», «Если бы у меня была волшебная палочка...», «Я переживаю», «Я боюсь», «Я об этом не хочу вспоминать», «Сон, который меня взволновал», «Я ужасно разозлился», «Я такой довольный, я такой счастливый», «Я взрослый и работаю на своей работе». После того как ребенок создаст рисунок на первую заданную тему, консультант с помощью уточняющих вопросов побуждает его составить рассказ по рисунку. Важнейшим принципом взаимодействия психолога с детьми в процессе серийного рисования выступает безусловное одобрение и принятие всех продуктов их творческой деятельности, независимо от содержания, формы и качества. По мнению Э. Эйдемиллера, «получая положительное подкрепление от психолога, дети достаточно быстро втягиваются в работу, начинают рисовать уверенно и сами дают устные или письменные комментарии к рисункам». Таким образом, «создаются условия для снятия внешних социальных преград на пути развертывания интрапсихических конфликтов, что является важнейшей целью психодинамического подхода к коррекции личности ребенка. Воплощение в рисунках трудных жизненных ситуаций и переживаний и составление рассказов об их содержании в диалоге психолога с ребенком позволяет детям посредством визуализации не только описать словами и осознать свои проблемы, но также разделить их с другим человеком. Ребенок переносит на бумагу свое беспокойство и напряжение, учится словами дифференцировать и обобщать переживания, рассказывать собеседнику о том значимом, что происходит в его

внутреннем мире. Такая работа не только способствует развитию детского самосознания, но также содержит в себе терапевтический эффект, помогая отреагировать внутренние конфликты и принять факт нормализации своего состояния» [3, с. 239].

Р. Шерман и Н. Фредман в книге «Структурированные техники семейной терапии» среди прочих техник приводят следующие, которые можно с уверенностью отнести к арт-терапевтическим: «семейные фотографии» и «семейное пространство» [16].

С их точки зрения семейные фотографии являются средством изучения семейной структуры, характера общения между членами семьи, их ролей и стилей поведения, исследование семейных фотографий может дать богатые данные об истории развития семьи и взаимоотношений ее членов. Фотографии могут поощрять членов семьи подвергать сомнению семейные мифы, правила, системы верований и роли, которые играет каждый член семьи. Узнавание себя в зеркале семейных фотографий может в психотерапевтическом плане оказаться очень полезным. Фотографии могут также служить средством благоприятствующим общению между психологом-консультантом и клиентом.

Техника «Семейное пространство», предложенная Coppersmith (1980), обеспечивает семейного терапевта важной информацией по поводу организации семейной системы, с которой он работает, а также эффективным средством терапевтической интервенции. Суть техники состоит в том, что клиентов просят нарисовать план-схему их дома, включая все имеющиеся в нем комнаты и помещения. Техника основывается на паралингвистическом и невербальном уровне коммуникаций, что представляется особенно важным для семейной терапии. Она может быть использована для выявления материала, связанного с ролевым поведением и мифами в родительских семьях супругов, скрытых правил взаимодействия в данной семье, а также для прояснения конечных целей семейно-терапевтического процесса. Использование этой техники возможно как при работе с одним членом семьи, так и с полной семьей, включая детей [12, 16].

Cathy A. Malchiodi в книге *Handbook of Art Therapy* среди прочих рекомендует для индивидуального консультирования взрослых клиентов следующие техники арт-терапии, показавшиеся нам наиболее интересными: «Lines of feelings» («Линии чувств»), «The Bridge» («Мост»), «Road Maps» («Дорожные карты»), «Comic Strips and Cartoons» («Комиксы и мультфильмы»), Photography (Фотографирование) и др. [18].

Когда клиенту бывает трудно найти слова, чтобы выразить бушевающие его чувства, клиента просят нарисовать «линии чувств» в настоящий момент или относительно какой-то ситуации в прошлом, настоящем и будущем с помощью цветных карандашей, красок, мелков или маркеров. Обсуждение получившихся рисунков открывает простор для исследования чувств, мыслей и поведения клиента.

Техника «Дорожные карты» и ее многочисленные вариации («карта жизни» и т.п.) могут быть использованы для помощи клиентам в осмысливании значительных периодов их жизни и предполагаемых планов на будущее.

Техника «Мост» может быть полезна клиентам, находящимся в трудных жизненных ситуациях. Клиентам предлагается разделить лист бумаги на три части. В первой части изображается их проблема, в третьей части – желаемое решение проблемы, затем во второй части листа предлагается нарисовать мост, соединяющий проблему сейчас и ее решение. Консультант также поощряет клиента к использованию символа или фразы в изображении моста, которые бы отражали различные возможности преодоления обстоятельств.

Варианты использования фотографий очень разнообразны: это могут быть фотографии самого клиента, они могут быть сделаны клиентом, являться его автопортретом или быть биографическими фотографиями друзей и семьи, как с клиентом, так и без него. Фотографии дают возможность клиенту исследовать свои эмоциональные и когнитивные реакции на отражаемые ими события (Weiser, 1993). Фотографии могут быть особенно полезны при работе с пожилыми клиентами. Они помогают облегчить процесс пересмотра и

осмысливания прожитой жизни, что способствует усилению чувств целостности «я» (Myers, 1989; Weiser, 1993).

Один из примеров работы с фотографиями в консультировании включает просьбу клиентам сделать несколько фотографий, показывающих какие они есть и какими они бы хотели стать. Эти фотографии дают консультанту представление о том, как клиент видит себя и мир, а самому клиенту возможность поразмыслить, определить цели и представить себе свое будущее.

Упражнение «Почтовый ящик» помогает клиенту увидеть ситуацию с разных точек зрения. Клиенту дается задание сфотографировать обычный почтовый ящик с наибольших возможных углов зрения и принести стенд с прикрепленными к нему фотографиями на следующую сессию. После того как задание выполнено, клиент и консультант обсуждают само задание и изучают фотографии. Вскоре становится очевидно, что даже знакомый предмет можно увидеть с разных сторон. Точно также проблема клиента может быть рассмотрена более чем с одной точки зрения. Обсуждая полученный опыт, клиент может открыть пути, скорректировать или полностью изменить свой подход к решению этих проблем (Gladding, 1997).

В рамках нарративного подхода также часто используются техники арт-терапии. Например, Е.С. Жорняк в своей статье в книге «Системная семейная терапия: Классика и современность» под ред. А. Черникова упоминает прорисовывание проблемы в ходе ее экстернализации, что позволяет персонифицировать проблему, отделить ее от клиента, и даже избавиться от нее, уничтожив рисунок [15].

В сказкотерапии, которая является одним из направлений нарративного подхода, рисование также часто используется. Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева и Т.М. Грабенко приводят множество подобных примеров, которые также могут быть использованы в консультировании детей и взрослых [4]. Прежде всего, к сказкотерапии и арт-терапии относятся следующие задания, где используются метафора и идея превращения: «Нарисуй сказочную страну», «Нарисуй иллюстрацию к любимой сказке», «Нарисуй любимого сказочного героя» и пр. В контексте сказкотерапии для проективной диагностики эти авторы предлагают использование трех серий рисунков.

Первая серия исследует отношение человека к самому себе. В нее могут входить такие рисунки: «В какое сказочное существо я бы превратился у входа в Сказочную страну», «Во что бы меня заколдовали», «Волшебная страна чувств», «Мой маскарадный костюм». Каждый рисунок выполняется на отдельном листе и сопровождается рассказом клиента.

Семейная серия описывает различные аспекты восприятия семьи и ее членов автором рисунка; включает в себя три рисунка: семья; семья в образах животных; семья в образах сказочных героев. Первый рисунок триады показывает социальный образ семьи; второй раскрывает систему бессознательных отношений; третий отражает потенциал семьи с точки зрения автора рисунков. Анализируя совместно с клиентом рисунок семьи в образах животных, важно подробно расспросить его о характере изображенных персонажей. Иногда наблюдается несоответствие между изображенным животным и отношением к нему. Авторы приводят такой пример: «мальчик изобразил папу в образе волка. Однако, рассказывая о нем, он говорит, что волк сильный, заботливый, ищет корм для семьи» [4, с. 149]. Здесь важно не делать поспешных выводов и сопоставлять разнообразную информацию. Например, на каком месте в цветовыборе стоят преобладающие в рисунке цвета (до сеанса обязательно проводится тест Люшера, с детьми он может проводиться в игровой форме). Так консультант узнает об уровне эмоциональной комфортности в семье (с точки зрения автора рисунка).

Для формирования более полной картины взаимоотношений в семье авторы советуют попросить клиента сочинить сказку об изображенных животных. Она более полно раскрывает взаимоотношения между героями.

Рисунок семьи в образах сказочных героев чаще всего вызывает приятные впечатления, поскольку «превращение осуществлял Добрый волшебник». Это значит, что консультант косвенно попросил клиента: «Нарисуйте лучшие стороны членов вашей семьи». «Этот рисунок является прекрасным поводом для сочинения сказки с хорошим концом, в которой будет зашифрован положительный выход из ситуации» [4, с. 150].

Личная серия рассказывает об особенностях личностного ресурса противостояния стрессовым ситуациям и включает в себя три рисунка: человек - человек под дождем - дождь в сказочной стране. Методика «Человек - Человек под дождем» была предложена Е. Романовой и Т. Сытько для оценки адаптивных возможностей и устойчивости человека к воздействию стрессовых факторов. Рисунки рассматриваются в сравнении. Дождь символизирует стрессовую ситуацию. Потому, как меняется человек по сравнению с первым рисунком, можно судить об отношении автора к трудностям и способам их преодоления. Дополнительный рисунок «Дождь в сказочной стране» и сочиненная об этом сказка несут важную информацию о психологическом ресурсе защитных механизмов, о способах преодоления трудностей.

При работе со взрослыми клиентами Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева и Т.М. Грабенко среди прочих предлагают также использовать технику «спонтанное рисование».

При спонтанном рисовании берется лист бумаги, выбирается формат и форма листа, наиболее созвучные в данный момент, глаза чуть прикрываются. Рисование сопровождается спокойная музыка. Постепенно рисунок можно дополнять аппликацией из вырезок, природных материалов и пр. Процесс спонтанного рисования занимает от 20 до 45 минут. Спонтанное рисование помогает выражать свои чувства на бумаге; отыгрывать агрессию, освобождаться от депрессивных чувств, увидеть свой мир со стороны, снять психологическое напряжение, актуализировать внутреннее чувство меры (когда понято, что достаточно экспериментировать, можно остановиться).

При обсуждении важно рассмотреть работы и поделиться чувствами, возникшими в процессе творчества. Таким образом, «человек начинает познавать внутренние миры себя и другого, без чего невозможно позитивное взаимодействие между людьми. В процессе систематического использования техники спонтанного рисования развивается способность к концентрации внимания, стабилизируются процессы возбуждения и торможения, проявляется навык слышать, себя и другого. Далее к работам можно подобрать соответствующие настроению работы стихи, афоризмы или «сочинить историю про художника этой картины, то есть историю о самом себе, переосмысляя свой жизненный путь, принимая свой опыт» [4, с. 152].

Интересна также техника создания талисманов, предложенная А. Копытиным и Б. Корт, которая может быть использована как в индивидуальном, так и в семейном консультировании [9].

В процессе терапии клиент, когда он приходит к более позитивному восприятию себя и своих возможностей, может испытывать сильное желание создать такой образ, который выражает его ощущение здоровья и силы. Это также может быть связано с его переходом к более активной жизненной позиции. Этот образ, выражающий ощущение клиентом своих сил и возможностей, начинает играть роль талисмана, помогающего клиенту двигаться дальше и верить в себя. Создание такого образа является для клиента актом самоутверждения и служит своеобразным «зеркалом», отражающим его достоинства. «В вербальной психотерапии и консультировании очень важно сохранить баланс поддержки и фрустрации (провокации) клиента, создание талисманов может помочь клиенту сфокусировать свое внимание в процессе изобразительной деятельности на своих положительных характеристиках» [9]. Созданная продукция может быть затем размещена в кабинете или дома и служить напоминанием о достигнутых успехах.

По мнению А. Копытина и Б. Корт, создание талисманов может быть ценным как на начальном, так и на завершающем этапе терапии. На начальном этапе терапии в процессе установления психотерапевтических отношений, клиенту можно предложить создать особый контейнер, в который он затем может помещать объекты или продукцию, которые отражают то, что для него ценно, либо то, что он хотел бы сохранить в тайне (нечто хрупкое, слабое внутри себя). Такой сосуд может иметь символическое значение и помогает клиенту психологически защитить себя в последующей работе. Клиент также может время от времени открывать такой контейнер и извлекать из него те предметы, которые он готов обсуждать в ходе встреч с консультантом. По мере приближения к окончанию терапии, клиент может самостоятельно, либо по предложению консультанта, создать такой художественный объект, который служит символом здоровья, сделанных в ходе терапии открытий, либо напоминает о том, что еще необходимо сделать [9].

Таким образом, в данной статье мы рассмотрели возможности и примеры использования методов и техник арт-терапии в индивидуальном и семейном консультировании, широко представленных в современной психологической литературе. Проведенный обзор позволяет сделать заключение, что, несмотря на имеющиеся отдельные недостатки, аккуратное и умелое использование подобных методов открывает большой простор для профессиональной работы психолога-консультанта, а также для самого клиента в понимании и разрешении существующих проблем, и может иметь положительный терапевтический эффект.

Литература:

1. Арт-терапия – новые горизонты / под ред. А.И.Копытина. – М.: Когито-Центр, 2006.
2. Венгер А.Л. Психологические рисуночные тесты. – М.: Владос-пресс, 2006.
3. Добряков И., Никольская И., Эйдемиллер Э. Семейный диагноз и семейная психотерапия. – СПб.: Речь, 2006.
4. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Грабенко Т.М. Практикум по креативной терапии. – СПб.: Речь, 2003.
5. Кейз Керолайн (Caroline Case) Краткие встречи: размышления по поводу использования образов в психодиагностике Электронная версия // <http://www.art-therapy.ru/publication/content/47.htm>
6. Келиш Эбби Арт-терапия: неортодоксальный, альтернативный или комплиментарный подход к психотерапии Электронная версия // <http://www.art-therapy.ru/publication/content/25.htm>
7. Киселева М.В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе. – СПб.: Речь, 2007.
8. Копытин А. И. Арт-терапия. Определеие. Электронная версия // <http://webcommunity.ru/941.htm>
9. Копытин А.И., Корт Беверли Создание талисманов в арт-терапии. Электронная версия // <http://www.art-therapy.ru/publication/content/37.htm>
10. Копытин А.И., Свистовская Е.Е. Арт-терапевтические методы, используемые в работе с детьми и подростками: обзор современных публикаций //Журнал практической психологии и психоанализа, № 4, декабрь 2007. Электронная версия // <http://psyjournal.ru/j3p.htm>
11. Лебедева Л.Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. – СПб.: Речь, 2007.
12. Лидерс А.Г. Психологическое обследование семьи. – М.: Академия, 2006.

13. Мерфи Дженни (Jenny Murphy) Арт-терапия в работе с детьми и подростками, перенесшими сексуальное насилие Электронная версия // <http://www.art-therapy.ru/publication/content/21.htm>
14. Практическая арт-терапия: Лечение, реабилитация, тренинг / под ред. А.И.Копытина. – М.: Когито-Центр, 2008.
15. Системная семейная терапия: Классика и современность под ред. А. Черникова. – М.: НФ Класс, 2005.
16. Шерман Р., Фредман Н. Структурированные техники семейной и супружеской. терапии. – М.: НФ Класс, 1997.
17. Case Caroline, Dalley Tessa Handbook of Art Therapy, Tavistock/Routledge, New York, 1992. Электронная версия // <http://www.questia.com/read.htm>
18. Handbook of Art Therapy / edited by Cathy A. Malchiodi Guilford Press, New York, 2003. Электронная версия // <http://www.questia.com/read.htm>
19. Moschini Lisa B. Drawing the Line Art Therapy with the Difficult Client, John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey, 2005.
20. Rubin J.A. Child Art Therapy, 25th Anniversary Edition, John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey, 2005.
21. Tapestry of Cultural Issues in Art Therapy / edited by Anna R.Hiscox and Abby C.Calish, Jessica Kingsley Publishers, London and Philadelphia, 1998.

Поступила в редакцию 30.07.2009 г.

Сведения об авторе

А.В. Кудрина – аспирант факультета психологического консультирования МГППУ, ассистент кафедры лексики английского языка МПГУ.
E-mail: alyonakudrina@gmail.com