Рязанский Государственный Университет им. С.А. Есенина

**Реферат**

по лечебной педагогике

на тему:

**Арттерапия, как метод терапевтического воздействия**

Рязань, 2009год

**Содержание**

Введение

1. Экскурс в истории развития арттерапии
2. Основные понятия терапии искусством (арттерапии)
3. Механизм воздействия арттерапией

Заключение

Список литературы

**Введение**

В последние годы вырос интерес специалистов к механизму воздействия искусства на ребёнка. Современная психология и педагогика в значительной степени ориентирована на использование в коррекционной работе различных видов искусства, как важного средства воспитания гармоничной личности ребёнка, его культурного развития.

Понятие «арттерапии» (художественная терапия, терапия искусством) возникло в контексте идей З. Фрейда и К. Юнга и рассматривалось как один из методов терапевтического воздействия посредством художественного (изобразительного) творчества. В настоящее время понятие «арттерапия» имеет несколько значений:

1) рассматривается как совокупность видов искусства, используемых в лечении и коррекции;

2) как комплекс арттерапевтических методик;

3) как направление психотерапевтической и психокорррекционной практики;

4) как метод.

Арттерапия используется как самостоятельно, так и в сочетании с медикаментозными, педагогическими средствами. Сущность арттерапии состоит в терапевтическом и коррекционном воздействии искусства на человека и проявляется в реконструировании психотравмирующей ситуации с помощью художественно – творческой деятельности, выведении переживаний во внешнюю форму через продукт художественной деятельности. В настоящее время арттерапия в широком понимании включает в себя: изотерапию (лечебное воздействие средствами изобразительного искусства: рисованием, лепкой, декоративно – прикладным искусством и др.), библиотерапию (лечебное воздействие чтением), иммаготерапию (лечебное воздействие через образ, театрализацию), музыкотерапию (лечебное воздействие через восприятие музыки), вокалотерапию (лечение пением), кинезитерапию (танцетерапия, хореотерапия, коррекционная ритмика – лечебное воздействие движениями). Основываясь на коррекционно-личностном и деятельностном подходах в развитии, арттерапия преследует одну цель – гармоничное развитие ребёнка, расширение возможностей его социальной адаптации, посредством искусства, участия в общественной и культурной деятельности в микро- и макросреде. Различные варианты арттерапии предоставляют возможность самовыражения, самопознания и позволяют личности подняться на более высокую ступень своего развития.

1. **Экскурс в истории развития арттерапии**

Терапия искусством является относительно новым методом психотерапии. Впервые этот термин был использован Адрианом Хиллом в 1938 г. при описании своей работы с больными туберкулезом и вскоре получил широкое распространение. В настоящее время им обозначают все виды занятий искусством, которые проводятся в больницах и центрах психического здоровья, хотя многие специалисты в этой области считают такое определение слишком широким и неточным. Эффективность применения искусства в контексте лечения основывается на том, что этот метод позволяет экспериментировать с чувствами, исследовать и выражать их на символическом уровне. Символическое искусство восходит к пещерным рисункам первобытных людей. Древние использовали символику для идентификации своего места в мировом космосе и поисков смысла человеческого существования. Искусство отражает культуру и социальные характеристики того общества, в рамках которого оно существует. Это особенно подтверждается в наше время быстрой сменой стилей в искусстве в ответ на изменения в культурных течениях и ценностях.

На начальных этапах терапия искусством отражала представления психоанализа, согласно которому конечный продукт творчества пациента, будь то что-то нарисованное карандашом, написанное красками, вылепленное или сконструированное, расценивается как выражение неосознаваемых процессов, происходящих в его психике. В 20-е гг. Принцхорн (Prinzhorn, 1922/1972) провел классическое исследование творчества пациентов с психическими отклонениями и пришел к выводу, что их художественное творчество отражает наиболее интенсивные конфликты. В Соединенных Штатах одной из первых начала заниматься терапией искусством Маргарет Наумбург. Она обследовала детей, имеющих поведенческие проблемы, в психиатрическом институте штата Нью-Йорк и позднее разработала несколько обучающих программ по терапии искусством психодинамической ориентации. В своей работе Наумбург опиралась на идею Фрейда о том, что первичные мысли и переживания, возникающие в подсознании, чаще всего выражаются в форме образов и символов, а не вербально (Naumburg. 1966).

Терапия искусством является посредником при общении пациента и терапевта на символическом уровне. Образы художественного творчества отражают все виды подсознательных процессов, включая страхи, конфликты, воспоминания детства, мечты, то есть те феномены, которые исследуют терапевты фрейдовской ориентации во время психоанализа.

Методики терапии искусством основываются на том предположении, что внутреннее "Я" отражается в визуальных формах с того момента, как только человек начинает спонтанно писать красками, рисовать или лепить. Хотя Фрейд утверждал, что бессознательное проявляет себя в символических образах, сам он не использовал терапию искусством в работе с пациентами и прямо не поощрял пациентов к созданию рисунков. С другой стороны, ближайший ученик Фрейда Карл Юнг настойчиво предлагал пациентам выражать свои мечты и фантазии в рисунках, рассматривая их как одно из средств изучения бессознательного. Мысли Юнга о персональных и универсальных символах и активном воображении пациентов оказали большое влияние на тех, кто занимается терапией искусством (Garai, 1978). Традиционно сложилось так, что специалисты, занимающиеся терапией искусством, не имели самостоятельного статуса и использовались в качестве помощников психиатров и психологов в тех случаях, когда рисунки, картины детей и взрослых пациентов стационаров могли оказать помощь в установлении диагноза и для самой терапии. Как мы увидим, такое использование материала художественного творчества значительно отличается от использования проективных тестов типа теста Роршаха или тематического апперцептивного теста (ТАТ).

Терапия искусством в настоящее время используется не только в больницах и психиатрических клиниках, но и в других условиях - как самостоятельная форма терапии и как приложение к другим видам групповой терапии. Большая часть занимающихся терапией искусством в Северной Америке продолжает работать, исходя из фрейдовских или юнговских концепций. Однако многие специалисты в этой области испытывают большое влияние со стороны гуманистической психологии и приходят к заключению, что гуманистические теории личности предоставляют более подходящую основу для их работы, чем психоаналитическая теория (Hodnett, 1972-1973).

1. **Основные понятия терапии искусством (арттерапии)**

Анализ современных исследований по терапии искусством позволяет усматривать доказательства полезности этого метода для лечебных целей (McNiff, 1976) в том, что он:

1) предоставляет возможность для выражения агрессивных чувств в социально-приемлемой манере. Рисование, живопись красками или лепка являются безопасными способами разрядки напряжения;

2) ускоряет прогресс в терапии. Подсознательные конфликты и внутренние переживания легче выражаются с помощью зрительных образов, чем в разговоре во время вербальной психотерапии. Невербальные формы коммуникации могут с большей вероятностью избежать сознательной цензуры;

3) дает основания для интерпретаций и диагностической работы в процессе терапии. Творческая продукция ввиду ее реальности не может отрицаться пациентом. Содержание и стиль художественной работы предоставляют терапевту огромную информацию, кроме того, сам автор может внести вклад в интерпретацию своих собственных творений;

4) позволяет работать с мыслями и чувствами, которые кажутся непреодолимыми. Иногда невербальное средство оказывается единственным инструментом, вскрывающим и проясняющим интенсивные чувства и убеждения;

5) помогает укрепить терапевтическое взаимоотношение. Элементы совпадения в художественном творчестве членов группы могут ускорить развитие эмпатии и положительных чувств;

6) способствует возникновению чувства внутреннего контроля и порядка. Рисование, живопись красками и лепка приводят к необходимости организовывать формы и цвета;

7) развивает и усиливает внимание к чувствам. Искусство возникает в результате творческого акта, который дает возможность прояснить зрительные и кинестетические ощущения и позволяет экспериментировать с ними;

8) усиливает ощущение собственной личностной ценности, повышает художественную компетентность. Побочным продуктом терапии искусством является удовлетворение, возникающее в результате выявления скрытых умений и их развития. Суммируя эти данные исследований эффективности терапии искусством, необходимо подчеркнуть, что использование художественных приемов в процессе проведения группы также позволяет глубоко изучать фантазирование и воображение, разрешать конфликты между членами группы и помогать им в достижении гармонии.

Говоря об арттерапии, чаще всего имеют в виду именно изобразительное искусство. Картины, написанные масляными или акварельными красками, рисунки карандашами, мелками, фломастерами, составление коллажей и т.п. – все это арттерапия. В зависимости от вида заболевания (чаще всего речь идет о заболеваниях душевных, но не всегда), этот вид терапии может использоваться и как основной, и как вспомогательный. Суть арттерапии в том, что пациент переносит на бумагу или полотно свои эмоции, воспоминания, страхи и надежды. Разумеется, уровень художественного таланта в данном случае не имеет значения. Важно то, что пациент может посредством изобразительного искусства выразить переживания, воссоздать то, что травмировало и привело к заболеванию и вероятно найти пути для борьбы и выздоровления, или хотя бы улучшения состояния пациента.

С помощью арттерапии пациент может высказать то, что у него на душе – и это зачастую легче сделать посредством изобразительного искусства, чем вербально. Также данный вид терапии помогает «выпустить на свободу» всегда подавляемые чувства, а еще позволяет пациенту сосредоточится на своем внутреннем мире, внимательно разглядывая то, что обычно скрыто завесой повседневности.

Арттерапия помогает не только в излечении душевных расстройств, но и в решении межличностных и внутриличностных проблем. Она может помочь выявить скрытый потенциал человека и реализовать его возможности. Арттерапия рекомендуется для использования в работе с пациентами любых полов и возрастов – разумеется, в случае если она может быть полезна при их заболевании.

1. **Механизм воздействия арттерапией**

Уже в течение нескольких десятков лет существуют отдельные психоаналитики, которые не оставляют и не хотят оставлять без внимания художественное творчество своих пациентов. Пациент приносит на прием что-либо, что он нарисовал или сделал. Спонтанно или по привычке он выражается через живопись, и созданное им может быть приобщено к психоаналитическому процессу, так как пациент чувствует, например, что с помощью этого он может выразить себя в большей степени и быть лучше понятым, или потому что он страдает затруднениями или природными дефектами речи.

Основное положение терапии выразительными искусствами состоит в том, что артпроцесс - творческий процесс, включающий создание артформы (будь то рисунок, танец или музыкальное произведение), наполнение ее содержанием, поведение автора во время творения, конечный продукт отражает индивидуальное развитие, проблемы, интересы, личностные качества и личную силу. Искусство используется также как форма коммуникации и символический язык, дающий внешние формы внутреннему содержанию.

Использование искусства как терапии предполагает, что естественный творческий процесс может разрешить эмоциональные конфликты и усилить самосознание и личностный рост.

В последние годы психоаналитические школы открыли для себя такую возможность, и в качестве расширения или модификации того, что в свое время было приобщено к выражению через воображение и живопись с помощью анализов, проведенных К.Г. Юнгом, в рамках, например, моих семинаров возникла своего рода школа психоаналитической терапии искусством, где на переднем плане выступают психодинамическое понимание и работа с картинами или их элементами. При этом психодиагностические и терапевтические начала заимствуют все основные правила психоаналитических методов. Отличие наблюдается только в том, что во время работы с картиной пациент должен не лежать, а сидеть напротив терапевта. Действительно, мимика, жесты и "знаки" пациента очень важны для того, чтобы терапевт не ожидал от него большего, чем он может восстановить. Необходимо запомнить: картина часто бывает перенасыщена бессознательным.

Каждый психотерапевт привык к работе со снами и внутренними картинами пациентов. Он обучен и в той или иной мере талантлив, чтобы во всех красках представить себе то, о чем рассказывает пациент. И все же мы бываем очень удивлены, когда пациент, раньше "только" говоривший, начинает по Вашей просьбе рисовать сон, конфликт, какое-либо чувство и т.д. Картина выглядит не так, как мы представляли ее себе, слушая пациента: она более красочная, напыщенная, ничтожная, сильная, "здоровая", хрупкая, разорванная, непропорциональная, могущественная, устрашающая, детальная, бедная, богатая, нереальная, абстрактная, духовная - она совершенно другая. Ни один опытнейший аналитик не может высказать точных предположений относительно того, что изобразит его пациент на бумаге и как: какими мазками, какими красками, каковы будут композиция и распределение пространства.

Игра смены физических сил и антисил, регрессивная и прогрессивная динамика, разделяющееся и собирающееся движение - все это видно на картине, все это чувствуется. Картина становится третьим помощником, указывающим на невидимое ранее, предлагающим источники и решения.

Психотерапевт может теперь сопровождать своих пациентов по ландшафтам души, ими созданными: по лабиринтам, переливам и пятнам цветов, загадочным символам, существам и духам, по чему-то хаотически распадающемуся, неприятно точному, по горам, символам страха, ненависти и ужасным сексуальным символам, по прибоям и берегам, опасным приключениям и другим местам. Терапевт дозирует, т.е. затрагивает (обсуждает) ровно столько элементов картины, сколько ее художник сможет восстановить и переработать.

Процесс восстановления в случае "модифицированного психоанализа" (с помощью картин) или в случае "психоаналитической терапии искусством" (при изменяющемся центре внимания) снова происходит через слово: итак, картина (образ) становится посредником более глубокого, основательного, богатого, красочного и приближенного к истине языка.

У терапии искусством имеется, как мы увидели, несколько основных положений.

Одно из этих положений называется выражением. На переднем плане находится творческий процесс как таковой. Способность пациентов самовыражаться (например, в виде живописи) поощряется терапевтами искусством.

В психоаналитической терапии искусством на первом месте (как я понимаю) находится процесс познания. Познание и осознание фигурирует во всех известных в психоанализе течений.

На примере одной картины мне хотелось бы кратко осветить следующие темы

1. Я в контексте психодинамики.

Прежде всего, Я следует искать там, куда указывает сам художник (сама художница) и говорит: "Это - я". На этой картине художница сидит, прислонившись к дереву и протягивает руки к матери. Мать стоит на коленях в темной пещере, вытянув руки, и смотрит в другую сторону.

Позиция Я у художницы этой картины регрессивна (взгляд налево на картине) и беспомощна (прислонение / протянутые руки).

1. Механизм защиты / Фиксация

Художница фиксируется на матери. "Вот моя мать стоит на коленях в пещере, наклонившись вперед, и молит о внимании. Если я умру, вы будете в этом виноваты! В конце концов, она покончила жизнь самоубийством."Сидя у корня дерева, словно приклеившись к нему, художница "смотрит на вину", оставшуюся ей после смерти матери. Наблюдая за этим комплексом вины и из-за этого уничтожая свою духовную энергию, художница открывает для себя дорогу направо, дорогу к прогрессу.

1. Перенос / Проекция

Каждая картина, нарисованная спонтанно, содержит элементы отношений. Не только между личностями, нарисованными на ней, но и между автомобилями, дорогами, реками, зверями, цветами и предметами существует динамика отношений. Эта динамика отношений исследуется психоаналитически ориентированными терапевтами искусством как в плане актуальном, так и проективном. Например, терапевт спрашивает пациентку: "Существует ли между мной и ней такая же ситуация (переноса), как на картине?"

Вдруг я (условно) - дерево, к которому прислонилась художница? Или я тянущаяся вверх сестра?

Переносит ли на меня пациентка различные комплексы вины (например, если она вынуждена была отменить встречу / опоздала / иногда не принимает меня)?

1. Взаимный перенос

Терапевты, которые пережили примерно то же самое относительно своих матерей, могут склоняться к тому, чтобы смешать собственные негативные чувства и чувства художницы, оценить отношение матери как давление и, следовательно, осложнить конфликт пациентки с матерью.

Терапевтам, исключившим / оттеснившим / отделившим от себя отца, не приходит в голову, что на этой картине отца нет. "Отрицание", "слепое пятно" терапевта и художницы совпадает и является препятствием.

Или оно может быть шансом: психотерапевт, сам закончивший курс по самопознанию и имеющий опыт в этом отношении, отдает себе отчет в существовании "слепых пятен" и использует взаимный перенос для диагностических целей.

1. Сопротивление

Предложение врача продолжить картину на листе бумаги, положенном справа, т.е. изобразить дистанцию между собой и матерью или новую ситуацию отношения, повергает художницу в нерешительность.

Сопротивление воспринимается и обрабатывается ориентированными на психоанализ терапевтами искусством со всей серьезностью. Оно означает отказ от фиксации на комплексе вины, в данном случае, например, отделение от матери.

В конце концов, художнице удается нарисовать в качестве продолжения картины дорогу, которая ведет ее, ее брата и сестру в собственную жизнь. Новый контекст этой картины превращает старую вину в "черную мозоль", на которой теперь никто не фиксируется и не задерживается.

1. Источники

Дорога, по которой идут трое братьев и сестер, теперь "освещается" дорисованным деревом и висящим над ним солнцем. Дерево - архетипный символ матери. Солнце символизирует отца. Архетипные символы представляют собой противовес нехватке настоящих родителей.

Как мы смогли увидеть, психоаналитическая терапия искусством требует как от терапевта, так и от пациента раскрытия всех смысловых каналов и каналов познания. Тела, души, язык (картин), ум и дух делят между собой плоды познания: ясность и правду.

**Заключение**

Арттерапия - это метод лечения посредством художественного творчества. Арттерапия - один из самых мягких и в то же время глубоких методов в арсенале психологов и психотерапевтов. Рисуя, занимаясь лепкой или описывая в литературной форме свою проблему или настроение вы как будто получаете закодированное послание от самих себя, из собственного подсознания. Метод арттерапии можно отнести к наиболее древним и естественным формам коррекции эмоциональных состояний, которым многие люди пользуются самостоятельно - чтобы снять накопленное психическое напряжение, успокоиться, сосредоточиться.

Основные функции арттерапии:

- катарсистическая (очищающая, освобождающая от негативных состояний)

- регулятивная (снятие нервно – психического напряжения, регуляция психосоматических процессов, моделирование положительного состояния)

- коммуникативно–рефлексивная (обеспечивающая коррекцию нарушений общения, формирование адекватного межличностного поведения, самооценки).

**Список литературы**

1. Акопов В.И., А.А. Бова Сборник докладов первой международной конференции "Общество, медицина, закон". Кисловодск. 1999. С.5 – 6.
2. Врачебные ассоциации. Сборник официальных документов \ Под ред. В.Н. Уранова. М.: Просвет, 2007.
3. Долецкий С.Я. Комсомольская правда. 27.03.92.
4. Иванюшкин В.Я. Вестник АМН СССР. - № 6. 1984. С. 72 –77.
5. Кузе Х. Международный медицинский журнал. 1998. С. 357-360.
6. Кунен Р.К. Medpress, v. 6. № 2. 1990. С. 8 – 8.
7. Малеина М.Н. Человек и медицина в современном праве. М.1995. С. 69 – 75.
8. Миллард Д.У. Социальная и клиническая психиатрия. № 4. 1996. С. 101 – 118.
9. Рекомендации Совета по этике АМА, Jама. № 3. 1992. С. 47-52.
10. Филипп Фут Философские науки. - № 6. 1990. С. 62 – 84.
11. Яровинский М.Я. Медицинская помощь. № 9. 1996. С. 35 – 42.
12. Шмеер Г. Я на картине. / Применение психодинамики в терапии искусством. // Pfeiffer Verlag, Mьnchen 1992.
13. Шмеер Г. Лечебные деревья. / Картины деревьев в психотерапевтической практике. // Pfeiffer Verlag, Mьnchen 1990.