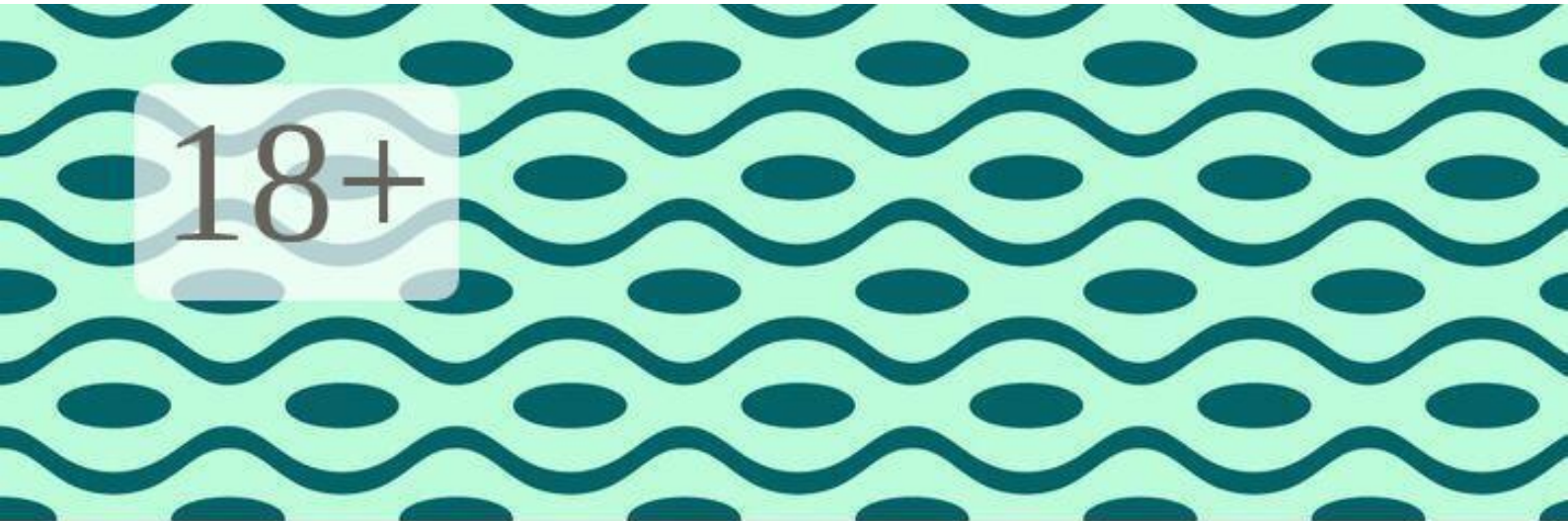




18+

Т. В. Пушкарева
Л. Р. Потапова

Арт-терапевтическая практика в работе учреждений культуры и образования

Монография



Татьяна Пушкарева

**Арт-терапевтическая практика
в работе учреждений культуры
и образования. Монография**

«Издательские решения»

Пушкарева Т. В.

Арт-терапевтическая практика в работе учреждений культуры и образования. Монография / Т. В. Пушкарева — «Издательские решения»,

В монографии Т. В. Пушкаревой и Л. В. Потаповой на основе анализа собственного опыта авторов по проведению и сопровождению авторских арт-терапевтических мастерских раскрываются возможности, проблемы и перспективы развития арт-терапевтической практики как инновационной формы социокультурной деятельности. Рецензент: Е. М. Шемякина, к. филос. н., доцент кафедры культурологии Московского педагогического государственного университета

Содержание

Введение	6
ГЛАВА I. Теоретико-методологические основы исследования арт-терапевтических практик в учреждениях культуры	7
1.1 История арт-терапии	7
1.2. Виды и формы арт-терапии и ее место в современной социокультурной деятельности	13
Конец ознакомительного фрагмента.	17

Арт-терапевтическая практика в работе учреждений культуры и образования Монография

**Татьяна Витальевна Пушкарёва
Лана Рафаелевна Потапова**

© Татьяна Витальевна Пушкарёва, 2026

© Лана Рафаелевна Потапова, 2026

ISBN 978-5-0070-4857-6

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Введение

Современное развитие общества связано с неуклонным увеличением психологической нагрузки и ежедневного стресса в жизни человека, что требует адекватного осмысления и реагирования, в том числе, в практике деятельности учреждений культуры и образования. В психологической поддержке зачастую нуждаются не только уязвимые группы населения, но и в той или иной степени все граждане. Всероссийский центр изучения общественного мнения (ВЦИОМ) провёл в ноябре 2022 года исследование с целью выявить потребность общества в психологической помощи. Оказалось, что число обратившихся к специалистам значительно выросло и продолжает расти, как и частота поиска психологических услуг в поисковиках браузера [Анализ рынка психологических услуг РФ, 2023]. Одновременно более 70% россиян исключают для себя обращение к психологу [Психологическая поддержка и психологи, 2024]. В общественном сознании обращение к психологу или психотерапевту стигматизировано, не каждый человек решается обратиться за специализированной помощью.

В этой ситуации учреждения культуры и образования как массовые формы организации социальной жизни отчасти заполняют эту лакуну и предоставляют гражданам определенную психологическую поддержку в инновационной форме арт-терапевтической практики, которая получает все большую популярность и развитие за пределами собственно психологических институций с 2010-х годов как инициативные творческие проекты отдельных специалистов или междисциплинарных команд. Изучение и обобщение этого многообразного опыта само по себе представляет актуальную научную задачу, так как позволяет обсудить преимущества и риски внедрения арт-терапевтических практик в работу учреждений культуры и искусства.

Арт-терапия, или терапия посредством искусства, сформировалась как направление психотерапии, но в настоящее время арт-терапевтическая практика массовизируется в деятельности учреждения и культуры и искусства, она теряет непосредственную связь с профессиональной психологической помощью, но сохраняет значительный позитивный потенциал, который может быть использован в более широком социокультурном контексте. Адаптация профессионального арт-терапевтического инструментария к деятельности учреждения культуры и образования составляет отдельную и непростую проблему, требует соответствующего научного исследования, но сама постановка этой проблемы, вне всякого сомнения, имеет свою научную и социокультурную значимость.

На основе идей отечественных и зарубежных исследователей в области теории и практики арт-терапии У. Баера, М.Е.Бурно, Е. Н. Вагнера, А.И.Копытина и др. в этой книге исследуется и обобщается собственный опыт авторов по проведению арт-терапевтических практик в учреждениях культуры и образования. Часть представленных материалов были опубликованы ранее (Пушкарева Т. В. Мир кукол в мире людей: историко-культурный анализ // Человек. Культура. Образование. Научно-образовательный и методических журнал. №4, 2015. С.100—108; Пушкарева Т. В., Пушкарева Е. В., Саркисян М. В. Материализация архетипа: теория и практика психологической мастерской «Я и моя кукла» // Психология и Психотехника. 2015. №8. С. 787—794. и др., но в единстве концептуального решения поставленной проблемы они представлены впервые.

Практическая значимость исследования состоит в возможности использования материалов и выводов работы для более глубокого и всестороннего изучения и использования арт-терапевтических практик как инновационной формы деятельности учреждений культуры и образования.

ГЛАВА I. Теоретико-методологические основы исследования арт-терапевтических практик в учреждениях культуры

1.1 История арт-терапии

Арт-терапия (от англ. art. — искусство, греч. therapeia — лечение) — это вид психотерапии, при которой коррекция проблемы проводится путём занятия каким-либо видом изобразительного искусства, творчества. М.В.Кисёлева даёт такое определение арт-терапии: «Арт-терапия — метод, связанный с раскрытием творческого потенциала индивида, высвобождением его скрытых энергетических резервов и, в результате, нахождением им оптимальных способов решения своих проблем» [Киселева, 2006, 160]. Арт-терапия выполняет много функций и решает множество задач. А.К.Берсирова и Ф.П.Хакунова выделяют такие задачи, как развитие психических процессов (памяти, внимания, восприятия); нормализация эмоционального фона, высвобождение негативных эмоций; облегчение процесса лечения (психотерапии, коррекции) в качестве вспомогательного метода; развитие эстетических качеств, визуального восприятия произведений искусств; снижение напряжения путем обсуждения различных конфликтных ситуаций; побуждение к самостоятельному творчеству [Практикум по арт-терапии, 2023].

Сам термин «арт-терапия» ввёл в обиход британский художник Адриан Кит Грэм Хилл. В 1938 художник проходил лечение от туберкулёза в санатории короля Эдуарда VII в Мидхерсте. Там в рамках трудотерапии, которая, как отметил сам Адриан, помогла ему, он начал преподавать рисование для других пациентов. В начале работы это были только раненные солдаты, вернувшиеся с войны, а позже обучение стало доступно и для обычных людей. В процессе преподавания Хилл отметил, что занятие творческой работой помогает пациентам отвлечься как от физической, так и от душевной боли.

Далее художник посчитал, что не только активное участие в создании картин оказывает терапевтический эффект, но и простое созерцание произведений искусств также может сказаться положительно. Поэтому к 1950 году при участии организации «Красный крест» в более чем 200 больницах Британии были расставлены репродукции известных картин разных художников. Помимо этого проводились и лекции о искусстве. О своём опыте работы Адриан Хилл написал книгу, которая получила название «Искусство против болезней» (оригинал «Art Versus Illness (G. Allen and Unwin, 1945).

В США основоположником арт-терапии является Маргарет Наумбург. С 1941 по 1947 год Наумбург работала в Государственном психиатрическом институте Нью-Йорка, где проводила арт-терапевтические занятия для детей и взрослых как с целью диагностики проблем, так и с целью терапии. Благодаря этому опыту, в 1947 вышла первая работа Маргарет под названием «Исследование „свободного“ выражения в искусстве поведения проблемных детей и подростков как средство диагностики и терапии». Свой подход Наумбург назвала «Динамически ориентированная арт-терапия», в базе которой лежат учения австрийского психолога Зигмунда Фрейда. Так Наумбург исследовала личностное значение символов. Например, одной из её практик было рисование каракулей, эта техника до сих пор считается популярной. Маргарет считала, что упражнение подходит для высвобождения бессознательных образов. Техника упражнения такая: Маргарет брала лист бумаги (материал, который предпочитал пациент для рисования), и последний начинал вводить по листку бумаги материалом, не отрывая его от листа. После создания рисунка предлагалось оценить его и при необходимости дополнить.

Далее следовало раскрасить изображение и на этом же этапе при желании рассказать о том, что получилось.

Другой немаловажной фигурой в США была Эдит Крамер. Эта педагог считала, что при помощи творчества разрушительные эмоции преобразуются в позитивный конечный продукт. И хотя цели Наумбург и Крамер были во многом схожи, но появились отличия: Маргарет продвигала искусство в терапии, а Эдит — искусство как терапию. Крамер вела свою работу с детьми и подростками, среди мест работы были школа Уилтвик, больница Якоби, еврейская гильдия слепых. Благодаря практическому опыту Эдит Маргарет выпустила несколько своих работ. Так, в 1958 вышла книга «Арт-терапия в детском сообществе», в 1971 году «Искусство как терапия для детей». В 1976 году в Нью-Йоркском университете при участии доктора Лори Уилсона, Крамер стала основательницей аспирантуры по арт-терапии.

Важным шагом стало создание арт-терапевтических ассоциаций. Они начали появляться в 1960-х годах, и первая ассоциация появилась в Британии в 1964 году. Открыл её упомянутый ранее Андриан Хилл. Британская ассоциация арт-терапевтов (БААТ) — профессиональная организация по арт-терапии, профессия была зарегистрирована государством. В начале 1970-х годов с помощью БААТ в Британии появились первые курсы последипломной подготовки по арт-терапии, ими могли воспользоваться лица, получившие ранее художественное образование. В 1970—1980-х годах БААТ были определены базовые стандарты арт-терапевтического образования, а также требования, предъявляемые к тем, кто занимается арт-терапевтической деятельностью. В дальнейшем БААТ обратилась в Совет по вспомогательным медицинским специальностям с просьбой о государственной регистрации арт-терапии как самостоятельной профессии. В 1998 г. были приняты законодательные акты, определяющие профессиональный статус и роль арт-терапевтов. Так психотерапевты стали активнее применять арт-терапию как один из методов работы, что расширило горизонты психотерапевтической практики.

Программы профессиональной подготовки по арт-терапии в британских университетах имеют определенные различия. В то же время эти различия незначительны, что позволяет говорить о единой системе профессионального образования в этой области и более или менее единой методологической платформе программ. Утверждение программ происходит при участии БААТ. БААТ также вносит дипломированных арт-терапевтов в Национальный арт-терапевтический регистр, что является дополнительным способом контроля за допуском дипломированных арт-терапевтов к работе по специальности [Копытин, 2014]. А. И. Копытин считает, что «важным фактором в становлении и развитии арт-терапевтической специальности является подготовка арт-терапевтов. Имеются существенные различия в формах преподавания арт-терапии в разных странах. Там, где арт-терапия признана в качестве самостоятельной специальности, существуют соответствующие курсы в рамках высшего и последипломного образования» [Копытин, 2002, 34].

В Англии получить арт-терапевтическое образование можно в ряде учреждений. Так, Университет Англия Политехникум подготавливает специалистов по музыкальной терапии. Наличие музыкального образования не является обязательным, но даёт приоритет при поступлении, однако диплом о полученном образовании колледжа или университета всё же необходим. Обучение составляет один год, за это время студенты изучают такие дисциплины как «Теория музыкальной терапии», «Практика музыкальной терапии», «Музыкальное образование», разные клинические дисциплины и так далее.

Университет Шеффилда позволяет получить специализацию по арт-психотерапии для абитуриентов, получивших ранее по образованию по профилю гуманитарных наук, изящных искусств или же арт-терапевтических специальностей. Диплом «Мастер арт-психотерапии» получают студенты, которые прошли курс последипломной подготовки по арт-психиатрии в течение 2-х лет дневной формы обучения или 3-х лет обучения на вечернем отделении. Обу-

чение на данной специальности позволяет получить более глубокие знания в сфере арт-психотерапии при помощи диссертационного исследования в области психотерапии.

В Центральной школе драмы проходит обучение по драматерапии (драматерапия — это форма психотерапии, в которой применяются драматические методы, такие как игра, импровизация, ролевые игры и театр, чтобы исследовать свои эмоции, переживания и отношения). Здесь условием поступления служит наличие степени бакалавра и опыт работы в социальной, образовательной или сфере здравоохранения. Продолжительность обучения составляет один год, за это время студенты усвоят основы практической драмы, аналитической психологии, теории психических процессов, а также пройдут практику [Петрушин, 2022, 175—180].

Американская ассоциация арт-терапии (сокращённо ААТА) — это официальная организация арт-терапевтов Соединённых Штатов, основанная в 1969 году, у которой существует более 30 региональных отделений, насчитывающей около 4500 членов по всей территории страны. Штаб-квартира находится в Александрии, штат Вирджиния. Цель организации — «организация профессионалов, преданных вере в то, что творческий процесс, связанный с созданием произведений искусства, исцеляет и улучшает жизнь». Ключевые люди, которые связаны с организацией и работой в ассоциации это Гириджа Каймал, Надя Ф. Паредес, Мэри-грейс Бербериян и другие.

Организация Экзаменационной комиссии по арт-терапии (АТСВЕ) была создана в качестве сертификации квалифицированных арт-терапевтов. Сертификация Совета директоров — это способ дать оценку базы знаний профессионала по сравнению с регистрацией, которая санкционирует образование арт-терапевта и опыт работы под руководством аспиранта. За прошедшие двадцать лет АТСВ аттестовала более 6200 арт-терапевтов.

В США получить образование по арт-терапии можно в ряде университетов и колледжей. Рассмотрим некоторые из них.

В Университете Нью-Йорка предлагается магистратура по направлению арт-терапии. Как заявлено на сайте учебного заведения, психотерапия и практика изобразительного искусства объединены, чтобы использовать творческую силу искусства для клинической оценки и лечения. Мы продвигаем научные исследования и клиническую практику, основанную на фактических данных, межкультурную компетентность с пониманием социальной справедливости и свободное владение развивающимися технологиями». В ходе обучения студенты изучают психодинамику, клиническую теорию, Кодекс профессиональной этики, изобразительное искусство и другие важные дисциплины. Из 69 студентов, получивших степень магистра по реабилитации в Нью-Йоркском университете в 2022 году, 14% были мужчинами и 86% — женщинами.

Сам факультет именуется как «Школа культуры образования и человеческого развития им. Штайнхардта». Обучение составляет 60 кредитных часов в очной форме. Кредит — это единица, которая обозначает учебные часы, нужные для освоения определённой части программы или предмета.

Университет Темпл в Филадельфии довольно крупный и популярный университет в США, предлагает бакалавр и магистратуру по реабилитационным и терапевтическим направлениям, среди них есть и арт-терапия. Обучение проходит в очной и заочной форме обучения. Программа реабилитации в Темпле присудила 86 степеней бакалавра в 2021—2022 учебном году. Около 13% этих степеней достались мужчинам, а остальные 87% — женщинам.

В России же вклад в арт-терапевтическую практику вносили психиатры и психотерапевты. Примерно в 1970—1980-е годы XX века в СССР случился «бум» в исследовании влияния изобразительного искусства для пациентов с душевными недугами. В 1982—1984-х годах вышло издание «Изобразительный язык больных шизофренией» в трёх томах. Эта работа была выпущена под руководством советского врача Эдуарда Арменаковича Бабаяна, поэтому его принято считать основателем арт-терапевтических практик в Советском Союзе. Над книгой также работали и другие специалисты: Морозов Г. В., Морковкин В. М., Смулевич А. Б. [Копы-

тин, 2015, 32]. В 1992 году вышло ещё одно издание под руководством Романа Борисовича Хайкина — «Художественное творчество глазами врача» и «Арт-терапия». Как считает автор, «творчество душевнобольных находится на границе психиатрии, искусствоведения и психологии». По этой причине это самое творчество сложно истолковать [Хайкин, 199, 15]. Хайкин в своей работе обращает внимание на то, что психиатрические расстройства зачастую отображаются в продукте творчества пациентов и для того, чтобы это продемонстрировать, он проанализировал свои наблюдения и эксперименты в рамках работы врачом-психиатром [Хайкин, 1992, 5]. Так, приведён пример пациента 35-ти лет с аффективным психозом, который через неделю после поступления в стационар начал заниматься изотерапией. Пациент помимо прочего был дальтоником и нуждался в помощи других пациентов в определении цвета, который использует. Как заявлял пациент, «после работы чувствовал себя спокойным, расслабленным, испытывал освобождение после законченной работы» [Хайкин, 1992, 129].

М. Е. Бурно в 1989 выпустил издание «Терапия творческим выражением». Марк Евгеньевич Бурно — доктор медицинских наук, профессор кафедры психотерапии и сексологии ГОУ ДПО «Российская академия последипломного образования Минздравсоцразвития», вице-президент Профессиональной Психотерапевтической Лиги. Сам автор считает, что «терапия творческим самовыражением — это целебное преподавание людям с тягостным переживанием своей неполноценности элементов психиатрии, характерологии, психотерапии, естествознания в различном творческом самовыражении — с целью помочь обрести свой, соответствующий своей природе вдохновенно-творческий, целительный путь-смысл жизни» [Бурно, 2012, 6]. Исходя из своего опыта, Бурно говорит, что пациент в процессе творчества обретает самого себя, находит родственные души в групповой терапии, по этой причине важен не продукт конечный творчества, а сам процесс.

Автор выделяет следующие этапы терапии творческим самовыражением:

- 1.Познание собственных недугов;
- 2.Познание чужих душевных недугов Оба эти этапа занимают 1—3 месяца;
- 3.Продолжение познания самого себя и других людей с осознанием собственной пользы обществу. Этот этап занимает около 2 лет.

Возможны следующие формы арт-терапии.

1.Индивидуальные беседы с регулярностью от 2 раз в неделю. Встречи один на один с терапевтом необходимы на протяжении всего курса лечения, но со временем сокращаются промежутки между встречами. Цель этих встреч — составление личного плана терапии, выполнения её плана, разговор о самочувствии и самоощущении мира, проверка самостоятельной работы на дому.

— Выполнение заданий на дому — самостоятельное изучение литературы, природы, творчества.

— Групповая терапия. Преимущество группы заключается в том, что в окружении людей можно увидеть себя со стороны, проанализировать ценности, творчество, проблемы коллег по работе, что также даёт психотерапевтический эффект [4, с.61—63].

Марк Евгеньевич Бурно приводит примеры из собственной практики. Рассмотрим пример группы №4 22 ноября 1984 года: на практическом занятии группа слушала пластинку с башкирской народной музыкой. Звучала мелодия «Вороной иноходец», состоящая только из цоканья и топота копыт животного. Участники терапии высказывались, насколько им откликается такая мелодия, один из пациентов, названный С. Высказал такую мысль «Как всё-таки волшебна эта возможность духовно общаться через искусство с людьми, жившими в старину. Я чувствую, как богаче моя личность и хочется ближе быть с людьми». В целом в группе было мнение, что перенеслись в прошлое, услышали в этом звуке грусть и радость кочевого народа». [Бурно, 2012, 159—160]

Ближе к началу 90-х годов интерес к арт-терапии возрос, так в России появилась в 1997 году Арт-терапевтическая ассоциация, которая в настоящее время насчитывает более 400 участников. Целью ассоциации является развитие арт-терапевтических практик путём объединения специалистов в этой области. В задачи Арт-терапевтической ассоциации входит подготовка специалистов, анализ работы деятелей ассоциации, развитие качественных услуг и доказательная база эффективности арт-терапевтических практик, которые подкреплены научными исследованиями. Председателем и учредителем ассоциации является Александр Иванович Копытин — доктор медицинских наук, профессор кафедры психологии Санкт-Петербургской академии постдипломного педагогического образования, доцент кафедры психотерапии и сексологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова. Ассоциация каждый год проводит научные конференции, основанные на анализе арт-терапевтических практиков в работе специалистов [Практическая арт-терапия, 2008, 8]. Под руководством А. И. Копытина вышло множество изданий: «Арт-терапия детей и подростков», «Методы арт-терапии в преодолении последствий травматического стресса», «Арт-терапия: теория и практика. Учебное пособие для вузов», «Техники ландшафтной арт-терапии», «Экологический и средовой подходы в арт-терапии» и другие. Одной из совместных работ Копытина и Корта стала книга «Техники телесно-ориентированной арт-терапии». В книге показан опыт решения психосоматических проблем. Так, автор в руководстве приводит ряд упражнений. Рассмотрим некоторые из них.

1. Техника «Изображение чувств, передаваемых через телесную экспрессию». Копытин предлагает сделать серию рисунков людей, которые изображают различные эмоции, при этом следует стараться контролировать своё дыхание и обращать внимание на свои чувства. Автор отмечает, что «в задачи данного упражнения может входить достижение лучшего понимания связи эмоциональных состояний с телесными ощущениями и „языком тела“, а также развитие навыков образной объективации разных состояний и управления ими. В рамках данного упражнения особое внимание следует уделить проработке эмоциональных и физических компонентов, связанных с переживанием и отреагированием таких эмоций как гнев, радость, грусть и горе, зависть, ревность, тревога и страх» [Копытин, 2002, 47—48].

2. Техника «Тело как сад». Авторы считают, что «нет ничего удивительного в том, что, создавая рисунок на темы, связанные с образом сада („Сад“, „Сад моей мечты“, „Сад моей жизни“, „Сад моей юности“ и т. д.), клиент осознанно или неосознанно будет переносить на него свои представления о теле, его разных состояниях и этапах развития». Таким образом, следует представить себя как сад и ответить самому себе на ряд вопросов: «Заботятся ли об этом саде? Какие правила поведения в этом саду есть? С кем бы хотелось находиться в этом саду?» и т. д. Терапевт должен помочь клиенту сделать ассоциативный ряд между телом и представленным образом [Копытин, 2002, 66—67].

3. Технику фотоколлажирования также можно использовать как телесно-ориентированную арт-терапевтическую практику. Например, упражнение «Техника художественной разработки фотографий человеческого тела». Для этого используют как фотографии автора, так и изображения из полиграфических изданий (иллюстрированные книги, газеты, журналы). Следует детально обратить внимание на эмоции, «язык тела» людей на изображениях. При применении картинок из печатной продукции, а не своих фотографий, человек так или иначе ассоциирует себя с выбранным изображением. Зачастую, по словам авторов, «включает определенную повествовательную основу, отражающую тот или иной актуальный или скрытый „жизненный сценарий“ автора, процесс зарождения и развития определенных отношений, либо формирования и разрешения проблемной ситуации» [Копытин, 2002, 120—121].

Таким образом, понятие арт-терапии зародилось в середине прошлого века в Британии и постепенно как само понятие, так и практика арт-терапии стали распространяться по другим странам. Изначально терапевтический эффект отмечали только в изобразительном искусстве,

такие специалисты как Адриан Хилл, Маргарет Наумбург, Эдит Крамер и другие. В Советском Союзе распространение арт-терапевтических практик началось в 1970—1980-х годах XX века. До настоящего времени было выпущено немало научных работ по отечественной арт-терапевтической практике, среди них можно выделить: «Изобразительный язык больных шизофренией» в 3-х томах под руководством Э. Бабаяна, «Арт-терапия» Р. Хайкина, «Терапия творческим выражением» М. Бурно, множественные работы А. Копытина («Методы арт-терапии в преодолении последствий травматического стресса», «Арт-терапия: теория и практика. Учебное пособие для вузов», «Техники ландшафтной арт-терапии» и т.д.). За границей можно получить арт-терапевтическое образование в ряде высших учебных заведений, в России же таких отдельных факультетов в настоящее время пока нет.

1.2. Виды и формы арт-терапии и ее место в современной социокультурной деятельности

Арт-терапевты применяют разнообразные практики, которые помогают клиентам выразить свои эмоции и переживания через творчество. В настоящее время арт-терапевты используют достаточно много практик для своей работы. Рассмотрим некоторые из них.

Изотерапия — это метод, при котором терапия оказывается путём применения изобразительного искусства. В своём исследовании В. А. Бабайцева и С. В. Константинова утверждают, что «психотерапевтическое воздействие в изотерапии основывается на следующих факторах:

- Фактор художественной экспрессии;
- Фактор психотерапевтических отношений;
- Фактор интерпретации и вербальной обратной связи [2, с.43].

Главная цель изотерапии — это извлечь наружу из подсознания и выразить в материале подсознательные проблемы, беспокоящие человека. Среди задач следует отметить:

- Развивающая задача или другими словами, раскрытие творческого потенциала человека;
- Коррекционная задача проявляется в коррекции личности, поднятии самооценки;
- Диагностическая задача позволяет наблюдать специалисту за самостоятельной деятельностью человека, рассмотреть его внутренний мир;
- Психотерапевтическая задача достигается благодаря приятной творческой атмосфере в ходе работы;
- Воспитательная задача проявляется в взаимодействии между участниками терапии и/или терапевтом, благодаря чему человек учится корректному общению с окружающими его людьми.

Процесс воздействия на человека производится осуществляется по некоторым критериям, среди них стоит упомянуть следующее. Художественное творчество позволяет участнику изотерапии распознать свои чувства (как положительные, так и отрицательные), способствует развитию чувственно-двигательной координации, позволяет отразить в сознании реальность окружающего мира, преобразовать её и выразить своё отношение к ней.

Практическое занятие можно поделить на этапы, охарактеризуем каждый из них.

— Первый этап можно охарактеризовать как подготовительный. Сюда же можно включить обдумывание над беспокоящей ситуацией, которая требует коррекции, выбор материала для творчества, общение с арт-терапевтом и группой, если занятие проходит в групповом формате.

— Второй этап — это непосредственно практическая работа, то есть активная фаза рисования.

— Третий этап — созерцание уже готового продукта творческой деятельности.

— Заключительный этап можно охарактеризовать вопросом «Что ты видишь?» — анализ своей работы, на какие эмоции она наталкивает. Здесь на помощь также приходит арт-терапевт, который помогает человеку увидеть в работе ту деталь, которую он не рассмотрел. Это способствует рассмотрению символов, которые помогают лучше познать себя [Берсирова, Хакунова, 2023].

К. Берсирова и Ф. П. Хакунова в своей работе «Практикум по арт-терапии» приводят несколько примеров для работы методом изотерапии. В качестве примера рассмотрим упражнение «Завершающая мандала». Цель этого упражнения заключается в развитии способности анализировать свои чувства, наблюдение их динамики и выражение ранее не отработанных чувств. Для этой практики нужно небольшое количество материалов, а именно лист формата А4 с нарисованным заранее кругом и художественный материал (карандаши, фломастеры,

акварельные краски, гуашь и т.д.). Так как упражнение рассчитано на заключительном этапе практики, то участнику предлагается выразить те чувства, с которыми он покидает занятие. В качестве рефлексрующих вопросов стоит ответить себе на вопросы: «Какие чувства вызывает выполненная работа? С чем вы уходите с сегодняшней практики?» [Берсирова, Хакунова, 2023]

Джоанна Келлогг считает, что мандала, нарисованная пациентом на листе бумаги, отображает его внутреннее состояние. Так, исследуя направление мандалы, можно предположить, что «движение по часовой стрелке при этом может отражать процесс осознания материала бессознательного. Если движение в мандале имеет противоположную направленность, можно предполагать процесс психического регресса» [Диагностика в арт-терапии, 2006, 10]

Музыкальная терапия (музыкотерапия) — это терапия, при которой исцеление происходит при помощи исполнения или прослушивания музыкальных композиций [Першина, 2019, 13]. Педагог-психолог Реабилитационного отдела ГБОУ СО «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции для детей и подростков, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Лад» М. С. Сергеева утверждает, что музыкотерапию применяют «с целью профилактики и коррекции широкого спектра феноменов»: отклонения от нормы в развитии, при эмоциональной нестабильности, нарушениях поведения и ряда других проблем. [Сергеева, 2015]. Опыт ряда исследователей (В. И. Петрушин, В. Е. Гинзбург, Н. Д. Маслова, А. Томатис и другие) показывает, что музыка способна благотворно сказываться на самочувствии человека, оказывая влияние на жизненно важные органы человека [Морозова, 2003, 289].

В США музыкальная терапия получила распространение после Второй мировой войны и в 1950 году появилась Национальная ассоциация музыкальной терапии. В настоящее время одним из самых популярных учреждений музыкотерапии является Клиника музыкальной терапии Нордофф-Роббинса в Нью-Йорке. В клинике практикуется применение живой музыки, а именно игра на инструментах совместно с терапевтом: от ударных до струнных инструментов.

В России распространение музыкотерапии получило в 1997 году, когда в столице была организована «Международная академия интегративной музыкотерапии». Позднее, в 2002 году, был созван Первый Международный Конгресс «Музыкотерапия и восстановительная медицина в XXI веке», где обсуждались перспективы, эффективность, концепция развития кадров, проблематика и другие вопросы по данной методике [Медведева, Левченко, Комиссарова, Добровольская, 2001, 50].

Основная цель музыкотерапии — это нормализовать эмоциональное состояние человека при помощи воздействия музыки. Среди задач можно выделить повышение творческого потенциала, развитие навыков саморегуляции, оздоровление от фобий, эмоциональная разрядка. Музыкальную терапию можно разделить по нескольким видам.

— Клиническая — вид, когда при помощи музыки происходит процесс оздоровления от психосоматических нарушений.

— Оздоровительная — вид, применяемый как правило для снятия общего напряжения, повышения работоспособности, активации потенциала человека.

— Экспериментальная — вид, при котором осуществляется поиск лечебного потенциала при применении музыки.

По форме можно выделить два типа оказания терапии: пассивная и активная. При пассивной форме человека погружают в определенное эмоциональное состояние, при активной человек самостоятельно включается в процесс [Ткаченко, 2020].

ГБУ РК «Карельский ресурсный центр» предоставил в своём методическом материале примеры упражнений, применяемые в музыкальной терапии. Рассмотрим в качестве примера упражнение «Музыкальные каракули». Данное упражнение можно применять для ряда реше-

ния многих проблем: развитие терпимости, повышение самооценки, развитие концентрации внимания и т. д. Процесс выполнения упражнения можно разделить на несколько этапов.

— Подготовительный этап. Специалист предлагает человеку взаимодействовать с инструментом, который больше всего понравился, затем предлагается поиграть вместе, помогая и дополняя друг друга в создании музыкальной композиции. Здесь важно, чтобы человек действовал спонтанно, была атмосфера самовыражения, поэтому в процессе не воспрещается воспользоваться другим инструментом. Можно назвать этот этап «знакомство с инструментом».

— После ознакомления предлагается уже остановить выбор на понравившемся инструменте.

— На следующем этапе специалист просит человека на инструменте воспроизвести «свою мелодию». Если по какой-либо причине это сложно выполнить, специалист начинает первый.

— Специалист записывает мелодию на звукозаписывающее устройство. После того, как участник или участники терапии будут считать, что больше нечего добавить к своей мелодии, то исполнение заканчивается. Далее предлагается прослушать получившуюся запись. Далее следует похвалить участников процесса, обсудить композицию и прослушать ещё раз.

Следует обратиться к таким вопросам в процессе терапии: «О чём созданная композиция? Как прозвучал инструмент? Какие инструменты чаще использовались? Какие звуковые сочетания заполнились?» и так далее [Музыкальная терапия, 2019].

Песочная терапия — терапия, результат которой достигается путём игрового процесса с применением песка. Главная цель песочной терапии — лечебный эффект при помощи спонтанного творчества. Среди задач следует отметить следующие.

- Помощь в познании внутреннего и внешнего мира.
- Развитие таких навыков как память, внимание, мышление, речь, самоконтроль и т. д.
- Развитие уверенности в своих способностях.
- Помощь в снятии напряжения и т. д.

История песочной терапии берёт свое начало в далеких 1920-х годах, когда психотерапевт Маргарет Ловенфельд начала применять песочницу в терапии при работе с детьми. Психотерапевт обращала немаловажное внимание на контакт пациентов с песком и водой, а также обратила внимание на то, что дети в процессе терапии применяют маленькие игрушки при игре с песком и водой. Эта техника получила название «Построение мира». Классическая форма песочной терапии, которая носит название «Юнгианская песочная терапия» была разработана детским психотерапевтом Дорой Кальфф из Швейцарии. Сам Юнг посоветовал ей изучить эту технику у Маргарет Ловенфельд в 1956 году. Видение Юнга о том, что создание художественных образов является альтернативным методом психотерапии, изложенное им в работе «Трансцендентная функция» смогло помочь более широко расширить психоаналитические взгляды на изобразительное творчество. Так, юнгианская песочная терапия предполагает использование двух прямоугольных подносов, которые внутри окрашены в голубой цвет, один поднос заполнен мокрым, другой сухим песком. Подносы располагаются на столе, в процессе терапии используются миниатюрные фигурки, которые человек использует в быту, предметы природного происхождения, предметы окружающего мира (например, фигурки людей, животных, объекты небесного пространства, растения, бытовые предметы, аксессуары, транспортные средства и т.д.). В современных арт-терапевтических практиках применяется не только классический метод, но и инновационные формы. Это может быть работа с кинетическим песком, рисование песком на световых столах, рисование цветным песком, медитация на песке и т. д.

К. Берсирова и Ф. П. Хакунова в своей работе «Практикум по арт-терапии» приводят несколько примеров для работы методом песочной терапии, в качестве примера рассмотрим упражнение «Мир дружбы». Для его выполнения необходима песочница (49,5 x 72,5 x 7 см)

с песком, заполненным на одну треть, и коллекция миниатюрных фигурок. Данное упражнение, по словам авторов, помогает наладить коммуникативные навыки. Терапевт спрашивает у участников: «Что такое дружба?» и слушает ответы, далее просит поприветствовать друг друга фразой: «Ты для меня друг, потому что...». После этого предлагается из фигурок выбрать ту, которая, по мнению участника, символизирует дружбу. В процессе терапии участникам предлагается обратиться к таким вопросам как: «Если бы поднос был бы картиной, то какое бы название имела эта картина? Как сюжет или герои вашей композиции могут подружиться с соседями? Что является для вас особенно важным или полезным в этой картине? Быть может, вы сделали для себя некое открытие или важное наблюдение: если это так, хотели бы вы об этом рассказать?» и т. д. [Берсирова, Хакунова, 2023].

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.