

КЕМЕРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

КУЗБАССКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ
НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР
ИМЕНИ ПРОФЕССОРА Н.П. КОКОРИНОЙ

III Международная междисциплинарная
научно-практическая конференция

Арт-терапия

Фундаментальные и прикладные научные исследования:
актуальные вопросы, достижения и инновации



Кемерово, 2024

УДК 615.851(082)

ББК 53.57я43

А 860

Редакционная коллегия выпуска:

д.м.н., профессор А. И. Копытин, д.м.н., профессор А. А. Лопатин, д.м.н., профессор А. М. Селедцов, к.ист.н. Г. В. Акименко, к.филол.н., доцент Л. В. Гукина

Арт-терапия. Фундаментальные и прикладные научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации : сборник материалов III Международной научно-практической конференции (Кемерово, 19 апреля 2024 г.) / Г. В. Акименко, Л. В. Гукина, Ю. Ю. Кирина, А. И. Копытин, А. М. Селедцов, А. С. Яковлев ; отв. ред. Г. В. Акименко. – Кемерово : КемГМУ, 2024. – 638 с. – ISBN 978-5-8151-0325-2. - Текст : электронный

В сборнике представлены секционные доклады участников III-ой Международной междисциплинарной научно-практической конференции «Арт-терапия. Фундаментальные и прикладные научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации».

Сборник адресован психологам и другим помогающим специалистам, педагогам, руководителям образовательных, социальных и медицинских учреждений, слушателям системы повышения квалификации, студентам вузов и всем, кто интересуется вопросами арт-терапии и арт-педагогике.

Материалы публикуются в авторской редакции.

ISBN 978-5-8151-0325-2

*В макете обложки использована работа iStock из открытого источника. URL:
<https://www.istockphoto.com/fi/thinkstock> (дата обращения 1.03.2024)*

© ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, 2024

© Кузбасский клинический наркологический диспансер имени профессора Н.П. Кокориной, 2024

СОДЕРЖАНИЕ

Акименко Г. В., Кирина Ю. Ю., Селедцов А. М. ИСКУССТВО КАК ЛЕКАРСТВО ОТ ПРОБЛЕМ С ПСИХИЧЕСКИМ ЗДОРОВЬЕМ	11
Алмагамбетова А. А., Джаксыбеков М. А., Дуйсебалина А. А., Ешмухамбетова К. А., Сексенбаев Н. Ж., Какимова А. Ш., Айдосов Ж. А., Касымханов Т. А. ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ АРТ-ТЕРАПИИ ПРИ ЭМОЦИОНАЛЬНОМ ВЫГОРАНИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	18
Аскарова Р. И. ЭФФЕКТИВНОСТЬ АРТ-ТЕРАПИИ В БОРЬБЕ СО СТРЕССОМ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ	31
Бабарахимова С. Б., Файзуллаева К. Р. ПСИХОКОРРЕКЦИЯ ДИГЕСТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ	40
Басалаева О. Г. ДУДЛИНГ КАК АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ТЕХНИКА	48
Богатырёва Ж. А., Богатырёва Ш. А. УЛЫБКА КАК СОЦИОНАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФЕНОМЕН	55
Боечко Д. И., Приленский Б. Ю. ЭТЮДЫ АРТ-ТЕРАПИИ В УСЛОВИЯХ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ	59
Валиуллина Е. В. МНОГООБРАЗИЕ МЕТОДОВ АРТ-ТЕРАПИИ: ПЕСОЧНАЯ ТЕРАПИЯ	67
Вертынская Л. А. САМОПОМОЩЬ В СТРЕССОВЫХ СИТУАЦИЯХ ПОСРЕДСТВОМ ПИСЬМЕННЫХ ПРАКТИК	75

Голднер Лимор, Херциг Рейнгольд Ортал ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПРИВЯЗАННОСТИ У ЖЕНЩИН, ПЕРЕЖИВШИХ СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ, ОТРАЖЕННЫЕ В ТЕСТЕ РИСОВАНИЯ ПТИЧЬЕГО ГНЕЗДА	87
Гукина Л. В. ОБРАЩЕНИЕ К ИСКУССТВУ ПРИ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ– МЕДИКОВ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ	107
Джамалдинова Ш. О. ПРИМЕНЕНИЕ АРТ-ТЕРАПИИ ДЛЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИСЦЕЛЕНИЯ И ЛИЧНОСТНОГО РОСТА ПАЦИЕНТОВ	114
Долгополова Е. В. АРТ-ТЕРАПИЯ КАК СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕРОДОВОЙ ДЕПРЕССИИ	121
Дробышевская Е. В. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ТЕАТР КАК ФОРМА ТЕРАПИИ ИСКУССТВОМ В РАБОТЕ СО СТУДЕНТАМИ	126
Дубчак Ю. В., Лопатин А. А., Вострых Д. В., Говорова Г. М. АРТ-ТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ	133
Евдокимова Н. Н. МЕТАФОРИЧЕСКИЕ АССОЦИАТИВНЫЕ КАРТЫ, КАК АРТ-ТЕХНОЛОГИЯ В ПСИХОКОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА	138
Закирова К. Д. СОВРЕМЕННЫЕ АРТ-ТЕХНОЛОГИИ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ПСИХОКОРРЕКЦИИ	145
Зыкова С. О. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПРОСНИКА, РАЗРАБОТАННОГО ВИКИ ИРЕН ПУЛЛЕР ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ЛОСКУТНОГО ШИТЬЯ КАК ОДНОГО ИЗ МЕТОДОВ АРТ-ТЕРАПИИ	151

Иванцова Е. Е. АРТ-ТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ, ПОДРОСТКАМИ И СЕМЬЯМИ	161
Изосимова С. А., Пигуз В. Н. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЦИФРОВОГО ХУДОЖЕСТВЕННОГО ТВОРЧЕСТВА	168
Исмайлова И. Ш., Исмайлова А. И. АРТ-ТЕРАПИЯ И ЕЕ ПОДРОБНОСТИ	177
Йулдошалиев А. З., Бабарахимова С. Б. ПСИХОТЕРАПИЯ У ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ПОВЕДЕНИЯ	181
Кадырова М. Х. РОЛЬ АРТ-ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ	188
Каймал Г., Топоглу Й., Рамакришнан А., Арсланбек А., Аяз Х. ПРИМЕНЕНИЕ СПЕКТРОСКОПИИ В БЛИЖНЕЙ ИНФРАКРАСНОЙ ОБЛАСТИ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ РАЗЛИЧИЙ В АКТИВНОСТИ ВИЗУАЛЬНОЙ ЭКСПРЕССИИ В ВИРТУАЛЬНОЙ РЕАЛЬНОСТИ	196
Каковка К. Д. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ АРТ-ТЕРАПИИ В РАЗРЕШЕНИИ ЛИЧНОСТНЫХ ПРОБЛЕМ МОЛОДЕЖИ	224
Каксин Ч. А. МЕТОДЫ АРТ-ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ДЕПРЕССИЕЙ, НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ	231

Карпушкина Н. В. АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ТЕХНИКА «КАРТА ЭМОЦИЙ» КАК ИНСТРУМЕНТ ИССЛЕДОВАНИЯ ЭМОЦИЙ В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ	237
Карташова П. М. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ АРТ-ТЕРАПИИ ПРИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ АЛКО- И НАРКОЗАВИСИМЫХ ЛЮДЕЙ	243
Кин-Ман, Нан Джошуа, Шань Хуан Сяо, Ин Кан Ман ВЛИЯНИЕ АРТ-ТЕРАПИИ ГЛИНОЙ НА РЕГУЛЯЦИЮ ЭМОЦИЙ И КОНЦЕНТРАЦИЮ КОРТИЗОЛА В ВОЛОСАХ У ПОДРОСТКОВ С ЭМОЦИОНАЛЬНЫМИ ПРОБЛЕМАМИ	249
Копытин А. И. ЧЕЛОВЕК В АРТ-ТЕРАПИИ И ПРЕВРАТНОСТИ СОВРЕМЕННОГО ГУМАНИЗМА	267
Копытин А. И. АДАПТИВНЫЙ И ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ ИСКУССТВА. КЛИНИЧЕСКИЕ, СОЦИАЛЬНЫЕ, ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АРТ-ТЕРАПИИ	299
Котикова А. ПОЛИМЕРНАЯ ГЛИНА КАК ИНСТРУМЕНТ ГРУППОВОЙ АРТ-ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ	307
Кулебакина С. Ф. «ПСИХИЧЕСКАЯ ТРАВМА» (ТРАВМАТИЧЕСКИЙ СТРЕСС) В РЕЗУЛЬТАТЕ «БУЛЛИНГА» МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ НА БАЗЕ ГБУЗ ЛКПБ	324
Курязов А. К. АРТ-ТЕРАПИЯ В СТИХАХ КАК МЕТОД ПСИХОКОРРЕКЦИИ У ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ	341

Кущенко О. БОТАНИЧЕСКАЯ ЖИВОПИСЬ КАК АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА В ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД	347
Логачева Н. А. ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ АРТ-ТЕРАПИИ В РАБОТЕ С ПАЦИЕНТАМИ, СТРАДАЮЩИМИ НЕВРОТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ	359
Лукьянова А. А. ЭКО-АРТ-ТЕРАПИЯ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО И КЛИНИЧЕСКОГО ПОДХОДОВ	368
Мечольски Рэйчел, Рэй Гарлок Лиза ИНТЕГРАЦИЯ АРТ-ТЕРАПИИ С ФЕМИНИЗМОМ ДЛЯ ЗАЩИТЫ САМООЦЕНКИ ПОСРЕДСТВОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КАРТИН ИЗ ТКАНИ: КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИМЕР	376
Ортикова Н. Х. МЕТОД АРТ-ТЕРАПИИ КАК КОРРЕКЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА У ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ.	396
Помыткина Т. Е., Богулко К. А., Голобокова Е. А. РАЗНОВИДНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ АРТ-ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОЙ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНСУЛЬТ	403
Приленский Б. Ю. , Приленская А. В., Бухна А. Г. АРТТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДОВ	411
Пулова А. А., Хамитова Р. Р., Чепюк В. Ф., Леушина Е. А. АРТ-ТЕРАПИЯ КАК МЕТОД РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ СТРЕССОВЫХ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ЖЕЛУДКА	418
Рахимова Г. К., Рахимов А. К., Аскарлова Р. И. АРТ-ТЕРАПИЯ – ИССЛЕДОВАНИЕ ЛИТЕРАТУРНЫХ	425

СПОСОБНОСТЕЙ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЕТЕЙ

- Салтанова Е. В., Шмакова О.В., Головки О. В.** 433
ЦИФРОВЫЕ АРТ-ТЕХНОЛОГИИ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ВУЗЕ. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ
- Самойлов Р. Н., Якимов М. А.** 442
АРТ-ТЕРАПИЯ ПРИ СОМАТИЧЕСКИХ И ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ
- Сарипбекова А. Т.** 453
ЭКО-АРТ-ТЕРАПИЯ КАК ОДНО ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ В АРТ-ТЕРАПИИ
- Селедцов А. М., Акименко Г. В., Яковлев А. С.** 463
АРТ-ТЕРАПИЯ: ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ
- Смердина А. Д.** 471
МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО СТРЕССА АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМИ МЕТОДИКАМИ В РАБОТЕ С ПОЖИЛЫМИ ПАЦИЕНТАМИ
- Султонова К. Б., Шарипова Ф. К.** 482
ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ АРТ-ТЕХНОЛОГИЙ У ПОДРОСТКОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ I ТИПА С УЧЁТОМ КОПИНГ СТРАТЕГИЙ
- Тетюева Е. А., Беляева А. В.** 490
СОВРЕМЕННЫЕ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПРАКТИКИ В РАБОТЕ С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ
- Уолбек Хелен, Квист Линда, Ландгрэн Кайса** 496
АРТ-ТЕРАПИЯ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРИ СТРАХЕ ПЕРЕД РОДАМИ

Федосеева И. Ф., Визило Т. Л., Попонникова Т. В., Гончаренко Э. А. ВОЗМОЖНОСТИ МУЗЫКОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАСТЕНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ	514
Холодова К. В. МУЗЫКОТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ И ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ	522
Чинякин М. А., Чинякина Д. Т. АРТ-ТЕРАПИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ	530
Шабашёва И. В. НЕЙРОГРАФИКА КАК ИННОВАЦИОННОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В АРТ-ТЕРАПИИ	538
Шарафиева Л. Р. ЛАНДШАФТЫ ЖИЗНИ: ЭКО-АРТ-ТЕРАПИЯ КАК РЕСУРС ПРИ АДАПТАЦИИ К НОВОЙ СРЕДЕ ПРОЖИВАНИЯ	552
Шелестюкова С. В., Макушина Ю. В. ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ПО РИСУНОЧНЫМ ТЕСТАМ	564
Шемят Я. В. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В РАБОТЕ С ПОДРОСТКАМИ, СКЛОННЫМИ К АУТОДЕСТРУКТИВНОМУ ПОВЕДЕНИЮ	572
Шулепова Е. О. АРТ-ТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ ВЫГОРАНИЕМ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ	578

Юминова Н. А., Шишкина А. Р. ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТАФОРИЧЕСКИХ АССОЦИАТИВНЫХ КАРТ В РАБОТЕ С ФИНАНСОВЫМ ЗАПРОСОМ	590
Якобссон Н., Якобссон С. ВЛИЯНИЕ РАСКРАСКИ МАНДАЛЫ НА СОСТОЯНИЕ ТРЕВОЖНОСТИ: СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР И МЕТААНАЛИЗ	600
Яковлева Е. Ю. АРТ-ТЕРАПИЯ ПРИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ	620
Сведения об авторах	629

ИСКУССТВО КАК ЛЕКАРСТВО ОТ ПРОБЛЕМ С ПСИХИЧЕСКИМ ЗДОРОВЬЕМ

Акименко Г. В., Кирина Ю. Ю., Селедцов А. М.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. В статье предпринята попытка рассмотреть арт-терапию как самостоятельное направление психотерапии, её современные методы, формы и сферы применения. Анализ проведенных исследований феномена психокоррекционного воздействия позволяет понять, как творчество способно помочь улучшить психическое здоровье человека и может быть использовано в качестве терапии для лечения психических заболеваний. Реабилитация психически больных не ограничивается устранением психопатологической симптоматики и должна быть нацелена на создание для них оптимальных условий социального функционирования, повышения качества жизни, способности к самостоятельной активной деятельности.

Ключевые слова: арт-терапия, здоровье, психические расстройства, терапия искусством, психотерапия,

ART AS A CURE FOR PROBLEMS WITH MENTAL HEALTH

Akimenko G.V., Kirina Yu.Yu., Seledtsov A. M.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo*

Abstract. The article makes an attempt to consider art therapy as an independent direction of psychotherapy, its modern methods, forms and areas of application. An analysis of the studies conducted on the phenomenon of psychocorrective influence allows us to understand how creativity can help improve a

person's mental health and can be used as therapy for the treatment of mental illnesses. Rehabilitation of mentally ill patients is not limited to the elimination of psychopathological symptoms and should be aimed at creating for them optimal conditions for social functioning, improving the quality of life, and the ability for independent active activity.

Keywords: art therapy, health, mental disorders, art therapy, psychotherapy.

Искусство всегда обладало способностью исцелять и трансформировать. От древних наскальных рисунков до современных произведений искусства люди использовали творческое самовыражение как инструмент для обработки своих эмоций, преодоления травм и поиска утешения. В последние годы область арт-терапии получила признание как законная форма лечения, подкрепленная научными исследованиями и историями успеха.

Цель статьи - пролить свет на науку, лежащую в основе искусства как медицины, и растущий успех арт-терапии.

Арт-терапия - это специализированная форма терапии, которая объединяет творческий процесс с психотерапевтической теорией и практиками. Она включает в себя использование различных видов искусства, таких как живопись, рисунок, скульптура и даже музыка и танец, чтобы помочь людям выразить и исследовать свои мысли и чувства. Хотя это может показаться простым занятием, занятие искусством может оказать глубокое влияние на психическое и эмоциональное благополучие человека.

Американская ассоциация арт-терапии (ААТА) описывает арт-терапию как использование интегративных методов, которые вовлекают разум, тело и дух способами, отличными от одной только вербальной артикуляции [1]. Это может быть эффективно в больших или малых группах или на индивидуальных

занятиях. Однако, в отличие от самостоятельного создания произведений искусства, арт-терапией руководит лицензированный профессионал.

Успех арт-терапии обусловлен тем фактом, что разные виды искусства связаны с разными функциями мозга. Итак, инструментальная музыка активизирует правое полушарие мозга, чтение стихотворения запускает в работу левое полушарие, а пение песни, следовательно, является задачей для обоих полушарий. Зная, что депрессия поражает левое полушарие, врачи могут применять арт-терапию к пациентам, которые в ней нуждаются.

К группам, которым арт-терапия могла бы принести пользу, относятся:

- **Люди, которые неохотно пробуют разговорную терапию:** в их число могут входить люди с травмой, которые не хотят устно обсуждать проблему с психотерапевтом. Или же те, кто испытывает беспокойство при других традиционных психотерапевтических подходов.

- **Люди, которые не добились успеха в разговорной терапии:** Галаррага говорит, что люди, которые проходили разговорную терапию - неважно, насколько короткую или продолжительную, - и которые достигли плато и хотят изучить различные методы самовыражения, могут попробовать арт-терапию.

- **Невербальные пациенты:** Сюда могут входить люди с аутизмом, церебральным параличом или болезнью Паркинсона.

- **Люди с физическими ограничениями:** Люди, страдающие слепотой, глухотой или параличом, также могут участвовать в арт-терапии. Это может обеспечить творческий выход, и терапевтические приспособления могут быть созданы для любого типа способностей.

- **Семьи, пары и группы:** Арт-терапия не обязательно должна проводиться индивидуально. На самом деле, когда нескольких человек просят

нарисовать свою версию одной и той же подсказки, может возникнуть много полезных идей.

- **Семьи, пары и группы:** Арт-терапия не обязательно должна проводиться один на один. На самом деле, когда нескольких человек просят нарисовать свою версию одной и той же подсказки, может возникнуть много полезных идей [3-6].

В научных публикациях последних лет предоставлены доказательства терапевтической пользы АРТ. Так в журнале Американской ассоциации арт-терапии, показало, что занятие творчеством может уменьшить симптомы стресса, тревоги и депрессии. Исследование показало, что участие в креативном процессе повышает уровень дофамина в мозге, который связан с удовольствием, вознаграждением и мотивацией. Это повышение уровня дофамина может облегчить чувство грусти и усилить чувство счастья и расслабления.

Согласно исследованию, проведенному в 2016 году, опубликованному в Журнале Американской ассоциации арт-терапии, менее часа творческой активности могут снизить уровень стресса и оказать положительное влияние на ваше психическое здоровье, независимо от художественного опыта или таланта [2].

Другое исследование, опубликованное в журнале *Frontiers in Psychology*, показало, что арт-терапия может быть особенно эффективной в снижении стресса. Исследователи обнаружили, что создание произведений искусства может снизить уровень кортизола, гормона, связанного со стрессом. Это снижение уровня кортизола может привести к снижению тревожности и общему улучшению психологического благополучия.

В одном из обзоров эффективности арт-терапии было обнаружено, что эта техника помогла пациентам, проходящим медикаментозное лечение по

поводу рака, улучшить качество их жизни и облегчить различные психологические симптомы.

Некоторые травматические воспоминания могут храниться невербально, поэтому использование этого типа терапевтического инструмента, возможно, позволило провести более глубокую и полноценную эмоциональную обработку, отмечают авторы. Все ветераны, участвовавшие в арт-терапии, сообщили, что им удалось восстановить заблокированные воспоминания или получить важные осознания, которые продвинули процесс их выздоровления вперед, хотя необходимы дополнительные исследования, чтобы лучше понять потенциальную связь между арт-терапией и ПТСР [8].

В исследованиях взрослых, перенесших травму, было обнаружено, что арт-терапия значительно уменьшает симптомы травмы и снижает уровень депрессии.

Один из ключей к успеху арт-терапии заключается в ее способности получать доступ к эмоциям и выражать их, которые иначе было бы трудно выразить словами [7]. Многим людям, особенно тем, кто пережил травму, трудно выразить словами свои чувства и переживания. Создавая произведения искусства, они могут передать свой внутренний мир, страхи и надежды, не полагаясь исключительно на вербальное общение. Это невербальное выражение обеспечивает более глубокую связь с их эмоциями и позволяет терапевту лучше понимать их потребности и удовлетворять их.

Арт-терапия также обеспечивает безопасную и поддерживающую среду для людей, позволяющих исследовать свои эмоции. Терапевтические отношения, сформированные между арт-терапевтом и клиентом, допускают доверие и уязвимость, необходимые составляющие исцеления. Когда клиенты создают произведения искусства, их поощряют размышлять о своих творениях и делиться своими мыслями и чувствами с терапевтом. Этот процесс

саморефлексии и диалога может привести к повышению самосознания, озарению и личностному росту.

Врачи отметили, что люди, живущие с психическими заболеваниями, часто выражают себя в рисунках и других произведениях искусства, что побудило многих изучить использование искусства в качестве стратегии исцеления [1]. С тех пор искусство стало важной частью терапевтической сферы и используется в некоторых методах оценки и лечения.

Истории успеха арт-терапии многочисленны и вдохновляющи. Например, арт-терапия использовалась для того, чтобы помочь людям с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР) справиться со своими травматическими переживаниями, уменьшить симптомы тревоги и депрессии и улучшить общее качество их жизни. Оно также эффективно помогает детям с аутизмом развивать социальные навыки и улучшать общение. Кроме того, арт-терапия была интегрирована в центры лечения рака, чтобы помочь пациентам справиться с эмоциональными и физическими проблемами, связанными с их болезнью.

Хотя исследования свидетельствуют о том, что арт-терапия может быть полезной, некоторые заключения о ее эффективности неоднозначны. Исследования часто бывают небольшими и неубедительными, поэтому необходимы дальнейшие исследования, чтобы выяснить, как и когда арт-терапия может быть наиболее полезной.

Арт-терапия не для всех. Хотя высокий уровень креативности или художественных способностей не является необходимым для успеха арт-терапии, многие взрослые, которые считают, что они не креативны или не артистичны, могут сопротивляться или скептически относиться к процессу [2].

Кроме того, арт-терапия не была признана эффективной при всех типах психических расстройств. Например, метаанализ показал, что арт-терапия

неэффективна в уменьшении положительных или отрицательных симптомов шизофрении.

Одна из групп людей, у которых арт-терапия может не получиться, - это, по иронии судьбы, художники. Она говорит, что, по ее опыту, некоторые художники могут быть слишком увлечены созданием «хорошего» искусства и чувствовать себя заблокированными от терапевтического процесса.

Арт-терапия не ограничивается клиническими условиями. Она может принести пользу любому, кто хочет раскрыть свой творческий потенциал и улучшить свое психическое и эмоциональное благополучие. Занятие искусством как формой самовыражения и ухода за собой может быть эффективным способом уменьшить стресс, улучшить настроение и улучшить общее психологическое самочувствие.

В заключение, арт-терапия - это научно обоснованная форма лечения, которая использует силу творчества для исцеления и трансформации. Научные исследования и истории успеха искусства как медицины доказывают его эффективность в снижении стресса, облегчении симптомов тревоги и депрессии и содействии личностному росту. Независимо от того, используется ли арт-терапия в клинических условиях или для личного исследования, она способна поддерживать людей на их пути к эмоциональному и психологическому благополучию.

Литература/ References:

1. Ayala, A. R., Pushkas, J., Higley, J. D., Ronsaville, D., Gold, P. W., Chrousos, G. P., Cizza, G. (2004). Behavioral, adrenal, and sympathetic responses to long-term administration of an oral corticotropin-releasing hormone receptor antagonist in a primate stress paradigm. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 89(11), 5729–5737. doi:10.1210/jc.2003 032170

2. Bar, M. (2007). The proactive brain: Using analogies and associations to generate predictions. *Trends in Cognitive Sciences*, 11(7), 280–289. doi:10.1016/j.tics.2007.05.005
3. Barbas, H., Zikopoulos, B., & Timbie, C. (2011). Sensory pathways and emotional context for action in primate prefrontal cortex. *Biological Psychiatry*, 69(12), 1133–1139. doi:10.1016/j.biopsych.2010.08.008
4. Bechara, A., Damasio, H., & Damasio, A. R. (2000). Emotion, decision making and the orbitofrontal cortex. *Cerebral Cortex*, 10(3), 295–307. doi:10.1093/cercor/10.3.295
5. Tracy, J. L., & Matsumoto, D. (2008). The spontaneous expression of pride and shame: Evidence for biologically innate nonverbal displays. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 105(33), 11655–11660. doi:10.1073/pnas.0802686105
6. Walker, M. S., Kaimal, G., Gonzaga, A. M. L., MyersCoffman, K. A., & DeGraba, T. J. (2017). Active-duty military service members' visual representations of PTSD and TBI in masks. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 12(1), 1267317. doi:10.1080/17482631.2016.1267317

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ АРТ-ТЕРАПИИ ПРИ ЭМОЦИОНАЛЬНОМ ВЫГОРАНИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Алмагамбетова А. А.¹, Джаксыбеков М. А.², Дуйсебалина А. А.²
Ешмухамбетова К. А.², Сексенбаев Н. Ж.¹, Какимова А. Ш.¹, Айдосов Ж. А.¹,
Касымханов Т. А.³

¹Кафедра психиатрии и наркологии

НАО «Медицинский университет Семей», Республика Казахстан, г. Семей

*²Отдел поселка Шульбинск Коммунальное Государственное предприятие на
Праве хозяйственного Ведения «Областной Центр Психического здоровья»
Управления Здравоохранения Области Абай*

Республика Казахстан, г. Семей

*³Военный госпиталь в/ч №18230 Области Абай
Республика Казахстан, г. Семей*

Аннотация. Статья отображает результаты применения таких методов арт-терапии как: коллаж, логотерапия и музыкотерапия. Эффективность арт-терапии анализируется в работе со студентами медицинского университета, у которых был выявлен синдром выгорания с помощью опросника Маслач.

Ключевые слова: арт-терапия, логотерапия, музыкотерапия, коллаж, студенты, синдром выгорания.

APPLICATION OF ART THERAPY METHODS FOR EMOTIONAL BURNOUT AMONG STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITY

Almagambetova A. A.^{1.}, Dzhaksybekov M. A.^{2.}, Duysebalina A. A.^{2.},
Eshmukhambetova K. A.^{2.}, Seksenbaev N. Zh.^{1.}, Kakimova A. Sh.^{1.}, Aidosov Zh. A.^{1.},
Kasymkhanov T. A.^{3.}

¹Department of Psychiatry and Narcology

Semey Medical University, Republic of Kazakhstan, Semey

²Regional Mental Health Center, Republic of Kazakhstan, Semey

³Military Hospital of the Military Unit No. 18230, Republic of Kazakhstan, Semey

Abstract. The article displays the results of application of such art-therapy methods as: collage, logotherapy and music therapy. The effectiveness of art therapy is analyzed in work with students of a medical university, in whom burnout syndrome was revealed with the help of Maslach questionnaire.

Keywords: art therapy, logotherapy, music therapy, collage, students, burnout syndrome.

Выгорание у студентов медицинских университетов является серьезной и нарастающей глобальной проблемой. Вызванное длительным воздействием хронических стрессовых факторов, связанных с особенностями получения образования помогающих профессий, таких как повышенная учебная нагрузка, продолжительный учебный день, недостаток ресурсов и конфликты на учебном месте, выгорание оказывает негативное воздействие не только на отдельных

студентов, но и на системы здравоохранения в целом. Оно может привести к сокращению времени и усилий в учёбе, а в будущем и в работе, влекущее за собой ухудшение клинических результатов и нехватку персонала, что может повлиять на безопасность пациентов. Выгорание также ложится тяжелым финансовым бременем на и без того перегруженные системы здравоохранения [4, с. 4].

Выгорание может иметь последствия, начиная с личного уровня, где наиболее тяжелыми последствиями могут быть наркомания и суицид, и заканчивая профессиональным и коллективным сценарием, который может привести к риску для собственных пациентов. Среди основных физических последствий выгорания - чрезмерная усталость, нарушения сна, мышечные боли, головная боль, желудочно-кишечные расстройства, нарушения питания и иммунодефицит. Когнитивные признаки и симптомы могут включать трудности с концентрацией внимания, снижение памяти и замедление мышления; эмоциональные - раздражение, тревогу, депрессию, чувство уныния и агрессию; поведенческие - торможение, невнимательность, потерю инициативы, склонность к изоляции, отсутствие интереса к работе и/или отдыху [7, с. 4].

Согласно изданию «Об арт-терапии», опубликованному Американской ассоциацией, арт-терапия - это терапевтическая модальность, применяемая в виде непрерывных сессий с помощью профессионального арт-терапевта. Цель арт-терапии - улучшение когнитивных и сенсорно-моторных функций, воспитание эмоциональной устойчивости, повышение самооценки и самосознания, развитие инсайта, совершенствование социальных навыков, умение разрешать конфликты и дистресс [9, с. 4]. Арт-терапия может помочь студентам свободнее выражать себя, улучшить их психическое здоровье и межличностные отношения. В основе арт-терапии лежит идея о том, что

студенты могут восстановить силы и почувствовать себя лучше с помощью художественного самовыражения [1, с. 4].

Кроме того, арт-терапия широко используется среди студентов, и несколько исследований показали, что данный метод также значительно уменьшает депрессивные симптомы у студентов. Например, проводилась групповая терапия живописью 30 студентов с депрессией в течение 3 месяцев, и обнаружили, что данный метод может способствовать восстановлению их социальных функций, улучшению социальной адаптации и качества жизни [8, с. 3].

Цель исследования: изучение результатов применения методов арт-терапии у студентов с выявленным состоянием эмоционального выгорания.

Методы исследования: литературный анализ, анкетирование по опроснику выгорания Маслач, наблюдение, сравнительный анализ.

Проведён анализ научных исследований в базах данных медицинских публикаций: PubMed, Google Scholar, КиберЛенинка.

В исследовании приняли участие 156 студентов НАО «МУС», с 1-5 курс, факультета общая медицина, в возрасте от 18 до 24 лет. Среди них женского пола 91 студенток, мужского пола 65 студентов.

Результаты и их обсуждение

Для выявления состояния эмоционального выгорания у студентов использовался опросник выгорания Маслач (MBI). Опросник, содержащий 22 пункта, был специально разработан для измерения выгорания у работников и является «золотым стандартом» в этой области [6, с. 2]. Ответ на каждый пункт опросника MBI (пример пунктов: «Я чувствую равнодушие и потерю интереса ко многим, что радовало меня в моей работе») оценивается по шкале Лайкерта числом от 0 до 6 («0» означает никогда, «1» соответствует нескольким разам в год, «2» - раз в месяц, «3» - несколько раз в месяц, «4» - раз в неделю, «5» -

несколько раз в неделю, и соответственно «б» - ежедневно). Опросник МВІ был разработан для оценки трех определяющих компонентов синдрома эмоционального выгорания: эмоционального истощения, деперсонализации и редукции профессиональных достижений.

После проведения пре-теста по опроснику МВІ среди 156 студентов признаки синдрома выгорания наблюдалось у 93. Интерпретация данных проведённого исследования:

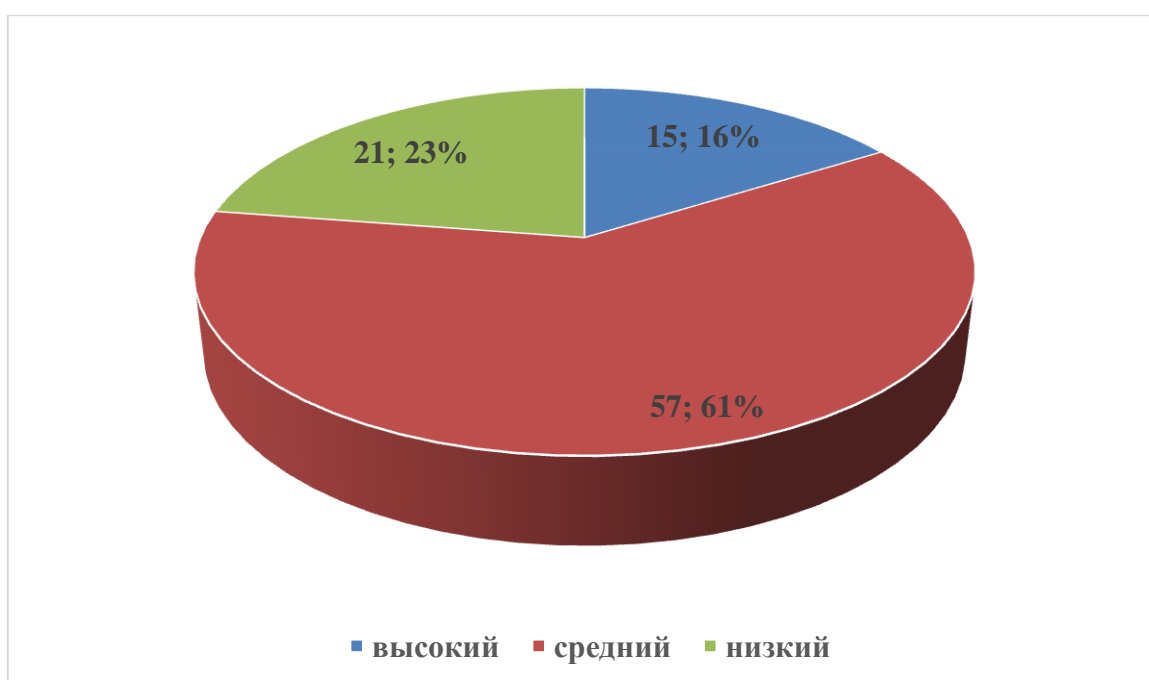


Рис.1. Уровень деперсонализации до терапии.

Таблица 1.

Уровень деперсонализации до терапии.

	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Количество студентов	21 (23%)	57 (61%)	15 (16%)

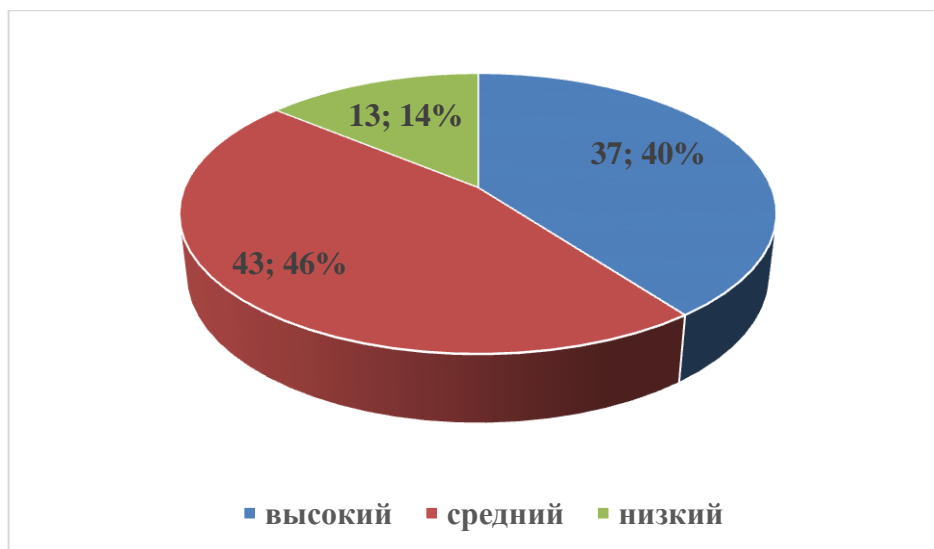


Рис.2. Уровень эмоционального истощения до терапии.

Таблица 2.

Уровень эмоционального истощения до терапии.

	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Количество студентов	13 (14%)	43 (46%)	37 (40%)

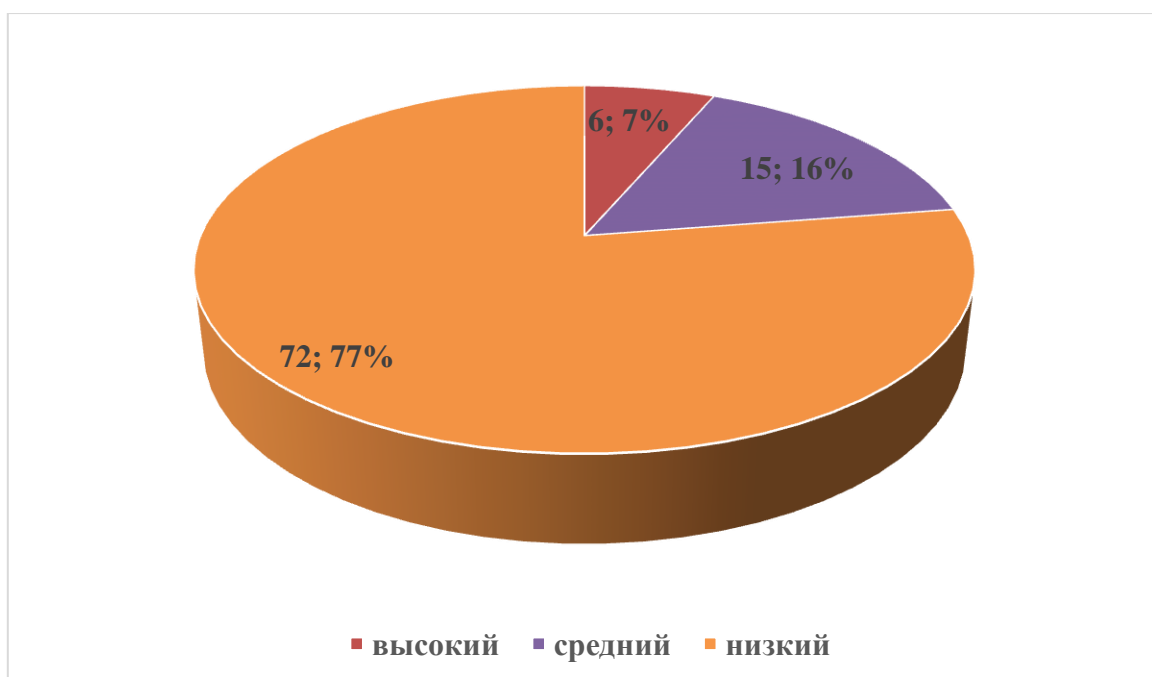


Рис.3. Уровень редукции профессионализма до терапии.

Таблица 3.

Уровень редукции профессионализма до терапии.

	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Количество студентов	72 (77%)	15 (16%)	6 (7%)

В результате полученных данных, выбор метода арт-терапии был направлен на проработку отрицательных эмоций, эмоционального истощения и деперсонализации. Зачастую люди не понимают собственных эмоций и имеют трудности с их выражением, тогда им становится труднее налаживать контакт с собой и окружающими. Причиной могут быть внутренние запреты, негативные установки или травмы, которые продолжают влиять на психику. Первостепенно необходимо найти корень проблемы и выразить его, что становится легче произвести в творческом процессе, а изменения возможны с помощью логотерапии и модификации установок. Логотерапия, как метод терапии позволяет человеку дистанцироваться от ситуации и взглянуть на неё под другим углом находить возможные пути решения. Логотерапия - это психотерапия экзистенциального направления, ориентированная на смысл, на контакт человека с его собственной ответственностью, на осознание своей уникальности [2, с.208]. Работа со студентами через метод логотерапии была направлена на идентификацию негативных установок и их реструктуризацию.

Творчество позволяет человеку открыть новые возможности разрешения эмоциональных запретов без ретравматизации. Использование техники коллажа зачастую помогает преодолеть робость, связанную с отсутствием «художественного таланта» и умений. Помимо того, использование уже готовых предметов и изображений для создания из них новой композиции даёт уверенность и чувство защищённости, по той причине, что они не так

сопоставляют свои переживания с этими предметами и изображениями, как, например, при рисовании [3, с.66]. Темой коллажа был «Мой путь», где студенты описывали причины выбора данной профессии, трудности с которыми они встречались и борются по сей день, а также их представление самих себя как будущих профессионалов.

Музыкотерапия вызывает широкий спектр получаемых эмоций, которые влияют на психическое состояние. Выделяется ряд музыкальных произведений, которые способствуют регуляции психоэмоционального состояния, такие как: «Лунная соната» Л. Бетховена, «Кантата №2» И.С. Баха и ряд других музыкальных произведений. Эта музыка помогает со снятием раздражительности, тревожности и переутомления, что положительно влияет на эмоциональный уровень человека. Ритм, мелодия, образы, ощущения, гармония, тембр являются элементами музыкальной речи и хорошо реализуются в народной музыке. Они помогают в корректировке речи и эмоций [5, с.204].

После проведенной арт-терапии был проведен пост-тест в результате которого были получены следующие данные:



Рис.4. Уровень деперсонализации после терапии.

Таблица 4.

Уровень деперсонализации после терапии.

	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Количество студентов	78 (84%)	12 (13%)	3(3%)

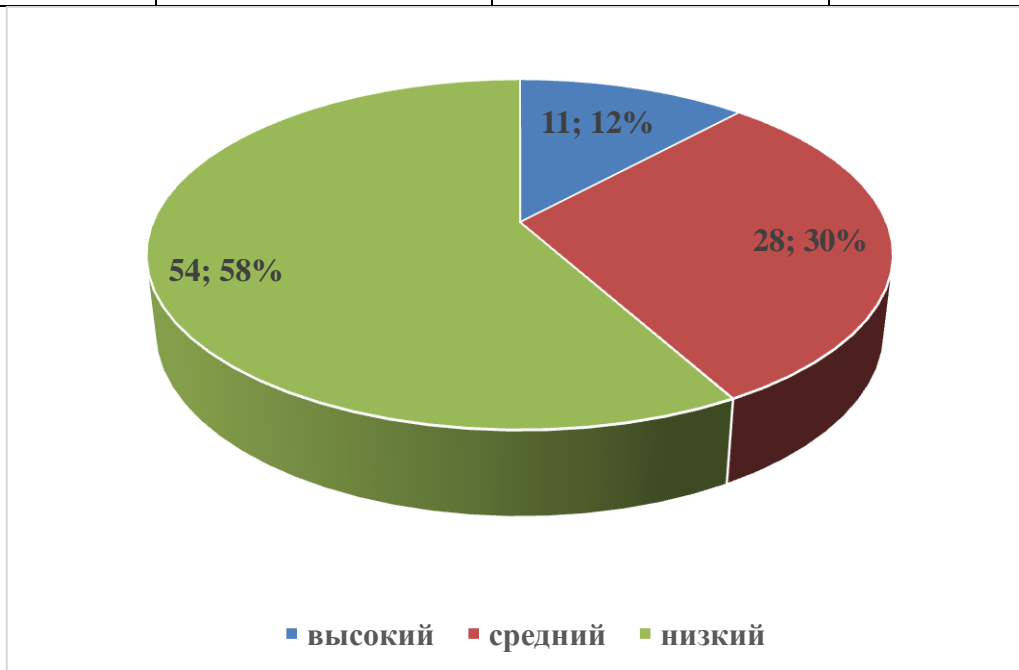


Рис.5. Уровень эмоционального истощения после терапии.

Таблица 5.

Уровень эмоционального истощения после терапии

	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Количество студентов	54 (58%)	28 (30%)	11 (12%)

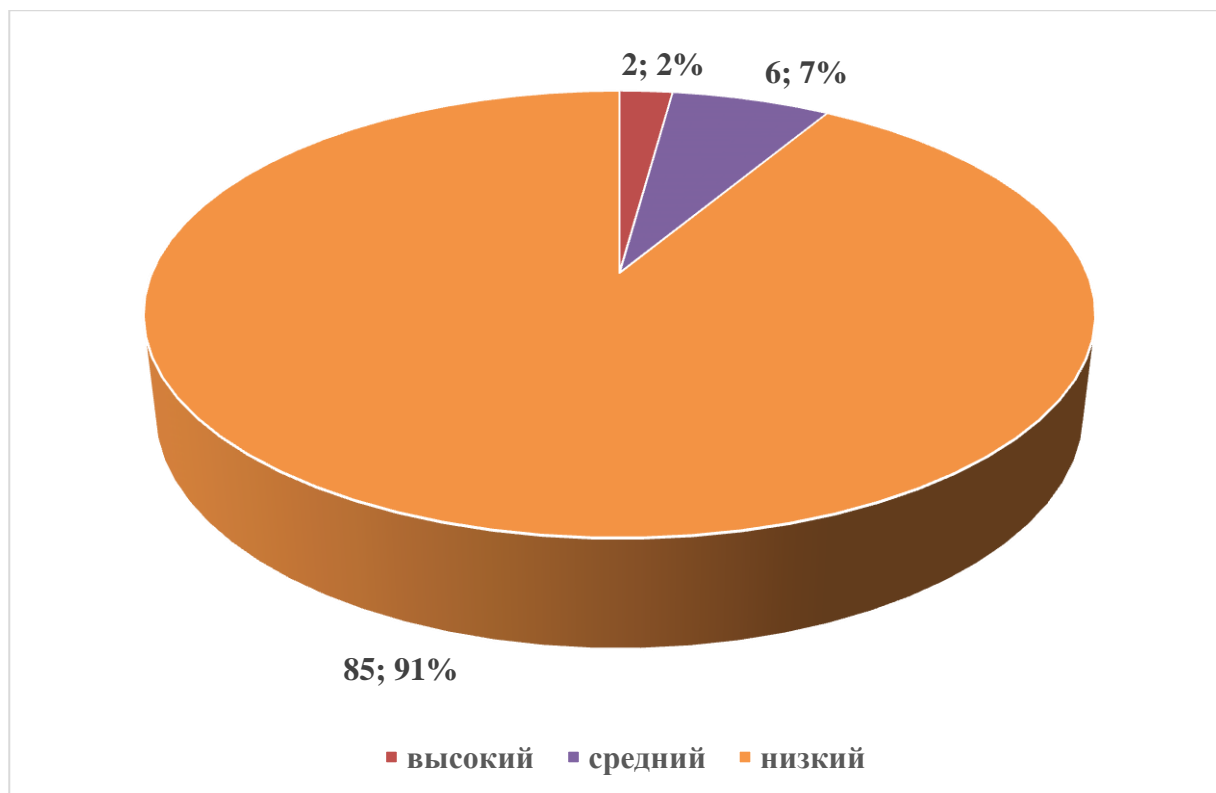


Рис.6. Уровень редукции профессионализма после терапии.

Таблица 6.

Уровень редукции профессионализма после терапии.

	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Количество студентов	85 (91%)	6 (7%)	2 (2%)

Данные были рассмотрены в сравнительном анализе, который показал следующие результаты:

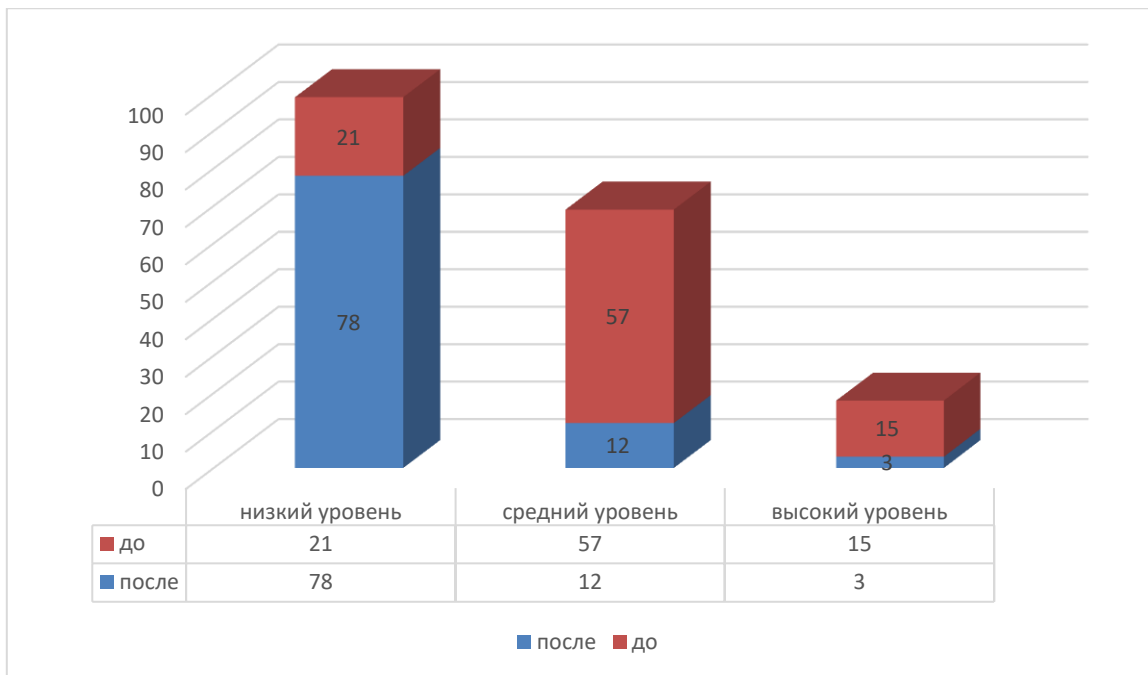


Рис.7. Сравнительный анализ уровня деперсонализации.

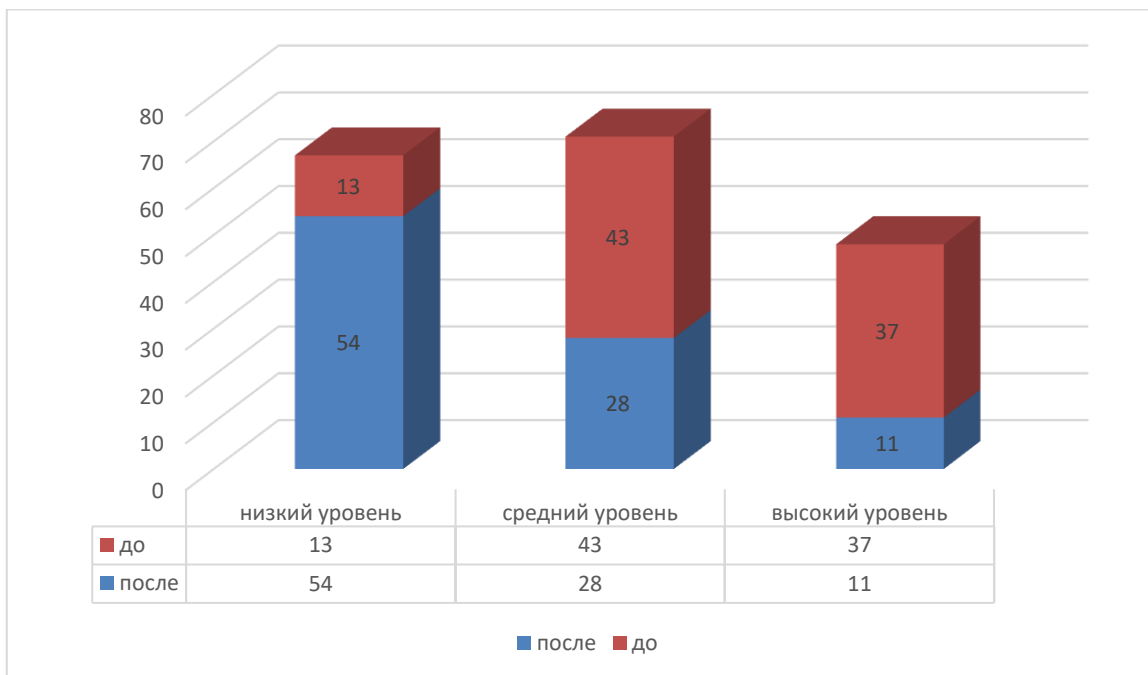


Рис.8. Сравнительный анализ уровня эмоционального истощения.

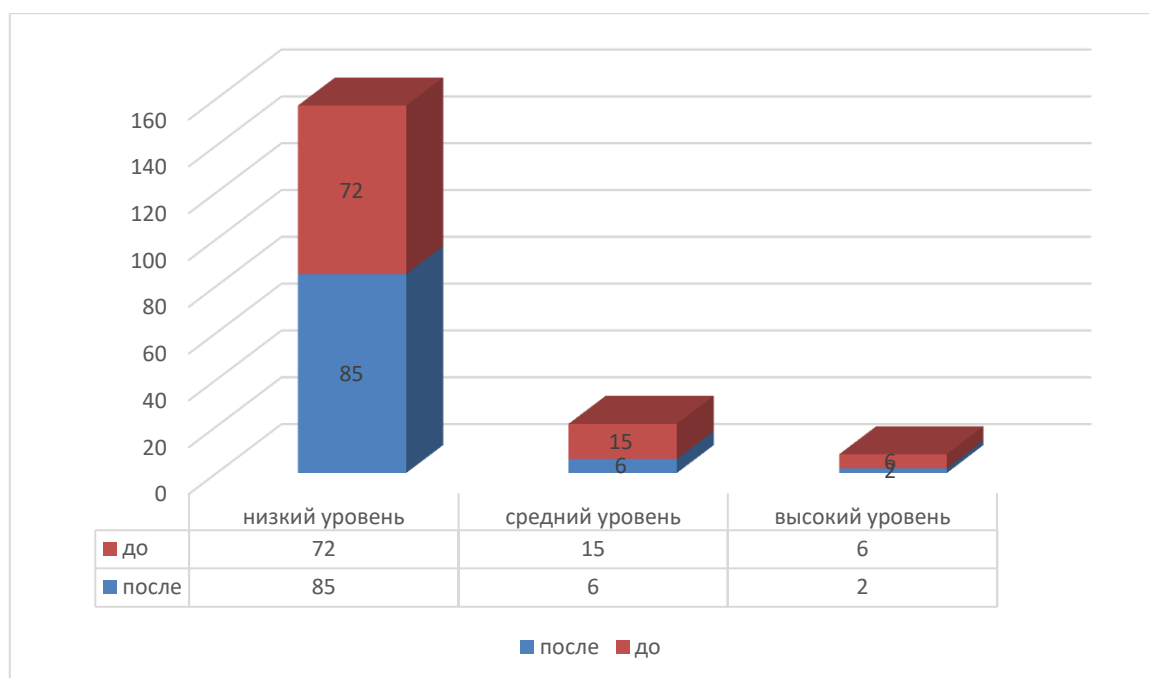


Рис.9. Сравнительный анализ уровня редукции профессионализма.

Заключение

Наличие хронического стресса, вызванного деятельностью и требованиями медицинского обучения, может привести к так называемому «выгоранию» - синдрому, характеризующемуся тремя аспектами: эмоциональным истощением, деперсонализацией и снижением профессиональных достижений. Принимая во внимание увеличение частоты встречаемости синдрома выгорания, симптомов тревоги и депрессии среди студентов медицинского профиля, как следствие растущих требований к профессиональному и финансовому успеху в ущерб физическому и психическому здоровью, становится понятна важность изучения данной темы и предложения мер профилактики и контроля.

Полученные данные пост-теста указывают на результативность арт-терапии при синдроме выгорания у студентов. Результаты показали снижение уровня апатии, повышение уровня интереса к учёбе, качества общения с

коллективом и пациентами, осознанности собственных эмоциональных переживаний.

Эффективность арт-терапии так же проявляется в её доступности, простоте внедрения и широком спектре методов, которые можно адаптировать под каждого.

Литература/References:

1. Апурва Шукла, Сонали Г. Чоудхари, Абхай М. Гайдхане, Захируддин Куази Саид. Роль арт-терапии в укреплении психического здоровья. *The Cureus Journal of Medical Science*. 2022. 345 с.

2. Баранова Т.М. Методы арт-терапии и логотерапии в практике психолога. 2022. 134 с.

3. Барчан А.С., Стукаленко Н.М. Арт-терапия как метод коррекции девиантного поведения подростков. *Наука и реальность*. 2022. 154 с.

4. Меган Тьясинк, Элеонор Кейллер, Мэдисон Стивенс, Кэтрин Элизабет Карр и Стефан Прибе. Вмешательства на основе арт-терапии для решения проблемы выгорания и психосоциального дистресса у медицинских работников - систематический обзор. *BMC Health Services Research*. 2023. 123 с.

5. Мироненкова Н.Н., Тадосова С.В. Музыкотерапия, как способ эмоционального воздействия на обучающихся. *International Journal of Humanities and Natural Sciences*. 2023.

6. Михай К.Т. Димитриу, Анка Пантея-Стоян, Александру К. Смаранда, Анка А. Ница. Синдром выгорания у румынских медицинских ординаторов во время пандемии COVID-19. 2020.

7. Присцила Гаделья Казолари, Матеус де Соуза Кавальканте, Марсело Маркос Пива Демарзо, Фредерико Молина Корс, Адриана Санудо, Мариана Кабрал Швайцер. Выгорание и уровень благополучия студентов медицинского

профиля: кросс-секционное исследование. Бразильский журнал медицинского образования. 2020.

8. Цзинсюань Ху, Цзиньхуань Чжан, Лиюй Ху, Хайбо Ю и Цзиньпин Сюй. Арт-терапия: Дополнительный метод лечения психических расстройств. *Frontiers in Psychology*. 2021.

9. ШиШуан Чжоу, МейХонг Ю, Чжан Чжоу, ЛиВен Ванг, ВейВейЛю и Цинь Дай. Влияние арт-терапии на качество жизни и психосоматических симптомов у взрослых с онкологическими заболеваниями: систематический обзор и мета-анализ. *BMC Complementary Medicine and Therapies*. 2023.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АРТ-ТЕРАПИИ В БОРЬБЕ СО СТРЕССОМ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Аскарова Р. И.

*Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и фтизиатрии
Ташкентская медицинская академия. Ургенчский филиал,
Республика Узбекистан, г. Ургенч*

Аннотация. Терапия изобразительным творчеством, в первую очередь рисованием. Арт-терапия – это лечение изобразительным творчеством больных детей туберкулезом. Это профилактика и коррекция психологических состояний у ребенка страх, усталость, агрессивность, раздражительность с помощью искусства. Она ставит своей целью обучить приемам коррекции своего психологического состояния в период болезни.

Ключевые слова: туберкулез, заболевание, дети, арт-терапия, борьба, стресс, лечение, творчество.

EFFECTIVENESS OF ART THERAPY IN COMBATING STRESS IN CHILDREN WITH TUBERCULOSIS

Askarova R. I.

*Department of Infectious Diseases, Epidemiology and Phthisiology
Tashkent Medical Academy. Urgench Branch,
Republic of Uzbekistan, Urgench*

Abstract. Therapy with visual creativity, primarily drawing. Art therapy is the treatment of visual creativity of children with tuberculosis. This is the prevention and correction of psychological conditions in a child, fear, fatigue, aggressiveness, irritability with the help of art. She aims to teach techniques for correcting her psychological state during illness.

Keywords: tuberculosis, disease, children, art therapy, struggle, stress, treatment, creativity.

Арт-терапия - явление в психологической практике относительно молодое. Но уже результативное в дополнительном лечении таких болезней как туберкулез [1, 2]. Все больше людей выбирают занятия различными видами искусства в качестве метода положительного воздействия на собственное эмоциональное состояние.

Арт-терапия - это метод лечения посредством художественного творчества дополнительным методом болезни туберкулез [3, 4]. Он привлекает к себе в последнее время всё большее внимание во всём мире. Трудно назвать ещё какое-либо направление в современной психотерапии, которое имело бы столь же большие возможности не только для «исцеления» отдельных лиц и групп, но и для «социального врачевания» в целом.

Арт-терапия использует «язык» визуальной и пластической экспрессии. Это делает её незаменимым инструментом для исследования и гармонизации таких сторон внутреннего мира человека, которые недостаточно пригодны для

словесного выражения. С развитием арт-терапии связываются надежды на создание такой гуманной, «синтетической» методологии, которая в равной мере учитывала интерес ребенка.

Интерес к арт-терапии в немалой степени связан с тем, что она в эру «аппаратурной медицины» и фармакологии обращается к внутренним, самоисцеляющим ресурсам человека, тесно связанным с его творческими возможностями. Надо сказать, что у нас дело пока обстоит несколько иначе. Хотя, действительно, применяются некоторые формы изобразительной работы, например, для того чтобы «занять» больных в стационарах длительного пребывания или привить им «производственные» навыки.

Рисунки нередко используются для психологического анализа, необходимого для постановки диагноза, оценки психических процессов и других целей. Имеются и отдельные попытки включить некоторые изобразительные приёмы в арсенал групповой и семейной психотерапии, в лечебно-коррекционную работу с детьми, имеющими те или иные психические расстройства, в реабилитационный процесс. Буквально арт-терапия означает лечение искусством [5].

Однако это не столько лечение, сколько развитие творческих навыков человека, креативности, а также это способ обретения внутренней гармонии. Методы арт-терапии исцеляют душу с помощью искусства и творчества. Человек получает возможность самовыражения с помощью творчества. Причем успешность арт-терапии не зависит от того, на каком уровне находятся его творческие способности. К арт-терапии обращаются люди самых разных возрастов, страдающие от депрессии, возрастного кризиса, различного рода зависимостей и психологических травм. Нередко арт-терапевты работают с больными в реабилитационный период, людьми с ограниченными возможностями или умственной отсталостью [6]. И это не случайно.

Арт-терапия помогает: снять стресс и напряжение; избавиться от негативных переживаний, справиться с различными страхами. познать себя и повысить свою самооценку; обрести душевное равновесие.

Хороший эффект арт-терапия имеет не только при индивидуальной работе, но и при групповых занятиях. Детская арт-терапия – это простой и эффективный способ психологической помощи, основанный на творчестве и игре. Другими словами, это – лечение творчеством.

Цель арт-терапии состоит в гармонизации развития личности через развитие способности самовыражения и самопознания. Арт-терапия предлагает ребенку выразить свои эмоции, чувства с помощью лепки, рисования, конструирования из природных материалов. Напряжение и усталость – частые спутники стресса. Каждый из нас встречается со стрессом каждый день – кто-то меньше, кто-то больше. Вам знакомо состояние, когда, приходя с работы, домой, Вы испытываете только одно желание – отдохнуть? Хочется, чтобы прилетел волшебник, нашёл для внешних и психологических проблем решение. Это не всегда обуславливается недосыпом или недоеданием. Часто причина этому – стресс и отсутствие положительных эмоций.

Арт-терапия - мощный творческий процесс, которому простые слова не смогут придать полное описание. Это уникальная форма психотерапии, которая объединяет искусство и психологию и позволяет людям выразить и осознать свои эмоции и переживания через творческое выражение. При этом это гораздо больше, чем просто рисование. В статье рассмотрим, в чём суть и особенности этого инструмента психолога, а также как и кому он помогает больше всего.

Арт-терапия - это форма творческой психотерапии, в которой участникам предлагается выразить свои мысли, чувства и внутренний мир с помощью разных художественных материалов и техник. Например, через рисование, живопись, скульптуру, коллажи и любые виды творчества, в том числе танец,

пение, музицирование, театральные постановки люди могут обнаружить новые пути самовыражения и понимания своих эмоций. Арт-терапия позволяет человеку изобразить своё внутреннее состояние и не использовать при этом слова. Это помогает обойти ограничения языка и рациональное мышление.

Особенность арт-терапевтического процесса в том, что психолог и клиент взаимодействуют через арт-объект. Как это помогает. В художественном процессе можно исследовать собственный внутренний мир, не боясь осуждения или оценки. Внимание при этом уделяется не развитию художественных способностей, а достижению гармонии психологического состояния клиента. Многим тяжело выражать свои чувства словами. Через творческий процесс арт-терапии, например, с помощью образов и метафор, гораздо проще подобрать новые пути выражения и осознавать свои эмоции. Когда участники работают с художественными материалами и вглядываются в свои работы, они начинают лучше понимать свои переживания и внутренний мир [7].

Арт-терапия подходит для людей любого возраста, уровня психического и физического развития. Этот подход особенно полезен тем, кто испытывает затруднения в общении или выражении своих эмоций. У арт-терапии широкий спектр применения. Она может быть полезной разным категориям людей. Арт-терапия помогает восстановить связь с эмоциями, которые были подавлены в результате травмы, и способствовать процессу исцеления. Арт-терапия может стать инструментом, который поможет их преодолеть и улучшит эмоциональное состояние. Арт-терапия может помочь детям выразить эмоции, улучшить коммуникацию и самовыражение. Арт-терапия станет ценным инструментом для самопознания, саморефлексии и роста.

Арт-терапия - глубокая и эффективная практика, которая выходит за рамки обычного рисования. Поэтому не каждый процесс создания арт-объекта относится к арт-терапии - даже деятельность внутри творческих мастерских

при психоневрологических диспансерах. Это скорее место досуга, в котором человек переключает внимание на что-то положительное, связанное с творчеством. Арт-технологии могут применяться психологами, педагогами и даже аниматорами - различают эти процессы цели и глубина работы.

Наличие специалиста с базовым психологическим образованием и умением справляться с психологическими задачами, выявление проблемы и запроса, а также внимание на процесс, но не результат то, что будет отличать простое рисование от арт-терапевтической сессии. Сессия не ограничивается созданием объекта. Очень важно, чтобы больной туберкулезом осознал процесс, сопоставил со своим опытом и понял, как применить его в жизни для решения значимого вопроса.

И это не случайно, потому что арт-терапия помогает больному снять стресс и напряжение, также избавиться от негативных переживаний, справиться с различными страхами, познать себя и повысить свою самооценку, обрести душевное равновесие. Хороший эффект арт-терапия имеет не только при индивидуальной работе, но и при групповых занятиях. Поэтому к ней прибегают молодые пары, семьи, коллеги по работе и в коллективе.

На сегодня выделяют следующие виды арт-терапии: изотерапия арт-терапия, связанная с различными видами изобразительного искусства: живописью, графикой, лепкой, аппликацией, росписью, что подразумевает работу с формой, цветом, фактурой. Песочная арт-терапия, главным инструментом которой является песок. Песочная терапия недавно выделилась из изотерапии. Она включает в себя пересыпание песка, песочную анимацию, возведение песочных скульптур и прочее.

Таблица № 1.
Проведение арт-терапии среди детей, больных туберкулезом, находящиеся на стационарном лечении.

№	Диагноз больного	Используемый метод арт - терапии	Влияние на больных детей	Количество участвовавших детей
1	хроническая туберкулезная интоксикация	рисование	снять стресс и напряжение	14
2	острая туберкулезная интоксикация	чтение стихов	избавиться от негативных переживаний	7
3	туберкулез внутригрудных лимфатических узлов	лепка пластилином фигур	обрести душевное равновесие	12
4	Туберкулез периферических лимфатических узлов	танцы	помогло снять ночной страх	8
5	Инфильтративный туберкулез	пение	изчезла бессоница	5
6	Первичный туберкулезный комплекс	игра на пианино, музыка	Помогла с конфликтами со сверстниками, возникло дружелюбие	13
7	Туберкулез кожи. системная красная волчанка	чертеж на асфальте	изчезла плаксивость.	2

Фото-терапия – в нее могут входить проведение фото-сессий и фоторепортажей, слайд-терапия, фото-прогулка, создание фото-коллажей, фото газет, семейного древа. Этот вид арт-терапии так же недавно выделился из изотерапии.

Музыкотерапия – арт-терапия с помощью музыки и звуков. Включает в себя прослушивание песен и инструментальной музыки, игру на музыкальных инструментах, пение, терапевтическое звукоизвлечение, прослушивание звуков природы.

Кинезитерапия – лечение танцем и движением. Сюда входят занятия танцами, подвижные игры, сеансы массажа и лечебная физкультура. Иногда это называют танцевально-двигательной терапией.

Имаготерапия – арт-терапия на основе драматического искусства, которая предполагает постановку театральных сценок. Данный вид арт-терапии так же еще недавно органично входил в танцевально-двигательную терапию.

Направление психологической коррекции, которое помогает человеку диагностировать и разрешить внутренние конфликты, осознать и выразить подавленные чувства, обрести целостность. Арт-терапевтические практики сопровождают нас всю жизнь: с первых сознательных игр до последней рассказанной истории.

Заключение

Арт-терапевтические методы лечения в настоящее время являются самыми результативными формами психологической помощи. Таким образом, различные виды Арт-терапии в целом и МТ в частности основаны на мобилизации творческого потенциала, что отвечает фундаментальной потребности человека в самоактуализации - раскрытии всего спектра своих возможностей и утверждении им своего собственного способа бытия в мире. В сочетании с отсутствием жесткого директивного начала и «мягким» влиянием

указанного вида психотерапии Арт-терапия позволяет обходить «цензуру сознания», дает возможность выразить наиболее важные мысли и переживания, понять их источник и значение, осознать содержание собственного внутреннего мира. Это обуславливает перспективность применения терапии творчеством в реабилитации психологической помощи детям.

Литература / References:

1. Попкова Г.Г., Силантьева В.А. Арт-терапия в психологической реабилитации детей, больных туберкулезом. Туберкулез и болезни легких. 2014.
2. Туберкулёз и социально значимые заболевания. Научно-практический журнал. 2019.
3. Копытин А. И. Теория и практика арт-терапии. Общая психология Психиатрия, 2002.
4. Копытин А. И. Современная клиническая арт-терапия. Учебное пособие. «Когито-Центр», 2015.
5. Давидович, А. А. Арт-терапия: электрон. учебно-метод. комплекс по учеб. дисц. «Арт-терапия» для специальности 1-23 01 04 Психология / А. А. Давидович, А. В. Войтешонок. Минск: Белорус. гос. пед. ун-т, 2014. 52 с.
6. Леганькова, О. В. Арт-терапия для детей дошкольного возраста: учебно-метод. комплекс / О. В. Леганькова, А. В. Ковалевская. Минск: Белорус. гос. пед. ун-т, 2016. 43 с.
7. Алмагамбетова А. А., Акименко Г.В., Кирина Ю.Ю., Яковлев А.С. Арт-психотерапия: дополнительное лечение посттравматических стрессовых расстройств, депрессии и тревожности в период пандемии // Дневник науки. 2023. № 11 (83).

ПСИХОКОРРЕКЦИЯ ДИГЕСТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ

Бабарахимова С. Б., Файзуллаева К. Р.

*Кафедра психиатрии, наркологии, детской психиатрии, медицинской
психологии и психотерапии*

*Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт
Республика Узбекистан, г. Ташкент*

Аннотация. В статье приводятся результаты исследований оптимизации психотерапии у больных параноидной шизофренией с коморбидными нарушениями пищевого поведения. Арт-терапия тревожно-депрессивных состояний и дигестивных нарушений у пациентов шизофренического спектра улучшала качество жизни и адаптационный потенциал личности.

Ключевые слова: качество жизни, адаптационный потенциал, арт-терапия, параноидная шизофрения, расстройства пищевого поведения, гендерные различия.

PSYCHOCORRECTION OF DIGESTIVE DISORDERS IN PATIENTS WITH PARANOID SCHIZOPHRENIA

Babarahimova S. B., Fayzullaeva K. R.

*Department of Psychiatry, Narcology, Children Psychiatry, Medical Psychology
and Psychotherapy,*

Tashkent Pediatric Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Tashkent

Abstract. The article presents the results of studies on the optimization of psychotherapy in patients with paranoid schizophrenia with comorbid eating disorders. Art therapy for anxiety and depression and digestive disorders in patients on the schizophrenic spectrum improved the quality of life and adaptive potential of the individual.

Keywords: quality of life, adaptive potential, art therapy, paranoid

schizophrenia, eating disorders, gender differences.

Актуальность. В последние десятилетия отмечается стремительный рост числа пациентов с расстройствами пищевого поведения. Необходимость исследования расстройств пищевого поведения у пациентов с параноидной шизофренией обусловлена своеобразием данного феномена, в патогенезе которого играют роль полимодальные факторы риска, и является одной из важнейших задач теоретического и практического здравоохранения [1, 3, 7]. В научном мире работ, изучающих расстройства пищевого и ограничительного поведения у пациентов шизофренического профиля, очень мало и в основном они исследуют клинические проявления данного явления, не акцентируя внимания на половозрастные аспекты и гендерные особенности [2, 6, 9]. Эффективность проведения психотерапевтического вмешательства у пациентов с параноидной шизофренией, коморбидной с расстройствами пищевого поведения является и по сегодняшний день дискуссионным вопросом в клинической и медицинской психологии [4, 5, 8].

Цель исследования: провести анализ опыта применения арт-терапии у больных параноидной шизофренией, коморбидной с расстройствами пищевого поведения для оптимизации психотерапии и улучшения качества жизни.

Материалы и методы исследования: в исследование были включены 65 пациентов с параноидной шизофренией, находившихся на стационарном лечении в психиатрической больнице. Среди них лиц женского пола было 39 пациенток и 26 мужчин с расстройствами пищевого поведения. В ходе исследования использованы клиничко-психопатологический и катamnестический методы исследования. Из психометрических методов использованы Шкала Calgary, тест отношения к приему пищи (EAT-40). Всем обследуемым больным проводилась психокоррекционная работа в виде групповых сеансов арт-

терапии (раскраска с помощью акварельных красок трафаретов, аппликации с помощью зёрнышек риса, гречки, маша, фасоли, чечевицы) в сочетании с рациональной психотерапией и музыкотерапией.

Результаты исследования: из 65 обследованных больных у 62,8% диагностирована параноидная шизофрения с непрерывным типом течения F-20.00, у 37,2% обследованных - параноидная шизофрения с эпизодическим типом течения F-20.01. Тестирование по шкале Calgary обнаружило наличие депрессивных расстройств практически у всего обследуемого контингента. У 55 % пациентов было зарегистрировано наличие депрессии средней степени выраженности. 36% обследуемых страдали депрессией лёгкой степени и лишь только у 10% пациентов была верифицирована по шкале Calgary депрессия тяжёлой степени.

Гендерные особенности дигестивных нарушений у женщин преимущественно были представлены булимией, полифагией, извращением пищевого инстинкта со стремлением поедать несъедобное, склонностью к избыточному перееданию, формированием метаболического синдрома. У мужчин нарушения пищевого поведения обнаруживали значительные различия от лиц женского пола. Чаще всего это проявлялось в снижении или потере аппетита, в отказах от еды, употреблении биологически активных пищевых добавок, способствующих похуданию, что приводило к снижению комплайенса и рецидиву эндогенного процесса. У всех пациентов до проведения психотерапевтического вмешательства с помощью психометрических шкал были определены уровни тревожности и депрессии. На следующем этапе исследования были проведены групповые сеансы арт-терапии с частотой три раза в неделю в течении двух-трёх месяцев пребывания на стационарном лечении.

Основным методом психотерапевтического вмешательства явилась арт-терапия с использованием антистресс-раскрасок трафаретов «Еда», образцы которых были взяты с сайта «Pinterest». До проведения арт-терапии у всех обследуемых пациентов был установлен уровень тяжести депрессивной симптоматики.

Сеансы арт-терапии проводили клинические и медицинские психологи в закрытых отделениях городской клинической больницы города Ташкента с частотой три раза неделю, продолжительностью 30 минут в течении трёх месяцев наблюдения пациентов. Нами были обнаружены гендерные различия среди пациентов шизофренического профиля при проведении арт-терапии. Так, большая часть лиц мужского пола с удовольствием выполняли задания психотерапевта, при раскраске акварелью в основном использовали яркие теплые краски в ходе проведения арт-терапии, их раскраски отличались схожестью с реальной действительностью, образы соответствовали натуральным объектам.

Мужчины в большинстве случаев, предпочитали раскрашивать трафареты на тематику рыбной и мясной продукции, колбасных изделий, реже кондитерской продукции, причём наблюдалось у мужчин применение натуральных, естественных цветов палитры красок акварели и гуаши. При выполнении заданий на развитие тонкой локомоторики наблюдались трудности в выполнении предлагаемых инструкций, возможно связанных с особенностями применяемой психофармакотерапии. В отличие от пациентов женского пола, мужчины редко в арт-терапевтическом сеансе использовали лепку, комбинированные методы арт-терапии, мозаику, аппликацию, украшение трафаретов рисунков бисером, но с удовольствием использовали технику оригами - выполнение из бумаги фигурок и предметов (рис.1).

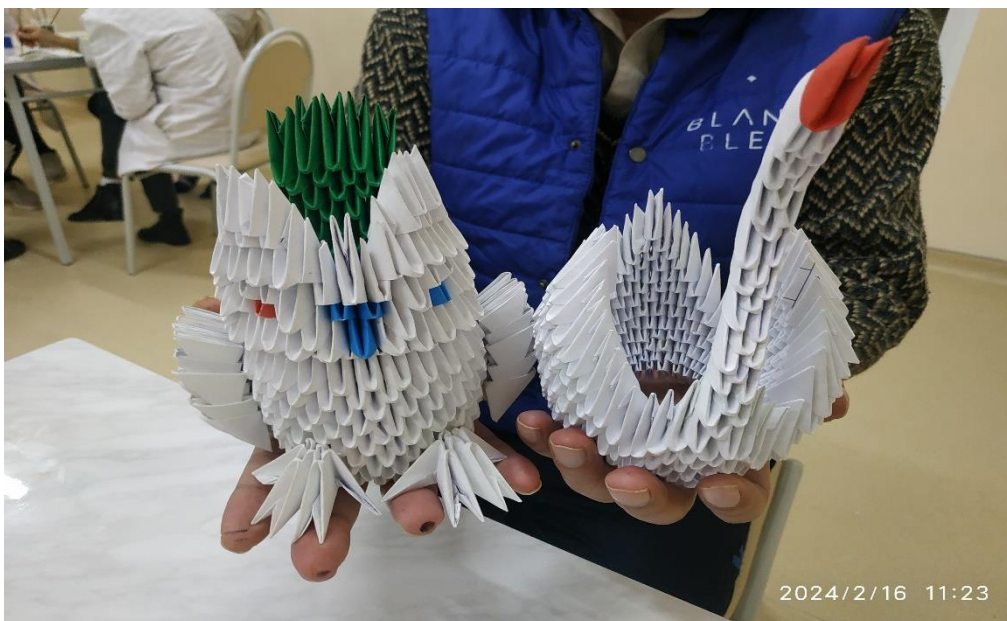


Рис.1. Творчество лиц мужского пола.

При раскрасках готовых трафаретов мужчины с удовольствием выполняли задания инструкторов по использованию акварельных красок, выбирали трафареты на различную тематику, за один сеанс успевали раскрасить по два-три рисунка, отличались торопливостью, спешкой, неаккуратностью, что свидетельствовало и снижении энергетического потенциала, и сужении круга интересов, нарастании дефицитарной симптоматики (рис.2).



Рис.2. Творчество лиц мужского пола.

Пациентки женского пола отличались усидчивостью и склонностью к монотонной и рутинной деятельности, с удовольствием раскрашивали трафареты, отражающие кондитерские изделия - торты, пирожное, конфеты, пиццу, хлебобулочные выпечки. Более длительное участие лиц женского пола в сеансах групповой терапии творчеством объясняется их усидчивостью, склонностью к выполнению рутинной монотонной работы, большей терпеливостью и уплощением эмоциональной сферы. Арт-терапия с использованием аппликационных методов способствовало развитию тонкой локомоторики и формированию стабилизации психоэмоциональной сферы женщин. В отличие от мужчин, лица женского пола выбирали холодные цвета палитры красок для раскрашивания картинок с едой, мотивируя свой выбор отвращением к пище и отсутствием аппетита (рис.3).



Рис.3. Творчество лиц женского пола.

Пациентки в большинстве случаев сочетали раскрашивание акварельными красками трафаретов с оформлением мозаики, аппликации, наклеиванием на рисунки зёрен риса, гречки, фасоли. Комбинированное использование методов арт-терапии женщины объясняли более эффективным воздействием релаксирующего компонента психокоррекционного вмешательства (рис.4).



Рис. 3. Комбинированные методы арт-терапии лиц женского пола.

После групповых сеансов арт-терапии отмечалось значительное снижение тяжести депрессивной патологии и редукция расстройств пищевого поведения. Данные исследования позволяют оптимизировать комплексный подход к терапии дигестивных нарушений у пациентов с параноидной шизофренией, сократить количество госпитализаций, продлить сроки ремиссии и предотвратить возможные соматические осложнения.

Заключение

Полученные в ходе исследования результаты исследований оптимизации психотерапии у больных параноидной шизофренией с коморбидными нарушениями пищевого поведения способствуют улучшения оказания психокоррекционной помощи пациентам шизофренического профиля. Арт-терапия тревожно-депрессивных состояний и дигестивных нарушений у пациентов шизофренического спектра улучшала качество жизни и адаптационный потенциал личности, реабилитацию пациентов с нарушениями пищевого поведения, позволило сократить количество госпитализаций и максимально продлить период ремиссии.

Литература / References:

1. Абдуллаева В.К., Рогов А.В. Особенности проблемно-решающего поведения у больных параноидной шизофренией с сопутствующими вирусными гепатитами// Журнал «Новый день в медицине». Бухара. № 2 (26). 2019. С.47-50.

2. Бабарахимова С.Б., Шаханская О.В., Искандарова Ж.М. Личностные особенности женщин с депрессивными расстройствами и их влияние на качество жизни // Сборники конференций НИЦ Социосфера. 2013. С. 109-112.

3. Бабарахимова С.Б., Мирворисова З.Ш., Файзуллаева К.Р. Особенности психокоррекции расстройств пищевого поведения у больных параноидной шизофренией с учётом гендерных особенностей // Материалы международной научно-практической конференции «Интеграция науки и практики в медицине: достижения и перспективы». Кемерово, 2022. С.236-242.

4. Бабарахимова С.Б., Мирворисова З.Ш., Файзуллаева К.Р. Оптимизация психотерапии расстройств пищевого поведения у больных параноидной шизофренией // Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием 23-24 марта 2023 года. Поляковские чтения 2023, Москва. С. 356-358.

5. Султонова К.Б., Шарипова Ф.К., Бабарахимова С.Б. Арт-терапия у подростков с сахарным диабетом I типа / Uzbek journal of Case reports (UJCR) No 3 (2023). С.13

6. Babarakhimova S.B., Mirvorisova Z.Sh., Fayzullaeva K.R. Art therapy of digestive disorders in patients with paranoid schizophrenia // Problems of biology and medicine. 2023. - No 1 (142). - pp. 29-33.

7. Sattarov T.F. Relationship between depressive pathology and the personal characteristics of adolescents // The Norwegian Journal of development of the international science, No 117 (2023) pp. 34-39.

8. Sattarov T.F. et al. The influence of parenting styles on the formation of suicidal tendencies in children and adolescents // Human Factor Social Psychologist, No. 1 (45), 2023; P. 348-353.

9. Sattarov T.F., Babarakhimova S.B. Efficacy of art therapy in adolescents // Вестник интегративной психологии // Журнал для психологов. Вып. 30 /Под ред. В.В. Козлова, Ш.Р. Баратова, М.Н. Усмановой. – Бухара - Ярославль: МАПН, 2023. С.279-283.

ДУДЛИНГ КАК АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ТЕХНИКА

Басалаева О. Г.

*Кафедра медицинской, биологической физики и высшей математики
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. В статье рассмотрены основные особенности одной из техник арт-терапии, дудлинга (рисование каракуль). Дудлинг как арт-терапия – это простые художественные действия. Рисование помогает выразить себя и развить чувство психологического благополучия через творчество.

Ключевые слова: арт-терапия, рисование, дудлинг, творческое самовыражение, психическое здоровье.

DOODLING AS AN ART THERAPY TECHNIQUE

Basalaeva O. G.

*Department of Medical, Biological Physics and Higher Mathematics
Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo*

Abstract. The article discusses the main features of one of the techniques of art- therapy, doodling (doodle drawing). Doodling as art-therapy is a simple artistic

action. Drawing helps to express yourself and develop a sense of psychological well-being through creativity.

Keywords: art-therapy, drawing, doodling, creative expression, mental health.

Введение

Арт-терапия – это междисциплинарное направление, сочетающее изобразительное искусство и психологию. Основателями арт-терапии считаются Маргарет Наумбург и Адриан Хилл. В 40-х годах XX века Маргарет Наумбург начала публиковать клинические случаи применения арт-терапевтической практики, а в 1943 году была опубликована её работа «Динамически ориентированная арт-терапия». Адриан Хилл официально ввел термин «арт-терапия» в научный оборот в 1942 году. Благодаря научным трудам Маргарет Наумбург и Адриана Хилла появилось название новой области исследований.

В то же время, необходимо отметить, что, еще, с доисторических времен искусство играло решающую роль в культуре и развитии сознания человека [5, с. 253].

Также, «креативно-эвристический потенциал определяет степень развития интеллектуальной культуры и творческого процесса, инициируя качественные изменения культуры в целом» [2, с. 141].

Такое понимание восходит к наскальным рисункам, когда люди использовали образы для выражения мира. Особые ритуалы с использованием изобразительного искусства можно найти в древних культурах. Эти идеи стали предшественниками современного понимания арт-терапии.

Цель арт-терапии состоит в том, чтобы использовать творческий процесс для самовыражения и, таким образом, найти новые способы преодоления трудностей психологического характера.

Что касается методов арт-терапии, то следует отметить, что они «имеют ряд дополнительных возможностей, которые можно соотнести с такими внутренними проблемами, как неэмоциональность и неумение общаться; алекситимия; отсутствие (недостаточное осознание) ресурсов» [3, с. 372].

Результаты и их обсуждение

Арт-терапия включает в себя использование творческих техник, таких как рисунок, живопись, коллаж, раскрашивание или скульптура, чтобы помочь людям выразить себя художественно и исследовать психологический и эмоциональный подтекст в их искусстве. Под руководством арт-терапевта возможно интерпретировать невербальные сообщения, символы и метафоры, часто встречающиеся в этих формах искусства. Что должно привести к лучшему пониманию чувств и поведения людей, чтобы они могли перейти к решению более глубоких проблем.

Для успеха арт-терапии не требуется никакого художественного таланта, потому что терапевтический процесс заключается не в художественной ценности работы, а в нахождении ассоциаций между сделанным творческим выбором и внутренним состоянием человека.

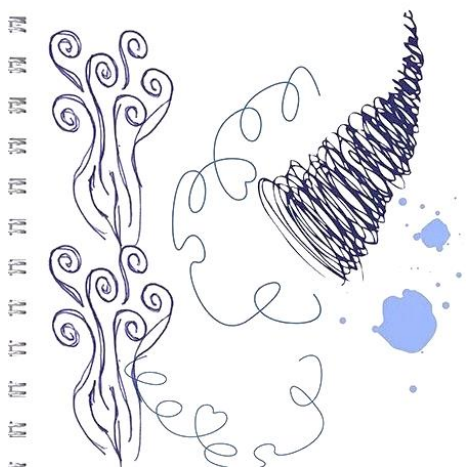
Арт-терапия использует простые художественные действия, чтобы помочь людям выразить себя и развить чувство психологического благополучия через творческий процесс [6, с. 347].

Важно отметить, что «процесс творчества не является, только гносеологическим (или психологическим) феноменом, он есть нечто большее, а именно – явление культуры» [1, с. 125].

Когда люди создают произведения искусства, они могут анализировать как то, что сделали, так, и то, что они чувствуют. Люди могут анализировать конкретные ситуации, в том числе, и конфликтные, которые могут влиять или уже повлияли на их мысли, эмоции и поведение.

Арт-терапевты работают с людьми индивидуально, а, также в малых группах в различных условиях, включая частные консультации, больницы, оздоровительные центры, исправительные учреждения, центры для пожилых людей и другие общественные учреждения. Арт-терапевты могут использовать различные художественные методы, включая рисунок, живопись, скульптуру или коллаж.

Чтобы определиться с чувствами, а также, справиться с эмоциями или стрессом арт-терапевты могут использовать такую форму творческого самовыражения как дудлинг.



Дудлинг (от английского doodle – «каракули») – это бессознательный рисунок, сделанный во время какого-то занятия [4]. Те самые цветочки, геометрические фигуры, линии и человечки, которых люди непроизвольно, автоматически порой выводят на клочке бумаги или в тетради (пример дудлинга взят из открытых источников интернет – рис. 1).

Рис.1. Пример дудлинга.

Дудлинг, с одной стороны, является формой самовыражения, которая часто возникает в нашем подсознании. Как и всякое самовыражение, оно может рассказать что-то о внутреннем мире человека. С другой стороны, дудлинг – это форма изобразительного искусства, которая не требует никаких навыков и, следовательно, решает проблему страха перед конечным результатом. Нет никакого требования, чтобы создать шедевр. И, наконец, дудлинг как арт-терапия – это средство непосредственного общения.

Искусство дудлинга относится к созданию несфокусированных или бессознательных рисунков, когда человек занят чем-то другим. Большинство людей занимаются подобным рисованием. Для такого рода рисунков ещё используют термин «грифонаж», т.е. рисунок на полях, например, тетради. История знает немало «любителей порисовать на полях». Самые яркие Рис. 2.

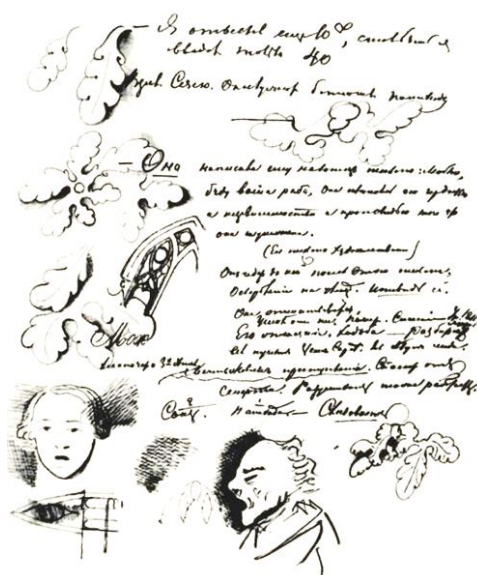


Рис. 2, 3.

примеры – это Александр Пушкин (рисунки А. С. Пушкина на рукописи романа «Евгений Онегин» – рис. 2), Сэмюэл Беккет, Томас Джефферсон, Федор Достоевский (рисунки Ф. М. Достоевского на черновой рукописи романа «Преступление и наказание» – рис.3).

Дудлинг не единственная техника арт-терапии и имеет отличия от других методик. Например, следующие:

- в дудлинге нет никаких запатентованных узоров или требований к бумаге – можно рисовать на чем угодно и что-угодно;
- в дудлинге нет или не обязательно разбивание рисунка на зоны-сектора-строки;
- рисунки дудлинг могут быть любого цвета или комбинации цветов;
- в дудлинге нет единого размера и формы.

Рисование как арт-терапия часто успокаивает человека. У всех рисовальщиков есть определенный рисунок, к которому они возвращаются снова и снова только потому, что он им нравится.

Самое замечательное в дудлинге как арт-терапии заключается в том, что он, в основном, успокаивает себя, удовлетворяет, улучшает память, осознанно, исследует, а также бессознательно. В некотором смысле, рисование, дудлинг и живопись могут быть использованы как опыт саморегуляции, а также как карта удовольствия от мыслей и идей человека.

Рисование может быть использовано как терапевтический, так и символический инструмент для осмысления мира, и обработки своих эмоций.

Позже эти рисунки могут быть интерпретированы арт-терапевтом, чтобы понять подсознательные эмоции и чувства. Рисование как арт-терапия также может помочь человеку распознать, находится ли он под каким-либо стрессом, если он сознательно не чувствует то же самое.

Например, если человек замечает, что всегда рисует на определенном месте, это может быть признаком того, что он переживает тревожное психическое состояние и нуждается в перерыве. Если же человек, просто, бездумно рисует, и особенно в то время, когда он спокоен, этот тип рисования, может быть расслабляющим и помочь снять стресс в конце напряженного дня.

Заключение

Польза для здоровья от рисования, живописи и других видов деятельности по созданию произведений искусства исходит из процесса, связанного с творческим самовыражением, а не из продукта. Не нужно быть художником, чтобы наслаждаться и использовать силу искусства для улучшения здоровья.

Арт-терапия может дать один из способов передачи чувств, мыслей и переживаний, а также может помочь использовать собственные творческие способности для улучшения чувства благополучия.

Терапевтический эффект от данных техник заключается в том, что человек полностью сосредотачивается на создании рисунка, расслабляется, забывая про время, не торопясь и не боясь ошибиться. И ребёнок, и взрослый избавляются от негативных эмоций, мыслей и чувств, «проживая» их через творческое переживание. Результат в данном случае имеет меньшее значение, чем сам процесс.

Такая тонкая творческая работа помогает отвлечься от навязчивых мыслей и успокоить свой ум. Кроме того, рисование – это еще и прекрасный способ выразить свои эмоции на бумаге и обрести душевное равновесие.

Литература/ References:

1. Басалаева, О. Г. Социально-философские аспекты взаимосвязи информационной и культурной картин мира: специальность 09.00.11 «Социальная философия»: дисс. на соискание ученой степени кандидата философских наук. Кемерово, 2012. 199 с.

2. Басалаева О. Г. Особенности взаимосвязи интеллектуальной культуры, искусственного интеллекта и творческого процесса // Вестник Кемеровского государственного университета культуры и искусств. 2017. № 40. С. 140-145.

3. Овчинникова, Л. А. Специфика применения арт-терапии в комплексном психологическом сопровождении проблем эмоционального выгорания педагогов / Л. А. Овчинникова // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2019. Т. 8. № 2(27). С. 370-374.

4. Учимся учиться: как обучиться дудлингу. URL: <https://externat.foxford.ru/polezno-znat/uchimsya> (дата обращения 21.03.2024)

5. Basalaeva, O. G. Modern World-View of Culture and Web-Space / O. G. Basalaeva, P. I. Balabanov // Journal of Siberian Federal University. Humanities and Social Sciences. – 2010. – Vol. 3, No. 2. – P. 250-258.

6. Basalaeva, O. G. Features of Cultural Reality in Cultural World View / O. G. Basalaeva // Journal of Siberian Federal University. Humanities and Social Sciences. – 2016. – Vol. 9, No. 2. – P. 342-349.

УЛЫБКА КАК СОЦИОНАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФЕНОМЕН

Богатырёва Ж. А., Богатырёва Ш. А.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. В данной статье говорится о таком феномене как улыбка. Рассматривается данная тема с исторической точки зрения, с точки зрения здоровья и физической составляющей тела человека. Влияние улыбки на эмоциональное и физическое состояние.

Ключевые слова: улыбка, здоровье, смех.

SMILE AS A SOCIO-PSYCHOLOGICAL PHENOMENON

Bogatyreva J. A., Bogatyreva Sh. A.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Russia. Kemerovo*

Abstract. This article talks about the phenomenon of a smile. This topic is considered from a historical point of view, from the point of view of health and the physical component of the human body. Influence of a smile on the emotional and physical state.

Keywords: smile, psychology, health.

Актуальность. Психология рассматривает множество различных эмоциональных состояний, эффектов и феноменов. Даже такое явление, как улыбка, можно рассматривать с точки зрения психологии. Потому что, с одной стороны, качество жизни растет, и многие инновации внедряются, только все чаще на улицах в толпе многие люди ходят с серьезным или грустным лицом. Ведь улыбка влияет как на физическое, так и на эмоциональное состояние, а также помогает формировать отношения и общение между людьми.

Исследование, проведенное Kelton Global, показало, что 29 процентов опрошенных говорят, что улыбка человека - это первое, на что они обращают внимание. 24% опрошенных говорят, что это выражение лица запомнилось им больше всего после знакомства с кем-либо. Что еще более безумно, так это то, что 38 процентов опрошенных заявили, что отказались бы от второго свидания с кем-либо из-за неровных зубов, в то время, как только 23 процента опрошенных отказались бы от второго свидания, потому что человек живет со своими родителями, став взрослым. Еще интереснее то, что 57 процентов американцев предпочли бы красивую улыбку чистой коже.

Идея психологов о том, что улыбка может влиять на настроение человека, восходит к Чарльзу Дарвину. Считается, что именно он выдвинул идею и термин «гипотеза обратной связи по лицу». Это теория о том, что выбор улыбки может поднять наше внутреннее настроение, чтобы оно соответствовало внешнему выражению.

В середине XIX века Чарльз Дарвин первым выявил, что мимика человека является продолжением мимических выражений, свойственных человекообразным обезьянам: с помощью выражения лица приматы передавали угрозу, беспокойство, испуг, демонстрировали миролюбие. По Дарвину, у человека мимика выражала сначала готовность к нападению, передвижению, защите, и лишь в ходе развития человека выражение лица стало передавать

информацию о внутреннем состоянии человека, о его стремлении к установлению общения с другими людьми.

Улыбка в своем развитии проходит несколько этапов: от рефлекторной улыбки до улыбки, выражающей с помощью мимики лица удовольствие, радость, хорошее самочувствие, приветствие, доброе расположение к другим людям.

Улыбка также может повлиять на ваше эмоциональное состояние. Стоит отметить, что в последнее время распространены расстройства, депрессии, неврозы. Но есть эффективный способ помочь снять напряжение, снять стресс – это улыбка. С её помощью вы хотите смотреть на вещи и ситуации позитивно [2].

Ученые установили, что в смехе участвуют 15 лицевых мышц (большинство из них парные). Каждый смех начинается с улыбки, для чего вытягиваются две большие скуловые мышцы [1].

Если говорить о медицинских аспектах смеха, то следует упомянуть, что, по многим данным, смех укрепляет иммунитет, способствует выработке в головном мозге естественных болеутоляющих веществ – эндорфинов, помогает дышать глубже, тренирует дыхательные мышцы. Поэтому можно ожидать появления таких исследований, например, в области медицинской гелологии.

В обществе феномен улыбки играет важную роль. Было доказано, что легче найти общий контакт и начать общение с дружелюбной улыбкой, чем с тем, кто выглядит сердитым или грустным. Поскольку улыбка и смех заразительны, настроение окружающих улыбающегося человека также повышается. Это происходит на уровне подсознания, когда человек непреднамеренно подражает другим, что является защитным механизмом.

Понятно, что улыбка показывает добрые намерения, хорошее настроение человека и внутреннее согласие с самим собой. Он счастлив и хочет сделать

счастливыми других. С улыбкой в некоторых ситуациях можно идти в позитивном направлении. Увеличить к себе доверие. При помощи искренней улыбки увеличивается шанс создания открытых и доверительных отношений.

Улыбка позволяет снять стресс. Так как улыбкой человек отправляет сигнал в мозг, чтобы поднять себе настроение, то в минуты грусти и стресса, можно снять внутреннее напряжение.

Заключение

Во все времена улыбка рассматривалась как сигнал, который говорит, что человек готов к общению. Улыбка показывает, что человек хорошо себя чувствует, в прекрасном настроении и готов идти на контакт. Такой человек притягателен для других. Хмурое лицо, наоборот, означает, что человеку не до вас, он занят своими проблемами. И с таким человеком не очень-то хочется общаться.

Также улыбка обладает многими функциями, например такими как: Симпатия, стимул к хорошей продуктивности, влияет на здоровье и др. Улыбка создает среду, в которой человек работает более активно и продуктивно, достигает лучших результатов.

Scientific American в 2023 году опубликовал поучительное исследование Journal of Pain, в ходе которого участников попросили изобразить недовольное, нейтральное и расслабленное выражение лица во время процедуры, сообщив о различных уровнях боли. Те, кто хмурился, на самом деле сообщали, что испытывали большую физическую боль, чем две другие группы.

Литература/References:

1. Стернин И. А. Почему русские мало улыбаются? // Практика. 2026. № 2. С.5-6.
2. Горцев Г. Энциклопедия здорового образа жизни. М.: Вече, 2001.

ЭТЮДЫ АРТ-ТЕРАПИИ В УСЛОВИЯХ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

Боечко Д. И., Приленский Б. Ю.

*Кафедры психологии и педагогики с курсом психотерапии
ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Тюмень*

Аннотация. В статье описан пилотный проект применения арт-терапии в условиях оказания паллиативной помощи. Целью данного исследования было оценить влияние арт-терапии на состояние психического здоровья пациента и переживание тревожных симптомов. С помощью психологического интервью выявлено, что пациенты используют процессы создания и отражения в творчестве, чтобы развить свою способность справляться с фактом неизлечимости болезни.

Ключевые слова: арт-терапия, психотерапия, паллиативная медицина, астенический синдром, тревожно-депрессивные состояния.

SKETCHES OF ART THERAPY IN CARE CONDITIONS PALLIATIVE CARE

Boechko D. I., Prilensky B. Yu.

*Departments of Psychology and Pedagogy with a Course of Psychotherapy
Tyumen State Medical University, Russia, Tyumen*

Abstract. The article describes a pilot project for the use of art therapy in palliative care settings. The purpose of this study was to evaluate the impact of art therapy on the patient's mental health and anxiety symptoms. Using psychological interviews, it was revealed that patients use the processes of creation and reflection in creativity to develop their ability to cope with the fact that the disease is incurable.

Keywords: art therapy, psychotherapy, palliative medicine, asthenic syndrome, anxiety-depressive conditions.

Введение

От рождения до смерти люди не живут в одиночестве, и регулярное общение с членами семьи глубоко формирует жизнь людей. Опасные для жизни заболевания, такие как онкология, часто дестабилизируют семейные системы и приводят к изменениям в семейных отношениях, ролях и общении. Если одни семьи хорошо адаптируются к кризису и сохраняют свои функции, то другие переживают тяжелые времена дезадаптации [1].

Проблемы, с которыми сталкиваются онкологические больные, касаются не только их самих, но и затрагивают всю семью, поэтому важно решать проблемы как пациентов, так и их семьи. В сфере здравоохранения качество жизни недавно было добавлено в качестве показателя оценки состояния здоровья в дополнение к клиническим параметрам, таким как показатели выживаемости и смертности. В некоторых исследованиях сообщалось, что качество жизни членов семьи влияет на качество жизни пациентов [2], а последовательное решение проблем и решение проблем влияет на качество жизни пациентов и членов их семей [3].

Должны быть разработаны программы, обеспечивающие психологическое вмешательство по физическим, социальным, эмоциональным и духовным проблемам больных раком в последней стадии и их семьям, а также способствующие взаимодействию для улучшения качества их жизни, на основе исследования, демонстрирующего, что качество жизни пациентов взаимосвязано.

Благодаря достижениям фармакологии стало возможным лучше контролировать многочисленные симптомы, которые могут испытывать пациенты с опасными для жизни или запущенными заболеваниями. Однако сложные и трудные для разрешения ситуации встречаются часто и могут включать в себя физические, эмоциональные и духовные аспекты, что приводит

у некоторых пациентов к желанию скорейшей смерти. Ряд исследований сообщают о деморализации пациентов из-за отсутствия надежды и смысла и показывают необходимость терапевтических стратегий, сочетающих фармакологические и нефармакологические вмешательства для всестороннего облегчения страданий [4].

Арт-терапия использует целостный подход с глубоким уважением ко всему человеку и истории его жизни. Различные художественные материалы способствуют самовыражению и размышлению над тем, что выражается. Психотерапевт выстраивает безопасные и доверительные отношения с человеком, ориентирует и сопровождает его в рамках персонализированного и систематического психотерапевтического творческого процесса.

Эстетический результат произведенного искусства неважен. Важно то, что происходит на этом пути во время стимуляции художественного творчества, повсеместно присутствующей в людях. Сохраняющаяся на протяжении всей биологической эволюции, эта естественная способность все чаще признается специалистами в области ментального здоровья за ее терапевтический эффект, улучшающий общение и позволяющий поднять мысль на более высокий символический уровень.

В недавнем отчете Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения собраны современные данные о пользе искусства для улучшения здоровья и благополучия; в нем конкретно упоминается положительный эффект искусства в конце жизни. Взаимодействие между телом и разумом, необходимое для создания произведений искусства, является неотъемлемой частью арт-терапии. Теоретически оно лежит в основе гармонизирующего воздействия на человека, что особенно полезно в ответ на психологический ущерб, вызванный физической травмой, как это может произойти при онкологии, особенно на поздних или терминальных стадиях.

Систематический обзор взрослых с онкологическими заболеваниями на разных стадиях заболевания включал количественные и качественные исследования [5], зафиксировал преимущества в плане улучшения психологического состояния с сопутствующим улучшением общего качества жизни и личных ресурсов, а также положительный эффект, снимающий утомляемость и усталость. Развитие самосознания и расширение прав и возможностей делают болезнь более терпимой. Другой недавний систематический обзор эффективности арт-терапии в различных условиях подтверждает эти результаты, но обращает внимание на недостаток исследований в области паллиативной помощи.

Арт-терапия показала себя очень эффективной при паллиативной помощи. В США и Великобритании его используют в больницах для больных онкологией, СПИДом, в центрах семейного ухода, хосписах и реабилитационных центрах. Часто ошибочно полагают, что арт-терапия – это «конструктивный» способ ухода от трудностей. Однако, реальность совсем другая: с помощью арт-терапии пациенты имеют возможность сообщить о том, что их волнует, не прибегая к словам. Художественная деятельность, понимаемая как средство облегчения выражения эмоционального содержания, может помочь людям лучше понять себя и решить свои проблемы. Арт-терапия в паллиативной помощи предлагается пациентам по-разному, как на койке в больнице, так и у себя дома.

Творческая деятельность может заключаться в рисовании, живописи, коллаже, написании или чтении стихов и т. д. Людям, обращающимся к этому методу психотерапии, совсем не обязательно иметь опыт использования художественных материалов. Напротив, открытие творческого опыта не только приятно, но и поучительно во многих отношениях, особенно в трудных и болезненных обстоятельствах, которые возникают в результате немедленного

паллиативного эффекта. Благодаря творческой возможности пациенты находят способ выразить и поразмышлять над чувствами, которые они испытывают, когда смиряются с необратимой болезнью. Эти чувства, которые уже сами по себе трудно обычно выразить словами, которые больные обычно скрывали от родственников и друзей, опасаясь причинить им страдания.

Объекты и методы исследования: работа с паллиативными пациентами в методе арт-терапия в ГАУЗ ТО «Хоспис» в период с декабря 2023 по февраль 2024. В исследовании приняло участие 15 человек. Для исследования прогресса пациентов использовался процесс наблюдения и беседы (динамика жалоб).

Результаты: сессии проводились от 15 минут до 1 часа в малых группах (от 2 до 5 человек). Все пациенты наблюдались в хосписе в связи с терминальной стадией онкологических заболеваний, целью госпитализации было: смена тактики лечения болевого синдрома и дезинтоксикационная терапия. Средний возраст пациентов составлял 65.7 лет. Большинство - 13 человек (86.6%), представительницы женского пола, 2 (13.4%) пациента - мужчины. Все пациенты, проходившие исследование, проживали с семьями.

В данной группе 10 человек (66.7%) имели среднее профессиональное состояние, 3 - высшее профессиональное образование, 2 - среднее полное образование. В процессе проведения краткого психологического интервью перед началом арт-терапии у всех участников были выявлены астенические и тревожно-депрессивные состояния. В арт-терапии использовались акварель, гуашь, пастель, карандаши, а также фигуры из гипса.

После проведенных сессий, пациенты отмечали улучшение состояния эмоционального состояния - 12 человек (80%); большинство из них готовы заниматься творческими процессами в рамках арт-терапии на постоянной основе (10 пациентов - 66.7%).

Госпитализация или медицинское лечение могут вызывать у пациента

тяжелые чувства, такие как бессилие перед болезнью, одиночество, ярость, отчаяние и т. д. Арт-терапия в паллиативной работе – это способ, который предлагает свои знания и опыт для оказания эмоциональной поддержки пациентам в то время, когда они наиболее критично относятся к их жизни.

Исследование нашей собственной скрытой креативности не только позволяло нам раскрыть нашу внутреннюю силу, но также обогащало нашу жизнь новым началом во времени, в котором конец занимает самое видное место. Мы согласны с тем, что в искусстве существует универсальный язык. На протяжении веков художники использовали скульптуру, архитектуру, картины и рисунки, чтобы передать историю; и сегодня исследования доказали, что нарисованная линия или всплеск цвета могут передать такие чувства и переживания, как радость, горе, гнев и мир. Роль, которую искусство и культура могут играть, когда они пересекаются с сектором здравоохранения, напрямую зависит от их врожденной способности объединять, вдохновлять и участвовать как на индивидуальном, так и на общественном уровне.

Участие в художественных и культурных мероприятиях оказалось решающим для улучшения клинических результатов и укрепления доверия к тем, кто получает медицинскую помощь. Мы считаем, что специалистам в области здравоохранения необходимо предоставить возможность приобрести знания о различных способах взаимодействия искусства и здравоохранения, для того, чтобы повысить терапевтические возможности. Квалифицированный арт-терапевт может эффективно поддерживать как индивидуальные, так и реляционные цели лечения, а также социальные проблемы посредством арт-терапии.

Арт-терапия использовалась нами для продвижения социальных и экологических изменений, повышения самооценки и самосознания, повышения эмоциональной устойчивости, поощрения понимания, улучшения социальных

навыков, а также улучшения когнитивных и сенсомоторных функций. При паллиативных онкологических заболеваниях симптомы, связанные с раком, являлись частью общей боли, которая могла привести к абстиненции и социальной изоляции. В результате психосоциального дистресса нарушались прежние отношения, существовавшие до заболевания, часто становится трудной задачей. В последнее время число пациентов, использующих дополнительные методы лечения наряду с лечением рака для улучшения качества своей жизни, увеличилось.

Арт-терапия является одним из таких методов лечения, который можно определить, как «использование художественного потенциала человека с терапевтическими целями». В процессе арт-терапии учитывались характеристики пациента, а также физические и психологические аспекты его страдания. Во время сеансов арт-терапии мы учитывали три измерения эстетического чувства, которые могут способствовать эффекту арт-терапии: «Хорошо» - которое связано с удовольствием, которое пациент испытывает во время занятия, «Хорошо» - соответствующее техническому удовлетворению от художественного произведения. творчество и «Красивое» - связаны с эстетическим удовлетворением, получаемым при выполнении работы.

Заключение

Арт-терапия в течение последних двух десятилетий— всё чаще стала использоваться во врачебной практике. Мы убеждены, что арт-терапия может помочь уменьшить некоторые соматические и психические симптомы, улучшить самочувствие и качество жизни. Ранее в обзоре литературы подчеркивалось, что позитивные изменения в аффективных состояниях и значимых социальных отношений являются важнейшими факторами, способствующими преодолению боли [5].

Таким образом, арт-терапия в условиях оказания паллиативной помощи

включает в себе следующие возможности:

1. Формирование сильного терапевтического альянса между психотерапевтом и пациентом, который позволяет безопасно исследовать более глубокие вопросы клиентов и раскрывать их жизненный опыт.
2. Использование пациентами процесса создания объекта искусства и отражения в нем своего состояния позволяет активизировать собственные ресурсы и развить способность справляться с фактом неизлечимости болезни.
3. Даёт возможность «отвлечь» больного от психологической и физической боли.

Литература / References:

1. Collette Nadia, Guëll Ernest Art Therapy in a Palliative Care Unit: Symptom Relief and Perceived Helpfulness in Patients and Their Relatives // Journal of pain and symptom management. 2021. №61 (1). С. 103.
2. J.M. Jacobs, K.M. Shaffer, R.D. Nipp Distress is interdependent in patients and caregivers with newly diagnosed incurable cancers // Ann Behav Med. 2017. №51. С. 511.
3. A.S. Dain, E.H. Bradley, R. Hurzeler, M.D. Aldridge Massage, music, and art therapy in hospice: results of a national survey // Pain Symptom Manage. 2015. №49. С. 1035.
4. C. Lefèvre, M. Ledoux, M. Filbet Art therapy among palliative cancer patients: aesthetic dimensions and impacts on symptoms // Palliat Support Care. 2016. №14. С. 376.
5. G. Lopez, A.J. Christie, C. Powers-James The effects of inpatient music therapy on self-reported symptoms at an academic cancer center: a preliminary report // Support Care Cancer. 2019. №27. С. 420.

МНОГООБРАЗИЕ МЕТОДОВ АРТ-ТЕРАПИИ: ПЕСОЧНАЯ ТЕРАПИЯ

Валиуллина Е. В.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. В статье предпринята попытка охарактеризовать песочную терапию в рамках арт-терапии, раскрыть особенности применения метода, а также представлены результаты анкетирования лиц молодого возраста по вопросам песочной терапии. Небольшая часть респондентов знают о песочной терапии, но подавляющее большинство из них считают, что игры с песком могут оказать положительное действие на эмоциональное состояние человека. Песочная терапия предполагает применение песка в терапевтических и диагностических целях, песочная психотерапия – психотерапевтический метод, основанный на тактильных ощущениях и игровой деятельности с песком.

Ключевые слова: песок, арт-терапия, искусство, песочная терапия, психология.

VARIETY OF ART THERAPY METHODS: SAND THERAPY

Valiullina E. V.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo*

Abstract. The article makes an attempt to characterize sand therapy within the framework of art therapy, to reveal the features of the method, and also presents the results of a survey of young people on sand therapy issues. A small number of respondents know about sand therapy, but the vast majority of them believe that playing with sand can have a positive effect on a person's emotional state. Sand therapy involves the use of sand for therapeutic and diagnostic purposes, sand

psychotherapy is a psychotherapeutic method based on tactile sensations and play activities with sand.

Keywords: sand, art-therapy, art, sand therapy, psychology.

Введение

Арт-терапия как форма терапии искусством, представляет собой совокупность психологических методов воздействия, которые применяются в контексте творческой деятельности клиента и психотерапевтических отношений с ним психолога. Многообразные формы арт-терапии используются с лечебной, коррекционной, профилактической, реабилитационной, развивающей и диагностической целями.

Арт-терапия предоставляет участникам достаточно высокую степень свободы, указывает И.Г. Малкина-Пых. «Поощряется спонтанный характер творческой деятельности; участники сами выбирают форму, материалы, цвета; определяются с замыслом и мерой участия в групповой деятельности. Творчество само по себе обладает целительной силой» [6, с. 284].

Песочная терапия берет свое начало из «техники активного воображения», предложенной К. Г. Юнгом. По его мнению, песочница выступает аспектом коллективного бессознательного, занятия с песком – возвращают в детство, активизируя «архетип ребенка» и способствуют терапии по преобразованию личности (Рисунок 1).

В рамках юнгианского психоаналитического подхода в середине XX века возникла техника «песочной терапии», базирующаяся на работе с символами бессознательного для внутреннего развития. В начале 20-х годов английский психотерапевт М. Ловенфельд разработала «технику построения мира» или «технику мира», как один из вариантов детской игровой терапии с песком. Позже, в 40-х годах в Швеции Ш. Бюллер создает «Тест мира», который

применяется до сих пор в детской психиатрии в качестве диагностического инструментария [8]. Затем техники преобразуются в непосредственный терапевтический метод «Игра с песком», разработанный в 80-х годах в Швейцарии Д. М. Калфф как метод работы с детьми, но позже техника стала применяться и для терапии взрослых.



Рис. 1. Песочная терапия – техника рисования на песке.

Источник: фото из открытых источников

Объекты и методы исследования

В работе применялся обзор научной литературы, анализ психологических и психотерапевтических публикаций, анкетирование, интерпретация результатов, обобщение полученных данных. Анкетирование было проведено при помощи авторской анкеты «Песочная терапия», направленной на изучение осведомленности молодых людей о методе песочной терапии. В опросе принимали участие юноши и девушки в возрасте от 17 до 20 лет, всего было проанкетировано 54 человека.

Результаты и их обсуждение

Методы арт-терапии позволяют решить целый ряд психологических задач: укрепляют терапевтические взаимоотношения; усиливают и повышают

внимание к чувствам; ускоряют процесс терапии; дают возможность для выражения агрессивных чувств в социально приемлемой форме; способствуют появлению чувства порядка и контроля; повышают ощущение собственной личностной ценности [6].

Песочная терапия может выступать невербальной методикой психокоррекции, «механизм действия которой основан на активации жизненных ресурсов организма» [9]. Методики песочной терапии сочетают невербальное самовыражение в процессе создания композиций из песка и вербальную интерпретацию в процессе рассказа о композиции. В ходе «игры» с песком индивид обращается к своему внутреннему «Я», может найти ответы на некоторые вопросы, научиться эффективнее взаимодействовать с другими. По результатам проведенного анкетирования, только 22% юношей и девушек знают о существовании песочной терапии, затруднились с ответом 11%, большинство опрошенных (67%) выбрали ответ «не знаю».

Многие исследователи отмечают, что песочная терапия обладает большим образовательным потенциалом, стимулирует интенсивное развитие познавательных процессов, способствует мотивации, помогает преодолеть негативные эмоции, гармонизирует общее психоэмоциональное состояние. Как указывают ученые: «этот эффект существует не только в отношении нормально развивающихся детей, но и по отношению к их сверстникам, имеющим особенности развития» [3, с. 12].

Вопрос анкеты «Считаете ли вы, что игровой песок, как универсальный материал можно использовать в воспитании и обучении?» вызвал затруднение у 33% респондентов, 11% считают – нет, не выступает таким материалом, более половины респондентов выбрали вариант: «да» (56% молодых людей). Применение методов арт-терапии в образовании, характеризуется набором практических и теоретических идей для создания новых технологий,

многообразием взаимодействия с психологическими, социальными и образовательными явлениями, обособленностью от других компонентов педагогической деятельности, возможностью преобразования и взаимодействия [5].

Техника рисования на песке способствует избавлению от негативных эмоций, развитию тактильных ощущений, стимулирует сенсорную систему, гармонизирует психическое состояние, а творчество «двумя руками» обеспечивает активацию работы обоих полушарий мозга. Работа с эмоциональной сферой в процессе песочной терапии способствует диагностике и/или раскрытию защитных механизмов.

«Психологическая защита – сложная система особых механизмов психики, направленная на устранение эмоционального психологического дискомфорта, с целью оградить психику от негативных, травмирующих переживаний или воздействий» [2, с. 377]. Для выражения внутренних защит личности в песочной терапии применяются различные фигурки (Рисунок 2) – архетипические образы (двери, заборы, калитки, мосты, границы, ворота и т.д.). В процессе работы с песком эти барьеры устраняются, ворота, калитки и двери открываются [7].



Рис. 2. Песочная терапия с использованием разнообразных фигурок.

Источник: фото из открытых источников.

В проведенном анкетировании, на вопрос «Как вы считаете, может ли песочная терапия оказать положительное влияние на эмоции человека?», положительно ответили 74% молодых людей, затруднились с ответом 26% из них, отрицательных ответов не было.

Психотерапевты указывают, что профессиональная песочная терапия с детьми раннего возраста структурирована, разделена на этапы и направлена на познавательное-речевое развитие (диагностика уровня развития познавательных процессов и мелкой моторики, сенсорная игровая деятельность, предметно-орудийные действия, предметно-игровая активность); социально-личностное развитие (диагностика процесса социализации, деятельность со сверстниками или с родителями, активация совместной деятельности); художественно-эстетическое развитие (диагностика уровня развития воображения и представлений, выполнение заданий по образцу – по заданным условиям – по собственному замыслу). Кроме того, методы позволяют терапевту оценить особенности детско-родительских отношений, продемонстрировать образцы взаимодействия с ребенком, при необходимости скорректировать модели поведения взрослых с ребенком [4]. В проведенном анкетировании был вопрос: «Играли-ли вы в детстве в песочнице?». Только 4% молодых людей не проявляли интереса к песку, редко играли с песком 15% из них, а вот 81% ответили, что часто играли в детстве с песком.

Психотерапевтическая работа с песком реализует комплекс развивающих, воспитательных и обучающих задач и ориентирована на достижение следующих целей: создание комфортной стимулирующей среды для проявления творческой активности; развитие познавательной сферы; развитие мелкой моторики; развитие фонематического слуха и обучение чтению и письму; развитие вербальных и невербальных средств общения; развитие наглядно-образного, наглядно - действенного, словесно - логического,

творческого, критического мышления и фантазии; снижение психологического эмоционального напряжения, актуализация эмоций, проявление эмпатии [1].

Подавляющее большинство респондентов анкетирования на вопрос об особенностях их игры с песком в детстве отметили, что «играли совместно с другими детьми» (85% выбрали такой ответ), «самостоятельно играли» лишь 11% опрошенных, 4% ответили, что «не играли в игры с песком в детстве».

Ведущим механизмом песочной терапии выступает перенос субъективного опыта и эмоций на песок с последующей интерпретацией результатов такой деятельности.

Терапия песком эффективна и в работе с детьми, и в работе со взрослыми, позволяя ни только выявить психологические проблемы, но и найти ресурсы для их устранения. Заключительный вопрос анкеты звучал так: «Вспоминая период детства сейчас, отвечая на данную анкету – захотелось ли вам поиграть / потрогать / прикоснуться к песку?». Отрицательный ответ дали 26% молодых людей, 74% юношей и девушек выбрали вариант «да, захотелось».

Заключение

В современной психотерапевтической работе песочная терапия может выступать частью арт-терапии, психоаналитической терапии или игровой терапии, а также быть самостоятельным методом для лечения эмоциональных расстройств личности [10]. Метод песочной терапии эффективен для диагностики актуального психологического эмоционального состояния, выявления психологических защитных механизмов, вытесненных негативных мыслей, неприятных эмоциональных состояний, внутренних противоречий и конфликтов.

Разнообразие техник работы с песком позволяет выбрать оптимальный вариант под конкретного клиента и достичь положительных результатов: повысить самооценку и уверенность в собственных силах; развить навыки

«смотреть со стороны» на свои проблемы и непредвзято осмысливать происходящее; восполнить дефицит общения и разрешить конфликтные ситуации; улучшить общее эмоциональное и психологическое состояние; выбрать вектор для дальнейшего развития личности.

Литература/References:

1. Большебратская Э.Э. Песочная терапия. Петропавловск, 2010. 74 с.
2. Валиуллина Е.В. Исследование кризисов профессионального самоопределения у студентов медицинского вуза // Современные проблемы науки и образования. 2012. №3. С. 377.
3. Грабенко Т.М., Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Коррекционные, развивающие и адаптирующие игры. СПб.: Детство-Пресс, 2004. 64 с.
4. Зеленцова-Пешкова Н.В. Элементы песочной терапии в развитии детей раннего возраста. СПб.: Детство-Пресс, 2015. 96 с.
5. Лебедева Л.Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. СПб.: Речь, 2003. 256 с.
6. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика. М.: Эксмо, 2008. 563 с.
7. Немов Р.С. Словарь основных психологических понятий. М.: Наука, 2010. 230 с.
8. Османова М.А., Сарипбекова А.Т. Песочная терапия – один из методов арт-терапии // Вестник науки Южного Казахстана. 2022. № 3 (19). С. 106-110.
9. Песочная терапия. URL: <https://pavlova-ramdou36.edumsko.ru/articl> (дата обращения: 27.01.2024).
10. Сапожникова О.Б. Песочная терапия в развитии дошкольников. М.: «Сфера», 2021. 98 с.

САМОПОМОЩЬ В СТРЕССОВЫХ СИТУАЦИЯХ ПОСРЕДСТВОМ ПИСЬМЕННЫХ ПРАКТИК

Вертынская Л. А.

Кафедра социальной и семейной психологии

Институт психологии БГПУ

Учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», Республика Беларусь, г. Минск

Аннотация. В данной статье письменные практики рассматриваются как доступный и эффективный инструмент самопомощи в стрессовых ситуациях, которые необходимы для лучшего понимания себя, преобразования своего жизненного опыта, исцеления и изменения в предпочитаемую сторону. Описываются основные виды письменных практик, принципы и способы их использования в повседневной жизни, а также преимущества работы, которые доказаны рядом проведенных отечественных и зарубежных исследований. Раскрываются идеи нарративного подхода, позволяющие содержательно углубить основания терапии письменным словом

Ключевые слова: самопомощь, стресс, психотерапия письменным словом, письменные практики, нарративные практики

SELF-HELP IN STRESSING SITUATIONS THROUGH WRITTEN PRACTICES

Vertynskaya L. A.

Department of Social and Family Psychology of the Institute of Psychology of Maxim Tank Belarusian State Pedagogical University,

Republic of Belarus, Minsk

Abstract. This article examines writing practices as an accessible and effective tool for self-help in stressful situations, which are necessary for better understanding oneself, transforming one's life experiences, healing and changing in the preferred direction. The main types of writing practices, principles and methods of their use in

everyday life are described, as well as the advantages of the work, which have been proven by a number of domestic and foreign studies. The ideas of the narrative approach are revealed, allowing one to meaningfully deepen the foundations of therapy with the written word.

Keywords: self-help, psychotherapy with the written word, writing practices, narrative practices.

В условиях хронического или кратковременного стресса сложившаяся ситуация сталкивает человека с необходимостью внутренней оценки себя и происходящего. Ревизия имеющихся ресурсов с целью преодоления стрессовых обстоятельств может порой сигнализировать о всевозможных дефицитах личностных качеств, физических сил, материальных средств. Нехватка внутренней устойчивости под влиянием тех или иных стрессоров формирует собой запрос на психологическое вмешательство либо поиск альтернативных способов совладания, которые могут помочь уравновесить состояние, привести его в положение условного баланса.

К одним из таких альтернативных вариантов самопомощи можно отнести письменные практики. Они доступны, компактны, экономически малозатратны и могут быть использованы как в домашних условиях, так и во время перемещения из одного места в другое [6, с. 12]. Они всегда рядом, и к ним можно обратиться в любой момент жизни. При наличии таких весомых преимуществ, важно понимать, зачем их использовать в качестве инструмента самопомощи, что они могут дать человеку, чтобы улучшить своё состояние?

Согласно проведенным исследованиям Дж. Пеннебейкера и Дж. Смита [5, с. 43-59], удерживание в себе острых актуальных переживаний, либо переживаний минувших дней, которые продолжают оказывать влияние на качество жизни в настоящем, приводит к многочисленным психосоматическим нарушениям, особенно, если речь идет о замалчивании травматического опыта.

Хранение тайны требует определенных усилий на самоцензуру в поступках, в словах и мыслях, а это значит, что приходится делать вид, что что-то действительно значимое является несущественным [5, с. 24]. Это способствует повышению уровня стресса. Если человек не выражает словесно что-то важное для себя, то это приводит к невозможности осмыслить переживание, отодвигая тем самым его встраивание в целостную историю своей жизни. То, что человек стремится вытеснить из памяти со временем вновь пытается вернуться и обратить на себя внимание в виде навязчивых интрузий, фантазий, сновидений [5, с. 31]. На них тратится значительное количество наших ресурсов, обедняя свой запас при решении текущих вопросов или проблем. Важно отметить, что интеграции в жизненную историю порой требуют не только негативные переживания, но и сильные переживания, связанные с определенными социальными успехами, достижениями, позитивными изменениями, о которых либо некому рассказать, либо в предъявлении которых возникают опасения или неловкость.

Предложенный американским профессором Дж. Пеннебейкером метод экспрессивного письма, в статусе заботы о себе, позволяет отреагировать и осмыслить имеющиеся переживания, разорвав порочный круг замалчивания в стремлении к лучшему качеству жизни [5, с. 37]. Это важно для сохранения и укрепления как психического, так и соматического здоровья [5, с. 38]. Писать можно о любом опыте, который оказался под запретом, о котором не получилось сообщить окружающим из-за оказываемого социального давления или собственных страхов.

Польза от письменных практик в первые дни и месяцы после случившегося события, пошатнувшего или нарушившего внутренне равновесие человека, может заключаться в следующем [1; 2; 4]:

во-первых, письменные практики позволяют признать произошедшее, обозначив чувства и переживания, таким образом, начав придавать им организованность и определенную структуру для последующего осмысления;

во-вторых, появляется возможность устанавливать причинно-следственные связи, поскольку переживания начинают темпорально выстраиваться в хронологическую последовательность;

в-третьих, на уровне жизненной истории появляются новые контексты или дополнительные точки зрения, включение которых в структуру истории может приводить к более плотному и насыщенному описанию;

в-четвертых, в процессе письма история приобретает большую связность и понятность, что приводит к высвобождению какой-то части ресурсов для взаимодействия с реальностью в настоящем режиме времени;

в-пятых, за счет того, что автор истории стремится занять более рефлексивную позицию, появляется возможность менять свое отношение к произошедшему событию, тем самым снижая уровень стресса и постепенно возвращаясь к обыденному функционированию.

Терапия письменным словом имеет непосредственное отношение к нарративу, однако до сих пор в психологии идут споры о том, как пересекаются между собой нарративные практики, которые могут быть по преимуществу устными, с письменными практиками, которые не претендуют на нарративный подход? Часто эти два множества объединяют друг с другом, полагая, что это одно и то же, но на самом деле это два отдельных множества [3, с. 65], которые в каких-то реперных точках имеют возможности для пересечения. Наглядным примером может служить разработанные письменные практики Д. Кутузовой на основе нарративных вопросов, которая для их разработки уделила пристальное внимание изучению метода интенсивного дневника А. Прогоффа и идеям нарративного подхода, заложенным М. Уайтом [11; 12].

На уровне ведения дневника подход Айра Прогоффа позволяет увидеть, как человек вступает в диалог с окружающим миром, как он выстраивает свою жизненную историю, обладающую неповторимым узором смыслов и событий, символически наделяя ее чем-то большим по значению, чем просто хроника жизни [9, с. 126]. Работа с дневником помогает восстановить связность, вернуть направленность жизни в те отрезки времени [7, с. 19], когда происходящие ситуации вызывают тягостные переживания тревоги, бессмысленности, тотального бессилия или одиночества. Особенно действенным является ведение интенсивного дневника зарекомендовало себя при психотерапии затянувшихся кризисов, где одни длительные временные промежутки и периоды, оказываются оторванными в восприятии от других [7, с. 16]. Подход А. Прогоффа сложен и не линеен, он насчитывает большое количество внутренних переходов, анализ которых помогает в ситуации значимых перемен, когда нужно понять: что закончилось? где ты находишься после этого? куда движется течение твоей жизни?

В 2006 году в Далвич-центре (the Dulwich Center, Аделаида, Австралия) была издана книга «Нарративный подход в работе с травмой» [8], где была опубликована статья Майкла Уайта о работе с людьми, пережившими множественную травму. В данной статье М. Уайт описал травму как нарушение значимых человеческих ценностей, идей, убеждений [8, с. 26]. Нарративный практик в своей работе не столько ставит перед собой цель отреагировать чувства, сколько он стремится сформировать безопасный контекст для встраивания этого опыта в осмысленную преемственность, создав насыщенное описание предпочитаемой истории [8, с. 33-34]. Однако как понять, что относится к предпочитаемой истории, а что нет? Например, человек встретил какое-то событие или какого-то другого человека на своем жизненном пути, как узнать, что это часть именно предпочитаемой его истории?

Согласно М. Уайту, речь идет о квазителесных ощущениях, где ощущение себя («Me Self») – это то, как человек переживает атмосферу своего внутреннего мира изнутри [8, с. 41]. Это и есть некоторый критерий распознавания. Если от чего-то человек ощущает больше принятия, тепла, движения значит это принадлежит его истории. Если же он встречается с кем-то или чем-то, что вызывает больше заганности, холода, сдавленности, невозможности куда-то двигаться, то эта часть скорее принадлежит к проблемной истории, чем к предпочитаемой. В научных работах А. Прогоффа, где говорится о движении внутри жизни [7, с. 97-98], эти идеи совпадают.

Чувство себя («Me Self») и движение внутри жизни у А. Прогоффа – это одна и та же реальность, но описанная с разных сторон, в разных терминах. При этом отсутствует какая-либо конкретика в понимании, как все переходы дневника, похожие на лабиринт, где много разных ответвлений, движений в разных пространствах, персонажей, внутренних диалогов, смыслов, духовного опыта, связываются во что-то единое, как из всего этого разрозненного массива человек находит квинтэссенцию того, кем он является. При всей глубине и идейности, метод интенсивного дневника достаточно громоздкий, при беглом знакомстве с которым мало понятно, как его использовать в повседневной жизни. Ведь это не просто дневник, а дневник, предполагающий несколько глубоких погружений, использовать который на постоянной основе достаточно сложно.

Более удобным вариантом подобной письменной практики на повседневной основе может быть письменная терапия Кэтлин Адамс и ее лестница структурированности разных дневниковых упражнений [1]. По мнению, К. Адамс в зависимости от выраженности стресса необходимы к использованию письменные практики разные по своей структурной организации: от более структурированных к менее структурированным [1, с.

29]. Чем сильнее выражен уровень стресса, тем более структурированной должна быть работа, чтобы обеспечить безопасность психологического процесса.

В нарративной практике есть аксиома, что ни одна проблема не затрагивает жизнь человека на все сто процентов, всегда есть какие-то области, которые проблема не затрагивает или затрагивает их меньше; всё равно остается что-то, на что можно опереться [8; 12; 13]. Можно себя спросить: что в данной ситуации пострадало меньше? Такой вопрос помогает понимать, что человек и проблема – это не одно и то же. Проблема появляется, захватывает какие-то области человеческой жизни, а потом уходит из нее. Но суть в том, что человек и проблема – это разные вещи, что уже само по себе приносит облегчение.

Человек создает историю своей жизни вместе с кем-то, собирая из культуры какие-то элементы для нее. Он одновременно и автор, и герой, и свидетель своего рассказа. Что же при этом значит быть автором собственной жизни? М. Уайт, отвечая на данный вопрос, подчеркивал разделение субъекта на три части, в зависимости от того, кто рассказывает историю: «I» - Я как субъект, «Me» - Я как объект, «Me Self» - ощущение себя [8, с. 72]. Быть автором – это значит признавать, что человек может чего-то хотеть, что-то выбирать, он способен видеть альтернативы и может на что-то влиять. Это ощущение расширения, ощущение силы, свободы, компетентности, а если всего этого нет, если есть противоположные ощущения (ничего не хочется, не получается, нет понимания и должной мотивации, нет свободы, не замечаются варианты и т.д.), то это про ощущение личной несостоятельности [8, с. 76-77]. В нарративном подходе это ощущение несоответствия, которое требуется вернуть. Пусть это несоответствие правилам в мире «здоровых» людей, но всё равно человек может очень многое, именно этим он и ценен. Есть

травматическое прошлое, есть дрящееся травматическое, есть предвосхищаемое травматическое [3, с. 55], в таких ситуациях терапия словом оказывается не работающей, потому что когда начинаешь рассказывать, где много чего сломалось или накопилось, можно прийти к ретравматизации [3, с. 63].

В связи с этим, при работе с письменными практиками важно соблюдать основные принципы их использования [10, с. 124]: 1) датирование, 2) степень структурированности записей должна зависеть от уровня выраженности стресса, 3) начинать писать только с хорошего, создавая надежное, устойчивое пространство идентичности, только после этого касаться негативного опыта.

Как лучше всего писать, чтобы появилось максимум пользы? На этот вопрос нет однозначного ответа, многое зависит от конкретного вида письменных практик [2; 3; 4; 6].

В качестве первого из них можно выделить дневниковые практики, их очень много, десятки разных подвидов и все их можно разделить, классифицировать по степени структурированности, но главное, что работа в них идет с текущим материалом в настоящее время.

Другой вид письменных практик – это работа с автобиографическими историями. Здесь разница в том, что человек, с которым происходило нечто, находится в прошлом, а человек, который осмысливает, что происходило, находится в настоящем. Между двумя этими темпоральными позициями может существовать драматическое напряжение. Разные подходы смотрят на эту проблему по-разному: есть точка зрения, что человек интегрирует прошлый опыт, не глядя на то, что в нем есть диссациированные воспоминания о событиях, которые привели к невозможности повествования об пережитом, поскольку этот значимый опыт до сих пор оказывается когнитивно и эмоционально заряженным. Обычно это что-то, что ранило, либо свидетельский

опыт чего-то социально неприемлемого. Чтобы психологически защитить себя и не сойти с ума, когда человек обращается к данной истории из прошлого, он забирает из ее лучшее, самое ценное, что может помочь и поддержать себя. В результате можно извлечь некоторый урок, которым потом можно поделиться, ощутив сопричастность с другими людьми. Эту раненность важно признать и исцелить.

Третий вид практик – это терапия поэзией, поскольку порой мощное переживание никак не укладывается в линейную последовательность слов, тогда стихотворный конгломерат эмоционально нагруженных значений и образов может быть подходящим способом, той отражающей поверхностью, с помощью которой дальше уже можно разворачивать переживание.

Четвертый вид практик - письма, основанные на вымысле, когда создается художественное произведение, описывая не на прямую о том, что происходило, а раскладывая опыт на какие-то составные части, создавая из каждой те или иные персонажи, где через их взаимодействие друг с другом какие-то вещи можно увидеть более выпукло и как-то к ним отнестись.

По своей сути письменные практики могут быть индивидуальны, а могут быть и групповыми (например, в сообществе, объединенном одной заботой) [2, с. 14]. Также они могут представлять собой утренний, либо вечерний самоотчет, а могут затрагивать более крупные периоды жизни [3 с. 20], если есть необходимость осуществить рефлекссию какого-то более длительного отрезка времени.

Для организации и проведения таких письменных практик чаще выделяют три фазы [1, с. 57-62]: первую или подготовительную, в рамках которой происходит обращение к телесной структуре, фокус направляется на настройку дыхания и поиск удобного положения тела в пространстве; вторая фаза связана с погружением в переживание и предполагает экспрессивное

письмо; третья фаза – это рефлексивное письмо, где важно трансцендироваться над обозначенным переживанием, чтобы впоследствии иметь возможность действовать в соответствии с обнаруженными и заново обозначенными ценностями.

Поскольку в классическом варианте нарративной терапии на сеансе присутствует психотерапевт, который формулирует и задает вопросы, то при видении письменных записей, человеку самостоятельно необходимо научиться задавать себе хорошие вопросы. В таком случае, важно прийти к пониманию, что считать «хорошим» вопросом в нарративной традиции [11; 12; 13].

Во-первых, хороший вопрос побуждает человека к переосмыслению произошедшего в его жизни;

во-вторых, хороший вопрос дает возможность расшатать сформированную внутреннюю позицию или укоренившуюся дисфункциональную мысль, подвергнув их сомнению как сами собой разумеющиеся;

в-третьих, хороший вопрос провоцирует на новое исследование своего жизненного опыта с целью увидеть ранее неувиденное и сделать его осязаемым для переопределения и формирования текущего отношения; в-четвертых, хорошие вопросы могут приводить к устранению лакун в сюжете истории, приводя к ее более насыщенному описанию.

Кому могут быть полезны письменные практики на основе нарративных вопросов? Здесь может быть выделено несколько соответствующих категорий [10, с. 111-112]:

- люди, которые находятся в ситуации стресса или имеют непроработанный травматический опыт, который начал беспокоить в настоящее время и заметно снизил качество жизни;

- люди, которые по причине отсутствия безопасности (угрозы жизни), не могут распространяться о произошедшем;
- люди, которые находятся в ситуации социальной изоляции;
- люди, живущие в инокультурной среде, где подавляющее большинство разговаривает на другом языке;
- люди, которым по объективным или субъективным причинам проще писать, чем говорить о пережитом опыте;
- людям, чье материальное положение не позволяет психотерапию;
- людям, у которых запрос рассчитан на краткосрочную психотерапию;
- людям, стремящимся к повышению осознанности и продуктивности собственной жизни;
- людям, вступающим на новый этап своего жизненного пути, ожидающим существенных перемен или начинающим какой-то значимый проект и т.д.

Подводя некоторый итог статьи, можно зафиксировать, что жизнь состоит из событий, и письменные практики могут помочь конкретный момент жизни сделать лучше и из него действовать. Когда есть соответствующие записи, человек в большей мере может становиться исследователем себя, автором своей жизни. Письмо с опорой на нарративные вопросы раскачивает привычную стабильность, позволяя занимать новые территории идентичности, безопасно экспериментируя с движением в желаемом направлении.

Приватность письменных практик предоставляет возможности обходить самоцензуру, раскрепощаясь во взгляде на некую проблему, давая себе самоотчет, что об этом никто больше не узнает.

Литература / References:

1. Adams K. *Scribing the Soul: Essays in Journal Therapy*. Denver: Center for Journal Therapy, 2004. 158 p.

2. Desalvo L. Writing as a Way of Healing: How Telling Our Stories Transforms Our Lives. NY: Beacon Press, 2000. 240 p.
3. Field S., McCloskey K. Treating Traumatic Stress in Adults The Practitioner's Expressive Writing Workbook. Taylor & Francis Group: Routledge, 2015. 160 p.
4. Lepore, S. J., Smyth, J. M. The Writing Cure: How Expressive Writing Promotes Health and Emotional Well-Being. Washington: American Psychological Association, 2002. 304 p.
5. Pennebaker J. W., Smyth J. M. Opening Up by Writing It Down: How Expressive Writing Improves Health and Eases Emotional Pain. NY: The Guilford Press, 2016. 210 p.
6. Pipher M. Writing to Change the World: An Inspiring Guide for Transforming the World with Words. USA: Riverhead Books, 2007. 272 p.
7. Progoff, I. At a Journal Workshop: The Basic Text and Guide for Using the Intensive Journal. NY: Dialogue House, 1992. 432 с.
8. White, M. Working with people who are suffering the consequences of multiple trauma: A narrative perspective. In Denborough D. Trauma: Narrative responses to traumatic experiences. Adelaide: Dulwich Center Publication, 2006. P. 25-85.
9. Кутузова Д. А. Ведение «структурированного дневника» по методу Айры Прогоффа // Консультативная психология и психотерапия. 2009. Том 17. № 1. С. 121–135.
10. Кутузова Д. А. Письменные практики в работе с семьей // Семейная психология и семейная терапия. 2012. № 2. С. 110-128.
11. Уайт М. Карты нарративной практики. Введение в нарративную терапию. Москва: Генезис, 2010. 329 с.

12. Уайт М. Нарративная практика. Продолжаем разговор. Москва: Генезис, 2022. 250 с.

13. Фридман Дж., Комбс Дж. Конструирование иных реальностей: истории и рассказы как терапия. М.: Независимая фирма «Класс», 2001. 368 с.

ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПРИВЯЗАННОСТИ У ЖЕНЩИН, ПЕРЕЖИВШИХ СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ, ОТРАЖЕННЫЕ В ТЕСТЕ РИСОВАНИЯ ПТИЧЬЕГО ГНЕЗДА

Голднер Лимор

доктор философии, адъюнкт-профессор, Школа арт-терапии факультета социального обеспечения и медицинских наук Хайфского университета, Израиль, Хайфа

Херциг Рейнгольд Ортал

магистр искусств, аспирант, Школа арт-терапии факультета социального обеспечения и медицинских наук Хайфского университета, Израиль, Хайфа

Аннотация. В ходе исследования был изучен тест рисования птичьего гнезда (РПГ) у 14 взрослых женщин, подвергшихся в детстве сексуальному насилию. Исследование выявило преобладание ненадежной, главным образом амбивалентной привязанности. Рисунки отражали психологическую уязвимость и недостаточную защиту. Почти треть рисунков не содержала признаков заботы и свидетельствовала о переживании одиночества, покинутости и отверженности. Когда изображалась материнская забота, то она была навязчивой или являлась неудовлетворительной. В части рассказов респондентов ($n = 4$) выявились темы печали, отсутствия защиты и уязвимости, связанные с некомпетентностью их матерей. Эти результаты указывают, что РПГ может служить ценным инструментом оценки в арт-терапии для лучшего понимания особенностей опыта привязанности.

Ключевые слова: привязанность, насилие, тест рисования птичьего гнезда.

ATTACHMENT REPRESENTATIONS OF FEMALE CHILD SEXUAL ABUSE SURVIVORS REFLECTED IN THE BIRD'S NEST DRAWING ASSESSMENT

Goldner Limor

PhD, Associate Professor, School of Art Therapy, Faculty of Social Welfare and Health Sciences, University of Haifa, Israel, Haifa

Herzig Reinhold Ortal

M.A., PhD Student, School of Art Therapy, Faculty of Social Welfare and Health Sciences, University of Haifa, Israel, Haifa

Abstract. The study examined the Bird's Nest Drawing (BND) of 14 adults who experienced child sexual abuse perpetrated by females, primarily their mothers. Descriptive analysis revealed the prevalence of insecure attachment and mainly an ambivalent representation. The drawings reflected vulnerability and under-protectiveness. Almost one-third of the drawings did not include caregiving and were suggestive of loneliness, abandonment, and rejection. When maternal caregiving was depicted, it was intrusive and characterized by a lack of separation, abandonment, or unsatisfying caregiving. The survivors' narratives (n = 4) revealed themes of sadness, lack of protection, and vulnerability related to their mothers' lack of competence. These findings suggest that the BND can serve as a valuable art therapy assessment tool to better understand attachment representations.

Keywords: attachment, abuse, bird's nest drawing.

Введение

В последние годы все большее число исследований было посвящено сексуальному насилию над детьми со стороны женщин, но многие вопросы остаются недостаточно изученными. Недостаточной изученности этой проблемы способствует распространенное представление об определяющей материнской роли в воспитании и защите своих детей. Специалисты в области

здравоохранения и права склонны отвергать представление о том, что женщины в целом и матери в частности могут нанести сексуальный вред своим детям. Многие специалисты считают, что сексуальное насилие связано исключительно с насилием отцов над дочерьми. Некоторые заходят так далеко, что заявляют, что, если женщины совершают сексуальные преступления, никакого фактического вреда не наносится, поскольку нет проникновения мужских половых органов. Другие выражают сочувствие этим женщинам и преуменьшают их вину. Есть ряд авторов, которые считают женщин, совершающих насилие на сексуальной почве, странными, психически больными или являющимися жертвами насилия [5]. Во многих случаях активное сексуальное насилие со стороны женщин-матерей маскируется нормативным уходом, таким как купание, смена подгузников и одевание [22].

Эти тенденции делают женские сексуальные преступления и инцест маргинальными, замалчиваемыми и трудно выявляемыми, что объясняет, почему об этом насилии мало сообщается, оно является мало изученным и не предполагает каких-либо мер психокоррекции [18]. Тем не менее, недавний метаанализ 17 исследований показал, что уровень сексуального насилия со стороны женщин-матерей составляет 11,6% [6]. Опросы жертв, проведенные в Германии и Австралии, показали уровень его распространенности 9,9% [10] и 11,6% [6], соответственно. Эти данные подчеркивают необходимость дальнейшего изучения последствий жестокого обращения с детьми.

Несколько публикаций, большинство из которых представляли собой тематические исследования или качественный анализ, были сосредоточены на краткосрочных и долгосрочных последствиях этого насилия для жертв и сообщали об обнаружении диссоциативных расстройств [8], предрасположенности к депрессии [7, 8], социальной изоляции и фобии [7], злоупотреблению психоактивными веществами, суицидальным мыслям [8],

членовредительству [8], трудностям с сексуальностью и сексуализированному поведению [7].

В одном исследовании была отмечена дезорганизованная привязанность [7], что может объяснять поведенческие, диссоциативные и личностные расстройства, описанные выше.

Поскольку представления о привязанности являются внутренними, их нельзя наблюдать напрямую. По этой причине для фиксации представлений о привязанности используются косвенные методы, такие как создание повествований и задания на рисование, предназначенные для того, чтобы помочь проявиться сценариям, связанным с привязанностью [20]. Одной из таких техник, которая находится на ранних стадиях разработки, является рисование птичьего гнезда [13]. В попытке дальнейшего подтверждения значения РПГ в диагностике насилия в настоящем исследовании изучались особенности рисунков в клинической выборке женщин, переживших сексуальное насилие в детстве.

Тест рисования птичьего гнезда Д. Кайзер

Тест рисования птичьего гнезда Д. Кайзер [13] (РПГ) - это художественная техника, основанная на теории привязанности, которая оценивает разные формы визуальной репрезентации привязанности. Теория привязанности утверждает, что, начиная с младенчества и в дальнейшем на протяжении всей жизни, психическое здоровье людей и их способность формировать близкие отношения тесно связаны с ранними отношениями с фигурами привязанности, которые обеспечивают эмоциональную поддержку и защиту.

Таким образом, опыт общения младенцев с их основными опекунами формирует их репрезентативные модели в более позднем возрасте. Эти «внутренние рабочие модели» отражают степень, в которой маленькие дети

чувствуют себя ценными и достойными заботы и привязанности со стороны других, а также степень, в которой они в целом воспринимают других как доступных, принимающих и отзывчивых [4]. Дети, получившие опыт чуткого и отзывчивого ухода, формируют представление о надежной привязанности, характеризующееся близостью, доверием к другим и адаптивными стратегиями управления стрессом. Их опекуны воспринимаются ими как надежные и обеспечивающие безопасное убежище в трудные моменты жизни [1].

В то же время, дети, привязанность которых квалифицируется как избегающая, имеют или имели опекунов, которые игнорировали их потребности и попытки сблизиться. Поскольку эти дети испытывают дискомфорт в близких и интимных отношениях, они, как правило, игнорируют свои потребности в сближении, связанные с привязанностью. Избегающие дети, как правило, используют стратегию уверенности в себе. Считается, что дети с тревожным (амбивалентным) типом привязанности испытывают противоречивые чувства в отношении родителя в моменты поиска утешения. Непостоянство внимания со стороны родителя вызывает у ребенка постоянную озабоченность по поводу доступности родителя. Поскольку такие дети повышено озабочены в отношении доступности своего объекта привязанности, они демонстрируют такую стратегию отношений, которая характеризуется повышенной активностью, чтобы привлечь внимание родителя, которого они считают непредсказуемым. Дети с дезорганизованной привязанностью часто сталкиваются с тем, что родитель демонстрирует смесь реакций испуга, беспомощности, а также противоречивое поведение, связанное с уходом за ребенком.

Во взрослом возрасте клиницисты часто применяют 4-стороннюю типологию автономии, отвержения, озабоченности или неразрешенности для классификации отношения взрослых к привязанности [19]. Люди,

классифицируемые как обладающие опытом надежной привязанности, сохраняют уравновешенный взгляд на ранние отношения, ценят отношения привязанности и рассматривают опыт, связанный с привязанностью, как необходимый для их развития. Напротив, лица с отвергающим (избегающим) типом привязанности во взрослом возрасте характеризуются хроническими попытками «деактивировать» или свести привязанность к минимуму. Они избегают физической и эмоциональной близости и, сталкиваясь со стрессовыми ситуациями, склонны сводить к минимуму проявления стресса и вряд ли обратятся к другим за помощью или окажут им поддержку.

Лица с озабоченным (тревожным) типом привязанности рассматриваются как запутавшиеся в своих отношениях. Они усиливают выражение дистресса, и им трудно справляться со стрессом самостоятельно или формировать отношения, в которых сохраняется их автономия. Они проявляют повышенную бдительность по отношению к объектам привязанности и проблемам, связанным с привязанностью, и легко расстраиваются из-за кратковременной разлуки или стрессовых событий.

Наконец, лица с дезорганизованным типом привязанности во взрослом возрасте обеспокоены потерей или травмой. Переживая смесь испуганного, беспомощного, необъяснимого, противоречивого или хаотичного поведения в ситуации стресса, эти люди демонстрируют существенную непоследовательность и странное поведение, которое колеблется между агрессией и отстраненностью, гневом и отсутствием адаптации.

Многочисленные исследования показали, что дети, с которыми жестоко обращаются, имеют более высокий уровень ненадежной привязанности, чем дети, с которыми жестоко не обращаются (7, 21]. Одним из хорошо зарекомендовавших себя методов оценки разных типов привязанности является система кодирования Каплана и Мейна [16] для анализа детских семейных

рисунков. Другой, менее проверенный, основанный на искусстве метод оценки безопасности привязанности у детей и взрослых - это рисунок птичьего гнезда (РПГ) [13]. Основываясь на предположении, что метафора птичьего гнезда вызывает переживания привязанности, РПГ отражает опыт получения заботы.

В ранних исследованиях исследователи использовали подход, основанный на выделении отдельных признаков для классификации этих рисунков. Основываясь на наличии или отсутствии конкретных показателей, исследователи выявили связи между 11 характеристиками рисунков РПГ и различными типами привязанности. Тем не менее, из 11 маркеров в этих исследованиях были обнаружены лишь корреляции между безопасностью привязанности и четырьмя индикаторами: изображением птиц, птичьего семейства, надежно размещенным гнездом и использованием цветов, особенно зеленого или коричневого [9, 13].

Например, в оригинальном исследовании Кайзер [13] РПГ выполнялся выборкой матерей ($n = 41$). Используя шкалу привязанности к матери из «Опросника привязанности к родителям и сверстникам» (IPPA) [2], исследователи разделили участников на группы с высоким и низким уровнем привязанности. Группа с высокой привязанностью изображала птиц на своих рисунках значительно чаще, чем группа с низкой привязанностью, тогда как группа с низкой привязанностью часто изображала наклоненное гнездо без птиц.

Франсис и соавторы [9] сравнили рисунки взрослых с расстройствами, связанными со злоупотреблением психоактивными веществами ($n = 43$), с пациентами из группы сравнения из медицинской клиники, у которых не было расстройств, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами ($n = 27$). Участники выполняли РПГ, рассказывали о рисунке, а также заполняли опросник Варфоломея и Горовица об отношениях. Анализ рисунков для всей

выборки показал, что участники с надежной привязанностью рисовали больше птиц, рисовали целое семейство птиц, использовали четыре или более цветов, рисовали гнездо в профиль (без наклона) и использовали зеленый цвет в качестве доминирующего.

Аналогичным образом, Хармон-Уокер и Кайзер [12] исследовали связь между РПГ и надежной привязанностью, что отражено в опроснике «Опыт близких отношений» [3] и в опроснике привязанности родителей и сверстников [2], проводя исследования на выборке из 136 студентов бакалавриата. После разделения выборки на подгруппы с надежной и ненадежной привязанностью, были обнаружены корреляции между изображением семейства птиц у участников с высокими баллами IPPA и между гнездами без дна у участников с низкими баллами ECR.

Для дальнейшего подтверждения полученных данных исследователи предложили внедрить более глобальный подход к оценке рисунков РПГ с использованием общего впечатления. Этот подход был выбран потому, что интегративные рейтинги могут лучше подходить для отражения психической организации, чем дискретные показатели.

Например, Кайзер и Дивер [15] проанализировали серию клинических наблюдений и пришли к выводу, что использование общих впечатлений вместе с группами индикаторов является более правильным подходом, чем изучение отдельных индикаторов как обозначающих репрезентации привязанности.

Аналогичным образом, Хармон-Уолкер и Кайзер [12] разделили РПГ на четыре категории организации привязанности и провели поиск корреляций между категориями привязанности, указанными на рисунках, и безопасностью привязанности участников, как это отражено в Опроснике опыта близких отношений и Опроснике привязанности к родителям и сверстникам [2]. Исследователи сообщили о значительной связи между безопасностью

привязанности с оценкой шкалы матери (АТМ) и надежной привязанностью. Однако не было никакой связи между общим впечатлением от рисунков и баллами ECR.

При повторном анализе данных Хармон-Уолкер, Кайзер и коллеги [12] исследовали конструктивную валидность РПГ. Исследователи показали хорошие психометрические свойства для четырех из 11 показателей и предположили необходимость дальнейшего сбора данных на основе исследования клинических групп.

Наконец, Голднер [11] обнаружила положительную связь между надежной привязанностью и рядом признаков в рисунках 81 ребенка начальной школы. Также была обнаружена корреляция между показателями надежной детской привязанности по шкале безопасности Кернса и др. [17] и шкалой оптимизма, которая включает аспекты адекватного заботливого поведения и эмоциональных нагрузок рисунка. В других исследованиях изучалась тема депривации, угроз семье и покинутости в нарративах, связанных с РПГ, с использованием контент-анализа историй.

Полученные результаты исследований указывают, что РПГ обладает значительным потенциалом для определения привязанности у детей и взрослых. Тем не менее, поскольку РПГ все еще находится на относительно ранней стадии изучения его диагностических возможностей, необходимы дальнейшие исследования.

Таким образом, в текущем исследовании проверяются возможности РПГ как проективного инструмента, оценить опыт привязанности в клинической выборке взрослых, переживших в детстве сексуальное насилие со стороны женщин. Мы предположили, что большинство рисунков можно классифицировать как указывающих на ненадежную (небезопасную) привязанность, поскольку они изображают неадекватную заботу,

незащищенные гнезда и покинутость. Мы также предположили, что связанный с рисунком нарратив респондентов подтвердит эти тенденции.

План исследования

В исследовании использовался количественный подход с элементами качественного исследования. Было использовано перекрестное исследование с использованием рисунков птичьих гнезд и коротких рассказов. Этическое одобрение было получено от Комитета по этике факультета социального обеспечения и медицинских наук Хайфского университета (номер одобрения 163/22).

Участники

В исследовании приняли участие четырнадцать участников (13 женщин и один мужчина). Участники были набраны с использованием метода «снежного кома», первоначально основанного на личных связях, которые затем предлагали других возможных участников, а также на использовании рекламного объявления, которое размещалось в социальных сетях и в лечебных центрах. Возраст участников был от 21 до 50 лет. Десять участников подверглись инцесту со стороны своих матерей. Выявлено восемь актов сексуального насилия, которое потерпевшие получили в возрасте от 6 до 12 лет, тогда как у остальных 5 человек акты насилия имели место в раннем детстве. В двенадцати случаях злоупотребления продолжались в течение трех и более лет. Пять участников также подверглись сексуальному насилию со стороны мужчин в тот же период, когда женщины подвергали их насилию. Тринадцати участникам был поставлен диагноз ПТСР. На момент исследования девять участников не состояли в интимных отношениях, а у шести были дети.

Процедуры исследования

После подписания соглашения на участие в исследовании, разъясняющего его цель, участников просили без ограничения времени сделать

выполнить тест РПГ на листе формата А4 с помощью цветных маркеров и также написать краткий рассказ о рисунках самостоятельно в домашней обстановке, чтобы лучше понять их опыт. Мы основывали это задание на предположении, что создание историй может пролить свет на то, как люди воспринимают мир [11].

Два автора статьи оценивали рисунки и отдельно выделяли центральные темы изображений и историй. Разногласия разрешались путем обсуждения. Значения каппа использовались для оценки надежности между экспертами в отношении графических показателей (значения каппа варьировались от 0,83 до 1,00) и историй (каппа = 0,83).

Анализ данных

Мы основывали анализ рисунков на контрольной группе индикаторов двух категорий РПГ (BND-TCC) [14] и общем впечатлении (BND-OIF) [12, 14]. BND-TCC [14] оценивает наличие или отсутствие на рисунке 11 графических индикаторов: изображены ли одна или несколько птиц, семейство птиц, окружающая среда; использованы ли четыре или более цветов; преобладает ли зеленый или коричневый цвет, наклонено ли гнездо на 45 или более градусов; кажется ли, что содержимое гнезда может выпасть; есть ли у гнезда дно; находится ли оно в уязвимом положении; есть ли в рисунке исправления, подчистки или зачеркнутые участки, а также имеются ли необычные, причудливые, бессвязные или неорганизованные изобразительные элементы. Опираясь на предыдущую работу [11], мы добавили три дополнительных индикатора, которые характеризуют различные типы ухода и связаны с представлением о привязанности, а именно: есть ли изображение адекватного заботливого взаимодействия (кормление, игра, наблюдение); есть ли признаки одиночества и разлуки; есть ли признаки неудовлетворенных потребностей.

Кроме того, рисунки были оценены с точки зрения общего впечатления о надежной привязанности и трех разновидностях ненадежной привязанности. Мы исходили из предположения, что рисунки лиц с надежной привязанностью могут характеризоваться радостью, реализмом и спокойствием. Изображение организовано, содержит реалистичную среду и передает адекватное заботливое поведение.

Напротив, общее впечатление, характеризующее рисунки лиц с отвержением, связано с ощущением изоляции или пустоты, отсутствием связи и заботы в отношениях между птицами. Гнездо пустое или может содержать яйца, но не птиц. Окружающая среда почти или совсем не рисуется. Гнездо может быть наклонным или без дна. Общее впечатление уязвимости характеризует рисунки участников с озабоченным типом привязанности. Гнездо кажется небезопасным или незащищенным, а его содержимое необычно большим или маленьким. Коричневый часто является доминирующим цветом. Рисунок может достигать края листа бумаги. Наконец, рисунки лиц с дезорганизованным типом привязанности, могут производить общее впечатление неадекватности, неорганизованности, странности или угрозы, включая странные знаки, иррациональные элементы, незаконченные или стертые или закрашенные объекты.

Результаты исследования

Количественный анализ рисунков

Как и ожидалось, почти все рисунки участников соответствовали представлениям о ненадежной привязанности ($n = 13$; 93%), и большинство из них были классифицированы как соответствующие тревожному типу привязанности ($n = 8$; 57%) (рис. 1, 2). Три рисунка классифицировались как соответствующие избегающему типу (21%) (рис. 3, 4), а два – как соответствующие дезорганизованному типу (14%) (рис. 5, 6). Только один

рисунок (7%) был классифицирован как соответствующий надежной привязанности.



Рис. 1.
Пример рисунка, соответствующего тревожному типу привязанности.



Рис. 2. Пример рисунка, соответствующего тревожному типу привязанности.

Рис. 3. Пример рисунка, соответствующего избегающему типу привязанности.



Рис. 4. Пример рисунка, соответствующего тревожному типу привязанности



Рис. 5. Пример рисунка, соответствующего дезорганизованному типу привязанности

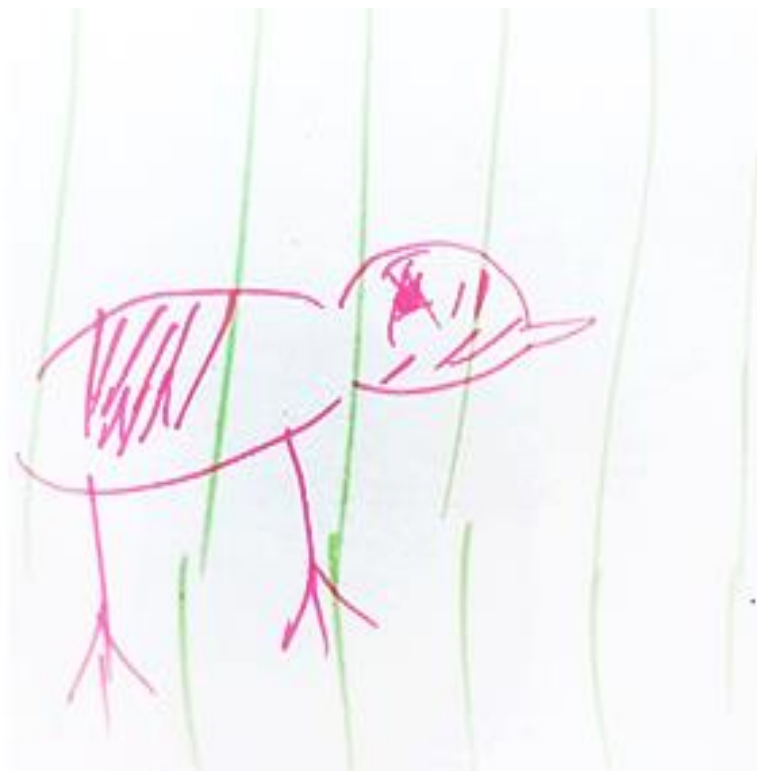


Рис. 6. Пример рисунка, соответствующего дезорганизованному типу привязанности.

Более детальное изучение рисунков показало, что, хотя на большинстве рисунков изображены птицы ($n = 11$; 79%) или семейство птиц ($n = 7$; 50%), в подавляющем большинстве случаев нет признаков адекватного ухода ($n = 13$; 93%). Создавалось общее впечатление уязвимости и недостаточной защиты птенцов. На шести рисунках (43%) гнездо либо нарисовано в шатком положении (рис. 1), либо не имеет дна. На двух других рисунках гнездо было наклонено и почти падало. Адекватный уход не был показан (рис. 2–3). Когда изображалась материнская забота, она была навязчивой и характеризовалась отсутствием разлуки ($n = 3$; 21%), отказом ($n = 3$; 21%) или неудовлетворенностью (рис. 1–3), оставляя птенцов голодными ($n = 3$; 21%). Почти на трети рисунков не проявлялась забота, возникало чувство одиночества, покинутости и отверженности ($n = 4$; 29%) (рис. 4–6).

Анализ историй выявил преобладание тем одиночества, уязвимости и эмоциональной отверженности. Четверо участников смогли создать развернутые истории к своим рисункам. Истории подтверждали навязчивость, отсутствие защиты, уязвимость и эмоциональную отверженность, показанные на рисунках. Например, повествование и рисунок Т., чья мать жестоко обращалась с ней в возрасте от 13 до 18 лет, иллюстрируют отсутствие защиты. Повествование указывает на психологический контроль, осуществляемый ее матерью, который был связан с попытками матери удовлетворения своей потребности справиться с чувством одиночества, прививая птенцу чувства неуверенности в себе и незащищенности.

Т. создала такой рассказ: «Однажды маленькая птичка хотела улететь. Каждый день она сидела на краю гнезда, большую часть времени сидя очень неустойчиво и почти падая. Каждый раз, когда она смотрела, она видела всех других птиц, летающих в небе. Она хотела быть похожей на них, но боялась. Ее мать боялась, что она покинет гнездо, и сказала ей, что ей будет лучше в безопасном гнезде. Однажды произошло землетрясение, и гнездо начало трястись. Ей ничего не оставалось, как улететь».

Эта уязвимость также была выражена в рисунке Л., над которой совершили насилие две няни. На своем рисунке она изобразила маленькое наклоненное гнездо с крошечными птичками. Рисунок также включал позитивные символы улыбающегося солнца и спелых апельсинов, висящих на дереве. В повествовании, сопровождавшем рисунок, Л. выразила свое стремление к защите и нахождению компании. Хотя в повествовании описывалась попытка гнездования, история была ограниченной и раскрывала одиночество и бессилие птицы-матери. История Л. была такая: «Это был приятный день. В небе всходит солнце, а на апельсиновом дереве созрели

плоды. Одинокая птица свила себе гнездо. Птица надеялась, что на дереве яйца будут защищены и сохранены».

Чувства одиночества, разобщенности и покинутости были также выражены в рисунке А. (чья мать жестоко обращалась с ней и совершала насилие, начиная с шестилетнего возраста) и в рисунке К. (чья мать жестоко обращалась и совершала насилие с трехлетнего возраста вплоть до подросткового возраста). На их рисунках изображено пустое гнездо или отсутствовало взаимодействие между родителями и птенцами или яйцами, (см. рисунки 5 и 6). Их рассказы иллюстрируют несбывшиеся ожидания родительской заботы:

«Давным-давно в гнезде на высоком дереве было три яйца, которые ждали подходящего момента, чтобы вылупиться. Пришла зима, и пришло лето, а подходящее время так и не пришло» (А.). «Она (птица-мать) прилетела вчера. Она оставила птенцу в гнезде ветки и несколько листьев и улетела» (К.).

Практическая значимость

Исследование показало, что тест РПГ может выявлять характерные для переживших со стороны женщин сексуальное насилие в детстве чувства отсутствия защиты, уязвимости или навязчивого родительского контроля. Это особенно важно, учитывая трансгенерационный характер насилия и связанных с ним нарушений привязанности в определенных группах населения, а также склонность пострадавших замалчивать жестокое обращение.

Ограничения

Это исследование имеет несколько ограничений, связанных, в частности, с небольшим числом участников, что может затруднить обобщение. В будущих исследованиях следует рассмотреть возможность использования большей выборки и случайного набора для подтверждения результатов. Участники также были исключительно гражданами Израиля. Будущие исследования

должны включать участников более разнообразного культурного происхождения. Кроме того, поскольку опыт работы с художественными материалами может влиять на результаты выполнения техник арт-терапии, отсутствие информации, касающейся художественного опыта участников, может влиять на достоверность оценок. Наконец, настоящее исследование основано на изучении рисунков и рассказов участников. Какие-либо иные инструменты оценки привязанности не были использованы. Таким образом, в будущих исследованиях можно было бы рассмотреть вопрос о добавлении методик для оценки привязанности для повышения достоверности результатов.

Заключение

Несмотря на эти ограничения, результаты исследования указывают на потенциал теста РПГ для изучения опыта привязанности и представлений об отношениях между родителями и детьми в клинических популяциях, в частности, у лиц, переживших в детстве сексуальное насилие со стороны матерей.

Литература / References:

1. Ainsworth M. S. Attachments beyond infancy // *The American Psychologist*. – 1989ю – Vol. 44, №4. – P. 709–716.
2. Armsden G. C., & Greenberg M. T. The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence // *Journal of Youth and Adolescence*. – 1987. – Vol. 16, №5. – P. 427–454.
3. Bartholomew K., & Horowitz L. M. Attachment styles among young adults: A test of a four-category model // *Journal of Personality and Social Psychology*. – 1991ю – Vol. 61, №2. - P. 226–244.

4. Bowlby J. (1980). Attachment and loss: Vol. 3. Loss and sadness. Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis. – London: Hogarth Press, 1980.
5. Colson M. H., Boyer L., Baumstarck K., & Loundou A. D. (2013). Female sex offenders: A challenge to certain paradigms // Meta-analysis. Sexologies. – 2013. – Vol. 22, №4. – P.109–117.
6. Cortoni F. What is so special about female sexual offenders? Introduction to the special issue on female sexual offenders // Sexual Abuse. – 2015. – Vol. 27, №3. – P. 232–234.
7. Cyr C., Euser E. M., Bakermans-Kranenburg M. J., & Van Ijzendoorn M. H. Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of meta-analyses // Development and Psychopathology. – 2010. – Vol. 22, №1. – P. 87–108.
8. Deering R. & Mellor D. An exploratory qualitative study of the self-reported impact of female-perpetrated childhood sexual abuse // Journal of Child Sexual Abuse. – 2011. – Vol. 20, №1. – P. 58–76.
9. Francis D., Kaiser D., & Deaver S. Representations of attachment security in the Bird's Nest Drawings of clients with substance abuse disorders // Art Therapy. – 2003. – Vol. 20, №3. – P. 125–137.
10. Gerke J., Rassenhofer M., Witt A., Sachser C., & Fegert J. M. (2020). Female-perpetrated child sexual abuse: Prevalence rates in Germany // Journal of Child Sexual Abuse. – 2020. – Vol. 29, №3. – P. 63–277.
11. Goldner L. Revisiting the bird's nest drawing assessment: Toward a global approach // The Arts in Psychotherapy. – 2014. – Vol. 41, №4. – P. 391–399.
12. Harmon-Walker G., & Kaiser D. H. The Bird's Nest Drawing: A study of construct validity and interrater reliability // The Arts in Psychotherapy. – 2015. – Vol. 42. – P. 1–9.

13. Kaiser D. H. Indications of attachment security in a drawing task // *The Arts in Psychotherapy*. – 1996. – Vol. 23, №4. – P. 333–340.
14. Kaiser D. H. Kaiser's Bird's Nest drawing two category checklist and four category overall impression manual [Unpublished manuscript]. Drexel University, 2012.
15. Kaiser D. H., & Deaver S. Assessing attachment with the bird's nest drawing: A review of the research // *Art Therapy*. – 2009. – Vol. 26, №1. – P. 26–33.
16. Kaplan N., & Main M. Instructions for the classification of children's family drawings in terms of representation of attachment [Unpublished manuscript]. University of California, 1986.
17. Kerns K. A., Klepac L., & Cole A. Peer relationship and preadolescents' perceptions of security in child mother relationship // *Developmental Psychology*. – 1996. – Vol. 32, №3. – P. 457–466.
18. Kramer S., & Bowman B. Confession, psychology, and the shaping of subjectivity through interviews with victims of female-perpetrated sexual violence // *Subjectivity*. – 2021. – Vol. 14, №1–2. – P. 73–93.
19. Main M. Cross-cultural studies of attachment organization: Recent studies, changing methodologies, and the concept of conditional strategies // *Human Development*. – 1990. – Vol. 33, №1. – P. 48–61.
20. Psouni E., & Apetroaia A. Measuring scripted attachment-related knowledge in middle childhood: The Secure Base Script Test // *Attachment & Human Development*. – 2014. – Vol. 16, №1. – P. 22–41.
21. Stronach P. E., Toth S. L., Rogosch F., Oshri A., Manly J. T., & Cicchetti D. Child maltreatment, attachment security, and internal representations of mother and mother-child relationships // *Child Maltreatment*. – 2011. – Vol. 16, №2. – P. 137–145.

22. Weinsheime C. C., Woiwod D. M., Coburn P. I., Chong K., & Connolly D. A. The unusual suspects: Female versus male accused in child sexual abuse cases // *Child Abuse & Neglect*. – 2017. – Vol. 72. – P. 446–455.

ОБРАЩЕНИЕ К ИСКУССТВУ ПРИ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ–МЕДИКОВ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ

Гукина Л. В.

Кафедра иностранных языков

ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Аннотация. В работе обращение к искусству в контексте профессионально ориентированного обучения студентов-медиков иностранному языку рассматривается как средство, развивающее иноязычные коммуникативные навыки, а также культурные и эстетические качества будущих врачей. Отмечено, что данная тематика мероприятий создает комфортное пространство для коммуникации, снижает межличностную напряженность и дает возможность обучающимся проявить творческие способности.

Ключевые слова: иностранный язык, комфортное коммуникативное взаимодействие, искусство, живопись, поэзия, позитивные эмоции.

TURNING TO ART WHEN TEACHING MEDICAL STUDENTS A FOREIGN LANGUAGE

Gukina L. V.

Department of Foreign Languages

Kemerovo State Medical University, Russia. Kemerovo

Abstract. In the work, turning to art in the context of professionally oriented foreign language training for medical students is considered as a means of developing

foreign language communication skills, as well as the cultural and aesthetic qualities of future doctors. It is noted that this topic of events creates a comfortable space for communication, reduces interpersonal tension and gives students the opportunity to show their creative abilities.

Keywords: foreign language, comfortable communicative interaction, art, painting, poetry, positive emotions.

При обучении студентов–медиков иностранному языку медицины академическое взаимодействие участников учебного процесса строится на мотивации к получению профессионально ориентированных знаний и навыков. При этом педагоги изыскивают форматы учебного взаимодействия, которые способствуют не только формированию коммуникативных навыков, востребованных в будущей профессии, но и дают возможность в комфортной обстановке общения на общегуманитарные темы узнать об интересах коллег по учебе и проявить творческие качества. Одной из таких площадок для коммуникации педагогов и студентов является секция научно–практической конференции «От космических открытий до космоса в искусстве».

Цель исследования – изучить опыт включения в контекст профессионально ориентированного обучения иностранному языку тематических мероприятий, связанных с искусством, использования формата научно-практической конференции для формирования комфортной среды учебного взаимодействия.

Материал и методы исследования

Проанализирован опыт работы секции научно–практической конференции «От космических открытий до космоса в искусстве», организованной педагогами кафедры иностранных языков ФГБОУ ВО

«КемГМУ» Минздрава России и студентами первого курса лечебного факультета.

Результаты и их обсуждение

Космическая тематика выявила разнообразие интересов обучающихся, при этом большее внимание получили вопросы, связанные с искусством. Интерес слушателей конференции вызвала космическая живопись Алексея Леонова. Участники учебного процесса – преподаватели и студенты, получили уникальную возможность в коллективном взаимодействии поработать над смыслами его полотен, оценить эстетику цвета и пространства космоса художника, выразить свои эмоции [3; 6]. Была представлена галерея картин знаменитого космонавта, отмечены черты наивного представления пространства в его живописи [4; 5].

В дискуссии обращено внимание на то, что цветовая палитра космоса у Алексея Леонова напоминает гармонию пространства и цвета в полотнах Рокуэлла Кента и Николая Рериха, при этом у Кента – это цвета перехода от Солнца к ночи, а у Рериха – это краски возрождающегося из тьмы света (движение от ночи к Солнцу) [8; 7]. Ниже приведены описания сюжетов полотен Алексея Леонова, представленные обучающимися в сопровождении комментариев космонавта о космических картинах, которые он увидел в космосе (Рис. 1) [8].

В картине «Над Чёрным морем», над которым был совершен выход Алексея Леонова в открытый космос, изображены характерные детали земной поверхности – море, горы, равнины. Космонавт отмечал, что все многообразие земных красок при взгляде из космоса всегда обобщено сиренево-голубой дымкой атмосферы [8].



*Рис. 1. Картины Алексея Леонова: Над Чёрным морем (слева),
Утро в космосе (справа)*

Утро в космосе - движение из ночи в утро. «Видно, как начинает быстро светлеть горизонт. Яркая красная полоса опоясывает всю Землю, затем переходит в оранжевую, оранжевая в голубую, голубая через синий полутон в фиолетовую, и затем уже простирается чёрное бархатное космическое небо. Вот и солнце встаёт. Оно большое и необычно выглядит в своем красном кокошнике – солнечной короне. Несколько секунд, и корона растаяла. Солнце становится меньше и меньше, но зато ярче и ярче» [8].

Терминатор – контрастная граница дня и ночи, меняющаяся в космосе на каждом витке полета. Земля в палитре фиолетово-синих, сиренево-голубых, искрящихся белых цветов на фоне черной космической бездны.

Космическая заря – «сквозь облака видны красноватые огни городов, а на горизонте появилась радужная полоса земной атмосферы. И над всем этим – врезанная в черный бархат космоса Луна и блестящие звёзды» [8].

Ночное свечение ореола атмосферы – «Небо на наших глазах из голубого превратилось в синее, затем в фиолетовое и чёрное. Свет и тень - это важно в космосе. За одни земные сутки в космосе проходит шестнадцать космических суток со сменой дня и ночи. За одни земные сутки солнце в космосе восходит и заходит шестнадцать раз!».

Космический корабль «Восход-2» - «Солнце было неземное: яркое и очень жаркое. Я видел корабль сияющим» [8]. Просмотр картин сопровождался свободной дискуссией, в которой участники могли выразить свои эмоции, поделиться впечатлениями от цвета и техники произведений.

Объектом внимания обучающихся и преподавателей стала также поэзия Серебряного века. В билингвальном формате были представлены и процитированы на английском языке строки из произведений русских поэтов, писавших о красоте звездного неба, – А. Блока, А. Ахматовой, М. Цветаевой. Так, Александр Блок рисует картину звездного неба, где среди миллионов планет существует «космическая жизнь» и движение, а звездные светила не отстранены, а глядят на человека:

«Я еду. Звезды смотрят в очи...

Одна упала... пробудив

Многообразье неба ночи,

Угас серебряный извив...» [2].

У Анны Ахматовой Луна имеет оригинальную форму:

«И никогда здесь не наступит утро...

Луна – кривой обломок перламутра –

Покоится на влажной черноте» [1].

Яркий образ луны создан в стихах Мариной Цветаевой:

«И дрожа от страстной спеси,

В небо вознесла ладонь,

Раскаленный полумесяц,

Что посеял медный конь» [10].

Отмечено, что цитаты из произведений русских поэтов были встречены слушателями с большим удовольствием и благодарностью докладчикам за выбор темы.

Самые яркие эмоции участников конференции вызвало искусство высокой моды – космическая мода. На слайдах, словно на подиуме, прошел показ стилизованной космической одежды, которую зрители встречали то с удивлением, то с восторгом (см. Рис. 2) [9].



Рис. 2. Галерея образов космической моды

Отметим, что технология обмена мнениями непосредственно по окончании презентации и возможность акцентировать внимание на каком-то моменте во время презентации используется целенаправленно, чтобы сделать коммуникацию более живой, дать возможность участникам мероприятия выразить эмоции и поделиться идеями, показать интерес и уважение к автору презентации. Существует и формат заключительной дискуссии, однако в нем задействуются фрагменты монологической речи, которые для говорящих иногда создают моменты напряжения, а неподготовленные реплики короткого диалога формируют у обучающихся чрезвычайно важные навыки речевого реагирования. Эмоции также выражаются в кратких репликах, поэтому диалог внутри темы представляет особую ценность.

Заключение

При обучении будущих врачей иностранному языку педагогам чрезвычайно важно для поддержания коммуникативных навыков, не связанных

с профессиональной сферой, находить форматы внеучебного взаимодействия с обращением к общегуманитарной тематике, включая искусство, что, несомненно, производит позитивный эффект, гармонизирует лингвистическую подготовку студентов–медиков, мотивирует обучающихся проявлять творчество, делиться идеями, эмоциями.

Литература / References:

1. Ахматова А. А. Стихотворения и поэмы / Сост., вступ. ст., примеч. А. С. Крюкова. Воронеж: Центр - Чернозём. кн. изд-во, 1990. 543 с.
2. Блок А. Стихотворения. Поэмы. М.: Дрофа, 2009. 416 с.
3. Гукина Л. В. Цветовая палитра пространства в космической живописи Алексея Леонова // Через тернии к звездам: освоение космоса: сборник материалов II Международной научно-практической конференции, посвященной 60-летию полета Ю. А. Гагарина в космос (Кемерово, 12-13 апреля 2021 г.) / отв. ред. Т. В. Пьянзова, Д. Ю. Кувшинов, В. В. Шиллер. Кемерово: КемГМУ, 2021. С. 42–48.
4. Гукина Л. В. Наивное восприятие пространства и его отражение в языке художественной прозы и живописи // Вестник общественных и гуманитарных наук. 2021. Т. 2. № 4. С. 88–93.
5. Гукина Л. В. Наблюдаемое пространство в языке: глаголы с дейктической семантикой // Вестник общественных и гуманитарных наук. 2022. Т. 3. № 2. С. 58–65.
6. Гукина Л. В. Технологии работы со смыслами медицинского текста при формировании иноязычных коммуникативных навыков будущих врачей // Профессиональное образование в России и за рубежом Научно-образовательный журнал 4 (52) 2023. С. 202–209.
7. Гукина Л. В. Человек и природа в очерках Н. К. Рериха // Современный мир, природа и человек: сборник материалов XIX-ой

Международной научно-практической конференции (Кемерово, 25 сентября 2020 г.) / отв. ред. Л. В. Начева, Н. Н. Ильинских, Г. В. Акименко, Л. В. Гукина, М. Г. Степанова. Кемерово: КемГМУ, 2020. С. 325–331.

8. Живопись космонавта Алексея Леонова / Музей Будущего. 18 March 2018. URL: https://zen.yandex.ru/media/muzey_budushego/jivopis-kosmonavta-alekseia-leonova-5aae438f48c85ec0e085a998 (дата обращения: 10.02.2024 г.)

9. Костюмы в стиле космос. URL: <https://fotofakt.ru/kostyumu-v-stile-kosmos> (дата обращения: 10.02.2024 г.)

10. Цветаева М. И. Стихотворения и поэмы. М.: Азбука, Азбука-Аттикус, 2015. С. 7–714.

ПРИМЕНЕНИЕ АРТ-ТЕРАПИИ ДЛЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИСЦЕЛЕНИЯ И ЛИЧНОСТНОГО РОСТА ПАЦИЕНТОВ

Джамалдинова Ш. О.

*Кафедра узбекского языка и литературы с русским языком,
Самаркандский государственный медицинский университет,
Республика Узбекистан, Самарканд*

Аннотация. Арт-терапия сочетает в себе различные художественные модальности, способствующие исцелению и самовыражению. Арт-терапия использует различные виды искусства, такие как живопись, рисунок и скульптура, чтобы помочь людям выразить себя и проработать эмоциональные проблемы. Арт-терапия использовалась в терапевтических целях на протяжении всей истории человечества в различных культурах и контекстах. Однако официальное признание и становление арт-терапии как отдельной области практики произошло в XX веке. Арт-терапия способствует развитию адаптивных стратегий совладения и помогает людям справляться со стрессом и

невзгодами, способствуя личностному росту, повышению самооценки и расширению возможностей.

Ключевые слова: арт-терапия, психическое состояние, творческий подход, эмоциональные трудности.

USING ART THERAPY FOR EMOTIONAL HEALING AND PERSONAL GROWTH OF PATIENTS

Djamaldinova S. O.

*Department of Uzbek Language and Literature with Russian Language
Samarkand State Medical University,
Republic of Uzbekistan, Samarkand*

Abstract. Art therapy is a form of therapy that combines different artistic modalities to promote healing and self-expression. It uses various art forms, such as painting, drawing, and sculpture, to help individuals work through emotional problems and express themselves. Although art therapy has been used for therapeutic purposes throughout history in various cultures and contexts, it was formally recognized and established as a distinct field of practice in the 20th century. Art therapy facilitates the development of adaptive coping strategies and assists individuals in managing stress and adversity, promoting personal growth, self-esteem, and empowerment. The use of creative approaches in mental health treatment is a key aspect of art therapy, which can help individuals overcome emotional difficulties.

Keywords: art therapy, mental health, creative approach, emotional difficulties.

Введение

Основателем арт-терапии считается Адриан Хилл, британский художник, который использовал искусство в качестве формы терапии во время собственного выздоровления от туберкулеза в 1940-х годах. А. Хилл заметил

благотворное влияние занятий искусством на свое физическое и психическое состояние, что привело его к пропаганде использования искусства в качестве терапевтического средства.

Признание и официальное становление арт-терапии как профессии можно приписать Маргарет Наумбург, американскому психологу, которая начала использовать искусство в качестве терапевтического метода со своими клиентами в 1940-х годах. Наумбург подчеркивала важность искусства как средства самовыражения и психологического исследования.

Также знаменитые личности Эдит Крамер, Элинор Ульман, Флоренс Кейн внесли свой вклад в развитие и продвижение арт-терапии как дисциплины на протяжении многих лет. Их работа, исследования и пропаганда внесли значительный вклад в развитие теоретических основ и практического применения арт-терапии в различных сферах, включая психическое здоровье, образование и здравоохранение.

Доктор Кэти А. Малчиоди [1] – видный деятель в области арт-терапии, автор многочисленных книг и научных статей. Ее работы посвящены терапевтическому применению искусства и использованию арт-терапии в работе с различными группами населения, включая людей, переживших травму, детей и людей с психическими расстройствами.

Доктор Шон Макнифф [2] – влиятельный арт-терапевт и автор, известный своими работами на стыке творчества, терапии и образования. Он опубликовал множество работ о преобразующей силе искусства и интеграции искусства в терапевтическую практику.

Доктор Брюс Л. Мун [3] – известный арт-терапевт и исследователь, проводивший исследования эффективности арт-терапевтических интервенций. В его работах исследуется применение арт-терапии в работе с детьми, подростками и взрослыми, особенно в контексте травм, горя и потерь.

Доктор Уэйдсон [4] – клинический психолог и арт-терапевт, автор многочисленных работ по этому направлению. Ее работы охватывают широкий спектр тем, включая оценку, лечение и этические аспекты арт-терапии.

Арт-терапия как метод актуальна в области психического здоровья и благополучия благодаря своему уникальному и творческому подходу к терапии, который может принести пользу людям любого возраста и происхождения. Одним из ключевых аспектов арт-терапии является ее направленность на самовыражение и общение с помощью невербальных средств. Искусство - это визуальный язык, который позволяет людям выражать свои мысли, эмоции и переживания, которые бывает сложно выразить вербально. Арт-терапия помогает исследовать и перерабатывать эмоции, позволяя размышлять и передавать внутренние переживания. Участие в художественном процессе может помочь людям разобраться в своих эмоциях, выявить и выразить чувства, а также преодолеть эмоциональные трудности. Арт-терапия обеспечивает безопасную и поддерживающую среду для эмоционального исцеления и личностного роста.

Цели: арт-терапия способствует самоисследованию и самоанализу, поскольку создание произведений искусства может раскрыть неосознанные мысли и чувства, способствовать саморефлексии и углублению самопонимания. В процессе создания произведений искусства люди могут обрести новые взгляды, понимание и сильные стороны.

Занятия искусством по своей природе могут успокаивать и расслаблять, поэтому арт-терапия предлагает способ снять стресс, тревогу и напряжение, обеспечивая целенаправленную и приятную деятельность. Кроме того, создание произведений искусства может способствовать развитию осознанности, расслаблению и чувству спокойствия, помогает людям развивать и укреплять навыки преодоления трудностей. Занимаясь творчеством, люди

могут изучать различные методы решения проблем, экспериментировать с новыми подходами и развивать стойкость при столкновении с трудностями. Творческий процесс может способствовать развитию чувства самостоятельности, укреплению уверенности в себе и ощущению выполненного долга. Арт-терапия способствует расширению прав и возможностей человека и поощряет его активное участие в своем исцелении и благополучии.

Существует несколько **методов и подходов** к использованию арт-терапии в медицине. Арт-терапевты используют различные техники и вмешательства в зависимости от конкретных потребностей и целей людей, с которыми они работают.

К распространенным методам использования арт-терапии в медицине относится свободное художественное самовыражение, когда пациентам предлагается создавать произведения искусства, используя различные художественные материалы, цвета и техники без каких-либо конкретных указаний. Основной акцент делается на самом процессе создания, а не на конечном результате, что дает возможность для самовыражения, эмоциональной разрядки.

Специалисты могут проводить визуализацию или упражнения по созданию управляемых образов, чтобы стимулировать воображение и творческие способности. Затем пациентам предлагается создать художественное произведение на основе визуализированных ими образов или сцен. Этот метод может помочь людям получить доступ к своему подсознанию и исследовать скрытые эмоции, воспоминания или стремления.

Методика арт-терапии может быть применена для развития релаксации и осознанности с помощью занятий творчеством, которые подчеркивают сенсорный опыт и фокусируют внимание на определенный момент. Такой

подход может помочь снизить стресс, улучшить самосознание и воспитать чувство спокойствия и благополучия.

Нарративная арт-терапия - это форма терапии, которая предполагает создание произведений искусства для отображения личного опыта и рассказа истории. Пациентов направляют на создание произведений искусства, отражающих их путь, проблемы и сильные стороны. Этот метод позволяет людям переработать свой опыт, получить понимание, а также развить чувство силы и стойкости.

Групповая арт-терапия предполагает участие людей в занятиях искусством в групповой обстановке. Терапевтические арт-проекты предоставляют возможности для социального взаимодействия, поддержки сверстников и обмена опытом. Творческий процесс и групповая динамика могут способствовать развитию коммуникации, эмпатии и чувства сопричастности.

Арт-терапевты могут разрабатывать конкретные проекты или темы с учетом потребностей медицинского учреждения или населения. Например, в педиатрической больнице арт-терапевты могут помогать детям создавать работы, связанные с их состоянием здоровья, эмоциями или стремлениями. Эти проекты могут стать структурированной и терапевтической основой для сеансов арт-терапии.

Важно отметить, что эти методы можно адаптировать и комбинировать в зависимости от уникальных потребностей и целей людей и конкретного медицинского контекста. Арт-терапевты сотрудничают с пациентами, чтобы выбрать наиболее подходящий метод и вмешательство для поддержки их исцеления, роста и благополучия.

Таким образом, нужно отметить, что задачи, цели и результаты арт-терапии могут варьироваться в зависимости от потребностей человека,

терапевтического подхода и контекста лечения. Арт-терапевты сотрудничают со своими клиентами, определяя цели и адаптируя вмешательства в соответствии с их уникальными потребностями, способствуя терапевтическому процессу, который является личным, значимым и эффективным.

Литература / References:

1. The Body Holds the Healing (Malchiodi, 2022).
<https://www.cathymalchiodi.com/>.
2. <http://shaunmcniff.com/Shاون-McNiff/e/B001H6N3X0>.
3. <https://www.researchgate.net/profile/Bruce-Moon-2>.
4. Obloberdiyevna D. S. Emotional and Communicative Competence of Students of Higher Medical Institutions //Journal of Research in Innovative Teaching and Inclusive Learning. 2023. Т. 1. №. 1. С. 11-16.
5. Rustamovna R. B., Obloberdiyevna D. S. Formation and development of emotional and communicative competence of medical students //The Journal of Economics, Finance and Innovation. – 2023. – С. 985-992.
6. Obloberdiyevna, D. S. (2023). Studying the Emotional and Communicative Competence of Students as a Scientific and Pedagogical Problem. American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149), 1(2), 17–21. Retrieved from <https://grnjournal.us/index.php/AJPMHS/article/view/86>
7. Obloberdiyevna D. S. Place and Significance of Emotional and Communicative Competence in the Work of a Physician // Journal of healthcare and life-science research. 2023. Т. 2. №. 4. С. 14-17.

АРТ-ТЕРАПИЯ КАК СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕРОДОВОЙ ДЕПРЕССИИ

Долгополова Е. В.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. Статья посвящена психотерапии средствами искусства (арт-терапии) как методу преодоления постнатальной (послеродовой) депрессии у женщин. Психическое здоровье матери имеет такое же важное значение, как и уход за новорожденным ребенком. Несмотря на высокую осведомленность, депрессии остаются нераспознанными, а соответственно и нелечными. Невнимание к проблемам, психического и физического здоровья женщин в репродуктивном возрасте может повлечь за собой негативные социальные и экономические последствия для общества, и переход болезни в хроническое состояние.

Ключевые слова: постнатальная депрессия, арт-терапия, творчество, психическое здоровье, социальная реабилитация.

ART THERAPY AS A METHOD FOR TREATING POSTPARTUM DEPRESSION

Dolgopolova E. V.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo*

Abstract. The article is devoted to psychotherapy through art (art therapy) as a method of overcoming postnatal (postpartum) depression in women. Maternal mental health is just as important as caring for a newborn baby. Despite high awareness, depression remains unrecognized and therefore untreated. Inattention to the problems of mental and physical health of women in reproductive age can lead to negative

social and economic consequences for society. Postpartum depression can lead to relapses and transition to a chronic condition.

Keywords: postnatal depression, art therapy, creativity, mental health, social rehabilitation.

Арт-терапия является успешным методом в лечении послеродовой депрессии у женщин. Ее применение основано на использовании творческого процесса в качестве способа для самовыражения, самопознания и индивидуального развития.

Арт-терапия дает возможность пациенткам выражать свои эмоции, переживания, страхи и травмы через творческие выражения, например, рисование, хореографию, лепка из глины, пение многое другое. Это вероятнее всего позволит пережить им тяжелый период жизни, найти единомышленников и обсудить темы, которые потенциально трудно передать словами.

Объект исследования – психологическое состояние женщин с постнатальной депрессией.

Предмет исследования – арт-терапия как метод работы при психологической реабилитации женщин с послеродовой депрессией.

Результаты и их обсуждения

По данным ВОЗ депрессия после родов встречается у 10–20% всех рожениц. В России в 2023 году родилось около 1,2 миллиона детей. То есть примерно 120 - 240 тысяч женщин страдают от послеродовой депрессии. Это пугающая цифра всего лишь за один год, а у тех, кто не обращается к специалистам, заболевание может длиться несколько лет, а затем перейти в хроническую стадию.

Основными признаками и симптомами послеродовой депрессии являются быстрые перепады настроения, снижение самооценки, появление чувства

собственной несостоятельности, бессилия, беспомощности, проблемы с грудным вскармливанием, раздражительность, тревожность, снижение внимания, бессонница, беспричинные приступы плача, потеря интереса к сексу, предыдущие или настоящие неудачные исходы беременности, например, предыдущий выкидыш, преждевременные роды, госпитализация новорожденного в реанимацию, ребенок с врожденными аномалиями развития. В тяжелых формах депрессии могут наблюдаться спутанность сознания, галлюцинации, бред, попытки причинения вреда себе или ребенку, суицид. Точная причина послеродовой депрессии неизвестна, но основными рисками являются - предшествующие депрессии беременности, гормональные изменения во время беременности и в период после родов. Также нельзя и исключать генетическую предрасположенность, которая может внести свой вклад [4].

С послеродовой депрессией работают психиатры, психотерапевты и психологи. Послеродовая депрессия хорошо поддается лечению при помощи консультирования, арт-терапии и других психотерапевтических инструментов. В случае лекарственной терапии при послеродовой депрессии назначают антидепрессанты, которые воздействуют на ЦНС, и гормональную терапию, которая помогает стабилизировать гормональный фон у женщины [6].

Смысл подхода в арт-терапии состоит в предоставлении шанса человеку осознать и проработать свои проблемы через продукты его творчества. Преимущество арт-терапии состоит в том, что она без последствий может избавиться от заболевания. А также раскрыть в женщине потенциал, подарив силы для выздоровления. Чтобы использовать метод, совершенно не обязательно обладать талантом в какой-то области искусства, основное условие - искренне пережить свою проблему [5].

Программа по реабилитации женщин с неонатальной депрессией может включать в себя методы арт-терапии, которые будут рассмотрены далее.

Куклотерапия - использование куклы-марионетки для проявления своих чувств, состояний и эмоций, которые по каким-то причинам не может проявить или пережить человек. Авторская методика «Куклотерапия в работе перинатального психолога» Постоевой-Николаевой Н.В. при изготовлении куклы «Благополучница» помогает нормализовать эмоциональное состояние женщины, кукла «Берегиня рода» - для диагностики стадий горя и психологической коррекции на разных стадиях отчаяния.

Изо-терапия - терапия рисованием. Для реабилитации следует использовать «Рисунок счастья», «Моя семья» для принятия ребенка в свою жизнь и новой себя. Также, разрешая конфликты внутри личности, можно применить метод «Я вчерашний, я завтрашний» [2].

Мандала - рисунок в круге. Психологический эффект от изображения мандал открыл Карл Густав Юнг. Он пришел к выводу, что мандала – это орудие, помогающее найти свою сущность, освободить заблокированную энергию, избавиться от чувства вины, страха, депрессии и даже физической боли. Для женщины с послеродовыми депрессивными расстройствами это может послужить отдушиной и способом нормализовать свое состояние [1].

Музыкотерапия - карманный инструмент по спасению женщины из ямы неонатальной депрессии. Музыка способна вызывать у человека за короткий промежуток времени яркие положительные эмоции. Для женщины, находящейся в послеродовом подавленном состоянии это прекрасный способ поддержать себя, так как она может провести себе сеанс терапии самостоятельно, не выходя из дома.

Фототерапия представляет собой изготовление коллажа из готовых снимков. Пациентка может выбрать их из своего альбома, либо сделать между

сеансами терапии. Фоторабота может дать визуализацию проблемы или создать цель, к которой стоит двигаться [3].

Заключение

В процессе арт-терапии женщина при поддержке специалиста разбирается со своими переживаниями, психологическими проблемами. Психолог-реабилитолог направляет пациентку, поддерживает ее творческие начинания в тех формах, которые для нее подходят, приносят ей наибольший положительный результат.

Арт-терапия как психотерапевтическая методика способна избавить человека от подавляемых эмоций, прийти к решению психологических проблем, открытию новых талантов и обучению гибкости мышления. Но стоит помнить, что арт-терапия является одним из способов достижения здорового психического состояния женщины. Ее следует проводить вкупе с другими терапиями для достижения стабильности и полного выздоровления пациентки.

Литература / References:

1. Кисилева М. В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе. 2010. 367 с.
2. Копытин А.И. Арт - терапия - новые горизонты. СПб.: Питер, 2006. 460 с.
3. Копытин, А. И. Теория и практика арт-терапии. СПб.: Питер, 2002. 368 с.
4. Корнетов Н.А. Депрессивные расстройства у женщин в условиях социально-кризисной ситуации в обществе // Сиб. вестн. психиатрии и наркологии № 1, М, 1999. 2529 с.
5. Осипова А.А. Общая психокоррекция / А.А. Осипова. М.: СФЕРА, 2002. 510 с.

б. Смулевич А.Б. Депрессии, связанные с репродуктивным циклом женщин // Депрессии при соматических и психических заболеваниях. М., 2003. 457 с.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ТЕАТР КАК ФОРМА ТЕРАПИИ ИСКУССТВОМ В РАБОТЕ СО СТУДЕНТАМИ

Дробышевская Е. В.

*Кафедра социальной и педагогической психологии
Учреждение образования «Гомельский государственный
университет имени Франциска Скорины»,
Республика Беларусь, г. Гомель*

Аннотация. Психологическая безопасность образовательного процесса – это состояние защищенности студентов от угроз личному достоинству, душевному благополучию, позитивному мировосприятию и самоотношению. Очевидно, что психологическая безопасность – важнейшее условие полноценного развития личности, сохранения и укрепления его психологического здоровья. В данной статье рассматривает один из методов арт-терапевтических технологий, а именно психологический театр, как форма воспитательного работы, направленная на обеспечение психологической безопасности личности в образовательном процессе.

Ключевые слова: психологический театр, психологическая безопасность, творческая деятельность.

PSYCHOLOGICAL THEATER AS A FORM OF DEVELOPMENT OF CREATIVE ACTIVITY OF STUDENTS

Drobyshevskaya E. V.

*Department of Social and Educational Psychology
Francysk Skaryna Gomel State University,
Republic of Belarus, Gomel*

Abstract. Psychological safety of the educational process is a state of protection of students from threats to personal dignity, mental well-being, positive worldview and self-attitude. It is obvious that psychological security is the most important condition for the full development of a person, the preservation and strengthening of his psychological health. This article examines one of the methods of art-therapeutic technologies, namely psychological theater, as a form of educational work aimed at ensuring the psychological safety of the individual in the educational process.

Keywords: psychological theater, psychological safety, creative activity.

Сегодня вопрос обеспечения безопасности в мировом сообществе есть глобальная проблема, над которой работают специалисты всех профилей в различных уголках планеты. Однако на сегодняшний день мы все также не имеем той необходимой формулы взаимодействия, которая позволила бы в максимальной степени это реализовать.

Говоря об обеспечении *социальной безопасности*, в структуру которой входит и *психологическая безопасность личности*, мы имеем ввиду эффективное выполнение социальными институтами своих функций, направленных на удовлетворение потребностей, интересов, целей населения страны. Так, одним из важнейших социальных институтов как раз и является учреждение образования. Анализ исследований ряда авторов (Грачев Г.В., 1998; Кабаченко Т.С., 2000; Баева И.А., 2002), показал, что эффективность образовательного процесса будет зависеть от показателя психологической безопасности образовательной среды. По данным исследований Лебедевой О.Е. и Сыманюк Э.Э. хорошее учреждение образования, по мнению учащихся, обладает признаком безопасности (школа, СУЗ, ВУЗ без опасности насилия, унижения, оскорбления) [3, с. 53].

Понятие психологической безопасности не однородно. И.А. Баева под психологической безопасностью понимает состояние образовательной среды, свободное от проявлений психологического насилия во взаимодействии, способствующее удовлетворению потребностей в личностно-доверительном общении, создающее референтную значимость среды и обеспечивающее психическое здоровье включенных в нее участников [1, с. 77].

Основываясь на исследованиях, посвященных межличностному взаимодействию, психологической защите, психологии конфликта и психологическому климату, можно выделить параметр психологической безопасности как фактор необходимый для формирования, развития и сохранения личности. При создании условий психологической безопасности среды актуализируются возможности личности, повышается уровень толерантности к жизненным сложностям, конфликтам. В мире частота проявления насилия в рамках семейных отношений является одной из острых проблем современности. Вторым значимым из широко представленных в обществе институтов социализации, является учреждение образования (школа, СУЗ, ВУЗ). Именно в рамках учреждения образования, зачастую, происходит виктимизация личности. Причины возникновения насильственных отношений в межличностном пространстве учебного процесса многообразны.

Психологическая культура выступает важнейшим фактором и условием создания и поддержания безопасной среды, является ее интегральной характеристикой. Обеспечение психологической безопасности образовательной среды и, как следствие, охрана и поддержание психического здоровья ее участников должно быть приоритетным направлением деятельности психологической службы в системе образования.

Творческое развитие студентов определяется как мобилизирующий процесс, оказывающий существенное воздействие на целостный характер

формирования социально ценных качеств личности, проявляющихся в сложной системе взаимодействия возрастных и индивидуальных особенностей, эстетического опыта, направленности на самореализацию в художественно-творческой и проектной деятельности [2, с. 112].

Одна из наиболее эффективных, форм психопрофилактической работы, которая является не только интерактивным способом профилактики социальных проблем, но и формой группового психологического консультирования с широким спектром применения является *психологический театр*.

Психологический театр можно рассматривать как метод практической психологии, базирующийся на классических театральных системах и обеспечивающий интеграцию личности за счет проживания отторгаемых субличностей в сценических этюдах, спектаклях как из репертуара классической драматургии, которая содержит общечеловеческие сюжеты, так и авторских сценариев.

Искусство театра является важным средством воспитания в целом и эстетического воспитания в частности. Театр – искусство синтетическое. Он сочетает в себе выразительные средства драматургии, режиссуры, актерской игры, художественного оформления спектакля. Часто в театре используются музыка, пение, танец.

Театр способствует культурному развитию личности. Он расширяет знания студентов об окружающем мире, содействует формированию самостоятельности в суждениях, развивает культуру речи, чувственно-эмоциональную сферу, повышает общий культурный уровень и заставляет задуматься над серьезными обстоятельствам жизни.

Психологический театр позволяет активизировать личностные качества, способствующие раскрытию творческого потенциала. Сочетание методов

обучения театральному искусству с психологическими тренингами делает программу более современной, отвечающей требованиям общества и позволяет целенаправленно развивать определенные качества личности в соответствии с индивидуальными психологическими запросами участников группы.

Развитие происходит на двух уровнях:

На индивидуальном уровне – гармонизация личности, устранение личностных дефицитов, активизация непроявленных частей личности, развитие таких личностных качеств, как уверенность в себе, эмпатия, коммуникабельность, эмоциональная выразительность, внимательность, творческое воображение и других – в том числе – по индивидуальному запросу участника или его родителей (если это детские группы).

На групповом (социальном) уровне – создание сплоченного творческого коллектива, в котором большое внимание уделяется гармоничным взаимоотношениям друг с другом. Основные принципы взаимоотношений в группе: принятие, открытость, искренность, доброжелательность, честность, взаимопомощь, толерантность, чуткость, умение согласованно работать в команде.

Иллюстрацией всех вышеперечисленных результатов является показ созданного за учебный год (либо полугодие) спектакля.

Во время действия ярко выражены следующие групповые аспекты:

- сплоченность всех участников процесса;
- исследование реальности;
- альтруизм (участники могут оказать поддержку, успокоение);
- перенос (участники в проблемах героев видят свои проблемы);
- терапия наблюдением (зрители);
- взаимодействие (любой из зрителей может участвовать в спектакле);
- интеллектуализация (присутствуют элементы информирования);

- совершенствование социальных навыков;
- имитационное поведение.

На основании опроса участников театральных студий удалось установить, что, занимаясь психологическим театром, большинство из них (85 человек из 100 опрошенных) наблюдают в себе высвобождение творческого потенциала личности, что способствует улучшению качества жизни студентов, благодаря тому, что и к собственной жизни они начинают относиться, задействуя этот потенциал и творчески решая жизненные задачи, создавая смысл своей жизни. В настоящее время психологи получили возможность применять новые методы в сфере профилактики негативных явлений в обществе.

Постановки в психологическом профилактическом театре связаны с отражением таких сложных тем, как алкоголизм, наркомания, насилие и др. Для их отражения используются разные формы: театральные миниатюры, психологические комментарии, танцевальные номера, что вызывает значительный интерес зрителей-подростков и самих участников театра.

Занятия в «Психологическом театре» выступают, как форма групповой развивающей работы по раскрытию творческого потенциала детей. А также как форма эффективная форма профилактики, путем распространение полученного опыта при организации работы с целью формирования модели и навыков защищенного поведения в плане сложных жизненных ситуаций; Привлечение внимания общественности к проблеме формирования навыков безопасного и ответственного поведения молодежи.

Они включает в себя индивидуальные и групповые подготовительные занятия с применением различных психотехник и упражнений. Вот и получается своеобразный коллаж, где используются и пластические эмоциональные этюды, и моделирование ситуаций, упражнения на взаимодействие, сочинение сказок, стихов, диалогов и т.д. Из этих кирпичиков

впоследствии складывается цельное сценическое действие, раскрывающее ту или иную проблему, помогая подростку адаптироваться социально и в учебной деятельности.

Психологический театр выполняет профилактическую функцию, решая две основные задачи: участие проблемных юношей в работе театра позволяет осуществить коррекцию, предоставить возможность для их творческой самореализации; а также проводить широкую информационно-просветительскую деятельность во время выступлений театра перед зрителями – студентами, родителями, преподавателями. Занятия в психологическом театре помогают самораскрытию и самосознанию своего «Я», освобождению от страха перед своими переживаниями, позволяют молодому человеку войти в более широкое взаимодействие с реально существующим миром, другими людьми.

В завершении можем отметить что, психологическая безопасность образовательной среды – это сложное структурное образование, компонентный состав которого имеет свои особенности в зависимости от субъектов учебно-воспитательного процесса. Работа в данном направлении является стратегическим направлением деятельности службы практической психологии в образовании.

Литература/References:

1. Баева И.А. Обеспечение психологической безопасности в образовательном учреждении: Практ. рук-во. СПб., 2006. 254 с.
2. Командышко Е.Ф. Педагогический потенциал искусства в творческом развитии учащейся молодежи: интегративный подход. Монография. М.: ИХО РАО, 2011. 284 с.
3. Сыманюк Э.Э. Психологическая безопасность образовательной среды. М., 2004. 105 с.

АРТ-ТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

Дубчак Ю. В., Лопатин А. А., Вострых Д. В., Говорова Г. М.
*ГБУЗ «Кузбасский клинический наркологический диспансер
имени профессора Н.П. Кокориной» Минздрава России,
Россия, г. Кемерово*

Аннотация. Проблема наркопотребления включает социокультурный, политический, медицинский и демографический аспекты, что определяет необходимость использования комплекса различных мер противодействия данному явлению. В отделении медицинской реабилитации одним из направлений лечебно-реабилитационной программы является арт-терапия. Уникальной методикой в рамках реализации направления «терапия искусством» функционирует театр-студия «Фламинго», в котором актерами являются пациенты, прошедшие курс реабилитации. В статье актуализируется проблема наркомании на основе статистических данных и описания ее последствий. Рассмотрена арт-терапия как один из методов реабилитации наркозависимых. Показаны функции, техники и формы арт-терапии на основе объединения точек зрения нескольких специалистов в этой области.

Ключевые слова: арт-терапия, реабилитация, наркотическая зависимость, психоактивные вещества, психотерапевтическая работа, театр-студия «Фламинго».

ART THERAPY AS A MEANS OF REHABILITATION OF PERSONS WITH DRUG DEPENDENCE

Dubchak Yu.V., Lopatin A.A., Vostrykh D.V.
*Professor N.P. Kokorina Kuzbass Clinical Narcological Dispensary,
Russia, Kemerovo*

Abstract. The problem of drug use includes sociocultural, political, medical and demographic aspects, which determines the need to use a set of various measures to counter this phenomenon. In the medical rehabilitation department, one of the areas of the treatment and rehabilitation program is art therapy. The theater-studio «Flamingo» operates a unique methodology within the framework of the implementation of the «art therapy» direction, in which the actors are patients who have completed a rehabilitation course. The article updates the problem of drug addiction on the basis of statistical data and a description of its consequences. Art therapy is considered as one of the methods of rehabilitation of drug addicts. The functions, techniques and forms of art therapy are shown by combining the points of view of several specialists in this field.

Keywords: art therapy, rehabilitation, drug addiction, psychoactive substances, psychotherapeutic work, Flamingo theater studio.

Проблема наркопотребления включает социокультурный, политический, медицинский и демографический аспекты, что определяет необходимость использования комплекса различных мер противодействия данному явлению. Российская Федерация, к сожалению, так же оказалась затронута этой глобальной проблемой. В нашей стране алкоголизм и наркомания стали настоящим бедствием, которое серьезно угрожает государственной экономике, состоянию здоровья населения и правопорядку [1]. Важную роль при этом играют различные превентивные и лечебно-реабилитационные программы, направленные на профилактику наркопотребления и его рецидивов, а также минимизацию его негативных последствий для личности и преодоления ее болезненного пристрастия к наркотикам [3]. Взаимодополняемость психологических, клинических (медицинских), педагогических и

социотерапевтических методов в целях более эффективного предупреждения и лечения наркоманий очевидна и неизбежна.

За последние годы значительный интерес в нашей стране и за рубежом вызывают методы арт-терапии и терапии искусством, основанные на лечебном применении различных форм творческого самовыражения [4]. По мнению Копытина А.С., Богачева О.В. арт-терапия представляет собой направление, ориентированное на развитие мотивации и интересов, творческого начала, на воспитание, формирование социальных навыков у выздоравливающих пациентов [2]. В отделении медицинской реабилитации для лиц с наркологическими расстройствами одним из направлений лечебно-реабилитационной программы является арт-терапия. В процессе реабилитации с пациентами проводятся занятия по музыкотерапии, библиотерапии, в гончарной мастерской и театре-студии «Фламинго». Театр является уникальной методикой в лечебной и профилактической деятельности наркологического диспансера.

В театре-студии «Фламинго» уже на протяжении 19 лет занимаются пациенты, находящиеся как на этапе реабилитации, так и на этапе ресоциализации. Работу с ними проводят профессиональные режиссеры-педагоги, которые занимаются танцевальными тренингами, куклотерапией, сочинением историй, постановкой спектаклей по известным литературным произведениям. Участвуя в театре-студии «Фламинго» наркозависимые заполняют свободное от работы время занятием творческой деятельностью, тем самым восполняя чувство душевной пустоты, образовавшееся в результате употребления психоактивных веществ. От взаимодействия с режиссерами и публикой они получают положительные эмоции, возможность для самореализации и передачи собственного опыта выздоровления. В процессе

длительных занятий формируется новый круг общения, трезвые интересы и установки.

Показы спектаклей театра-студии «Фламинго» являются важным звеном профилактической работы наркологического диспансера среди подростков «группы риска», родителей, имеющих детей с «проблемным» поведением, так как сопровождается активным участием подростков и их родителей в дискуссиях, направленных на формирование позитивного отношения к окружающему миру, желанию вести здоровый образ жизни.

Данная работа осуществляется при поддержке Администраций города Кемерово и Кемеровской области, Министерства здравоохранения Кузбасса, Управления по контролю за оборотом наркотиков ГУ МВД России по Кемеровской области, которые оказывают содействие в организации показа спектаклей театра в части предоставления сценических площадок в театрах нашего города. Так, например, неоднократно показы спектаклей театра-студии «Фламинго» проходили в звездном зале областного театра драмы им. В.А. Луначарского. Театр-студия «Фламинго» – участник встреч по распространению положительного опыта работы реабилитационных центров на территории Сибирского федерального округа – г. Томск (март 2012 г., апрель 2014 г.), г. Новосибирск (декабрь 2012 г.), г. Юрга (2019-2023 гг.); участник семинара-совещания «Развитие системы реабилитации и ресоциализации наркозависимых лиц» г. Иркутск (июль 2013 г.), Всероссийского Байкальского антинаркотического форума (май 2019 г.), проекта «Без комментариев...» (июнь, август 2021 г.).

С момента основания театра неоднократно спектакли показывались учащимся и студентам городов Кемерово, Новокузнецк, Прокопьевск, Мыски, Топки, Березовский, Томск, Новосибирск, Улан-Удэ, Белокуриха и других. Только в 2021 г. было показано более 30 спектаклей.

Одним из волнующих и запоминающихся показов был показ спектакля «Лети, моя душа» в Кузбасской Православной Духовной семинарии г. Новокузнецка, где состоялась встреча митрополита Кемеровского и Прокопьевского Аристарха с актерами театра-студии «Фламинго». Данная встреча явилась отправной точкой в осознании того, что участники театра двигаются в правильном направлении, занимаясь профилактической работой с подростками группы риска, наркозависимыми, их семьями, где они открыто заявляют о своей проблеме, о своих болезненных последствиях и способах ее преодоления.

Выступления театра-студии «Фламинго» всегда производят неизгладимое впечатление на присутствующую аудиторию. Научившись конструктивно выражать свои чувства, актеры театра-студии «Фламинго» искренне передают свои переживания о смысле жизни, добре и зле, любви и ненависти.

Театр-студия «Фламинго» неоднократно участвовал в фестивалях любительских театров, где получал высокую оценку профессионального жюри: диплом за лучший спектакль «Единственная ревность Эмер» на V открытом творческом конкурсе самостоятельных режиссерских и актерских работ «Лестница» (апрель 2012 г.), диплом лауреата на I фестивале уличных театров «Театральная площадь» (июнь 2012г.), Золотой диплом Международного фестиваля студенческих и молодежных театров «Встречное движение» (ноябрь 2019г.), диплом за оригинальное режиссерское прочтение VIII Всероссийского конкурса-фестиваля «Созвездие улыбок» в номинации «театральное искусство» (март 2021г.).

Деятельность театра-студии «Фламинго» высоко оценивается специалистами-превентологами в качестве эффективного профилактического инструмента в снижении уровня распространения наркологических расстройств в Кузбассе.

В перспективе работы театра-студии «Фламинго» – постановки новых спектаклей, активное участие в организации и проведении областных антинаркотических профилактических мероприятий, гастрольные выезды по городам области и других регионов России.

Литература / References

1. Полозов С.А. «Концепция единого стандарта первичной профилактики наркомании». М.: АО «ИД «Аргументы недели», 2018. 383 с.
2. Копытин А.С., О.В. Богачев «Арт-терапия наркоманий». М.: Психотерапия, 2012. 172 с.
3. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. «Профилактика наркомании у подростков». М.: Генезис, 2011. 216 с.
4. Арт-терапия в условиях современных вызовов. Акименко Г.В., Белеза Е.В., Бергер Р., Боровикова З.В., Головкин О.В., Голоденко О.Н., Гукина Л.В., Зыкова С.О., Иванова А.В., Изосимова С.А., Карпендейл М.Д., Капица А.А., Кара Ж.Ю., Кирина Ю.Ю., Копытин А.И., Кувшинов Д.Ю., Кутлер К.А., Ладушкин С.И., Лопатин А.А., МакНифф Ш. и др. Москва, 2023. 279 с.

МЕТАФОРИЧЕСКИЕ АССОЦИАТИВНЫЕ КАРТЫ, КАК АРТ-ТЕХНОЛОГИЯ В ПСИХОКОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА

Евдокимова Н. Н.

*Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Беловский психоневрологический диспансер» Минздрава России,
Россия г. Белово*

Аннотация. В статье описано применение метафорических ассоциативных карт (МАК), в деятельности клинического психолога, как арт-технологии. Приведены достоинства ассоциативных карт как

психодиагностического и психокоррекционного инструментария. Делается вывод об эффективном применении метафорических ассоциативных карт в психокоррекционной работе клинического психолога.

Ключевые слова: метафорические ассоциативные карты, психодиагностический инструментарий, психокоррекционный инструментарий, арт-технология.

METAPHORICAL ASSOCIATIVE MAPS AS ART TECHNOLOGY IN PSYCHOCORRECTION WORK OF CLINICAL PSYCHOLOGIST

Evdokimova N. N.

Belovo Neuropsychiatric Dispensary, Russia, Belovo

Abstract. The article describes the use of metaphorical association maps (IAC), in the activities of a clinical psychologist, as art technology. The advantages of association cards as psychodiagnostic and psychocorrection tools are given. Conclusion is drawn on the effective use of metaphorical association cards in the psychocorrection work of a clinical psychologist

Keywords: metaphorical associative maps, psychodiagnostic tools, psychocorrection tools, art technology.

Введение

В настоящее время, существует великое множество направлений, подходов и методов для эффективной психотерапии и психокоррекции различного спектра проблем. Одним из таких направлений в практической психологии, довольно молодым и активно развивающимся, является Арт-терапия.

Арт-терапия в буквальном переводе (лечение искусством), является проективным методом психотерапии, использующем творческую активность

клиента для решения его психологических проблем. Метафорические ассоциативные карты (МАК) - это особый вид арт-терапии, в основе которого так же лежит проекция. Ассоциативными их называют, потому что каждый рисунок - это ассоциация или метафора мыслей, чувств, воспоминаний или переживаний. Классические метафорические ассоциативные карты- это набор картинок разной величины с изображениями от конкретных до абстрактных.

Методики работы с МАК, как и в арт-терапии, можно разделить на активные, где возможно творить самому и пассивные, где подразумевается взаимодействие с уже готовыми арт-объектами, в нашем случае это МАК.

Применение МАК практически не имеет ограничений, такие проблемы как, страхи, фобии, травмы любого характера, детские переживания, сложности самооценки, достижательство, проблемы самоидентификации, отношений, формирование альтернативных моделей поведения, решаются мягко, в клиент-центрированном подходе, а также способствуют созданию доверительной атмосферы в процессе работы.

Экспериментальная часть

История создания МАК лежит в совместном пересечении целей искусства и психотерапии. В 1975 г. канадский художник и искусствовед Эли Раман выпустил колоду карт, состоявшую из его картин в уменьшенном формате. Такая идея была вызвана стремлением Эли Рамана сделать искусство доступным для обычного человека что, способствовало созданию необычного инструмента. Хотя Метафорические ассоциативные карты стали психологическим инструментом в 1983 г., когда Эли Раман совместно с немецким психотерапевтом и издателем Моритца Эгетмейера, создали первую колоду метафорических ассоциативных карт под названием «Ох!»

Название карт основывалось на реакции человека, который брал карту. Позже психотерапевтом Джо Шлихтеро были разработаны правила

использования карт как психологического инструмента, которые в дальнейшем периодически менялись, как и внешний вид карт.

На сегодняшний день это огромное количество разнообразных видов МАК как Российских, так и зарубежных авторов, которые подразделяют на универсальные, ресурсные, специальные (работу со специальной проблемой), а также портретные (персонифицированные) колоды, где важна эмоция, которую выражает лицо.

Метафорические карты работают, если применяются в правильном ключе, как технология, которая подразумевает совокупность методов и инструментов для достижения желаемого результата. Метод в данном случае - это задаваемые психологом правильные вопросы в определённой последовательности, а инструмент - это МАК.

Работа может проходить несколькими способами; например «в закрытую», когда случайно вытягивается карта из колоды, или «в открытую» - когда берется карта, которая больше всего откликается, но перед этим обязательно проясняется запрос на терапию, или актуальную проблему.

Еще одним интересным методом работы с МАК как индивидуально, так и в группе, можно выделить работу с дорисовыванием карты за ее пределами, или составления коллажа с использованием любых материалов для творчества, этот метод способствует глубокой проработке чувств, травмирующего события, состояния, прояснения внутреннего мира и т. д.

Очень мягко работают карты с психотравмой и утратой. Важно различать психотравму и стресс. При травме, как правило, отсутствует сознательный выбор стратегии реагирования и человек впадает в оцепенение или фрагментацию психики, а при стрессе существует выбор уступить или бороться [1, 2, 3]. Последствия травмы затрагивают глубинные слои психики, разум,

остается много неотреагированных эмоций, которые отражаются в теле, с ними необходимо работать.

Фрагмент проработки психотравмы при помощи техники МАК-шкалирования.

Молодая женщина 32 лет. потеряла третьего ребенка, не может пережить потерю, все мысли в воспоминаниях, чувство вины, не желание жить, постоянные слезы, ничего не радует.

Алгоритм работы:

1. Предлагаем выбрать 6-7 карт, в открытую, те, которые отзываются и описывают данную ситуацию от начала к пику переживаний и до состояния сегодня.

2. Раскладываем выбранные карты на столе, попросим рассказать свою историю, интерпретируя каждую карту, затем просим оценить интенсивность переживаний по каждой карте по 10 балльной шкале. В начале рассказа, почти все карты оцениваются высокими баллами.

3. Переворачиваем карты, перемешиваем и снова открываем. Теперь предлагаем рассказать историю так, как рассказывают ее карты, расположенные в новом порядке. Просим оценить интенсивность карт при данной последовательности.

4. Повторяем шаг 3 еще один-два раза, каждый раз предлагая изложить свою историю так, как диктует ее новый порядок карт. С каждым новым рассказом, эмоции, которые остались неотреагированными, постепенно начинают выходить в виде слез, проговаривания новых интерпретации случившегося, а также расширяется поле видения проблемы, ее разрешения, которые раньше были закрыты для понимания.

Постепенно интенсивность эмоций падает, что отражается на шкалировании, это дает возможность почувствовать, что «все решемо»,

запустился механизм внутреннего активного поиска, а также были сформированы новые, более адаптивные способы взаимодействия с окружающим миром.

5. В завершение предлагаем достать карту «в закрытую» из колоды и использовать ее для сочинения нового конца своей истории. Просим придумать заголовок для своей истории.

Техника проработки травмирующего события методом шкалирования интенсивности переживаний позволяет изменить восприятие ситуации, увидеть другие стороны и ситуации, и своих переживаний, а значит переосмыслить случившиеся и найти ресурсы жить дальше, жить по-другому.

Так как МАК универсальный инструмент, их можно использовать и в групповой терапии и тренингах. Например, в начале работы в представлении ассоциацией или знакомство. Каждый участник выбирает в открытую или в закрытую по карточке и представляется, рассказав, что общего у него и картинки.

Можно выбрать ресурсную карточку в начале тренинга для того, чтобы она поддерживала весь период работы. Целями работы могут быть: Сплочение группы, развитие речи, воображения, гибкости мышления, профорентация, раскрепощение креативности, самооценка, страхи, эмоции и т.д.

Заключение

МАК - как вид арт-терапии, пока мало изучены, но являются наиболее мягким и продуктивным способом психотерапевтической работы, помогая справиться с внутренним сопротивлением к терапии и зафиксировать динамику изменений при длительном курсе. Специфика их применения способствует раскрытию человека, его внутренних, бессознательных переживаний и разрешению сложившейся травмирующей ситуации, а также способствуют созданию доверительной атмосферы в процессе терапии. Рассказывая о

картинке, человек, начиная описывать что-то отвлеченное и обязательно бессознательно начнет говорить о себе. Задача психолога – уловить эту информацию, ненавязчиво акцентировать на ней внимание и помочь разобраться.

У МАК нет точной интерпретации, поэтому любая ассоциация не может быть «неправильной». В правилах МАК-терапии - воздерживаться от комментариев и предположений, с уважением, относится к личной жизни и желанию делиться или не делиться эмоциями и мыслями. Простота в использовании и вариативность позволяет применять их в любом возрасте и в любой культуре, а также прорабатывать широчайший спектр проблем. В зависимости от задачи терапии, в работе клинического психолога, МАК являются одним из эффективных и наиболее щадящих психотерапевтических способов как индивидуальной, так и в групповой работе.

Литература/References:

1. Буравцова Н.В. Использование ассоциативных карт в работе с детьми и подростками. Новосибирск, 2017. 200 с.
2. Копытин А. И. Современная клиническая арт-терапия. Учебное пособие. «Когито-Центр», 2015.
3. Калакуцкая А.А. Возможности метафорических ассоциативных карт в практической психологии // Практика исцеления творчеством: современная арт-терапия в образовании, медицине и социальной сфере: сборник материалов международной научно-практической конференции. Кемерово: Изд-во КемГМУ, 2022. С. 159–165.

СОВРЕМЕННЫЕ АРТ-ТЕХНОЛОГИИ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ПСИХОКОРРЕКЦИИ

Закирова К. Д.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. В данной статье рассматривается влияние современных арт-технологий в психологической практике, а также возможности применения арт-технологий в психокоррекции. Арт-терапевтические технологии одно из немногих видов помощи в психологическом консультировании, которая помогает человеку найти баланс в психоэмоциональном состоянии. Так же возможность решение арт-технологий в аспекте психиатрической помощи.

Ключевые слова: арт-технологии, психокоррекции, психологическое консультирование, психоэмоциональное состояние, психиатрическая помощь.

MODERN ART TECHNOLOGIES IN PSYCHOLOGICAL COUNSELING AND PSYCHOCORRECTION

Zakirova K. D.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo*

Abstract. This article examines the influence of modern art technologies in psychological practice, as well as the possibilities of using art technologies in psychocorrection. Art therapy technologies are one of the few types of assistance in psychological counseling that helps a person find a balance in a psychoemotional state. There is also the possibility of solving art technologies in the aspect of psychiatric care.

Keywords: art technologies, psychocorrection, psychological counseling, psychoemotional state, psychiatric care.

Введение

Современное общество сталкивается с рядом сложных психологических проблем, требующих эффективного подхода к их решению. Арт-технологии являются неотъемлемой частью в психологическом консультировании и психокоррекции. В настоящее время развитие всё новых технологий позволяет открывать новые возможности для применения арт-технологий в психологической практике.

Арт-технологии включают в себя широкий ряд методов, основанных на использовании различных форм изобразительного искусства. Например, художественная терапия, музыкальная терапия, танцевальная терапия, драматерапия, цифровое искусство и многое другое. Они позволяют людям выражать свои чувства через творческую индивидуализацию. Кроме того, эти техники позволяют специалистам получить информацию о внутренних состояниях пациентов и улучшить результативность, и так же может помочь пациентам быть более открытыми и доверительными в своем отношении к персоналу. Так благодаря использованию современных арт-технологий в психологическом консультировании и психокоррекции, возможно эффективное решение широкого спектра проблем.

Теоретический анализ

Арт-технологии представляются собой одним из самым эффективным методом для работы с пациентами. Арт-техники помогают удовлетворить ряд потребностей пациентов, таких как самовыражение, самоанализ, самоутверждение и самоорганизация. Они направлены на развитие творческого мышления, стимулирование воображения и способствуют возникновению новых инсайтов и понимания собственной ситуации [5]. Рассмотрим это на примере цифрового искусства. Цифровое искусство представляет собой использование компьютерных программ и устройств для создания и

визуализации произведения, и помочь пациенту прояснить свои мысли и чувства. Кроме того, цифровые произведения искусства могут быть сохранены и использованы в дальнейшей работе, что способствует более долгосрочному и системному подходу к психокоррекции искусства. В рамках психологического консультирования оно может быть использовано для выражения эмоций, передачи травматических событий, самоанализа, развития креативности и многого другого. Одним из основных преимуществ цифрового искусства является возможность быстрого, легкого и безопасного создания и изменения произведений искусства. Это позволяет пациенту свободно выражать свои эмоции и мысли, не боясь сделать ошибку или повредить реальный материал. Кроме того, виртуальное пространство цифрового искусства открывает широкий спектр возможностей для экспериментирования с различными стилями, техниками и материалами [6]. Цифровое искусство также может быть полезным средством коммуникации между пациентом и врачом. Благодаря созданию и визуализации произведений искусства в реальном времени, врач может более глубоко понять эмоциональное состояние пациента.

Так же рассмотрим арт-технологии, например, музыкальную терапию. Музыка имеет огромное воздействие на эмоциональное состояние человека и может использоваться в психологической работе для достижения различных целей. Музыкальные композиции могут способствовать расслаблению, улучшению настроения, стимуляции креативного мышления и самовыражению. Музыкальная терапия может быть полезна при работе с детьми, подростками, взрослыми и даже пожилыми людьми. Было исследовано, что звуковые вибрации являются стимулятором и могут изменять различные функции, такие как: дыхательную, двигательную, сердечно-сосудистую [4]. Эмоции играют ключевую роль в процессе музыкальной терапии. Эмоции – это переживания

человека, как положительные, так и отрицательные. Тем самым, музыка дает прекрасную возможность развить эмоциональный интеллект.

Объекты и методы исследования

Арт-технологии являются эффективными инструментами в психологическом консультировании и психокоррекции. Они позволяют людям выразить свои эмоции, мысли и опыт через творческие процессы и создание художественных произведений. В своей работе психологи используют различные объекты и методы исследования арт-технологий. Один из объектов исследования арт-технологий - это художественные материалы. Это могут быть краски, карандаши, мелки, глина, ткани и другие материалы, которые пациенты могут использовать для создания своих произведений и выражения своих чувств. Специалисты обращают внимание на выбор и использование материалов, так как они могут отразить эмоциональное состояние и жизненные паттерны человека [3]. Другой объект исследования - произведения искусства, созданные пациентами. Анализируя художественные работы можно понять эмоциональное состояние и психологические факторы, влияющие на человека. Это может включать в себя анализ цветовых схем, форм, линий и символов, присутствующих в произведении. Также обращают внимание на изменения в процессе создания работы, что может указывать на изменения в психологическом состоянии человека.

Методы исследования арт-технологий включают наблюдение за процессом создания художественного произведения, интерпретацию и анализ произведений искусства, а также диалогический подход к самому творческому акту. Используя различные техники и вопросы, можно помочь пациенту осознать и выразить свои эмоции и мысли через художественный процесс.

Обсуждения

В экспериментальной части исследования были проведены эксперименты с применением современных арт-технологий в психологическом консультировании и психокоррекции. Одним из таких инновационных методов является использование медиа-арт-терапии. Медиа-арт-терапия представляет собой комбинированную технику, в которой используются различные технологии: фотография, графика, видеосъемка, музыка и другие. Главная идея метода заключается в том, чтобы пациенту дать возможность выразить свои эмоции и мысли через создание и манипуляцию с различными арт-объектами. В рамках исследования были показаны примеры применения медиа-арт-терапии в работе с пациентами, страдающими различными проблемами [1]. Одним из примеров было использование фотографии в работе с пациентами, испытывающими посттравматический стрессовый синдром. Исследователи показали, как участникам эксперимента было предложено фотографировать объекты, символизирующие их травматические события, а затем анализировать полученные фотографии и обсуждать свои эмоции, вызванные просмотром этих изображений. Результаты показали, что такой подход позволяет пациентам более эффективно работать с своими травмами и развивать стратегии для их преодоления.

Другим интересным примером применения арт-технологий стало использование видеосъемки в работе с детьми, имеющими проблемы социального поведения. В ходе эксперимента детям было предложено снять короткий фильм, в котором они могли бы изобразить желаемое социальное поведение [2]. После просмотра своих видео дети обсуждали свои действия и эмоции, и вместе с психологом разрабатывали стратегии для улучшения своего социального взаимодействия. Результаты показали, что такой подход помогает

детям развивать навыки социального поведения и улучшать свои отношения с окружающими людьми.

Заключение

Современные арт-технологии имеют значительный потенциал для психологического консультирования и психокоррекции. Использование искусства, музыки, танца и других форм самовыражения позволяет пациентам выразить свои эмоции и переживания, которые иногда сложно выразить словами. Это также помогает развить креативность и самосознание, а также повысить уровень коммуникации и взаимодействия. Арт-терапия позволяет снять стресс, улучшить самочувствие и образ жизни, а также справиться с различными психологическими проблемами и расстройствами. Все это делает арт-технологии эффективным инструментом в работе психологов и консультантов, помогая клиентам достичь лучшего психологического и психиатрического благополучия и саморазвития.

Литература/References:

1. Шегеря, В. Е. Развитие эмоционального интеллекта дошкольников с помощью методов цифровой арттерапии. Интеллектуальные ресурсы - региональному развитию, 2021. С. 238–242.

2. Алмагамбетова А. А. Арт-психотерапия: дополнительное лечение посттравматических стрессовых расстройств, депрессии и тревожности в период пандемии / А. А. Алмагамбетова, Г. В. Акименко, Ю. Ю. Кирина, А. С. Яковлев // Дневник науки. 2023. № 11(83).

3. Сусанина, И. В. Введение в арт-терапию: учебное пособие. Москва : Когито-Центр, 2007. С. 95.

4. Петрушин, В. И. Музыкальная психология: учебник и практикум для СПО / В. И. Петрушин. – 4-е изд., перераб. и доп. Москва : Издательство Юрайт, 2017. С. 380.

5. Ионов О. А. Арт-терапия в комплексной реабилитации психически больных. Автореф. дисс. на соискание уч. степени канд. мед. наук. М: ГНЦ социальной психиатрии им. В.П. Сербского, 2004. С. 28.

6. Адаскина, А. А. (2021). Терапевтические возможности цифрового художественного творчества. Современная зарубежная психология, 10 (4), С. 107–116.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПРОСНИКА, РАЗРАБОТАННОГО ВИКИ ИРЕН ПУЛЛЕР ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ЛОСКУТНОГО ШИТЬЯ КАК ОДНОГО ИЗ МЕТОДОВ АРТ-ТЕРАПИИ

Зыкова С. О.

Клинический психолог, преподаватель лоскутного шитья, ассоциированный член Российской арт-терапевтической ассоциации, Россия, г. Санкт-Петербург

Аннотация. В статье описывается опыт использования опросника, разработанного Вики Ирен Пуллер для изучения эффективности лоскутного шитья как одного из методов арт-терапии. В статье представлен сравнительный анализ результатов исследования, проведенного с участием 68 респондентов, проживающих на территории России и 612 респондентов, проживающих в штате Вашингтон, США.

Ключевые слова: арт-терапия, лоскутное шитье, исследование.

USING A QUESTIONNAIRE DEVELOPED BY VICKI IRENE PULLER FOR STUDYING QUILTING AS ONE OF THE METHODS OF ART THERAPY

Zykova S. O.

Clinical Psychologist, Teacher of Patchwork, Associate Member of the Russian Art Therapeutic Association, Russia, St. Petersburg

Abstract. The article describes the experience of using a questionnaire developed by Vicki Irene Puller to study the effectiveness of quilting as one of the methods of art therapy. The article presents a comparative analysis of the results of a study conducted with the participation of 68 respondents living in Russia and 612 respondents living in Washington State, USA.

Keywords: art therapy, quilting, research.

Введение. Арт-терапевтическая работа предполагает широкий выбор различных изобразительных материалов. Наряду с красками, восковыми мелками или пастелью, используются также журналы, фольга, глина, пластилин, дерево, текстиль и другие, разнообразные традиционные и современные материалы [1, с. 98]. И если раньше работа с текстилем редко обсуждалась в арт-терапевтических публикациях, то теперь мы все чаще видим положительный опыт применения данного материала, как в индивидуальной, так и в групповой работе. Эта группа практик включает вышивание, ткачество, вязание, лоскутное шитье и т. д. [2, с. 48].

Так как я являюсь мастером лоскутного шитья, то данный вид декоративно-прикладного творчества как одного из методов арт-терапии, вызывает у меня особый интерес. Кинестетические процессы изготовления лоскутных изделий сродни художественному изготовлению, что, в свою очередь может привести к катарсису и исцелению. Повторяющиеся и монотонные движения при лоскутном шитье помогают восстановить себя через кропотливую деятельность и обеспечивают убежище от стрессовых событий, а также работают как мягкое терапевтическое воздействие [5, с. 24].

Благодаря тактильной природе изделий из ткани такие арт-объекты обладают успокаивающим воздействием на художника, а также могут привлекать зрителей к обсуждению актуальных вопросов [3, с. 10].

И хотя опыт применения лоскутного шитья в российской арт-терапевтической практике присутствует, но его терапевтическая ценность остается малоизученной. В свою же очередь, использование лоскутного шитья в различных медицинских, реабилитационных центрах и в частной практике достаточно широко представлено в американском арт-терапевтическом сообществе [4, с. 104-105].

В частности, Вики Ирен Пуллер в 2008 году провела исследование и написала работу «Лоскутное шитье как арт-терапия» на соискательство магистерской степени в государственном университете штата Вашингтон, США. Целью исследования Вики Ирен Пуллер было осознание, понимание и новый взгляд на кинестетический процесс лоскутного шитья.

Конкретными целями её исследования были:

1) описать, как лоскутное шитье связано с арт-терапевтическими компонентами исцеления, социально-психологическим благополучием и самоэффективностью.

2) изучить может ли лоскутное шитье как вид терапии искусствами повлиять и/или принести пользу.

Я решила использовать опросник, предложенный Вики Ирен Пуллер для проведения собственного исследования. Перед собой я ставила задачу, проследить, имеется ли связь между моей выборкой и выборкой Вики Ирен Пуллер, есть ли какие-либо закономерности и различия, на сколько предложенный опросник применим к российской аудитории людей, увлекающихся лоскутным шитьем, и на сколько он отвечает своим первоначальным целям.

В оригинальном опроснике Вики Ирен Пуллер было ряд вопросов на определение возраста, места жительства, финансового положения и т. д. и 48 основных вопросов [5, с. 59-62]. В своей работе я использовала все

демографические вопросы, скорректировав только уровень дохода под современные российские реалии и оставила 45 основных вопросов, стараясь при переводе сохранить максимальную близость с оригиналом. 2 вопроса я убрала, так как термины и понятия, которые в них фигурируют, не используются в современной российской лоскутной практике. Еще 1 вопрос был убран, так как сама Вики Ирен Пуллер отмечает, что данная формулировка вопроса оказалось сложной для понимания респондентов. В моей работе не был проведен глубокий статистический анализ, как в работе Вики Ирен Пуллер, но мне удалось провести сравнительный анализ ключевых результатов наших работ.

В опросе Вики Ирен Пуллер приняло участие 612 человек, все участники на момент исследования проживали в штате Вашингтон, США. В моем исследовании было 68 человек, все на момент исследования проживали в России, в различных городах и регионах. Мое исследование проводилось в январе 2024 года в формате онлайн среди участниц моих лоскутных курсов.

Результаты исследования

В данном исследовании, как и в исследовании Вики Ирен Пуллер все респонденты – женщины, все они занимаются лоскутным шитьем. Возрастной диапазон участников исследования Вики Ирен Пуллер от 25 до 92 лет, со средним возрастом 61 год. В данном возраст участников варьировался от 29 до 68 лет, со средним возрастом 52 года.

Возрастной диапазон, в котором участники исследования Вики Ирен Пуллер начали заниматься лоскутным шитьем составил от 4 до 80 лет, со средним возрастом в 40 лет. В моем случае участники начали заниматься лоскутным шитьем в возрасте от 7 до 64 лет, со средним возрастом 45 лет. Преобладающий месячный доход участников моего исследования находится в диапазоне от 15.000 до 25.000 руб. (29,4%), что, как в исследовании Вики Ирен

Пуллер, свидетельствует о том, что данный вид творчества как лоскутное шитье доступен любому или почти любому человеку, независимо от его возраста и уровня дохода.

Все вопросы в исследовании были разделены на 8 факторов, характеризующих одну из причин того, почему респонденты занимались лоскутным шитьем, что являлось их мотивацией. Ниже будет описан каждый фактор, приведены примеры вопросов, которые были включены в эти факторы, и результаты исследования. Большинство вопросов исследования включали в себя выбор ответа по шкале «всегда», «часто», «иногда», «редко», «никогда». Как и в исследовании Вики Ирен Пуллер, ответы «всегда», «часто» и «иногда» суммировались по каждой переменной. Ниже в скобках будут представлены результаты, которые получились по результатам исследования Вики Ирен Пуллер.

Фактор 1: Самовосстановление. В данный фактор было включено 15 вопросов, направленных на изучение лоскутного шитья как средства самовосстановления, оценки его терапевтической ценности.

Вот результаты по некоторым из них - я считаю, что лоскутное шитье лечит 92,7% (89,2%), я занимаюсь лоскутным шитьем для отдыха 94,1% (96,3%), я нахожу лоскутное шитье терапевтичным 97% (96,7%), лоскутное шитье отвлекает меня от телесной боли 63,2% (68,6%), лоскутное шитье заряжает меня энергией, когда я устаю 95,6% (86,4%), я считаю, что лоскутное шитье очень полезно для моей души и моего духовного развития 100% (90,3%), лоскутное шитье – это мое убежище 91,2% (87,3%), лоскутное шитье помогает мне чувствовать себя хорошо 98,6% (86,5%).

Как мы видим, результаты в моем исследовании и в исследовании Вики Ирен Пуллер имеют достаточно близкие значения и показывают, что кинестетический процесс изготовления лоскутных изделий, повторяющийся

процесс сшивания деталей вручную или на швейной машине успокаивает и оказывает терапевтическое и целебное действие, расслабляет, способствует благополучию, является островком безопасности. Вот что написали респонденты из моего исследования: «Когдашьешь всё другие вопросы уходят на второй план, забываешь о болезни, появляется эйфория предвкушения, позитивные мысли... И вообще - хочется жить!». «Отвлекаясь на мелкие детали, ручную стёжку, продумывание вариантов и т.д., забываешь про всё: проблемы, стрессы, болезни, и оздоравливаешься, и телом, и духом». «В момент стресса руки сами тянутся к лоскуткам. А цвет лоскутков отвлекает от действительности и манит в мир детства». «Я считаю, что лоскутное шитье оказывает терапевтическое воздействие. Улучшается мозговая активность; стабилизируется сердечный ритм; проходят головные боли и бессонница; повышается иммунитет; повышается самооценка; вырабатывается гормон счастья и радости». «Для меня это (лоскутное шитье) возможность побыть наедине со своими мыслями, разобраться в каком-либо вопросе». «Как и любое хобби, лоскутное шитьё – это отдушина для человека. Мне иногда помогает успокоиться в стрессовых ситуациях. Например, одно из лоскутных одеял из старых рубашек мужа я сшила в период, когда всех перевели на удалённую работу в COVID».

Фактор 2: Удовольствие. Вопросы из данного фактора были направлены на изучение занятий лоскутным шитьем как стремление к радости. В данную группу входило 6 вопросов.

«Заниматься лоскутным шитьем – это как есть шоколад, начнешь и не можешь остановиться» - 97,1% (90,8%).

«Лоскутное шитье дает мне ощущение свободы» - 95,6% (88,6%).

«Я считаю, что время, когда я занимаюсь лоскутным шитьем – это «мое время» - 98,5% (94,2%).

«Я выделяю отдельное время для лоскутного шитья» - 89,7% (89,8%).

«Я с нетерпением жду того момента, когда снова смогу заняться лоскутным шитьем» - 100% (92,7%).

«Я занимаюсь лоскутным шитьем для удовольствия» - 100% (97,5%).

Как мы видим, результаты и в моем исследовании, и в исследовании Вики Ирен Пуллер отражают высокие показатели на подтверждение того, что занятие лоскутным шитьем приносит удовольствие, радость, поднимает настроение, помогает выделить время для себя. Вот письменные комментарии из моего опроса: «Лоскутное шитье придаёт мне сил, приеду с работы, упаду замертво, а потом через 20 минут к машинке тянет. Сяду, тряпочки по раскладываю, пошью и как будто второе дыхание открывается, усталость уходит. Красота! Смотришь, как получается картинка какая-нибудь, и на душу как будто бальзам льется». «Шитье для меня – это как терапия всего моего организма, поднимается и настроение, и самочувствие отличное, даже какой-то иммунитет. Мне приносит удовольствие и радость это занятие». «Цвет, фактура их осязание - зрительное и телесное, радость творить из них различные комбинации рождает тепло и радость в сердце». «Когда заканчиваешь проект, и он тебе нравится - как будто вырастают крылья!!!».

Фактор 3: Общение с другими. Данный фактор направлен на выявление важности общения в процессе создания лоскутных работ. В данный фактор было включено 2 вопроса и их результаты представлены ниже - мне нравится шить вместе с другими 69,1% (89,4%), я шью с друзьями 13,2% (81,4%).

На основе данных результатов можно предположить, что респондентам нравится шить вместе с другими, но, получается делать это редко или не на том уровне близости, который позволяет завести друзей. Возможно, это связано с тем, что в России гораздо меньше лоскутных кружков или гильдий для посещения их оффлайн, в отличие от США. По данным моего исследования

только 29,4% респондентов посещают лоскутные секции и кружки оффлайн. В настоящее время активно развивается формат онлайн обучения и онлайн общения через чаты и видео связь.

Но в исследовании Вики Ирен Пуллер онлайн общение в процессе создания лоскутных работ не изучалось, но вот что пишет один из моих респондентов: «Для меня это глоток свежего воздуха, жизненная необходимость. Ухожу полностью в мир лоскутов, забывая о своих болячках. Хочется творить, дарить подарки. Шикарная терапия!!! Она вывела меня из депрессии, я встала на ноги. А какое общение в группах онлайн!».

Так как большинство респондентов ответили, что им нравится шить с другими 69,1%, то можно предположить, что лоскутное шитье способствует общению, обмену новостями, разделению радостей и горестей, обмену завершёнными проектами, совместной работе и обсуждению идей. Но данный вопрос в рамках российской аудитории требует более детального изучения.

Фактор 4: Используемые техники. Данный фактор относится к практикуемым техникам лоскутного шитья, а именно ручного и машинного шитья - я собираю лоскутный верх изделия вручную 17,7% (43,9%), я стегаю вручную 47,1% (48,9%), я пришиваю аппликацию вручную 38,2% (78%).

Как мы видим, и в моем исследовании, и в исследовании Вики Ирен Пуллер ручная сборка и ручная стежка менее предпочтительна, в сравнении с шитьем на швейной машине. В моем исследовании и аппликация преимущественно выполняется машинным способом. Шить вручную или на швейной машинке это вопрос предпочтений, но кинестетический процесс все тот же: повторяющиеся движения строчки, движение иглы вверх/вниз оказывает успокаивающее действие на тело и разум [5, с.46].

Фактор 5: Повышение квалификации. В данном факторе исследуется повышение квалификации в лоскутном шитье до уровня, который требует

большого обдумывания и сложности, и за основу в рассмотрении данного вопроса была взята техника лоскутного шитья «шитье на основу». В своей работе только 45,6% (49,2%) респондентов используют такую технику.

Фактор 6: Выражение смысла. Я создаю лоскутные работы для себя 92,6% (89,5%), я рассказываю истории через созданные мною лоскутные изделия 39,7% (55,7%), при помощи лоскутных изделий я могу сохранять воспоминания 72% (58,1%).

Полученные результаты позволяют предположить, что лоскутное шитье – это творческий процесс, способствующий индивидуализации, самореализации и решению творческих задач. Это задействует разум и привлекает к себе как к творческому источнику в дизайне лоскутного изделия, выборе цвета и изображениях, которые могут иметь символическое значение для создателя.

Вот что пишут участники моего исследования: «Ручной труд успокаивает, работа с тканями разных цветов - это как рисование красками можно создать красивую картину, выразить свои чувства и эмоции, это ли ни радость!», «Я фанатею перебирать лоскутки, складывать их по цветам, проектировать. В голове сразу рождаются планы) мне иногда даже снится расчет того или иного изделия».

Фактор 7: Демонстрация результатов. Респонденты любят рассматривать чужие лоскутные работы 100% (91,3%), а вот посещает лоскутные фестивали/выставки меньшинство 41,1% (98,3%). Можно предположить, что лоскутные работы могут выступать в роли пассивного арт-терапевтического инструмента, когда желаемый терапевтический результат достигается не только за счет непосредственного создания работы, но и за счет позиции зрителя.

Фактор 8: Сотрудничество. Было замечено, что лоскутное шитье может объединять людей для создания лоскутных изделий для помощи другим людям. В американской практике таких примеров и проектов великое множество. И

хотя интерес к лоскутному шитью в России вновь появился только в 90-х годах прошлого века, мы также можем встретить благотворительные лоскутные проекты и у нас в стране. Волонтеры из различных городов шьют лоскутные одеяла для тяжелобольных детей, для детей из детских домов, для участников СВО, для многодетных и малоимущих семей и т.д.

Все это проявилось в ответах респондентов - лоскутные проекты дают чувство общности 92,6% (89,4%), мне нравится создавать лоскутные изделия для какого-либо совместного проекта 58,9% (89,2%), я люблю шить лоскутные изделия для других, это приносит мне радость 88,2% (95,8%).

Заключение

По результатам проведенного мною исследования с использованием опросника Вики Ирен Пуллер, мы видим, что хоть количество респондентов и отличается почти в 10 раз, но выборка и результаты по многим показателям очень схожи и прослеживается общая динамика и закономерности. А это значит, что результаты данного исследования, как и в работе Вики Ирен Пуллер, могут не только говорить о том, что лоскутное шитье связано с арт-терапевтическими компонентами исцеления, социально-психологическим благополучием, самооффективностью, что лоскутное шитье как вид терапии искусствами может принести пользу. А также о том, что опросник, предложенный Вики Ирен Пуллер, может быть достаточно эффективен в исследовании лоскутного шитья, как одного из методов арт-терапии. Также хочется отметить, что данный вопрос требует дальнейшего изучения и большей выборки. Дальнейшим исследователям я бы порекомендовала взять данный опросник за основу, но скорректировать и расширить его, дополнить его новыми факторами, которые также требуют дополнительного изучения и наблюдения. Например, такими, как онлайн общение в группах по лоскутному шитью, возможности арт-терапевтического влияния готовых лоскутных работ

на зрителя, решение вопросов идентичности и социализации посредством данного вида декоративно-прикладного творчества.

Литература/References:

1. Копытин А.И. Основы арт-терапии. Спб.: Издательство «Лань», 1999. 256 с.
2. Кэтрин Мун Материалы и средства в арт-терапии // Международный журнал арт-терапии «Исцеляющее искусство». 2011. №4.
3. Мечольски Рэйчел и Рэй Гарлок Лиза Интеграция арт-терапии с феминизмом для защиты самооценки посредством изготовления картин из ткани: практический пример // Международный журнал арт-терапии «Исцеляющее искусство». 2023. №4.
4. Ann Futterman Collier The Well-Being of Women Who Create With Textiles: Implications for Art Therapy // Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association, 28(3) pp. 104–112, Inc. 2011
5. Vicki Irene Puller. Psychic stitches: quilting as art therapy. – Washington state university, 2008.

АРТ-ТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ, ПОДРОСТКАМИ И СЕМЬЯМИ

Иванцова Е. Е.

*МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №2»,
Россия, г. Шадринск*

Аннотация. Понятие «группа риска» - характеризуется, как воздействие на подростка нежелательных факторов, способствующих формированию критической ситуации. С помощью нейрографики подросток учится слышать и понимать себя, окружающих людей, устанавливать контакт с собой и с другими, и с миром в целом. Сознательное родительство через реализацию методов арт – терапии на собраниях.

Ключевые слова: метод нейрографика, подростки «группы риска», релаксация, родители, особенности метода.

ART THERAPY IN WORKING WITH CHILDREN, ADOLESCENTS AND FAMILIES

Ivantsova E. E.

Secondary School No. 2, Russia, Shadrinsk

Abstract. The concept of «risk group» is characterized as the impact on a teenager of undesirable factors that contribute to the formation of a critical situation. With the help of neurography, a teenager learns to hear and understand himself and the people around him, to establish contact with himself and with others, and with the world as a whole. Conscious parenting through the implementation of art therapy methods at meetings.

Keywords: neurographic method, adolescents at risk, relaxation, parents, features of the method.

Направление «арт – терапии» характеризуется, как влияние на личность человека искусством и основывается на методах психоанализа. В процессе работы мысли, чувства и эмоции человека, появившиеся в подсознании, преобразуются в символы и образы [2, с. 77].

Арт-терапия направлена на самовыражение, распространение личного опыта, анализ своей деятельности и всестороннее развитие личности.

Для «арт-терапии» характерно спонтанное творчество, основывающееся на сию минутном порыве, желании выплеснуть накопившиеся эмоции, таким образом изобразительное творчество является связующим элементом между фантазией и реальностью.

Сегодня «арт – терапия» в школе применяется не только в занятиях с детьми, но и с родителями, как индивидуально, так и групповых формах работы. Данный метод помогает решить следующие задачи: работа с тревожностью, агрессией и страхами; решение эмоциональных проблем; отображение через рисование мыслей и чувств, которые не всегда можно выразить вербально; развитие тонкой моторики; преодоление сложностей коммуникации; обучение взаимодействию всех участников образовательного процесса. В этом и заключается основная задачи «арт – терапии» – преодоление различных трудностей человека через искусство.

Родители – одна из категорий клиентов, требующих особого внимания. Задача каждого родителя быть в гармонии с самим собой, только так можно говорить о психологически здоровой и всесторонней развитой личности ребёнка.

Работы с родителями в методе «арт – терапии» осуществляется на родительских собраниях, в рамках реализации дополнительных общеразвивающих программ социально-педагогической направленности по профилактике суицидального риска «Спасти от пропасти», «Знаю ли я своего ребенка».

Одно из занятий «Я тебя слышу», направленное на профилактику детско-родительского конфликта, предлагает придумать образ, ассоциацию на тему «Каким я вижу конфликт» и нарисовать его. Далее предлагается дорисовать способ решения конфликта. Обсуждение и демонстрация рисунков осуществляется по желанию родителей.

Упражнение «Разговор на бумаге» проводится в парах родитель – ребёнок, направленно на гармонизацию детско – родительских отношений. Родитель и ребенок работают в паре, берут лист бумаги, начинают рисовать по знаку психолога, рисуют общий рисунок, на тему «моя счастливая семья»,

взявшись за кисть правыми руками. Затем необходимо подписать этот рисунок, выбрав вместе название.

В заключительной части родительского собрания проводятся упражнения на снятие эмоционального напряжения «Семь свечей», «Лимон».

Особенности работы с родителями в методе арт – терапии следующие:

1. Простота и доступность реализации метода: бумага, цветные карандаши, краски.

2. Музыкальное сопровождение: даёт возможность выражать эмоциональное состояние, так как хочется, через те символы и образы, которые рождаются непосредственно в данный момент.

3. Отказ выполнять задания. Проявляется в том, что родители не берут цветные карандаши, лист остаётся пустой, поза закрытая. Фразы, часто встречаемые в таких случаях: «не умею рисовать», «давно не рисовала», «я не знаю, как это нарисовать».

4. Боязнь выразить свои эмоции в творчестве и вербально. Боязнь говорить о своих проблемах. Большинство родителей рисуют и выполняют все задания, но лишь немногие отвечают на вопросы и рассказывают о своём рисунке, остальные предпочитают сдать работу. Процесс коммуникации на первом и втором собраниях затруднён, на последующих наблюдается положительная динамика.

5. В арт-терапии работы не оцениваются и не сравниваются. Это важный момент. Взрослому человеку трудно решиться на самовыражение и его нужно поддержать, когда он сделал первый шаг. На занятиях по арт-терапии создается такая ситуация, в которой человек сам может понять смысл своих проблем и найти путь выхода из них, по-новому взглянуть на проблему [1, с. 83].

6. Эффективно воздействует на подавленные эмоции, таким образом являясь безопасным методом снятия напряжения. Это естественный путь исцеления, негативные эмоции преобразуются в позитивные.

Метод нейрографики - это современный подход к формулированию, постановке и раскрытию смысла задач, с помощью переноса графических образов на бумагу. Сложное название метод получил от синтеза понятий, касающихся высшей нервной деятельности (нейро) и воспроизведения зрительных образов на рисунке (графика). Суть и смысл этой методики можно рассматривать как исследованное и приведенное к системе стремление человека визуализировать образы своих проблем, картины мира, чтобы придать им наглядное представление [3, с. 22].

Высокая эффективность метода для учащихся «группы риска» представляет собой способ решения трудных жизненных задач. Во время рисования подросток учится смотреть на ситуацию со стороны, глубже понимать свою жизнь, находить ответы на важные вопросы о своих целях, предназначении, смысле жизни, своей роли и ценности в мире. Концентрация на своих ощущениях и чувствах вовремя арт - терапии способна навести порядок в жизни каждого [6, с. 37].

Рассматривая особенности метода нейрографики, можно выделить следующие:

1. справиться с возрастными кризисами, травмами и потерями;
2. уравновесить психическое состояние;
3. восстановить контакт с собой и с окружающими людьми;
4. наладить взаимоотношения с родными и близкими;
5. установить равновесие между своими целями и внешними условиями;
6. скорректировать поведение;

7. почувствовать ощущение расслабления, единство с собой и своим внутренним «Я».

Пользуясь методом нейрографики, подросток получает картинку, на которой изображена волнующая его проблема. Если на сознательном уровне человек не может решить определённые задачи, он обращается за помощью к подсознанию, прорисовывая картинку. Рисуя простые фигуры, устанавливая между ними новые связи, мозг активно ищет решение проблем. Используется как логическое, так и образное, ассоциативное мышление [5, с.37].

Метод нейрографики насчитывает порядка восьми основных алгоритмов работы, с его помощью можно графически на плоскости листа получить решение своей насущной задачи в области коммуникаций, взаимоотношений или эмоциональных стрессов.

В работе с обучающимися «группы риска» были использованы следующие алгоритмы: изменение своего отношения к случившемуся событию, снятие ограничений и негативных эмоций, трансляция миру своих желаний.

Алгоритм изменения своего отношения к случившемуся событию предполагает графическое изображение ситуации, которая принесла им негативные эмоции. Подростки прорисовывают, какие дополнительные события могли бы изменить ситуацию в прошлом, оценивают её, смотрят на случившееся под другим углом, производят анализ ситуации.

Алгоритм снятия негативных эмоций, представляем собой быстрый и эффективный способ сброса негативных эмоций. Зачастую учащиеся «группы риска» не рассказывают, о случившемся, после сброса эмоций плавно начинается консультирование подростка.

Алгоритм трансляции миру своих желаний, направлен на осознание своих целей, сложен для учащихся «группы риска» тем, что они ничего не желают, поэтому в совместной работе с психологом выстраивается иерархия

желания от самого простого к сложному. В процессе консультирования формируется план действий по достижению этих целей [4, с.67].

Таким образом, родители проявляют готовность к самообразованию в вопросах воспитания и развития детей. Так же готовность к новым форматам совместной деятельности с педагогом - психологом в рамках получения психолога – педагогической, методической и консультативной помощи. Способность к мобильности, рефлексивности как проявления осознанного родительства. Применение нейрографики как арт-терапевтического метода возможно в сочетании с другими видами психотерапии, активно используется для решения множества психологических проблем. Она работает именно благодаря тому, что через маркер и бумагу человек находится на связи с самим собой. Применение метода нейрографики способствуют прорабатыванию вытесненных переживаний и созданию конструктивной стратегии на будущее.

Литература/ References:

1. Берн Э. Люди, которые играют в игры. Психология человеческой судьбы // В кн.: Игры, в которые играют люди. СПб.: Лениздат, 2004. 250 с.
2. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. «Путь к волшебству, Теория и практика арт-терапии». СПб.: Златоуст, 2005. 300 с.
3. Киселева М.В. Арт-терапия в работе с детьми. СПб.: Речь, 2008. 345 с.
4. Копытин А.И. Арттерапия в общеобразовательной школе. Методическое пособие. М.: «Когито-Центр», 2008. 288 с.
5. Овчарова Р.В. Практическая психология образования / Р.В. Овчарова. М.: Академия, 2010. 567 с.
6. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога / Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. М.: Владос, 2000. 459 с.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЦИФРОВОГО ХУДОЖЕСТВЕННОГО ТВОРЧЕСТВА

Изосимова С. А., Пигуз В. Н.

Компьютерно-информационный отдел

ГУ «Институт проблем искусственного интеллекта»,

Россия, ДНР, г. Донецк

Аннотация. В статье анализируется феномен и технологии такого понятия, как цифровое искусство и арт-терапия. Особое внимание авторы уделяют наглядным примерам воплощения цифрового искусства в действительности, проблемам, возможностям и перспективам его развития в дальнейшем.

Ключевые слова: цифровое искусство, Neural style transfer, DeepDream, GAN, CycleGAN.

THERAPEUTIC POSSIBILITIES OF DIGITAL ARTISTIC CREATIVITY

Izosimova S.A., Piguz V. N

Computer and Information Department

Institute of Artificial Intelligence Problems, Russia, DPR, Donetsk

Abstract. The article analyzes the phenomenon and technologies of such concepts as digital art and art therapy. The authors pay special attention to illustrative examples of the embodiment of digital art in reality, problems, opportunities and prospects for its development in the future.

Keywords: digital art, Neural style transfer, deepdreaming, GAN, CycleGAN.

Цифровое искусство в арт-терапии – феномен высокого развития современных технологий. Компьютерные технологии прочно и разносторонне вошли в мир современного искусства: цифровая обработка изображений,

компьютерные стерео-, звуко- и изобразительные эффекты и пр. В наше время компьютер по праву считается «холстом, кистью и музыкальным инструментом» [1].

Целью данной статьи является анализ существующих и активно используемых нейронных технологий цифрового искусства: Neural style transfer, DeepDream, GAN, CycleGAN, проведенный на основании конкретных наглядных примеров: цифровых картин – результатов работы данных программ. Для этого используются методы анализа нейронных сетей, исторического художественного параллелизма, аналитической цифровизации и цифрового визуального декодирования нейронных замкнутых друг на друге сетей.

Одной из основных задач, поставленных в данной работе, является показ дальнейших путей развития и совершенствования цифрового искусства в творчестве. Прежде всего, изобразительном.

Также особое внимание уделяется раскрытию творческой составляющей ИИ, ее возможному исследованию и усовершенствованию. Проведение параллелей между основными принципами философии экзистенциализма и искусственным интеллектом.

Согласно мнению ученых-исследователей данного вопроса: А. Степаненко, С. Каменщикова, Н. Суетина (департамент по науке и образованию Фонда «Сколково»), следующим этапом развития цифрового искусства станет использование компьютера не только в качестве инструмента для реализации творческих замыслов человека, но и самостоятельной «творческой сущности» [2]. Что явилось прецедентом для создания нового направления развития искусственного интеллекта (далее ИИ) – «вычислительного творчества» [3].

Суть которого заключается в том, что творец-человек и ИИ становятся соавторами. Но и здесь возникает вопрос – может ли AI стать самостоятельным автором, способным создать художественные произведения без участия человека? Данный вопрос исследовался во множестве работ как научного, так и научно-популярного (обзорного) характера – [1–11]. Рассмотрение данной проблеме придает статье острую актуальность звучания.

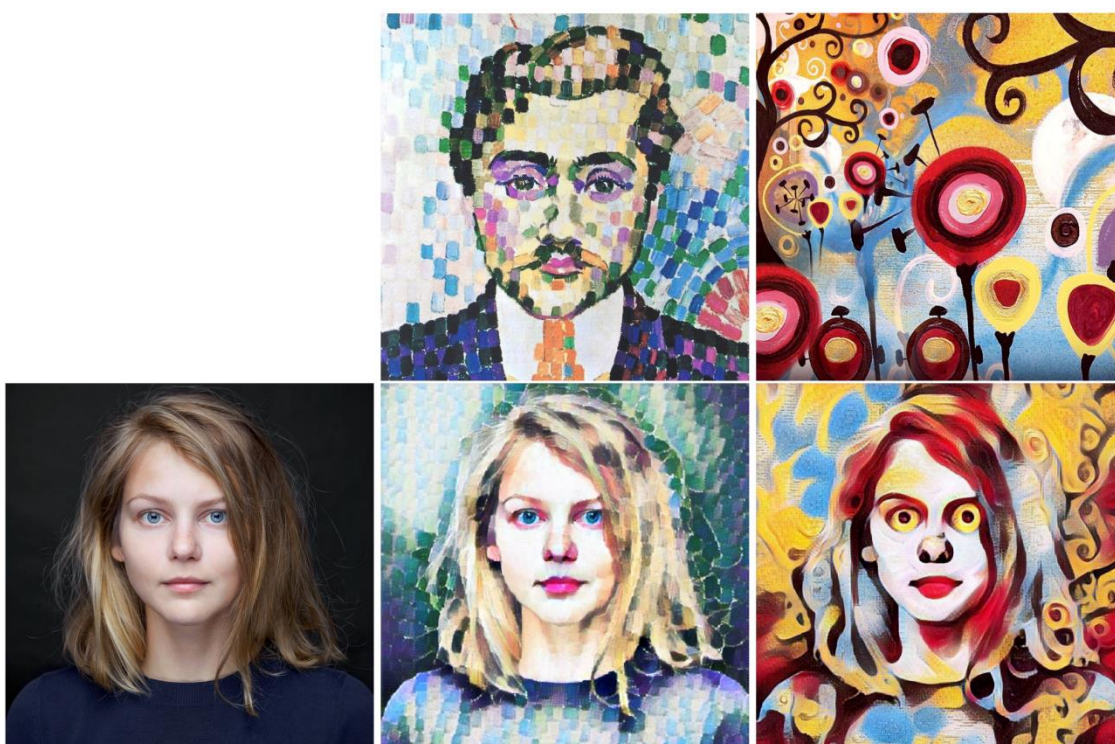


Рис.1. Результат работы технологии Neural style transfer [11].

В качестве примера возьмем действующие и активно используемые сегодня компьютерные приложения для работы с изображениями. Например, Neural style transfer. Данная модель использования ИИ в творчестве относится к разряду простых и основана на использовании сверточных нейронных сетей (CNN). Практическое внедрение она получила в мобильных приложениях: DeepArt и Prisma. На входе модели находятся два изображения: шаблон-стиль и

оригинал. Использование данной модели позволяет успешно имитировать стиль таких всемирно известных живописцев, как Моне, Леонардо да Винчи и Ван Гог (рис. 1).

Конечно, при использовании данных технологий нередко поднимается вопрос об авторском праве. ИИ решает данный вопрос следующим путем: программа создает «собираТЕЛЬный» образ, дополняя и систематизируя его «белым (случайным) шумом».

В данном ключе отдельного внимания заслуживает и технология DeepDream, разработанная компанией Google в 2015 г. Характерным признаком использования данной технологии выступает тот факт, что она успешно проходит тест Тьюринга. В результате чего довольно сложно отличить работу технологии от творений реального художника. Технология ориентирована на художественный стиль позднего творчества С. Дали и работы в психоделическом жанре 80-х годов. Глубина обработки изображения выступает параметром модели, что считается фактически номером слоя нейронной сети (рис. 2).

Современное цифровое искусство, в основе которого – технологии использования искусственного интеллекта, продолжает активно развиваться. Ярким тому примером является GAN (Generative Adversarial Network) – технология, состоящая из использования двух нейронных сетей. Одна, из которых генерирует случайные образы из заданного набора распределений, а вторая – CNN (бинарный классификатор) – определяет правдоподобие образа, т.е. создан он человеком или нет? В случае отрицательного ответа, поданный пример оценивается как неудачный.

Обучение сети происходит по заданному набору созданных человеком, или фейковых образов. Представленные в технологии нейронные сети связаны по замкнутому контуру.



Рис. 2. Результат работы технологии DeepDream [11].

Наглядным примером использования данной технологии является картина «Эдмона де Белами», представляющая нечеткий портрет человека, нарисованный на холсте размером 700 x 700 мм и проданный на аукционе Christie's в 2018 году за 3 432,5 тыс. долларов (рис. 3).

Большинство ученых-исследователей в данной сфере использует именно эту технологию. Особого внимания заслуживают научные разработки Анны Ридлер. Она создала тренировочный софт из фото 10 000 тюльпанов, проклассифицировала их вручную. В результате чего было создано видео, показывающее процесс цветения тюльпанов. Автор считает, что использование нейронных сетей дает наиболее интересные визуальные результаты.

Хелена Сарин использует технологию GAN с исключительно творческой целью: для совершенствования собственных карандашных набросков, созданных вручную на бумаге. Художница использует вариант данной технологии CycleGAN, преобразовывающий заданное человеком изображение в новое. Технология может работать в высоком разрешении с минимальными наборами данных. Например, Сарин преобразовывает фото еды и напитков в

художественный графический стиль собственных натюрмортов или изображений цветов (рис. 4).



Рис. 3. Результат использования технологии GAN – картина «Эдмон де Белами» [11].

Также при помощи использования данной технологии возможен обратный процесс: создание при помощи эскиза фотографии, наиболее близкой к шаблону. Для обучения модели используется заданная библиотека фотографий человеческих лиц. Сама модель состоит из двух алгоритмов:

- декодера эскиза;
- GAN (генеративно-сопоставительной нейронной сети), осуществляющей сопоставления эскиза с фотографией.

«Стилизация изображений, которую использует Хелена Сарин в своем творчестве, требует художественного вкуса и таланта. Ее полотна – это симбиоз вдохновения и специфической, кропотливой настройки нейронной сети. Но эта

технология постепенно становится доступной и для неподготовленного дилетанта. Порог входа снижается благодаря технологии image2image DeepFace, разработанной в Академии Наук Китая» [5].



Рис. 4. Результат работы технологии CycleGAN – картины Хелены Сарин [11].

Из вышесказанного следует **вывод** – создание полноценного искусственного интеллекта, важнейшего актора дальнейшего развития человечества – главное задание современности.

Генерация случайных образов, использующаяся в вышеприведенных технологиях ИИ, позволяет не только избежать глубокой стилизации, но и добавить спонтанность в творчество ИИ. Технологии ИИ автоматизируют и упрощают рутинные процессы человеческой творческой деятельности, а также предоставляют новое экспериментальное поле работы для творцов-художников, снабжая их необходимыми новейшими инструментами для процесса

творчества. Это в широком смысле касается индустрии развлечений: компьютерные игры, кино – CGI и т.д.

Благодаря перечисленному выше, именно новые идеи и замыслы становятся основополагающей движущей силой современного искусства. Это главная задача, которая искусственному интеллекту не по силам, или пока не по силам.

Цифровое искусство, искусственный интеллект, обладающий творческой составляющей, – в широкой трактовке данного явления является экзистенциальным продолжением эволюции человека, совокупностью нанотехнологий и основных признаков определенной культуры. Поэтому извечные философские вопросы – «о природе бытия и человека? Первичности материального или духовного? Существованию и важности духовной внутренней сферы человеческой личности?» и т.п. – приобретают новый, техногенный смысл и содержание. Проблема и возможность создания полноценного художественно-технического произведения не только актуально звучит в современном мире, но и является объектом для изучения и исследования будущих поколений ученых.

Литература / References:

1. Малышев, Ю. М. Поиск истины в пространстве современной культуры [Электронный ресурс] / Ю. М. Малышев // Философия и гуманитарные науки в информационном обществе. URL.: <http://fikiu.ru>... (дата обращения: 18.11.2023)

2. Путин призвал создать инфраструктуру в области искусственного интеллекта // РИА Новости. – [Электронный ресурс]. – URL.: <https://ria.ru/20190220/1551123318.html> (дата обращения 02.11.2023).

3. Канаев, И. А. Глобальное будущее 2045: Антропологический кризис [Текст] / И. А. Канаев // Конвергентные технологии. Трансгуманистические проекты (Белгород, 2013) // Философские науки. 2013. № 8. С. 141–146.

4. Вадим Чеклецов: Среда для Аватара: Интернет вещей как телесность // Россия 2045. – [Электронный ресурс]. – URL.: <http://www.2045.ru/news/33800.html> (дата обращения 17.11.2023).
5. Интервью Илона Маска у Джо Рогана (на русском) // Илон Макс – YouTube. – [Электронный ресурс]. – URL.: <https://www.youtube.com/watch?v=vphWtgpe0kk> (дата обращения 18.11.2023).
6. Илон Маск: Презентация Neuralink (17.07.2019) // «Пожар в обезьяннике». Номо скептицизм. [Электронный ресурс]. – URL.: https://vk.com/public48343340?z=video-48343340_456239090%2F2e7abaff4ca1800067%2Fpl_wall_-48343340 (дата обращения 19.11.2023)
7. Сальников, И. С. Методические и алгоритмические особенности комплекса средств психофизиологической диагностики психоэмоциональных состояний человека [Текст] / И. С. Сальников, Р. И. Сальников // Проблемы искусственного интеллекта. Донецк : ГУ ИПИИ. 2019. № 4 (15). С. 51–61.
8. Сальников, И. С. Система компьютерного диагностирования психофизиологических состояний личности [Текст] / И. С. Сальников, Р. И. Сальников, Т.Д. Ключанова // Проблемы искусственного интеллекта. – Донецк : ГУ ИПИИ. 2020. № 3 (18). С. 23–34.
9. Сальников, И. С. Методы, средства и адепты безмедикаментозной терапии для целей построения системы интеллектуально-духовной реабилитации и саморегуляции психоэмоциональных состояний личности [Текст] / И.С. Сальников, Р. И. Сальников // Искусственный интеллект: теоретические аспекты, практическое применение : материалы Донецкого

международного научного круглого стола. Донецк : ГУ ИПИИ, 2020. С. 182–186.

10. «Кибернетическое творчество» в системе искусственного интеллекта [Текст] / С. А. Изосимова, И. С. Сальников, Р. И. Сальников, С. Б. Иванова // Творчество в современном мире: человек, общество, технологии : Материалы Всероссийской научной конференции, посвященной 100-летию со дня рождения Я.А. Пономарева, Институт психологии РАН, 26–27 сентября 2020 г. / Под общ. ред. Д. В. Ушакова, И. Ю. Владимирова, А. А. Медынцева. М. : Институт психологии РАН, 2020. doi: 10.38098/conf.2020.29.91.001 С. 143–145.

11. Суетин, Н. Искусственный интеллект в современном искусстве [Электронный ресурс]. URL.: sk.ru/news/iskusstvennyu-intellekt-v-sovreme (дата обращения: 19.11.2023).

АРТ-ТЕРАПИЯ И ЕЕ ПОДРОБНОСТИ

Исмаилова И. Ш., Исмаилова А. И.

Мингячевирский государственный университет

Ключевые слова: К. Г. Юнг, арт-терапия, нервное расстройство, психотерапия, выбор цвета, детка.

Keywords: C. G. Jung, art therapy, nervous disorder, psychotherapy, color choice, baby.

Метод арт-терапии – один из самых молодых методов в психотерапии. Впервые эту терапию применил к пациентам в 1938 году Адриан Хилл в туберкулёзном диспансере. В 1945 году он опубликовал «Изобразительное искусство против болезней». Его книга надолго стала одной из настольных книг психиатров и психологов.

В книге приведены эмпирические опыты, показывающие положительное влияние процесса фотографирования на процесс избавления от болезней и восстановления организма. Со временем этот вид терапии получил очень широкое распространение и имеет практически безграничную область применения. Эту терапию можно использовать с любой группой людей и целями.

От образовательных учреждений до психиатрических клиник возможно проведение арт-терапии разными видами искусства [1, 35].

Арт-терапия – это эксперимент на эмоциях. Поэтому эмоциональные проблемы, которые изначально были скрыты, легко раскрываются в арт-терапии.

Эмоциональная жизнь выражается в виде символов на бумаге. Основная задача арт-терапевта – раскрыть эти символы. Для этого, прежде всего, он должен знать графоанализ. Первоначальная история отражения своих душевных переживаний посредством живописи восходит к глубокой древности, к эпохе наскальных рисунков. Люди символизировали свое существование, знаки существования в космическом мире настенными росписями. Эти фрески являются красивейшими примерами развития мыслительной деятельности людей. Здесь наилучшим образом проявляется тесная связь между процессом развития опорно-двигательного аппарата и деятельностью головного мозга. Выбор цвета, принта и темы. Это не слепо гармоничные партии.

Во-первых, история арт-терапии уходит в глубокую древность. Самый очевидный пример взят из одного из древних религиозных источников – Торы. Так там упоминается, что Пророк Давуд исцелил Саула от нервного срыва игрой на арфе. В Древней Греции изучали влияние живописи, театра, музыки и танца на организм человека. Например: Пифагор, Аристотель, Платон говорили

о лечебном и профилактическом действии музыки. В связи с этим у Пифагора возникла и теория эвритмии, согласно которой человек должен сохранять ритм, слушая музыку, танцуя, ходя и разговаривая. Его микроструктура должна находиться в гармонии с Вселенной.

В настоящее время одним из главных правил является проведение арт-терапии в полной гармонии. Начиная с 19 века арт-терапию стали чаще применять в психиатрических клиниках: М. Ричардсона, К. Дебуффе, Э. Гутмана и др. в Англии. психиатры использовали рисунок как основной диагностический инструмент.

Позднее З. Фрейд и К. Юнг впервые в этой области применили его для изучения нормального человеческого сознания. Фрейд впервые рассматривал рисунок как психодиагностический метод. Юнг развил этот процесс и вывел его на психотерапевтический уровень. Концепция бессознательного повысила в этом смысле функцию арт-терапии. По мнению Фрейда, подавленные желания и стремления неизбежно имеют тенденцию выходить наружу и материализоваться. Если этого не происходит, возникают внутренние конфликты. В результате они переходят в некоторые заболевания, неврозы и выявляются тайно [2, 48].

Юнг считал, что в процессе рисования, когда эти подавленные желания и страхи переносятся на бумагу, они становятся более управляемыми, теряют свою опасность, пациенту приходится смотреть на них с другой точки зрения, и в результате происходит катарсическое освобождение. Пациент расслабляется. Используя идеи Юнга, Р. Пикфорд, М. Милнен, Д. Винникотт дали большие результаты в области арт-терапии. Сейчас ассоциации арт-терапии действуют в Америке, Англии и России. Многие проективные методы, виды арт-терапии применяются школами, поддерживаемыми этими ассоциациями. Впервые

проект по применению методов изобразительного искусства в средних школах провела Ассоциация арт-терапии Англии.

Основоположниками арт-терапии в США были М. Наумбург и Э. Крамер. Каждый из них считается основателем отдельной школы. Основываясь на теории Фрейда, М. Наумбург рассматривает арт-терапию всего лишь как психотерапевтический метод. Гамбург просит пациентов описать свои сны или страхи и анализирует их на основе рисунков.

Э. Крамер отдает предпочтение терапевтическому значению арт-терапии и работает преимущественно на основе теории К. Юнга. Также Х. Рид и Э. Крамер применяли изобразительное искусство к детям как психотерапевтический и психокоррекционный инструмент.

При разработке этого месторождения в России его разрабатывали Л. Брусиловский, Б. Ройнова, А. Копитин. Школы арт-терапии были открыты в Москве и Санкт-Петербурге. В России арт-терапия получила развитие в рамках психиатрии и психотерапии.

Ассоциацию «Арт-терапия» в Санкт-Петербурге возглавляет А. И. Копытин. Одновременно он возглавляет образовательный центр «Имотон». В Москве в Институте психотерапии и клинической психологии арт-терапию преподает Д.М. Лебедева.

Арт-терапия включает музыкотерапию, имаготерапию, фототерапию, изотерапию, игровую терапию, библиотерапию, песочную терапию, танцевальную терапию, маскотерапию и др. есть типы. «Мандала», «Несуществующее животное», «Кто я?», «Автопортрет», «Мое настроение», «Моя ситуация», «Коллективный автопортрет», «Семейный герб», «Подарки». «, «Зеркало» являются наиболее популярными в арт-терапии.» «Используются исследования «Добро и зло».

Литература / References:

1. Рыбакова И.С. Арт-терапия для подростков. Санкт-Петербург: Речь, 2007. 128 с.
2. Богданова, Л. Н. Арт-педагогика и арт-терапия в специальном и инклюзивном образовании: учебник для студентов вузов, обучающихся по педагогическим направлениям. - Москва: Юрайт, 2021. 345 с.

ПСИХОТЕРАПИЯ У ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ПОВЕДЕНИЯ

Йулдошалиев А. З., Бабарахимова С. Б.

*Кафедра психиатрии, наркологии, детской психиатрии,
медицинской психологии и психотерапии,
Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт,
Республика Узбекистан, г. Ташкент*

Аннотация. В данной статье исследованы факторы риска развития суицидальных тенденций у подростков. Определено, что деструктивное поведение и факты физического и психологического насилия над подростком являются предикторами риска развития суицидального поведения у подростков. Получены результаты эффективности проведения психотерапии для редукции поведенческих нарушений.

Ключевые слова: психотерапия, деструктивное поведение, насилие, суицидальные тенденции, подростки, личностные особенности, эмоциональные расстройства.

PSYCHOTHERAPY OF ADOLESCENTS WITH BEHAVIORAL DISORDERS

Yuldoshaliev A. Z., Babarakhimova S. B.

*Department of Psychiatry, Narcology, Children Psychiatry,
Medical Psychology and Psychotherapy
Tashkent Pediatric Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Tashkent*

Abstract. In this thesis presents the results of the study of risk factors for the development of suicidal tendencies in adolescents. It is determined that destructive behavior and facts of physical and psychological violence against a teenager are predictors of the risk of developing suicidal behavior in adolescents. The results of the effectiveness of psychotherapy for the reduction of behavioral disorders have been obtained.

Keywords: psychotherapy; destructive behavior; violence; suicidal tendencies; adolescents; personality traits; emotional disorders.

Введение

Проблема исследования суицидального поведения детей и подростков остаётся на данный момент дискуссионным вопросом теоретической психиатрии и психологии и является одной из приоритетных задач для клинических психиатров, суицидологов и специалистов в сфере психического здоровья [1, 2, 5]. Кибербуллинг, психологическое насилие посредством распространения унижающей информации через социальные сети интернет-пространства, физическое насилие в микросоциальном окружении являются предикторами риска развития суицида и подростки, подвергшиеся воздействию таких факторов, особенно нуждаются в психокоррекционной помощи [3, 4].

Цель исследования: определить эффективность применения арт-терапии у подростков с поведенческими нарушениями.

Материал и методы исследования: объектом для исследования было выбрано 111 подростков в возрасте от 15 до 19 лет включительно, 78 мальчиков и 33 девочек (средний возраст 16,96±1,98 лет), поступивших на стационарное лечение в психиатрическую клинику. На инициальном этапе обследования все пациенты были распределены две группы: в основную группу были включены

44 (72,2%) мальчиков и 17 (27,8%) девочек. В группе сравнения было 34 (54,6%) мальчика и 16 (46,0%) девочек.

Наличие фактов насилия и деструктивного девиантного поведения у подростков мы определяли с помощью специально составленной картой обследования подростка, содержащей вопросы соответствующего профиля.

На следующем этапе исследования у детей и подростков проводились групповые и индивидуальные занятия медицинскими психологами и психотерапевтами в течение 3-х месяцев по специально разработанной реабилитационной программе с применением современных арт-технологий. Основным методом психокоррекционной программы являлись комбинированные арт-технологии - это использование акварели, гуаши, мозаика с помощью зёрен риса, чечевицы, гречки, бобовые, и именно горох, фасоль, машевые зёрнышки. (рис. 1).

Результаты и их обсуждения

Были изучены основные формы отклоняющегося поведения у данных возрастных групп. В основной группе у подростков были выявлены поведенческие нарушения в виде побегов из дома и бродяжничества, участие в мелких кражах, хулиганских выходках, привлечение инспектором по делам несовершеннолетних к административной ответственности по фактам грубого отношения со сверстниками, агрессии по отношению к педагогам и кураторам из образовательных учреждений, нарушении общественного порядка в ночное время.

У 18 % обследуемых подростков основной группы была обнаружена склонность к злоупотреблению алкогольными напитками и токсикоманическими препаратами.

Сравнительный анализ девиантного поведения общей выборки пациентов обнаружил, что у подростков с наличием суицидальных тенденций

регистрируются статистически значимые преобладающие показатели по видам деструктивного поведения, как склонность к физическому насилию (29,5% пациентов основной и 14,0% пациентов группы сравнения; $p < 0,045$), злоупотребление алкогольной продукцией (18,0% пациентов основной и 6,0% пациентов группы сравнения; $p < 0,045$) и эпизодический приём токсикоманических препаратов (14,8% пациентов основной и 4,0% пациентов группы сравнения; $p < 0,045$).



Рис. 1. Сеансы арт-терапии.

А у подростков с отсутствием суицидальных намерений наблюдались преимущественные показатели по видам отклоняющегося поведения, как дромомания, побег из дома, образовательного учреждения- (9,8% пациентов

основной и 16,0% пациентов группы сравнения; $p > 0,05$), воровство (8,2% пациентов основной и 14,0% пациентов группы сравнения; $p > 0,05$), табакокурение, (11,5% пациентов основной и 24,0% пациентов группы сравнения; $p > 0,05$) и интернет-аддикция (8,2% пациентов основной и 22,0% пациентов группы сравнения; $p > 0,05$), однако статистически значимых достоверных различий не обнаруживалось. Корреляция между наличием или отсутствием суицидальных тенденций и видами деструктивного поведения была средней по силе ($C=0,34$, $p < 0,01$).

На развитие суицидальных тенденций определенное влияние оказывают факты грубого обращения с подростком с применением физического насилия, побоев, издевательств, психологического давления с целью унижения, оскорбления, сексуальных домогательств и насилия. Путем опроса подростков и сбора анамнестических сведений у родителей и родственников, мы установили наличие таких фактов в жизни подростков. у подростков основной группы статистически достоверно преобладают показатели физических издевательств и побоев со стороны сверстников (41,0%), в отличие от подростков группы сравнения (12,0%, $p < 0,001$).

Подростки основной группы указали как на наличие физических побоев со стороны сверстников в виде драк, рукоприкладства, избиений одноклассниками, так и постоянных систематических побоев со стороны родителей и родственников. Факты психологического насилия достоверно чаще регистрировались у подростков с отсутствием суицидальных тенденций (21,3% пациентов основной и 64,0% пациентов группы сравнения; $p < 0,001$). Под психологическим насилием подразумевалось психологическое давление, прессинг, вербальные оскорбления, унижение достоинства, предвзятое отношение со стороны педагогов и воспитателей, задевающее самолюбие подростков. Практически сходные результаты исследований получены в обеих

группах по показателю физические издевательства и побои со стороны родителей (26,2% пациентов основной и 24,0% пациентов группы сравнения).

Следует отметить, что факты сексуального домогательства и насилия над подростками выявлены только лишь у 11,5% пациентов с наличием суицидальных тенденций. К сексуальному насилию отнесли не только попытки изнасилования, а также домогательства и унижения развратного характера, которому подверглись 6 девочек и один мальчик из основной группы обследуемых. Корреляция между наличием или отсутствием суицидальных тенденций и фактами насилия в анамнезе соответствовала сильной связи ($C=0,69$, $p < 0,001$).

На следующем этапе исследования у подростков проводились групповые и индивидуальные занятия медицинскими психологами и психотерапевтами в течение 3-х месяцев по специально разработанной реабилитационной программе с применением современных арт-технологий.

Основным методом психокоррекции была выбрана арт-терапия. Были проведены групповые сеансы арт-терапевтического вмешательства - а именно раскраски трафаретов с помощью акварельных красок, гуашью (рис.2).



Рис. 2. Групповые сеансы арт-терапии.

Применялись и комбинированные методы арт-терапии - создание оригами, мозаики, наклеивание зерновых, бобовых, с последующей их раскраской гуашью, акварельными красками (рис. 3).



Рис. 3. Комбинированные методы арт-терапии.

Заключение

Эффективность применения арт-терапии у подростков была доказана статистически достоверным снижением уровня злоупотребления спиртными напитками и токсикоманическими веществами, редукцией суицидальных тенденций и аутоагрессивных действий.

Литература/References:

1. Babarakhimova S.B., Abdullaeva V.K., Abbasova D.S., et al. Relationship of personal characteristics in adolescents with suicidal tendencies // *NJD-i-science*. VOL 2, No 40 (2020) pp. 19-22
2. Babarakhimova S.B., Abdullaeva V.K., Abbasova D.S., et al. Research of influence personal characteristics in adolescents in development types of suicidal tendencies // *Austria-science*. VOL 1, No 24 (2019) pp. 16-18

3. Babarakhimova S.B., Sharipova F.K. Efficacy using the psychology and pedagogical help to teenagers with diabetes of the 1st type // Education and Psychology. No 3 (2017) pp. 77-80

4. Babarakhimova S.B., Sharipova F.K. The psychology and pedagogical help to teenagers with diabetes of the 1 type // Personality in Changing World: Health, Adaptation, Development. No 3 (18) 2017, pp. 381-390

5. Matveeva A.A., Sultonova K.B., Abbasova D.S. et al. Optimization of psycho-diagnostics of emotional states // Danish Scientific Journal. VOL 3, No

РОЛЬ АРТ-ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

Кадырова М. Х.

*Ташкентский Институт Усовершенствования Врачей,
Республика Узбекистан, г. Ташкент*

Аннотация. В данной статье исследованы расстройства пищевого поведения у подростков, определена степень тяжести депрессии, клинические особенности депрессивной симптоматики, дисморфофобические включения и феномены. Приведена эффективность проведения арт-терапии в комплексном лечении расстройств пищевого поведения у подростков.

Ключевые слова: арт-терапия; психотерапия; расстройства пищевого поведения; подростки; личностные особенности; эмоциональные расстройства

THE ROLE OF ART THERAPY IN THE COMPLEX TREATMENT OF EATING DISORDERS IN ADOLESCENTS

Kadyrova M. K.

Tashkent Institute for Advanced Medical Training, Tashkent, Uzbekistan

Abstract. This article examines eating disorders in adolescents, determines the severity of depression, clinical features of depressive symptoms, dysmorphophobic inclusions and phenomena. The effectiveness of art therapy in the complex treatment of eating disorders in adolescents is given.

Keywords: art therapy; psychotherapy; eating disorders; teenagers; personality traits; emotional disorders.

Введение

В последние десятилетия нарушения пищевого поведения у подростков стали одной из актуальных проблем практического здравоохранения [1, 6]. Навязывание средствами массовой информации, интернет пространства виртуальной сети стандартов красоты и эталонов внешнего облика оказывает пагубное влияние на незрелых в личностном плане детей и подростков, вызывая формирование расстройств пищевого поведения [2, 4, 7]. Наличие депрессивной симптоматики и характерологических особенностей личности у подростков с расстройствами приёма пищи способствует формированию суицидальных тенденций и аутоагрессивных действий [5, 8]. На фоне идей собственной неполноценности и неприятия внешнего облика собственного тела, идей физического недостатка или уродства большинство подростков отличаются склонностью к развитию суицидальных попыток [3]. Ограничительное пищевое поведение у девочек-подростков, по мнению научных исследователей, сопровождается совершением аутоагрессивных и аутодеструктивных тенденций несуйцидального характера [9].

Цель исследования: изучить эффективность проведения арт-терапии у девочек-подростков с нарушениями пищевого поведения для оптимизации лечебно-профилактических мероприятий и дифференцированного выбора психотерапевтической тактики.

Материалы и методы исследования: было обследовано 52 пациентки в возрасте 15-19 лет, поступивших в пограничное отделение городской психиатрической клиники. Согласно МКБ-10, у девочек-подростков был верифицирован диагноз из рубрики F50 Расстройства приема пищи: F50.0 «Нервная анорексия». Уровень депрессии мы определяли с помощью шкалы самооценки депрессии Цунга. Всем пациенткам были проведены групповые сеансы арт терапии в течении срока пребывания в стационарных отделениях психиатрической клиники. Большинство пациенток продолжало посещать сеансы арт-терапии и после выписки из стационара, мотивируя улучшением психоэмоционального фона и адаптационных способностей, улучшением внутрисемейных взаимоотношений с родителями и близкими (рис.1).

Результаты и обсуждение

На инициальном этапе исследования при оценке выраженности депрессивных расстройств по шкале Цунга тяжелой степени депрессии среди подростков выявлено не было, основную массу 61,5% составили исследуемые с легкой степенью депрессии и лишь в 38,5% случаев (была выявлена депрессия средней тяжести).

Депрессивная симптоматика проявлялась тревожно-фобическими расстройствами и соматовегетативными компонентами в виде стойкого снижения аппетита на фоне пониженного настроения и твердой убежденностью пациенток в неполноценности собственных параметров фигуры и несоответствия их параметрам мировых стандартов моды и рейтингов популярности. В клинической картине дисморфофобической депрессии ведущие жалобы были на наличие дефектов и недостатков в строении собственного тела, убежденности в собственной внешней непривлекательности или физической неполноценности. Подростки предъявляли претензии к родителям по поводу генетического наследования недостатков фигуры в виде

излишней массы тела, крупных размеров груди, широких бёдер или пухлых щек и огромного носа, обвиняли своих родителей в избыточном вскармливании в раннем детстве и чрезмерном употреблении калорий.



Рис.1. Групповые сеансы арт-терапии.

Жалобы в основном были на недовольство собственной внешностью, тревожных мыслей по поводу будущего, негативного восприятия прошлого и настоящего, обида на родителей и окружающих, стремления к одиночеству и уединению. Суицидальные тенденции в этой группе ограничивались только мыслями и планированием, высказывания имели нестойкий пассивный характер, подростки неохотно сообщали о своих замыслах и намерениях, сведения в основном были собраны у родителей, которые обнаружили регистрацию своих детей на различных сайтах социальных сетей и сообществ в Интернете, пропагандирующих культ смерти. Родители нескольких девочек

предоставили патологическое творчество своих детей, картинки, нарисованные в период высокого уровня личностной тревожности (рис. 2).



Рис. 2. Творчество пациенток.

У 80% больных выявлялось стремление найти выход из сложившейся ситуации, у 20% больных с депрессией средней тяжести выявлялось отрицательно отношение к жизни, по данным теста Цунга эти девочки стремились к одиночеству, стремление избежать помощи со стороны. В 56% случаев пациентки испытывали разочарование, страх перед постановкой новых целей, что в ряде случаев приводило к формированию тревоги. В основном пациентки совершали порезы острыми предметами в области локтевых сгибов и по внутренней поверхности бёдер.

Намерения не носили истинного желания покончить жизнь самоубийством, скорее всего самопорезы совершались на высоте депрессивного аффекта с целью получения душевного облегчения и снятия

тревожного напряжения. На следующем этапе исследования были проведены групповые сеансы арт-терапии. Участникам предлагались различного вида трафареты с последующим раскрашиванием их акварельными красками, а затем интерпретацией полученных изображений и обсуждением эмоциональных чувств, испытанных в период проведения арт-терапии (рис. 3)



Рис. 3. Использование акварели и гуашь.

Девочки с удовольствием раскрашивали цветы, фрукты, композиции из овощей, предлагали на следующие сеансы арт-терапии разнообразить выбор тематики, использовать комбинированные методы- оригами, мозаику, лепку.

Выполнение заданий психотерапевта, общение со сверстницами, коллективные обсуждения и анализ раскрашиваемых рисунков, свободное

произвольное рисование способствовало раскрытию творческого потенциала (рис. 4).



Рис.4. Творчество пациентов.

Заключение

Проведенное исследование эффективности применения арт-терапии у подростков с расстройствами пищевого поведения риска развития суицидальных тенденций у подростков с нарушениями пищевого поведения установило, что групповые сеансы психотерапевтического вмешательства

способствуют устранению психоэмоциональных нарушений у подростков, формируют адаптацию подростков в социуме, сокращают сроки пребывания в стационаре.

Литература/ References:

1. Абдуллаева В.К., Сулейманов Ш.Р., Шарипова Ф.К. Влияние семейных взаимоотношений в формировании депрессивных и поведенческих нарушений у подростков // Человеческий Фактор. Социальный Психолог. 2020. №1(39). С.146-153.

2. Babarakhimova SB, Abdullaeva VK, Sultonova KB, et al. Role of psychological research of suicidal behavior in adolescents / Sciences of Europe. Vol 2, No 36 (2019) pp. 52-55.

3. Babarakhimova SB, Abdullaeva VK, Abbasova DS., et al. Research of influence personal characteristics in adolescents in development types of suicidal tendencie // Austria-science. Vol 1, No 24 (2019) pp. 16-18

4. Babarakhimova S.B., Mirvorisova Z.Sh., Fayzullaeva K.R. Art therapy of digestive disorders in patients with paranoid schizophrenia // Problems of biology and medicine. 2023. - No 1 (142). - pp. 29-33.

5. Fayzullaeva K.R., Babarakhimova S.B Features of psychotherapy of digestive behavior disorders in patients with paranoid schizophrenia with consideration of gender differences // Journal of Theoretical and Clinical Medicine,

6. Sattarov T.F., Babarakhimova S.B. Early detection of teenage depression // Вестник интегративной психологии // Журнал для психологов. Вып. 29. /Под ред. В.В.Козлова, Ш.Р. Баратова, М.Н.Усмановой. – Бухара - Ярославль: МАПН, 2023. – 429 с.; с.328-321

7. Sattarov T.F. Relationship between depressive pathology and the personal characteristics of adolescents // The Norwegian Journal of development of the international science, No 117 (2023) P. 34-39.

8. Sattarov T.F. et al. The influence of parenting styles on the formation of suicidal tendencies in children and adolescents // Human Factor Social Psychologist, No. 1 (45), 2023; P. 348-353.

9. Sattarov T.F., Babarakhimova S.B. Efficacy of art therapy in adolescents // Вестник интегративной психологии // Журнал для психологов. Вып. 30 /Под ред. В.В. Козлова, Ш.Р. Баратова, М.Н. Усмановой. – Бухара - Ярославль: МАПН, 2023. 416 с.

**ПРИМЕНЕНИЕ СПЕКТРОСКОПИИ В БЛИЖНЕЙ
ИНФРАКРАСНОЙ ОБЛАСТИ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ РАЗЛИЧИЙ
В АКТИВНОСТИ ВИЗУАЛЬНОЙ ЭКСПРЕССИИ
В ВИРТУАЛЬНОЙ РЕАЛЬНОСТИ**

Каймал Г.

*доцент, кафедра арт-терапии, Университет Дрекселя
(Филадельфия, США)*

Кэрролл-Хаскинс К.

*докторант кафедры арт-терапии, Университет Дрекселя
(Филадельфия, США)*

Топоглу Й.

*аспирант Школы биомедицинской инженерии, науки и систем
здравоохранения, Университет Дрекселя
(Филадельфия, США)*

Рамакришнан А.

*PhD., директор исследовательской лаборатории, Университет Дрекселя
(Филадельфия, США)*

Арсланбек А.

*докторант кафедры арт-терапии, Университета Дрекселя
(Филадельфия, США)*

Аяз Х.

*PhD., доцент, Школа биомедицинской инженерии, науки и систем
Здравоохранения, Университет Дрекселя
(Филадельфия, США)*

Аннотация. С помощью спектроскопии в ближней инфракрасной области (СБИО) исследовались различия в активации префронтальной коры (ПФК) с двумя условиями рисования в виртуальной реальности (ВР) – с ароматическим стимулом и без него. Участниками были здоровые взрослые люди: 18 женщин и 6 мужчин: возрастной диапазон – 18–54 года. Результаты исследования указывают на различия в активации ПФК благодаря творческой деятельности в форме визуальной экспрессии в ВР. Хотя существенного влияния аромата на общую выборку не было, также выявлены различия в реакции на аромат в зависимости от возраста и пола. Исследование предполагает, что повторяющиеся задачи, связанные с механическим отслеживанием и творческой активностью, могут улучшить концентрацию внимания, вызвать расслабление и повысить активность воображения.

Ключевые слова: спектроскопия в ближней инфракрасной области, виртуальная реальность, визуальная экспрессия, механическое отслеживание.

**EXPLORATORY fNIRS ASSESSMENT OF DIFFERENCES
IN ACTIVATION IN VIRTUAL
REALITY VISUAL SELF-EXPRESSION**

Kaimal G.

*Associate Professor, the Creative Arts Therapies Department, Drexel University,
Philadelphia, USA*

Carroll-Haskins K.

a doctoral candidate, the Creative Arts Therapies Department, Drexel University

Topoglu Y.

*a doctoral student, the School of Biomedical Engineering, Science, and Health
Systems, Drexel University*

Ramakrishnan A.

PhD, the Director of Research Labs, Drexel University

Arslanbek A.

a doctoral candidate, the Creative Arts Therapies Department, Drexel University.

Ayaz H.

*Associate Professor, the School of Biomedical Engineering, Science, and
Health Systems, Drexel University*

Abstract. A within-subjects experimental design examined differences in functional near-infrared spectroscopy (fNIRS) assessment of prefrontal cortex (PFC) activation with two virtual reality (VR) drawing conditions (rote tracing and creative self-expression) with and without a fragrance stimulus. Participants were healthy adults and included 18 women, 6 men: age range = 18–54 years. Findings indicate significant differences such that rote tracing resulted in higher PFC activity than the creative self-expression task. Although there was no significant impact of fragrance on the overall sample, emergent differences in responsiveness to fragrance were seen by age and gender. The study suggests that repetitive tasks like rote tracing can enhance focus and the creative self-expressive tasks can reduce PFC load and induce relaxation and flow.

Keywords: near-infrared spectroscopy, virtual reality, visual expression, rote tracing.

Введение

Появляется все больше свидетельств влияния цифровых технологий, таких как технологии виртуальной реальности (VR), на лечение психологических дисфункций, в частности, травм, фобий, расстройств пищевого поведения [33, 36]. Однако требуется более пристальное изучение того, как цифровые художественные медиа могут активировать творческие и терапевтические изменения. На сегодняшний день доступны только данные самоотчетов, указывающие на то, что VR дает новые возможности для создания собственной индивидуальной среды [19], позволяя участникам арт-терапии создавать трехмерные (3D) рисунки, участвовать в творческом воплощении опыта и прибегать к аудио-визуальной сенсорной симуляции, свободной от ограничений физического мира [19, 23, 33, 40]. Также были задокументированы

различные положительные эффекты VR, такие как нормализация эмоционального состояния, снижение стресса и повышение творческой активности [23]. Хотя появляются все новые данные исследований о положительных эффектах виртуальной реальности как инструмента творческого самовыражения [22, 29, 34], они все еще ограничены.

Творческое самовыражение и активация мозга

Дитрих [13] обозначил три нейронных механизма, благодаря которым повышается креативность: сознательный режим, спонтанный режим и режим потока. Сознательный режим предполагает сознательную префронтальную активность и когнитивную гибкость. В спонтанном режиме идеи возникают внезапно и непреднамеренно; а в режиме потока творческие мысли вообще обходят сознание. Дитрих [12] называет это преходящей гипофронтальностью и предполагает, что измененные состояния сознания (например, медитация, гипноз, физические упражнения или творческая деятельность) связаны со снижением активности префронтальной коры.

В исследованиях подходов к творческому решению проблем было обнаружено, что у людей, решающих аналитические задачи, более высокая активность лобной коры, в то время как у тех, кто решает проблемы, опираясь на интуицию, наблюдается более высокая активация височных и теменных долей [16, 34]. В дальнейшем, благодаря использованию магнитно-резонансной томографии (фМРТ) в процессе музыкального творчества, были получены данные о том, что творческие идеи возникают в результате бессознательной обработки информации при наличии более низкого сознательного фокуса. Лимб и Браун [29] обнаружили дезактивацию латеральных частей префронтальной коры, связанную с творческими состояниями. Аналогичным образом, Больверк и соавторы в исследовании креативности пожилых людей обнаружили значительную активность бессознательных механизмов [8].

Люсбринк [31] утверждает, что арт-терапия задействует несколько систем мозга. Так, сенсорная и аффективная активация необходима для терапевтических изменений, поскольку префронтальная кора участвует в сознательном формировании представлений. Сенсорная и аффективная активация может варьироваться в зависимости от художественных навыков: люди без художественного образования и опыта допускают больший когнитивный контроль [7, 38]. В то же время, Розен и соавторы обнаружили, что четкие инструкции, как реализовать творческий подход, могут улучшить творческие способности людей, у которых мало художественного опыта [37].

Измерение физиологических эффектов творческого самовыражения с использованием спектроскопии в ближней инфракрасной области

Современные технологии для изучения нейровизуализации, такие как ЭЭГ и спектроскопия в ближней инфракрасной области (fNIRS), позволяют оценить функцию мозга, когда испытуемые занимаются какой-либо творческой деятельностью, такой, в частности, как занятия изобразительным искусством [22, 26].

Спектроскопия в ближней инфракрасной области как неинвазивная, портативная и носимая технология, появилась в начале 2000-х годов как новый метод нейровизуализации, который может измерять кортикальную гемодинамику, аналогично магнитно-резонансной томографии (МРТ). Спектроскопия в ближней инфракрасной области превратилась в мобильный, работающий от батареи беспроводной инструмент [4, 17]. Она использовалась у взрослых и детей для мониторинга основных механизмов функционирования нейронов [11, 35]; в некоторых случаях при этом исследовалась креативность и нейронное функционирование [30, 44]. Мэйселесс и др. [32] изучали межмозговую синхронность при решении творческих задач с помощью спектроскопии в ближней инфракрасной области и обнаружили усиление

межполушарной синхронности в системе когнитивного контроля и активации зеркальных нейронов и в процессе ментализации.

В контексте арт-терапии творческое самовыражение связано с визуальным каналом и созданием произведений изобразительного искусства, которые отражают разные психологические феномены – психические состояния, процессы и личностные особенности [6, 23]. Каймал и др. [22] обнаружили, что визуальное самовыражение, включая тематическое рисование, раскрашивание и свободное рисование, способствует формированию новых нейронных путей в медиальной префронтальной коре. Кинг и др. обнаружили, что создание произведений искусства оказывает больший эффект на структуру корковой активации по сравнению с обычной деятельностью и механическими заданиями [25]. Несмотря на то, что существуют нейропсихологические исследования опыта решения творческих задач, отсутствует литература по использованию спектроскопии в ближней инфракрасной области для исследования изобразительного искусства, особенно с использованием виртуальной реальности.

Запахи и творческое самовыражение

Учитывая, что виртуальная реальность заставляет временно отстраниться от физической реальности и перейти в альтернативное экспериментальное пространство, обоняние рассматривается как потенциально эффективный стимул, который может повлиять на реакцию участников эксперимента и способствовать чувству осознанности во время выполнения художественных задач. Хорошо известно, что обонятельное восприятие имеет прочную связь с миндалевидным телом и активирует области мозга, регулирующие эмоции, такие как орбитофронтальная кора, гиппокамп и миндалина [20]. Уилландер и Ларссон [41] продемонстрировали, что воспоминания, вызванные обонятельной стимуляцией, связаны с более сильными чувствами по сравнению со

зрительными и слуховыми системами, включая расслабляющий эффект и влияние на настроение [9, 18, 28].

Недавние исследования показывают, что наличие приятных ароматов приводило к улучшению творческих способностей [5, 15], а обонятельные сигналы помогли участникам лучше воспринимать эмоции [43]. Из-за ограниченного количества исследований, изучающих взаимосвязь и механизмы обонятельных стимулов в их корреляции с творческими способностями, Чжу и Мехта [45] приходят к выводу, что улучшение настроения может быть причиной, объясняющей улучшение творческих способностей под действием приятных обонятельных стимулов, а также указывают на необходимость дальнейших исследований. Есть данные, что на протяжении всей жизни женщины в среднем более чувствительны к запахам [39], и что с возрастом обоняние ухудшается [14]. Учитывая важность сенсорной активации в арт-терапии, можно предполагать, что включение аромата в процесс создания произведений виртуальной реальности предоставит дополнительную информацию о влиянии этого менее изученного сенсорного стимула.

Программа исследования

Как показано выше, литература о влиянии творческого самовыражения на мозговую активность, особенно в виртуальной реальности, ограничена. Учитывая, что в литературе указывается на снижение активации префронтальной коры (ПФК) во время творческой деятельности, для этого исследования мы выбрали два отдельных задания по рисованию. Были приняты во внимание исследования Кинга и др., адаптированные к контексту виртуальной реальности, в том числе с использованием диффузного ароматического стимула [25]. Использовался успокаивающий аромат. Применяя спектроскопию в ближней инфракрасной области, мы стремились решить следующие два основных исследовательских вопроса:

- Исследовательский вопрос № 1: Каковы различия в активации ПФК во время повторяющегося задания по отслеживанию визуального сигнала (О) и задания на творческое самовыражение (ТСВ)?
- Исследовательский вопрос №2: Каковы различия в активации ПФК на основе задачи отслеживания визуального сигнала (О) и задания на творческое самовыражение (ТСВ) с добавлением в экспериментальной комнате успокаивающего аромата?

В исследовании использовался экспериментальный план со сбалансированной рандомизацией порядка сеансов. Этическое одобрение было получено от Институционального наблюдательного совета Университета Дрекслея. В команду проекта входили три исследователя-арт-терапевта и три биомедицинских инженера.

Участники были набраны посредством публикаций на веб-страницах онлайн-исследований и публичного размещения листовок в общественных местах. Критерии включения включали здоровых взрослых в возрасте от 18 до 70 лет без предварительного опыта работы в искусстве или виртуальной реальности. Критерии исключения включали неспособность работать с портативными устройствами управления или гарнитурой виртуальной реальности, аллергию на ароматизаторы или судороги или травмы головы в анамнезе. Хотя 38 взрослых первоначально проявили интерес к исследованию, 13 не участвовали из-за конфликтов в расписании или не отвечали на электронные письма с расписанием. Один участник покинул исследование из-за тошноты, связанной с процедурой VR, а 3 участника смогли присутствовать только на одном сеансе. В итоге в исследовании приняли участие 24 человека (18 женщин, 6 мужчин) в возрасте от 18 до 54 лет ($M = 27,5$ лет). Участники идентифицированы как белые ($n = 11$), афроамериканцы ($n = 3$), азиаты ($n = 6$) и представители смешанной расы ($n = 4$). Участники получили 10 долларов США

наличными в качестве компенсации за участие в каждой сессии. Все сеансы сбора данных проходили в специальной лабораторной комнате крупного университета.

Лабораторные инструменты включали в себя датчик для спектроскопии в ближней инфракрасной области (fNIRS), VR-гарнитуру, оборудование ручного управления и систему ароматического диффузора. Аппаратное обеспечение виртуальной реальности включало в себя гарнитуру Windows Mixed-Reality и устройства дистанционного управления, работающие на персональном ноутбуке со следующими возможностями: (а) Ноутбук: Acer Predator Helios 300 (G3-571-77QK), 15,6-дюймовый Full HD IPS, Intel i7 ЦП, 16 ГБ ОЗУ DDR4, твердотельный накопитель 256 ГБ, GeForce GTX 1060-6 ГБ, VR Ready, 64-разрядная версия Windows 10, (б) HMD: гарнитура смешанной реальности Lenovo Explorer (G0A20001WW). Программа виртуальной реальности Tilt Brush от Google была используется для создания 3D-рисунков в виртуальной реальности.

Аромат распространялся в лаборатории с использованием стандартной системы диффузоров (система диффузоров Ascents® от Aeroscena®), содержащей аромат Calm No. 34 (ароматический гель Aeroscena®), состоящий из смеси эфирных масел (лаванды, апельсина, ягод можжевельника, пачули, иланг-иланга). Аромат распространялся в лаборатории вначале занятия и рассеивался в течение 30 минут после выключения диффузора.

План занятий

Участники посетили два занятия по 1 часу, запланированные с интервалом не менее 1 недели. Участники не знали заранее, будет ли использован аромат, и им было предложено получить либо аромат, либо заниматься без него, следуя простому плану рандомизации (чередующиеся назначения нечетных и четных чисел).

В начале первого сеанса участники давали информированное согласие, а затем прошли краткий 5-минутный инструктаж по гарнитуре VR, пультам дистанционного управления и программному обеспечению Tilt Brush. Чтобы снизить риск дезориентации в виртуальной реальности, участники оставались сидеть на протяжении всего сеанса. Вращающееся кресло без подлокотников использовалось, чтобы не ограничивать движения рук во время рисования в виртуальной реальности. После ориентации в технологии VR участникам надевали повязку fNIRS и гарнитуру VR. Базовое измерение проводилось в течение одной минуты, в течение которой участникам было предложено оставаться неподвижными и смотреть в фокусную точку (на серо-черную сцену с горизонтом). На рис. 1 показаны настройки участников для сбора данных в виртуальной среде и в гарнитуре fNIRS.

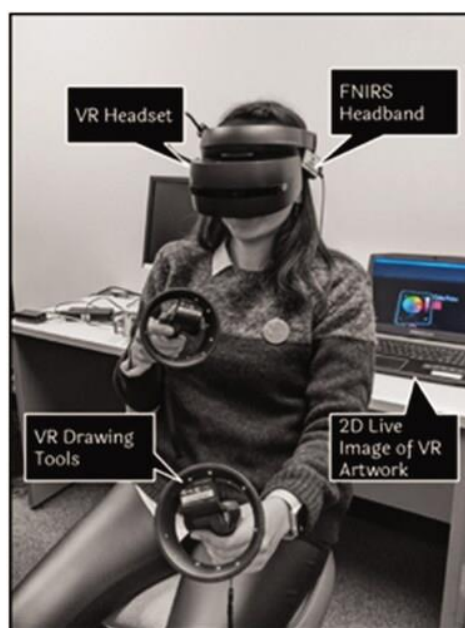


Рис. 1. Участница эксперимента с оборудованием.

В начале первого сеанса участники давали информированное согласие, а затем прошли краткий 5-минутный инструктаж по гарнитуре VR, пультам

дистанционного управления и программному обеспечению Tilt Brush. Чтобы снизить риск дезориентации в виртуальной реальности, участники оставались сидеть на протяжении всего сеанса. Вращающееся кресло без подлокотников использовалось, чтобы не ограничивать движения рук во время рисования в виртуальной реальности. После ориентации в технологии VR участникам надевали повязку fNIRS и гарнитуру VR. Базовое измерение проводилось в течение одной минуты, в течение которой участникам было предложено оставаться неподвижными и смотреть в фокусную точку (на серо-черную сцену с горизонтом). На рис. 1 показаны настройки участников для сбора данных в виртуальной среде и в гарнитуре fNIRS.

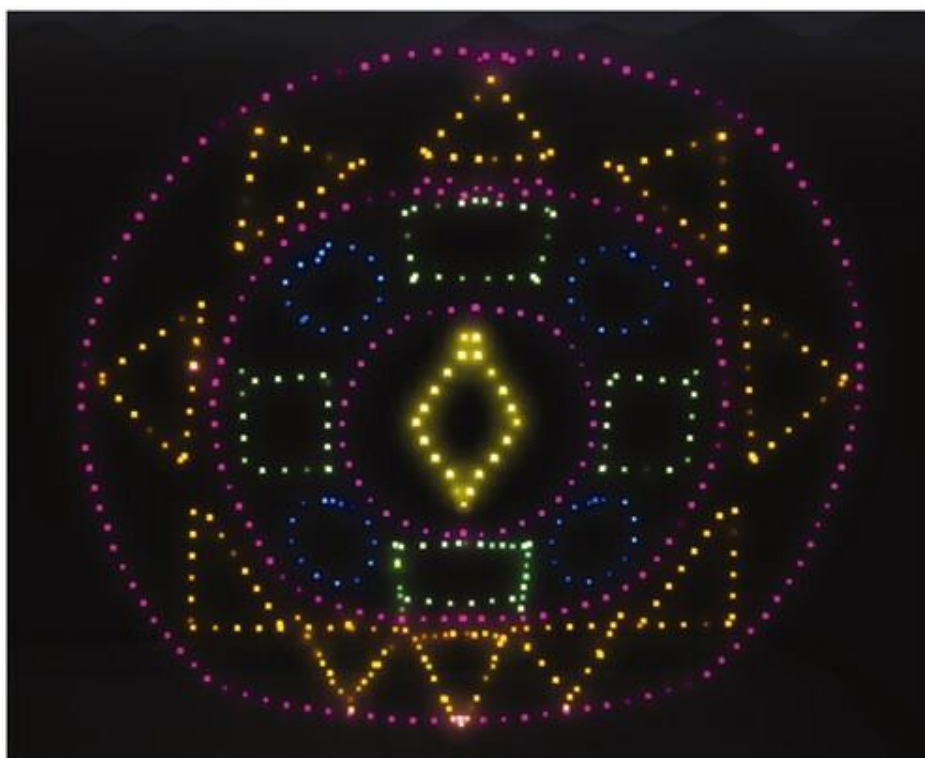


Рис. 2. Шаблон для задания отслеживания.

После этого участники выполнили два задания: задание механического отслеживания сигнала и задание творческого самовыражения. Задание

механического отслеживания заключалось в отслеживании основных форм на заранее нарисованном виртуальном шаблоне (рис. 2). В задании творческого самовыражения участники создали адаптированную версию техники рисования каракулей — подхода, часто используемого в арт-терапии для поощрения творчества и спонтанного художественного самовыражения. На рисунках 3 и 4 представлены примеры творческих работ участников. Фасилитатор зачитывал протокольный сценарий для обоих заданий с пошаговыми инструкциями. Каждое задание было рассчитано примерно на 5 минут, а время каждой инструкции составляло 1 минуту. Участники выполнили оба задания дважды за сессию.



Рис. 3. Пример творческой работы на основе рисования каракулей.

Изображение природы, сделанное 28-летней участницей: «Я начала с изображения огня, который затем превратился в живые цветы».



Рис.4. Пример творческой работы в виде изображения детских воспоминаний, созданного 27-летним участником мужского пола: «С детства я мало занимался искусством. Когда я что-то рисовал, это была машина. Поэтому рисунок ассоциируется у меня с детством».

Сбор данных

Мы использовали датчик непрерывной волны fNIRS Imager 2000S (fNIR Devices LLC, Потомак, Мэриленд; www.fnirdevices.com) для регистрации изменений кортикальной гемодинамики в 16 кортикальных местах измерения (каналы/оптоды) в прямоугольной сетке 2 на 8 над передней частью ПФК [2, 3]. Эта система использует длины волн света 730 и 850 нм в каждой точке измерения для расчета изменений оксигенации с частотой дискретизации 10 Гц и расстоянием между источником и детектором 2,5 см. ПФУ каждого участника контролировалась на протяжении всего времени занятий, условий творчества и отдыха. Программное обеспечение COBI Studio использовалось для сбора и визуализации данных [2].

Для каждого участника необработанные интенсивности света fNIRS подвергались низкочастотной фильтрации с конечной импульсной характеристикой, линейным фазовым фильтром порядка 100 и частотой среза 0,1 Гц для ослабления высокочастотного шума, эффектов дыхания и сердечного цикла [2]. Данные каждого участника проверялись на наличие (1) потенциального насыщения (когда интенсивность света на детекторе превышала предел аналого-цифрового преобразователя); и (2) артефакты движения, вызванные движением датчиков или головы. Загрязнение артефактами движения смягчается методом подавления артефактов движения скользящего окна (SMAR) [1]. После предварительной обработки данные fNIRS для каждого блока условий были извлечены с использованием маркеров синхронизации времени, указывающих начало и завершение каждого состояния.

В ходе этого междисциплинарного сотрудничества, в соответствии с дизайном биомедицинских исследований, задачи по рисованию выполнялись с использованием согласованных сценариев и временных ограничений, а условия были рандомизированы для каждого участника, чтобы минимизировать любые посторонние эффекты. Спектроскопия в ближней инфракрасной области, fNIRS, служила объективным биомаркером активации ПФК в ответ на задачи рисования. Чтобы обеспечить минимальную систематическую ошибку, все данные были агрегированы и проанализированы независимо от информации об участниках или условиях эксперимента.

Анализ данных

Изменения концентрации оксигенированного и дезоксигенированного гемоглобина для каждого из 16 оптодов во время каждого блока условий рассчитывались на основе предварительно обработанных данных об интенсивности света с помощью модифицированного закона Бера-Ламберта

(MBLL) отдельно для каждого блока. Гемодинамический ответ для каждого оптода усреднялся по времени для каждого блока условий. Конечным результатом каждого оптода был средний уровень оксигенированного гемоглобина (оxуHb) для каждого состояния. Различия сначала сравнивались между творческим визуальным самовыражением и условиями отдыха, а затем сравнивались между условиями и художественными навыками с использованием двустороннего дисперсионного анализа с повторными измерениями, с включением пола и возраста в качестве ковариат. Различия в активности ПФК сравнивали с использованием линейных моделей смешанных эффектов с повторными измерениями с использованием программного обеспечения NCSS 2020. В число фиксированных факторов для модели входили произведения искусства (творческое визуальное самовыражение в зависимости от условий отслеживания) и аромат (с и без), а также пол и возраст, включенные в качестве ковариат.

Результаты исследования

Результаты показывают, что существуют значительные различия в активации ПФК между заданиями отслеживания и творческого самовыражения. Хотя в каждом случае не было явного эффекта воздействия аромата, возникающие различия были замечены в зависимости от возраста и пола участников.

Трассировка основного эффекта творческого и самовыражения

Активность окси-Hb была значительно ниже во время задачи творческого самовыражения по сравнению с задачей отслеживания (основной эффект) на оптоде 3 ($F_{1,860,8} = 12,888$, $p = 0,0003$), оптоде 5 ($F_{1,853,1} = 28,417$, $p < 0,0001$), оптод 6 ($F_{1,865,3} = 5,209$, $p = 0,0227$), оптод 7 ($F_{1,866,3} = 19,755$, $p < 0,0001$), оптод 8 ($F_{1,854,3} = 19,882$, $p < 0,0001$), оптод 9 ($F_{1,859} = 27,920$, $p < 0,0001$), оптод 10 ($F_{1,828,7} = 17,661$, $p < 0,0001$), оптод 11 ($F_{1,847,2} = 23,661$, $p < 0,0001$),

оптод 12 ($F_{1,849.7} = 14,056$, $p = 0,0002$), оптод 13 ($F_{1,867,4} = 16,068$, $p = 0,0001$), оптод 15 ($F_{1,783,9} = 9,3419$, $p = 0,0023$).

Основной эффект аромата

Эффект воздействия аромата наблюдался только на оптоде 6 ($F_{1880,7} = 3,915$, $p < 0,05$). Активность окси-Нв была ниже при наличии ароматизатора.

Взаимодействие творческого самовыражения и ароматов

Значительное взаимодействие аромата и творческого самовыражения наблюдалось только на оптоде 13 ($F_{1,867,4} = 5,548$, $p = 0,0187$), как показано на рисунке 5.

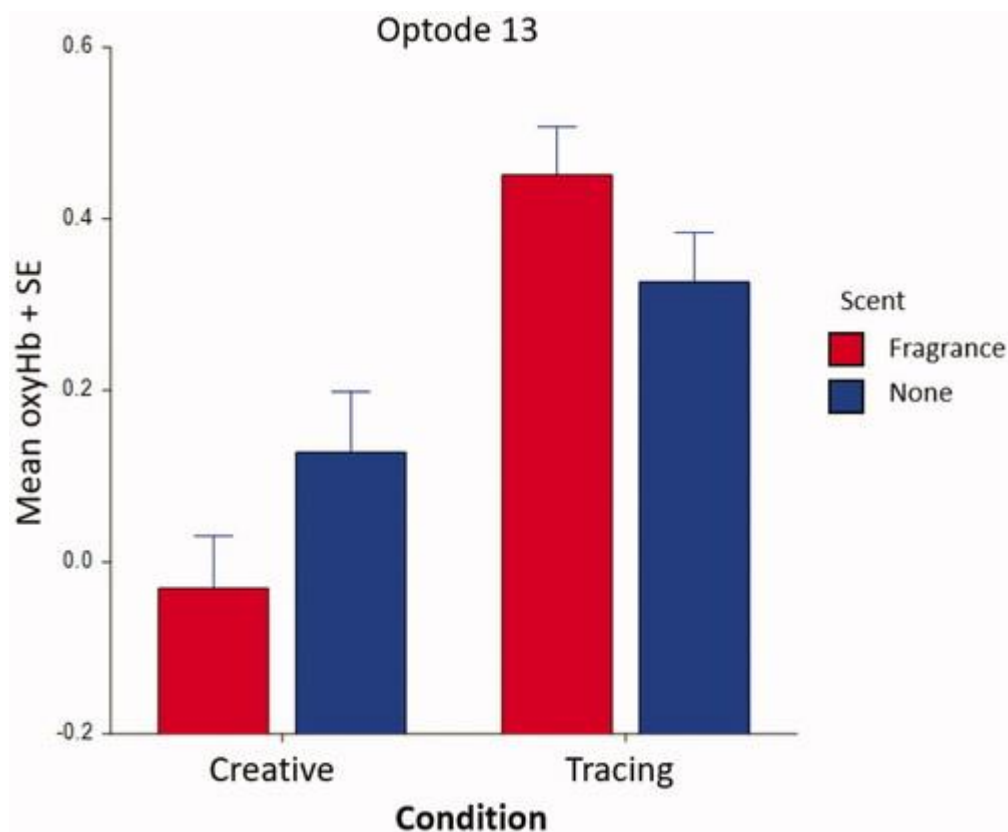


Рис. 5. Средние изменения охуНв для всех участников, указывающие на взаимодействие для творческого самовыражения в правой медиальной передней префронтальной коре (оптод 13).

Возрастные различия

Для задач творческого самовыражения наблюдалась значительная связь с возрастом на оптоде 5 ($F_{1,853.1} = 14,825, p = 0,0001$), оптоде 7 ($F_{1,866.3} = 10,2062, p = 0,0015$), оптоде 8 ($F_{1,854.8} = 4,6582, p = 0,0312$), оптоде 9 ($F_{1,859} = 14,262, p = 0,0002$), оптоде 11 ($F_{1,847.2} = 9,988, p = 0,0016$), оптоде 13 ($F_{1,867.4} = 7,233, p = 0,0073$), оптоде 15 ($F_{1,783.9} = 5,826, p = 0,0160$). Для аромата с возрастом значимым был только оптод 7 ($F_{1,877.9} = 4,552, p = 0,0332$).

Гендерные различия

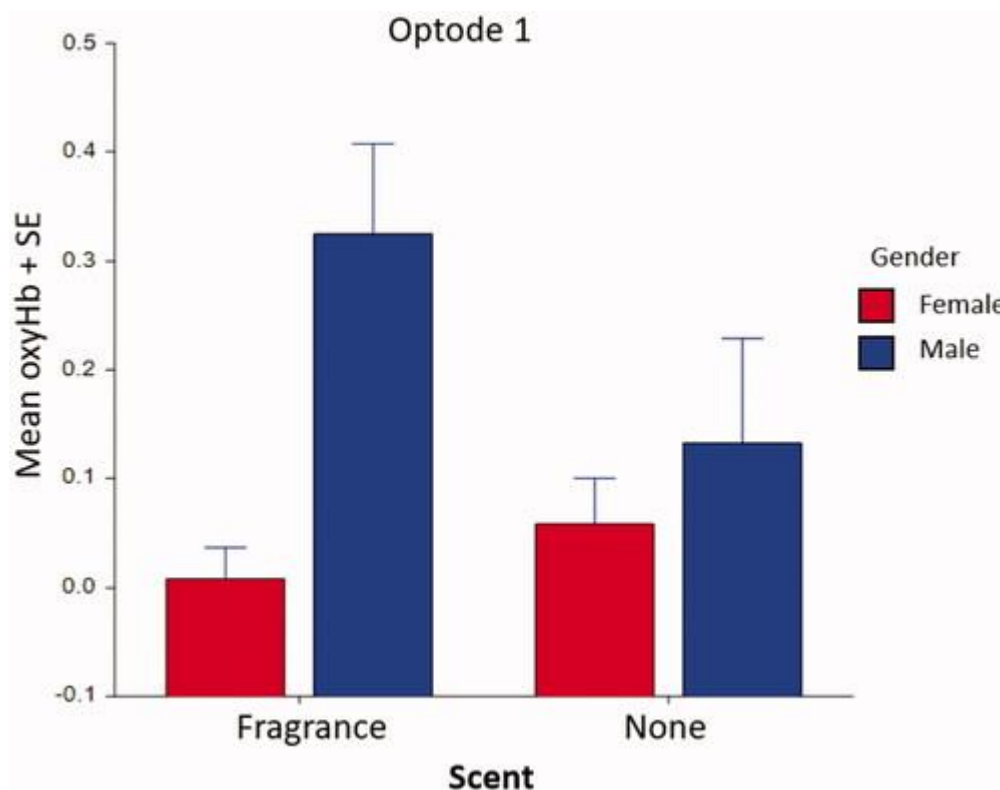


Рис. 6. Средние изменения охуНб для всех участников, указывающие на взаимодействие пола и аромата в левой латеральной передней префронтальной коре (вариант 1).

Имела место значительная связь пола с творческим самовыражением на оптоде 1 ($F_{1,850.8} = 5,727, p = 0,0169$) и латерально-симметричном оптоде 15

($F_{1,783,9} = 5,521$, $p = 0,019$). Наблюдалось значительное взаимодействие с ароматом на оптоде 1 ($F_{1,860,1} = 8,497$, $p < 0,004$) (показано на рисунке 6), оптоде 3 ($F_{1,867,5} = 4,7853$, $p < 0,03$), оптоде 5 ($F_{1,858,4} = 5,14$), $p < 0,024$) и оптод 6 ($F_{1,871} = 4,96$, $p < 0,027$).

Обсуждение

В этом исследовании мы изучили различия в активации ПФК между двумя различными задачами: рисования в виртуальной реальности, в том числе с введением успокаивающего ароматического стимула и отслеживания визуального стимула. Насколько нам известно, это было одно из первых исследований, изучающих взаимосвязь между активацией ПФК (измеряемой с помощью fNIRS) и занятиями изобразительным искусством с использованием цифровых медиа, таких как VR.

Что касается первого вопроса исследования, результаты исследования показывают, что существуют устойчивые и значительные различия в активации ПФК между задачей механического визуального отслеживания и задачей творческого самовыражения. Это указывает на то, что сознательные умственные усилия, необходимые для выполнения целенаправленной и повторяющейся задачи по механическому отслеживанию, следуя заранее нарисованному образцу, привели к более высокой активности ПФК, чем при выполнении задач творческого самовыражения.

Подтверждая гипотезу гипофронтальности в режиме потока, когда исчезают страхи перед неудачей, временем и процессами саморефлексии [12], вполне возможно, что творческая выразительная задача создания произведений искусства активировала другие части мозга, помимо префронтальной коры, включая центры долговременной памяти, лимбическую систему и дополнительные внутренние области мозга. Протокол исследования творческого самовыражения включал руководящий сценарий, вдохновленный

клинической практикой арт-терапии. Директивы были созданы также для согласования с экспериментальным методом, обеспечивающим сопоставимые условия между механическим заданием и творческим заданием. Созданная на основе задачи рисования каракулей в арт-терапии задача творческого самовыражения, основанная на директивах, также предлагала участникам заняться решением задачи, которая не была определена извне, а скорее задействовала собственную память участников и образ, который был определен ими самими, и который потенциально мог уменьшить потребность в сознательном управлении и вызывал реакцию релаксации.

Директивы по условиям творческой задачи, основанные на принципах арт-терапии, предлагали участникам создавать все, что им нравится, без учета эстетических качеств произведения искусства. Имели значение только личные ассоциации и смысл. Четкие рекомендации, указывающие на то, что произведение искусства - это способ участвовать в процессе и не беспокоиться о художественном продукте или художественных способностях, могли побудить участников действовать скорее как импровизаторы. Эта роль поддерживала творческий сценарий [37], реализованный в настоящем исследовании, и позволяющий оценить влияние арт-терапии с различными задачами рисования на мозговую активность.

Как показали исследования музыкальной импровизации [16, 29], она снижает нагрузку на ПФК. Поддержка арт-терапевта, предоставляющего руководящий творческий сценарий, позволила участникам отказаться от сознательных когнитивных усилий и, вероятно, перейти в более интуитивный режим визуального самовыражения. Наши результаты подчеркивают потенциальные преимущества творческого самовыражения как способа уменьшить сознательный контроль и привлечь к работе несколько частей мозга, включая, возможно, вход в состояние потока [10].

По второму вопросу исследования мы изучили влияние аромата, распространяющегося в комнате. Участники не знали аромат, и, как видно из результатов, в целом ароматический стимул не оказал существенного влияния на активацию ПФК. Однако возникающие тенденции были замечены при анализе возраста и пола. Активация ПФК была ниже у женщин как для творческого самовыражения, так и для задач отслеживания во время сеанса с ароматом по сравнению с сеансом без аромата, что указывает на то, что аромат вызывал ожидаемый эффект усиления релаксации и снижения умственной нагрузки. Хотя женщины в целом считаются более чувствительными к запахам [39], в нашем исследовании участники мужского пола, похоже, хорошо ощущали влияние аромата. Ожидалось, что влияние аромата будет заключаться в усилении релаксации, включая активацию медиальной ПФК и роль запаха в пробуждении воспоминаний [41, 42]. Также наблюдались некоторые корреляции, связанные с возрастом на оптоде 7. Эти тенденции активации ПФК в зависимости от возраста и пола требуют дальнейшего изучения, чтобы сделать окончательные Заключение.

Практическая значимость

Учитывая, что механическое задание было повторяющимся (требовавшим от участников целенаправленной двигательной активности по отслеживанию предварительно нарисованной формы), потенциальное клиническое значение полученных данных исследования может заключаться в использовании определенных способов активации внимания. Творческие задачи самовыражения в виртуальной реальности могут быть способом снизить нагрузку на префронтальную кору и задействовать несколько областей мозга, включая инициацию реакции релаксации [21], медитативного состояния [27] и состояния потока. Соответствующее поведенческое исследование [24] показало, что участники почти единодушно заявили, что находят опыт

механического отслеживания скучным и больше наслаждаются творческими задачами по самовыражению.

Основываясь на существующих данных о творческом самовыражении и снижении активности ПФК, эти результаты подтверждают различную роль механического заучивания на основе виртуальной реальности и творческого самовыражения в достижении целей здоровья и благополучия. Признавая то, что повторяющиеся задачи отслеживания также могут иметь преимущества в плане концентрации внимания, арт-терапевты могут использовать определенные режимы активации сознательного и бессознательного взаимодействия пациентов с визуальной средой с использованием цифровых медиа-инструментов. Результаты также показывают, как задачи рисования могут использоваться для активации различных областей мозга.

Ограничения

Размер выборки исследования небольшой и его результаты необходимо повторить в полномасштабном исследовании, чтобы иметь возможность обобщить результаты. Сам протокол исследования был разработан так, чтобы соответствовать инструментам измерения, и, хотя он был вдохновлен практикой арт-терапии, фактическое время создания произведений искусства было намного короче, чем обычно наблюдается во время обычного терапевтического сеанса. Физическая конфигурация и вес браслета и проводов fNIRS, а также гарнитуры VR могли повлиять на опыт и реакцию участников. Участники не замечали присутствия ароматического стимула, и только двое участников сообщили, что заметили рассеянный аромат в комнате. Вполне возможно, что при более выраженном ароматическом стимуле, а также при использовании различных типов ароматов (в этом исследовании мы использовали только один успокаивающий аромат) результаты могли быть другими. Результаты, касающиеся пола, также следует интерпретировать с

осторожностью, поскольку в нашем исследовании участвовало гораздо больше женщин, чем мужчин.

Это исследование также указывает на несколько направлений дальнейших исследований. Учитывая, что сеансы с инструкциями по творческому самовыражению привели к реакции релаксации с более низкой активацией ПФК, будущие исследования могут изучить различия между сеансами с фасилитацией и творческим визуальным выражением, проводимыми самостоятельно. Сценарии директив являются примером того, как арт-терапия может быть использована для визуализационных исследований. Будущие исследования могут изучать различия между облегченными формами творческого самовыражения и самостоятельной более длительной творческой активностью, включая деятельность художников и не художников.

Исследования могут также изучить различия между созданием VR-искусства и произведений искусства с использованием традиционных инструментов, чтобы увидеть, сопоставимы ли результаты.

Мы использовали только один успокаивающий аромат. Результаты могли бы быть другими, если бы аромат был призван способствовать другим состояниям. Это исследование также было сосредоточено на относительно хорошо функционирующем и здоровом населении, состоящем в основном из молодых людей. Результаты необходимо изучить на клинических популяциях. Результат облегченной релаксации, усиленной ароматом, может быть полезен госпитализированным пациентам, людям с ослабленным иммунитетом и неспособным свободно взаимодействовать с другими людьми, а также тем, кто имеет трудности в движении и творческом самовыражении.

Заключение

В этом исследовании мы сообщили о результатах исследования эффектов двух визуальных задач в виртуальной реальности. Повышенная нагрузка ПФК

наблюдалась при выполнении механических визуальных задач, таких как отслеживание стимула. Соответственно, была снижена активация ПФК для творческих задач самовыражения, что указывает на возможную реакцию релаксации. Было обнаружено, что рассеянный аромат не повлиял на результаты, но были замечены возникающие различия в зависимости от возраста и пола, что указывает на направление дальнейших исследований.

Благодарности

Авторы выражают благодарность Сюзан Магсамен за поддержку исследования и Марку Кохуту за доступ к ресурсам ароматов.

Дополнительная информация

Исследование было поддержано Международной лабораторией искусств и сознания Университета Джонса Хопкинса и Университетом Дрекселя.

Литература/References:

1. Ayaz H., Izzetoglu M., Shewokis P. A., & Onaral B. Sliding-window motion artifact rejection for functional near-infrared spectroscopy. Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Society, 2010, 6567–6570.
2. Ayaz H., Shewokis P. A., Curtin A., Izzetoglu M., Izzetoglu K., & Onaral B. Using MazeSuite and functional near infrared spectroscopy to study learning in spatial navigation // Journal of Visual Expression. – 2011. – №8 – P.34-43.
3. Ayaz H., Shewokis P. A., Bunce K. I., Bunce S., Izzetoglu K., & Willems B. Optical brain monitoring for operator training and mental workload assessment // NeuroImage. – 2012. – Vol. 59, №1. – P. 36–47.
4. Ayaz H., Onaral B., Izzetoglu K., Shewokis P. A., McKendrick R., & Parasuraman R. Continuous monitoring of brain dynamics with functional near infrared spectroscopy as a tool for neuroergonomic research: Empirical examples and

a technological development // *Frontiers in Human Neuroscience*. – 2013. – №7. – P. 1–13.

5. Baron R. A., & Thomley J. A whiff of reality: Positive affect as a potential mediator of the effects of pleasant fragrances on task performance and helping // *Environment and Behavior*. – 1994. – Vol. 26, №6. – P. 766–784.

6. Beghetto R. A., & Kaufman J. C. Toward a broader conception of creativity: A case for ‘mini-c’ creativity // *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*. – 2007. – Vol. 1, №2. – P. 73–79.

7. Belkofer C. M., Van Hecke A. V., & Konopka L. M. Effects of drawing on alpha activity: A quantitative EEG study with implications for art therapy // *Art Therapy*. – 2014. – Vol. 31, №2. – P. 61–68.

8. Bolwerk A., Mack-Andrick J., Lang F. R., Dörfler A., & Maihöfner C. (2014). How art changes your brain: Differential effects of visual art production and cognitive art evaluation on functional brain connectivity // *PLoS One*. – 2014. – Vol. 9, №7. – P101-135.

9. Chen F., Xu Y., Wang J., Yang X., Cao H., & Huang P. Relaxation effect of patchouli alcohol in rat corpus cavernous and its underlying mechanisms // *Evidence Based Complementary and Alternative Medicine*. – 2020. 3109069.

10. Csikszentmihalyi M. *Flow: the psychology of happiness*. – New York: Random House, 1993.

11. Curtin A., & Ayaz H. The age of neuroergonomics: Towards ubiquitous and continuous measurement of brain function with fNIRS // *Japanese Psychological Research*. – 2018. – Vol. 64, №4. – P. 374–386.

12. Dietrich A. Functional neuroanatomy of altered states of consciousness: The transient hypofrontality hypothesis // *Consciousness and Cognition*. – 2003. – Vol.12, №2. – P. 231–256.

13. Dietrich A. Types of creativity // *Psychonomic Bulletin & Review*. – 2019. – Vol. 26, №1. – P. 1-12.
14. Doty R. L., & Kamath V. The influences of age on olfaction: a review // *Frontiers in Psychology*. – 2014. – №5. – P. 20-27.
15. Ehrlichman H., & Bastone L. The use of odor in the study of emotion. In S. van Toller & G. H. Dodd (Eds.), *Fragrance—The psychology and biology of perfume* (pp. 143–159). – Elsevier Applied Science, 1992.
16. Erickson B., Truelove-Hill M., Oh Y., Anderson J., Zhang F. Z., & Kounios J. Resting-state brain oscillations predict trait-like cognitive styles // *Neuropsychologia*. – 2018. – Vol. 120. – P. 1–8.
17. Ferrari M., & Quaresima V. A brief review on the history of human functional near- infrared spectroscopy (fNIRS) development and fields of application // *NeuroImage*. – 2012. – Vol. 63, №2. – P. 921–935.
18. Genc H., & Saritas S. The effects of lavender oil on the anxiety and vital signs of benign prostatic hyperplasia patients in preoperative period// *EXPLORE*. – 2020. – Vol. 16, №2. – P. 116-122.
19. Hacmun I., Regev D., & Salomon R. The principles of art therapy in virtual reality // *Frontiers in Psychology*. – 2018. – №9. – P. 20-32.
20. Kadohisa M. Effects of odor on emotion, with implications // *Frontiers in Systems Neuroscience*. – 2013. – №7. – P.66-76.
21. Kaimal G., Ray K., & Muniz J. M. Reduction of cortisol levels and participants' responses following artmaking // *Art Therapy*. – 2016. – Vol.33, №2. – P. 74–80.
22. Kaimal G., Ayaz H., Herres J. M., Makwana B., Dieterich- Hartwell R. M., Kaiser D. H., & Nasser J. A. Functional near-infrared assessment of reward perception based on visual self-expression: Coloring, doodling and free drawing // *The Arts in Psychotherapy*. – 2017. – Vol. 55. – P. 85–92.

23. Kaimal G., Carroll-Haskins K., Berberian M., Dougherty A., Carlton N., & Ramakrishnan A. Virtual reality in art therapy: A pilot qualitative study of the novel medium and implications for practice // *Art Therapy*. – 2020. – Vol.37, №1. – P. 16–24.
24. Kaimal G., Carroll-Haskins K., Ramakrishnan A., Magsamen S., Arslanbek A., & Herres J. Outcomes of visual self-expression in virtual reality on psychosocial well-being with the inclusion of a fragrance stimulus: A pilot mixed-methods study // *Frontiers in Psychology*. – 2020. – Vol. 11. – 58-66.
25. King J. L., Knapp K. E., Shaikh A., Li F., Sabau D., Pascuzzi R. M., & Osburn L. L. Cortical activity changes after art making and rote motor movement as measured by EEG: a preliminary study // *Biomedical Journal of Scientific & Technical Research*. – 2017. – Vol. 1, №4. – P. 1-21.
26. King J. L., & Kaimal G. Approaches to research in art therapy using imaging technologies // *Frontiers in Human Neuroscience*. – 2019. – Vol. 13. – №3. – P.159-165.
27. Kruk K. A., Aravich P. F., Deaver S. P., & deBeus R. Comparison of brain activity during drawing and clay sculpting: A preliminary qEEG study // *Art Therapy*. – 2014. – Vol. 31, №2. – P. 52-60.
28. Krusemark E. A., Novak L. R., Gitelman D. R., & Li W. When the sense of smell meets emotion: Anxiety-state-dependent olfactory processing and neural circuitry adaptation // *The Journal of Neuroscience: The Official Journal of the Society for Neuroscience*. – 2013. – Vol. 33, №3. – P.15-24.
29. Limb C. J., & Braun A. R. Neural substrates of spontaneous musical performance: An fMRI study of jazz improvisation // *PLoS One*. – 2008. – Vo. 3, №2. – e1679.

30. Lu K., Teng J., & Hao N. Gender of partner affects the interaction pattern during group creative idea generation // *Experimental Brain Research*. – 2020. – №5. – P.11-17.
31. Lusebrink V. J. Art therapy and the brain: An attempt to understand the underlying processes of art expression in therapy // *Art Therapy*. – 2004. – Vol. 21, №3. – P. 125–135.
32. Mayseless N., Hawthorne G., & Reiss A. L. Real-life creative problem solving in teams: fNIRS based hyperscanning study // *NeuroImage*. – 2019. – Vol.20, №3. – P.11-17.
33. McLeod C. Empowering creativity with computer-assisted art therapy: An introduction to available programs and techniques // *Art Therapy*. – 1999. – Vol. 16, №4. – P. 201–205.
34. Oh Y., Chesebrough C., Erickson B., Zhang F., & Kounios J. An insight-related neural reward signal // *NeuroImage*. – 2020. – Vol.14, №2. – P.11-17.
35. Pinti P., Scholkmann F., Hamilton A., Burgess P., & Tachtsidis I. Current status and issues regarding pre-processing of fNIRS neuroimaging data: An investigation of diverse signal filtering methods within a general linear model framework // *Frontiers in Human Neuroscience*. – 2018. – №12. – P.51-58.
36. Riva G., Baños R. M., Botella C., Mantovani F., & Gaggioli A. Transforming experience: The potential of augmented reality and virtual reality for enhancing personal and clinical change // *Frontiers in Psychiatry*. – 2016. - №7. – 16-23.
37. Rosen D. S., Kim Y. E., Mirman D., & Kounios J. All you need to do is ask? The exhortation to be creative improves creative performance more for nonexpert than expert jazz musicians // *Psychology of Aesthetics, Creativity and the Arts*. – 2017. – Vol. 11, №4. – P. 420-427.

38. Solso R. L. Brain activities in a skilled versus a novice artist: An fMRI study // *Leonardo*. – 2001. – Vol. 34, №1. – P. 31–34.
39. Sorokowski P., Karwowski M., Misiak M., Marczak M. K., Dziekan M., Hummel T., & Sorokowska A. Sex differences in human olfaction: a meta-analysis // *Frontiers in Psychology* – 2019. – №10. – P.24-29.
40. Thornhill-Miller B., & Dupont J. M. Virtual reality and the enhancement of creativity and innovation: under recognized potential among converging technologies // *Journal of Cognitive Education and Psychology*. – 2016. – Vol, №1. – P. 102–121.
41. Willander J., & Larsson M. Smell your way back to childhood: autobiographical odor memory // *Psychonomic Bulletin & Review*. – 2006. – Vol. 13, №2. – P. 240–244.
42. Wilson D. A., & Stevenson R. J. The fundamental role of memory in olfactory perception // *Trends in Neurosciences*. – 2003. – Vol. 26, №5. – P. 243–247.
43. Xiang W., Chen S., Sun L., Cheng S., & Bove V. M. Jr. Odor emoticon: An olfactory application that conveys emotions // *International Journal of Human-Computer Studies*. – 2016. – Vol. 91. – P. 52–61.
44. Xue H., Lu K., & Hao N. Cooperation makes two less-creative individuals turn into a highly-creative pair // *NeuroImage*. – 2018. – №12. – P.52–57.
45. Zhu R., & Mehta R. Sensory experiences and consumer creativity // *Journal of the Association for Consumer Research*. – 2017. – Vol. 2, №4. – P. 472–484.

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ
АРТ-ТЕРАПИИ В РАЗРЕШЕНИИ ЛИЧНОСТНЫХ
ПРОБЛЕМ МОЛОДЕЖИ**

Каковка К. Д.

Молодёжный центр «Московский», Россия, г. Санкт-Петербург

Аннотация. В статье анализируются особенности влияния арт-терапии в работе с проблемами акцентуаций характера молодых людей. Сформулированы основные механизмы влияния арт-терапевтических технологий, таких как метод изотерапии и драматерапии на формирование конструктивных поведенческих стратегий и позитивных эмоциональных проявлений.

Ключевые слова: арт-терапия, драматерапия, молодежь, конструктивный потенциал личности, механизм арт-терапевтических технологий.

**PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL CAPABILITIES
ART THERAPY IN PERSONALITY RESOLUTION
YOUTH PROBLEMS**

Kakovka K. D.

Abstract. The article analyzes the features of the influence of art therapy in working with problems of character accentuations in young people. The main mechanisms of influence of art therapeutic technologies, such as the method of isotherapy and drama therapy, on the formation of constructive behavioral strategies and positive emotional manifestations are formulated.

Keywords: art therapy, drama therapy, youth, constructive potential of the individual, mechanism of art therapeutic technologies.

Арт-терапия как явление и как профессиональная деятельность в России стала активно развиваться сравнительно недавно, примерно в 1990-е годы.

Сегодня в обыденном сознании арт-терапия представляется в основном как «приятный способ лечения творчеством». Аналогичное определение можно найти и во множестве учебных пособий. В некоторых определениях арт-терапии, представленных в зарубежной и переводной литературе, отчетливо проявляется влияние психоанализа.

Так, в информационной брошюре под названием «Художник и арт-терапевт: краткое обсуждение их ролей в больницах, специальных школах и социальной сфере», изданной Британской ассоциацией арт-терапевтов (ВААТ, 1989), указано, что «арт-терапия предполагает изобразительную деятельность, создание визуальных образов..., взаимодействие пациента с создаваемыми им художественными работами и терапевтом. Хотя арт-терапия, так же, как и любой иной вид психотерапии, предполагает осознание неосознаваемого психического материала, в арт-терапии этому способствует богатство художественных символов и метафор... Основой арт-терапевтического воздействия является выражение и конденсация неосознаваемого психического материала посредством изобразительной деятельности» [1, с. 3]. Между тем, явление арт-терапии значительно шире в своем влиянии на человека.

Арт-терапия (арт-искусство, терапия-исцеление, обретение целостности) представляет собой самостоятельное направление психотерапии и психологической коррекции, основанное на применении видов и средств искусства и творчества.

Арт-терапия является простым и удивительным путем освобождения, способом получить доступ к нашей внутренней мудрости, транслируемой нашими собственными личными образами.

Арт-терапия гармонизирует психоэмоциональное состояние через развитие способностей самовыражения и самопознания.

Кроме того, для занятий арт-терапией не нужно быть художником или дизайнером, нужно просто разрешить себе достать краски, мелки, кисти, и другие творческие материалы и позволить себе творить.

Доктор медицинских наук, ведущий специалист по арт-терапии А.И. Копытин в одной из своих работ дает следующее определение арт-терапии: «Обращение к существующим определениям арт-терапии и иных направлений креативной терапии искусством позволяет лучше понять их основное содержание и назначение.

Согласно Резолюции Арт-терапевтической ассоциации (РФ), Арт-терапия характеризуется как «система психологических и психофизических лечебно-коррекционных воздействий, основанных на занятиях клиентов/пациентов изобразительной деятельностью, построении и развитии терапевтических отношений. Она может применяться с целью лечения и предупреждения различных болезней, коррекции нарушенного поведения и психосоциальной дезадаптации, реабилитации лиц с психическими и физическими заболеваниями и психосоциальными ограничениями, достижения более высокого качества жизни и развития человеческого потенциала» [2]. Данное определение соответствует и общепринятому международному определению арт-терапии, представленному в основополагающих документах различных профессиональных организаций (Американской арт-терапевтической ассоциации, Британской ассоциации арт-терапевтов и др.).

Как любое новое направление, арт-терапия активно изучается в разных аспектах: ее возможности применения, слабые и сильные стороны, ограничения и потенциал. Так, в ряду сильных сторон арт-терапии в стратегическом понимании ее для педагогической деятельности следует назвать

- доступность и повсеместность применения как быстрый способ снять напряжение, выйти из затруднительной ситуации;

- превентивность купирования возникающей трудности, конфликта (помогает человеку замечать и разрешать маленькие проблемы, не давая им вырасти);

- развитие своего умения понимать вопросы и продукты подсознания, что способствует развитию рефлексии;

- множественность и доступность средств (можно работать с тканью, песком, тестом, пластилином, воском, фольгой, музыкой), что дает возможность заниматься арт-терапией любому человеку;

- деликатность и экосистемность арт-терапевтических занятий с одной стороны позволяет раскрывать внутренний потенциал человека открывать новые способности, с другой – не вмешивается в его внутренний мир.

К слабым сторонам арт-терапии принято относить

- слабую и неразработанную базу диагностирования продуктов творчества. Если это работа с профессиональным психологом, то для него важнее чувства и переживания, которые испытывает человек во время творчества, чем его продукт;

- значительная доля субъективности арт-терапевта в интерпретации результата творчества;

- к слабым сторонам следует отнести и сложившееся в общественном сознании мнение о том, что арт-терапия – это что-то несерьезное, детское. Разумеется, возможности арт-терапии с одной стороны безграничны, с другой – не разработаны в достаточной степени. Арт-терапии не может быть волшебной таблеткой от всех душевных переживаний; не может вылечить сложные психиатрические заболевания. Но, создать настроение, снизить тревогу, гармонизировать отношения, улучшить самочувствие и поднять самооценку, безусловно, может. Именно данные психолого-педагогические возможности арт-терапии позволяют считать ее незаменимым педагогическим средством.

Занятия арт-терапией в молодежном пространстве «На Звездной» позволило нам провести небольшое исследование, в рамках которого были поставлены несколько задач: знакомы ли респонденты с арт-терапией; какие запросы хотели ли бы решить люди с помощью арт-терапии. Решение данных задач позволит определить психолого-педагогические возможности арт-терапии с позиции респондентов и с позиции педагога-руководителя студии. В анкетировании участвовало 18 человек возрастом от 20 до 35 лет.

Во-первых, оказалось, что большинство респондентов не имело опыта работы с арт-терапией, и, следовательно, не давало возможности выяснить запросы молодых людей, что потребовало знакомства с основными методами, инструментами и формами.

Работа в арт-терапии происходит в двух форматах: индивидуальная и групповая работа. Индивидуальная работа чаще используется как дополнительный формат к работе клиента с психологом или психотерапевтом. Также индивидуальная работа подразумевает более тесный контакт арт-терапевта с клиентами при взаимодействии. Индивидуальная арт-терапия подойдет людям, у которых проблемы с социализацией, с установлением социальных контактов, так как таким людям сложно делиться своими проблемами с группой людей. Таким образом, в формате молодежного пространства чаще применяется групповая работа. Именно в формате групповых занятий реализуются психолого-педагогические возможности арт-терапии: развитие социальных навыков, навыков невербального общения, возможность скрытой обратной связи от других участников процесса, возможность включенного наблюдения, развитие навыков принятия решений, возможность каждому прожить новые роли в безопасной для человека среде. Обычно групповые занятия арт-терапией проводятся на определенную тему и на протяжении определенного времени.

Во-вторых, ознакомление группы респондентов с основами арт-терапии помогло сформулировать запросы. Было выяснено, что большинству хотелось бы решить проблему «отсутствия энергии и ресурсов». Занятия строились и в том числе с разбором таких понятий как «энергия» и «ресурсы».

Для повышения, наполнения и сохранения внутренней энергии применяются следующие арт-терапевтические приемы:

- использование контейнирующей и ресурсной мандалы: в контейнирующую мандалу мы помещаем весь свой негатив, накопившийся за определенный срок. В ресурсную мандалу мы помещаем то, чего нам по какой-либо причине не хватает в жизни;

- использование арт-терапевтических раскрасок: данный прием помогает сосредоточиться на настоящем моменте и погрузиться внутрь себя;

- использование куклотерапии: создание образа своей куклы и проигрыш ситуации, которая отнимает нашу энергию;

- использование энергетического коллажа «Моя энергия»;

- использование акватипии «Пути осознания».

Далее группа переходит к определению и работе с ресурсами. После обсуждения определений группа делает вывод, что ресурс – это вспомогательное средство, которое помогает сделать какое-либо действие, преодолеть какую-либо трудность, расширить свои возможности. Следующие практики будут полезны для восполнения ресурсов средствами арт-терапии: мандала «Путь к себе»; техника «Мое вдохновение», техника «Сказка о моей цели», техника «Другой взгляд на себя»; техника «Лики крика»; методика «Ресурсное место»; техника «Ресурсные сферы моей жизни».

Второй по остроте запрос, с которым, как правило, приходит молодежь на занятия по арт-терапии – это поиск своего предназначения. И хотя слово «предназначение» можно трактовать по-разному, по факту оно сводится к

самоидентификации и поиску либо своего места, либо своего нового дела. Часто случается, что молодые специалисты не удовлетворены своей работой по разным причинам. В результате возникает кризис, нередко связанный с потерей идентификации, что заставляет молодых людей вновь искать себя. Найти новое предназначение помогут разнообразные техники арт-терапии, которые совмещают в себе одновременно и техники арт-терапии и коучинг. Арт – терапия в данном случае помогает раскрыть творческий потенциал, а коучинг с помощью правильно поставленных вопросов найти новое предназначение и достигнуть поставленной цели. К таким техникам следует отнести: техника «Ранжирование»; техника «Коучинговое колесо»; техника «S.M.A.R.T»; техника «К.О.Н.Э.Ц»; техника «Работа с рисками»; техника «Два дерева»; техника «Метафорический автопортрет»; методика «Путь»; методика «Лабиринт Предназначения».

Заключение

Работа с молодежью с помощью техник арт-терапии очень многогранна, она имеет значительный психолого-педагогический потенциал возможностей, позволяет как выявить определенные запросы людей, так и раскрыть новые способности и таланты, решить накопившиеся проблемы, просто создать благоприятный психологический настрой. Но, нужно помнить, что техники арт-терапии чаще всего являются дополнительными и не могут служить основой диагностики личностного развития. также хочется подчеркнуть, что каждый человек уникален и под каждый запрос подбирается конкретный метод работы.

Литература / References:

1. Копытин А. И. Арт-терапия: теория и практика: учебное пособие для вузов. Санкт-Петербург: Лань, 2022. 244 с.
2. Копытин, А. И. Современная клиническая арт-терапия. 4-е издание. - Москва: Когито-Центр, 2015. 526 с.

МЕТОДЫ АРТ-ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ДЕПРЕССИЕЙ, НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ

Каксин Ч. А.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. В настоящей статье рассматривается эффективность арт-терапии в лечении депрессии на амбулаторном этапе. Исследование основано на анализе научной литературы и обзоре существующих методов арт-терапии, таких как рисование, музыкотерапия, сказкотерапия и фототерапия. В ходе исследования выявлено, что арт-терапия представляет собой перспективный метод лечения, который способен дополнять традиционные подходы к терапии и улучшать психологическое благополучие пациентов. Однако, несмотря на положительные результаты, полученные в некоторых исследованиях, дальнейшие исследования необходимы для полного понимания механизмов действия арт-терапии и её интеграции в комплексную терапевтическую программу. Результаты исследования указывают на важность развития арт-терапии в качестве дополнительного метода лечения депрессии и её роли в общем процессе улучшения результатов терапии.

Ключевые слова: арт-терапия, депрессия, методы арт-терапии.

METHODS OF ART THERAPY IN PATIENTS SUFFERING FROM DEPRESSION AT THE AMBULATORY STAGE

Kaksin C.A.

*Department of Psychiatry, Narcology, and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo*

Abstract. This article examines the effectiveness of art therapy in treating depression at the ambulatory stage. The study is based on the analysis of scientific literature and a review of existing methods of art therapy, such as drawing, music therapy, storytelling therapy, and phototherapy. The research reveals that art therapy is a promising treatment method capable of complementing traditional approaches to therapy and improving the psychological well-being of patients. However, despite positive results obtained in some studies, further research is needed to fully understand the mechanisms of action of art therapy and its integration into a comprehensive therapeutic program. The findings of the study indicate the importance of developing art therapy as an additional treatment method for depression and its role in enhancing therapy outcomes.

Keywords: art therapy, depression, methods of art therapy.

Введение

Депрессия - это психическое расстройство, характеризующееся подавленным настроением, апатией и потерей интереса к жизни [1]. Она является одним из наиболее распространенных психических расстройств в мире, затрагивая миллионы людей и оказывая значительное воздействие на их качество жизни.

Традиционные методы лечения депрессии включают в себя фармакотерапию и психотерапию. Дополнительно к этим методам, арт-терапия становится все более признанным и эффективным методом лечения депрессии, позволяющим пациентам выразить свои эмоции и мысли через творчество и искусство, что способствует их психологическому благополучию.

Целью данной работы является изучение эффективности лечения депрессии на амбулаторном этапе с использованием арт-терапии.

Объекты и методы исследования

Для достижения поставленной цели был проведен анализ научной литературы с применением электронных баз данных, таких как eLIBRARY.RU, «КиберЛенинка» и PubMed. Мы проанализировали результаты предыдущих исследований, касающихся применения арт-терапии в лечении депрессии на амбулаторном этапе.

Результаты и обсуждение. Термин «арт-терапия» был введен в обиход художником Адрианом Хиллом в 1938 году, когда он описывал свою работу с туберкулезными больными в санаториях. Впоследствии эти методы были успешно применены в США для работы с детьми, страдавшими во время Второй мировой войны. В начале своего развития арт-терапия отражала психоаналитические взгляды Фрейда и Юнга, в соответствии с которыми конечный продукт художественной деятельности клиента выражал его неосознаваемые психические процессы [2].

Результаты исследования подтвердили эффективность арт-терапии в лечении депрессии на амбулаторном этапе. Участники сеансов арт-терапии сообщали о заметном улучшении своего психического состояния, что проявлялось в увеличении настроения, повышении самооценки и снижении тревожности. Анализ результатов психологических тестов также показал уменьшение уровня депрессии и улучшение общего психологического благополучия у большинства участников исследования [3].

Эффективность арт-терапии объясняется разнообразными методами, используемыми в этом процессе.

Рассмотрим основные из них:

1) **Рисование и живопись:** Этот метод позволяет пациентам выразить свои эмоции, мысли и переживания через создание изображений на холсте или бумаге. Используя краски, маркеры, карандаши и другие художественные материалы, они могут передать свои чувства визуально, что способствует

процессу исцеления. Этот способ позволяет им не только визуализировать свои эмоции, но и изучать их более глубоко, осознавая их в процессе творчества.

2) Скульптура и лепка: Создание объемных форм из различных материалов, таких как глина, пластилин или дерево, позволяет пациентам выразить свои эмоции и переживания в трехмерном пространстве. Этот метод может быть особенно полезен для тех, кто испытывает трудности в выражении себя словами. Создание скульптур дает возможность пациентам воплощать свои внутренние состояния в материальную форму, что способствует процессу самопознания и позволяет лучше понять себя.

3) Театральная терапия: В рамках этого метода пациенты могут использовать ролевые игры, драматизации и импровизации для выражения своих чувств и переживаний. Играя роли различных персонажей или ситуаций, они могут исследовать и преодолевать свои внутренние конфликты и трудности. Театральная терапия предоставляет безопасное пространство для экспериментирования с различными ролями и ситуациями, что помогает пациентам развивать навыки эмоциональной выразительности и решать конфликты.

4) Танцевальная терапия: Этот метод включает использование движения и танца для выражения эмоций и переживаний. Через танец пациенты могут освободиться от стресса, напряжения и негативных эмоций, а также обрести новые способы самовыражения.

Танец помогает пациентам установить гармонию между телом и разумом, а также улучшить связь с собой и окружающим миром.

5) Литературная терапия: Чтение и написание текстов, создание стихов или прозы также может быть эффективным способом для работы с депрессией. Литературные произведения позволяют пациентам выразить свои мысли, фантазии переживания, а также найти в них поддержку и вдохновение. Письменное самовыражение помогает пациентам осмыслить свои чувства и

опыт, а также развивать творческие способности и креативное мышление.

б) Фототерапия - метод арт-терапии, где пациенты используют фотографии для выражения эмоций и переживаний. Она помогает пациентам выразиться визуально, видеть свою жизнь по-новому и стимулирует творческое мышление. Фототерапия также может использоваться для создания наглядных отчетов о прогрессе лечения и дополнять другие методы лечения депрессии. Она помогает пациентам выразиться визуально, видеть свою жизнь по-новому и стимулирует творческое мышление. Фототерапия также может использоваться для создания наглядных отчетов о прогрессе лечения и дополнять другие методы лечения депрессии.

В современной клинической практике арт-терапия широко распространена, однако её эффективность остается под вопросом из-за ограниченности научных данных, необходимых для точной оценки результатов. Из-за этой неопределенности важно провести дальнейшие исследования, чтобы более полно понять эффективность и практическое применение арт-терапии в лечении психических расстройств [4].

Заключение

Данное исследование акцентирует внимание на значимости разнообразных методов арт-терапии в контексте лечения депрессии на амбулаторном этапе. Эти методы не только дополняют существующие терапевтические подходы, но и предоставляют пациентам возможность выразить свои эмоции, мысли и переживания в творческом формате. Рисование и живопись, скульптура и лепка, театральная терапия, танцевальная терапия, литературная терапия - каждый из этих методов предстает собой уникальный способ общения с самим собой и окружающим миром через различные виды искусства.

Применение арт-терапии демонстрирует не только значительный потенциал для улучшения психологического состояния пациентов, но и

способствует развитию их творческих способностей и самовыражению. Однако, несмотря на положительные аспекты, для полного понимания эффективности арт-терапии и оптимальных подходов к её применению требуются дальнейшие исследования.

Дополнительные научные исследования имеют потенциал значительно расширить наши знания о том, как арт-терапия воздействует на психическое состояние пациентов и как её можно эффективно интегрировать в общую стратегию лечения депрессии на амбулаторном этапе. Эти исследования будут включать в себя не только анализ эффективности различных методов арт-терапии, но и изучение их влияния на разнообразные аспекты психологического благополучия пациентов.

Подходы, основанные на арт-терапии, предлагают различные способы воздействия на психическое состояние пациентов, включая их в творческий процесс и самовыражение. Однако, для более глубокого понимания эффективности этих методов необходимо проведение комплексных исследований, охватывающих как качественные, так и количественные аспекты их воздействия.

Такие исследования будут направлены на выявление не только результатов, но и механизмов действия арт-терапии, что позволит разработать более точные и адаптированные подходы к её применению в клинической практике. На основе новых данных можно будет разработать оптимальные клинические рекомендации, которые помогут медицинским работникам использовать арт-терапию наиболее эффективным образом для лечения депрессии и улучшения психического благополучия пациентов.

Литература/References:

1. Арт-терапия в условиях современных вызовов / Г. В. Акименко, Е. В. Белеза, Р. Бергер [и др.]. Москва : Альпен-Принт, 2023. 279 с. ISBN 978-5-6049179-7-8.

2. Дрешер Ю. Н. АРТ-терапия и ее возможности // Казань: Медицина. 2017. 76 с.

3. Алмагамбетова, А. А. Возможности арт-терапии в системе реабилитации пациентов с пограничными расстройствами личности / А. А. Алмагамбетова, Г. В. Акименко, А. С. Яковлев // Дневник науки. 2023. № 5(77).

АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ТЕХНИКА «КАРТА ЭМОЦИЙ» КАК ИНСТРУМЕНТ ИССЛЕДОВАНИЯ ЭМОЦИЙ В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

Карпушкина Н. В.

*Кафедра специальной педагогики и психологии
ФГБОУ ВО «Нижегородский государственный педагогический университет
имени К. Минина», Россия, г. Нижний Новгород*

Аннотация. В статье представлен опыт использования арт-терапевтической техники «Карта эмоций» с целью исследования актуальных эмоций, чувств у студентов, будущих психологов. Автором описываются особенности актуализации и регуляции эмоций, обнаруженные с помощью арт-терапевтической техники «Карта эмоций» в раннем юношеском возрасте.

Автором сделаны выводы о значимости изобразительного искусства, занятий арт-терапией для снижения тревоги, саморегуляции эмоций у студентов.

Ключевые слова: арт-терапевтическая техника, арт-терапия, юношеский возраст, чувства, эмоции, саморегуляция эмоций.

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF PERCEPTION OF THE COVID-19 PANDEMIC AT ADOLESCENT AGE

Karpushkina N.V.

*Department of Special Pedagogy and Psychology
Institution of Higher Education Minin Nizhny Novgorod State Pedagogical
University, Russia, Nizhniy Novgorod*

Abstract. The article presents the experience of using the art therapeutic technique «Map of Emotions» to study current emotions and feelings among students and future psychologists. The author describes the features of the actualization and regulation of emotions, discovered with the help of the art therapeutic technique «Map of Emotions» in early adolescence.

The author made conclusions about the importance of fine arts and art therapy for reducing anxiety and self-regulation of emotions in students.

Keywords: art therapeutic technique, art therapy, adolescence, emotions, self-regulation of emotions.

Введение

Согласно имеющимся исследованиям, рисование в арт-терапии не является методом диагностики [3, 5]. В то же время, творческая продукция, создаваемая в ходе арт-терапевтической сессии, имеет значительный диагностический потенциал. Это обусловлено, в том числе, снижением защитных механизмов у участников занятий арт-терапией, их большей спонтанностью.

Интерпретация рисунков в арт-терапии не сводится к количественному и качественному анализу рисунка. Основными задачами работы в арт-терапевтической сессии являются коррекционная, развивающая, профилактическая.

В исследованиях по психологии достаточно представлен вопрос изучения изобразительной продукции как проекции внутреннего мира человека (Л. Ф. Бурлачук, Е. С. Романова, Ф. Гудинаф, К. Кох, Ф. Дольто, Ж. Назьо, Д. Дилео, К. Маховер и др.) [1, 2, 3]. Однако, изучение «особенностей восприятия мира» посредством изобразительной деятельности, исследование посредством рисунка уникальных эмоциональных реакций представлено недостаточно [3, 5].

В связи с этим, необходимо изучение возможностей арт-терапии и различных арт-терапевтических техник в анализе уникальной истории клиента и его эмоций.

Цель исследования: исследовать возможности арт-терапевтической техники «Карта эмоций» в изучении актуальных эмоций и их саморегуляции у студентов.

Для достижения поставленной цели мы использовали арт-терапевтическую технику «Карта эмоций» Л.Д. Лебедевой [4]. Работа с арт-техникой начиналась с составления словаря эмоций. Далее испытуемым давалась инструкция: «Выделите в вашем словаре названия эмоций и чувств, характеризующих ваше состояние в настоящий момент и изобразите их с помощью линий, абстрактных форм, цвета на листе бумаги. Составьте описание вашей карты».

При анализе рисунков и текстов-описаний, полученных при использовании арт-терапевтической техники «Карта эмоций», использовались следующие показатели: общее количество образов, соотношение эмоций разного знака, обозначение эмоций в гостевом и личном маршрутах, интенсивность эмоций [4].

В исследовании принимало участие 40 студентов, будущих психологов.

Результаты и их обсуждение

Результаты исследования представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Особенности эмоций у студентов при работе с техникой «Карта эмоций»

№ п/п	Общее количество эмоций (ср. знач.)	Положительные эмоции (ср. знач.)	Отрицательные эмоции (ср. знач.)
1	10	4,5	6,5

Обратимся к анализу рисунков, созданных участниками при работе с арт-терапевтической техникой «Карта эмоций».

Среднее число образов составляет 10, из которых самое большое количество составляет 14, а наименьшее - 6. Таким образом, в рисунках представлен достаточно широкий диапазон эмоций. При этом, респондентами представлены не только эмоции, но и чувства, а также психические состояния.

Среди имеющихся образов преобладают отрицательные эмоции над положительными.

Центральное положение в карте эмоций занимает любовь, что соответствует «ключевой тематике» юношеского возраста. Также в центре карты эмоций часто изображены «радость», «счастье».

При изображении эмоций студенты часто использовали символику цвета, а в некоторых случаях - передачу эмоций с помощью ландшафта. Так, наиболее интенсивно переживаемые эмоции изображались в виде возвышенностей, либо впадин («вулкан агрессии», «озеро тревоги», «горы непонимания»). В отдельных случаях респонденты использовали общеизвестные символы-штампы (любовь- сердце, улыбка- радость), что свидетельствует о сниженном эмоциональном уровне.

Выполняя задание по определению маршрутов на карте эмоций, большая часть респондентов предпочла гостевой маршрут личному. Как правило, гостевой маршрут, ограничивал «прохождение» по основным эмоциям карты. Это свидетельствует об избегании презентации этих эмоций другим, недостаточности их контроля. Как правило, гостевой маршрут начинался с положительных эмоций- «радость», «любовь», «удовлетворение», «ожидание». Только в некоторых случаях для гостевого входа указывались отрицательные эмоции: «гнев», «злость».

В то же время, завершение гостевого маршрута часто обозначено отрицательными эмоциями: «раздражение», «неудовлетворенность», «отвращение», «грусть», «злость». И только в некоторых случаях указаны «радость», «счастье», «любовь». Это может свидетельствовать о проекции на рисунок актуальной проблемной или конфликтной ситуации.

Маршрут для себя начинался с положительных эмоций: «радость», «любовь», «юмор», «вдохновение». В то же время, завершением маршрута были и отрицательные эмоции- «отчаяние», «тревога», «сомнение». Это может свидетельствовать о трудностях регуляции эмоций.

Основным направлением маршрутов стало движение слева направо, что, по мнению Л.Д. Лебедевой, обозначает устремленность в будущее. Ориентация на будущее - типичная ситуация для юношеского возраста.

Интересно отметить, что в большинстве случаев карта эмоций имела границы, что свидетельствует о закрытости эмоциональных переживаний.

Приведем пример одного из описаний карты эмоций.

Дачный участок

Изначально на участке протекла большая речка «Спокойствие», она пролегает вокруг всей территории. Вы видите красные островки тревоги, с серым оттенком грусти рядом со «Спокойствием»? Эти островки очень колючие и острые, по ним крайне дискомфортно ходить и они омрачают собой красоты реки. Вероятно, эти островки вырастают в горы, с которых не получится спуститься к реке и можно будет наблюдать реку «Спокойствие».

На камнях «тревоги» растут зелёные кусты «ожидания», на первый взгляд они кажутся симпатичными и закрывают тревогу, но на самом деле, кустам ожидания очень комфортно разрастаться на почве тревоги.

Но давайте пройдем дальше, и ступим на песочную дорогу «радость». Она мягкая и теплая, по ней можно гулять босиком. Если в речке вы искупаться

не сможете, то рядом с песочной дорожкой есть искусственно созданное озеро «умиление» и пляж «смущение». Совсем рядом располагается дом «раздражение», он сделан из грубого камня с окантовкой из грусти. Двери этого дома заперты.

Заключение

В ходе исследования были обнаружены возможности арт-техники «Карта эмоций» в изучении доминирующих эмоций, чувств, их проявлений в юношеском возрасте.

В то же время, карта эмоций помогает в обозначении межличностных и внутриличностных конфликтов. В ходе работы с арт-техникой происходит активизация личностной рефлексии, связанной с формированием представлений о причинах эмоций, их саморегуляцией. Таким образом, арт-техника «Карта эмоций» может использоваться как для диагностики, так и профилактики, коррекции эмоциональных нарушений.

Неоднократное применение арт-техники будет способствовать отслеживанию динамики эмоций, фиксации изменений и поиску способов решения проблемной ситуации.

Литература/References:

1. Карпушкина Н.В. Арт-терапия и интерактивные технологии в специальном и инклюзивном образовании. Учебно-методическое пособие. Н. Новгород, 2022. 86 с.
2. Карпушкина Н. В. Арт-терапия. Практикум: учебное пособие для вузов / Н. В. Карпушкина. - 2-е изд., перераб. и доп. Санкт-Петербург: Лань, 2024. 140 с.
3. Копытин А.И. Современная клиническая арт-терапия: учебное пособие / А.И. Копытин. Москва : Когито-Центр, 2015. 526 с.

4. Лебедева Л. Д., Никонорова Ю. В., Тараканова Н. А. Энциклопедия признаков и интерпретаций в проективном рисовании и арт-терапии. СПб.: Речь, 2006. 336 с.
5. Методы арт-терапевтической помощи детям и подросткам: отечественный и зарубежный опыт / ред. А.И. Копытин. Москва: Когито-Центр, 2012. 288 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ АРТ-ТЕРАПИИ ПРИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ АЛКО- И НАРКОЗАВИСИМЫХ ЛЮДЕЙ

Карташова П. М.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. В данной статье рассматривается применение и влияние арт-терапии при психологической реабилитации людей, страдающих зависимостью от психоактивных веществ. Приводятся примеры арт-терапевтических техник, позволяющих скорректировать поведение данной группы лиц.

Ключевые слова: психотерапия, арт-терапия, психоактивные вещества, алкозависимые, наркозависимые, социальная адаптация.

THE USE OF ART THERAPY METHODS IN THE PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF ALCOHOL AND DRUG ADDICTS

Kartashova P. M.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo*

Abstract. This article examines the use and impact of art therapy in the psychological rehabilitation of people suffering from substance dependence.

Examples of art therapy techniques are given to correct the behavior of this group of people.

Keywords: psychotherapy, art therapy, psychoactive substances, alcohol addicts, drug addicts, social adaptation.

Арт-терапия является эффективным методом в лечении алко- и наркозависимых людей. Ее применение основано на использовании художественных материалов и творческого процесса в качестве инструментов для самовыражения, самопознания и личностного роста.

Арт-терапия предлагает пациентам возможность выразить свои эмоции, переживания, страхи и травмы через творческие выражения, такие как рисование, живопись, скульптура или коллаж. Это позволяет им обсудить сложные темы и проблемы, которые могут быть трудными для передачи словами.

Объект исследования – алко- и наркозависимость пациентов

Предмет исследования – арт-терапия как метод работы при психологической реабилитации алко- и наркозависимых людей

Результаты и их обсуждения

Арт-терапия – междисциплинарное явление. Она возникла на стыке искусства и науки и вобрала в себя достижения медицины, педагогики, культурологии, социологии и других дисциплин. Ее методы универсальны и могут быть адаптированы к различным задачам, начиная от решения проблем социальной и психологической дезадаптации и заканчивая развитием человеческого потенциала, повышением планки психического и духовного здоровья [1]. Эта методика была разработана во второй половине 40-х годов прошлого века и позволяет пациенту выразить себя через искусство или обсудить произведения искусства. Лечение основано на катарсическом влиянии

искусства на пациента, а также на возможности творца реагировать и отвлекаться от своих проблем.

Реабилитация наркозависимых - это система мер, направленных на личностную реадaptацию и возвращение в общество лиц, страдающих от наркозависимости, при условии прекращения употребления наркотических веществ. Реабилитация включает медицинский, психологический и социальный этапы.

Медицинский этап включает применение медикаментозной терапии в условиях стационара [2]. Социальный этап включает взаимодействие на микросоциальном, профессиональном и общественном уровнях. Психологический этап представляет собой саморазвивающуюся систему, которая включает в себя цели, способы достижения и изменение структуры и функциональных характеристик. Хотя ученые пока не единодушны в понимании и содержании процесса реабилитации, в данном исследовании предпринимается попытка выявить основные компоненты психологической реабилитации и оптимизировать их алгоритм [3].

Существуют различные формы и модели психологических и психосоциальных вмешательств, но в настоящее время наиболее распространены поведенческий (когнитивно-поведенческий) и холистический подходы, которые часто используются в сочетании с фактором терапевтического сообщества. Основной упор делается на развитие навыков, необходимых для успешной социальной адаптации и отказа от употребления наркотиков, поддержание здоровой самооценки, укрепление духовных основ личности. В исследованиях показаны значительные возможности использования арт-терапии и других форм терапии искусством (музыкальной, танцевально-двигательной, драматерапии, полимодальной терапии выразительными искусствами), чтобы достичь устойчивой ремиссии и решить

задачи, связанные с возвращением в общество. В лечении и реабилитации зависимых от алкоголя и наркотических веществ эти методы обладают несколькими преимуществами [4].

В специализированной литературе существует несколько классификаций функций арт-терапии, которые описывают различные техники и методики. Но следует отметить, что в отечественной литературе подробно данная проблематика рассматривается в работах А.И. Копытина и О.В. Богачева. Ниже перечислены и подробно разобраны основные функции арт-терапии.

1. Диагностическая функция. С помощью арт-терапии изучаются проблемы, которые требуют коррекции. Также арт-терапия позволяет исследовать внутренний мир человека, его индивидуальное представление о мире, неосознаваемые и скрываемые потребности, эмоциональные переживания, а также отношение к работе, профессии, здоровью, семье, жизни.

2. Коммуникативная функция. Арт-терапия способствует межличностному общению и формированию отношения к окружающему миру. Она помогает усвоению общечеловеческих культурных ценностей. Арт-терапия особенно ценна для наркозависимых, так как она позволяет преодолеть социальную изоляцию и использовать символические средства коммуникации, которые могут быть более безопасными психологически, чем речь.

3. Регуляторная функция. Арт-терапия помогает снизить негативные эмоциональные состояния и уровень стресса.

4. Когнитивная функция. Арт-терапия помогает человеку осознать себя, свои поступки, мотивы, а также понять, какой эффект он оказывает на других людей. Она позволяет реализовать творческие способности.

5. Коррекционная функция. Арт-терапия помогает улучшить самооценку и формирование самообраза. Она может быть особенно полезной

для лиц, страдающих от зависимости от алкоголя или наркотиков, так как помогает им избавиться от ощущения собственной неполноценности.

6. Развивающая функция. Арт-терапия способствует личностному росту, саморегуляции и развитию социальной компетентности [5].

Важно отметить, что каждая функция арт-терапии имеет свою специфику и может быть эффективна в разных случаях и с разными категориями людей.

Программа по реабилитации зависимых от психоактивных веществ может включать в себя методы арт-терапии, которые будут рассмотрены далее.

Сказкотерапия – использование нескольких терапевтических сказок авторов – Бочарова М.Г., 2011; Коваль Ю.В., 2013, например, таких как «Муравьиный царь» для анализа ошибок прошлой жизни пациента, «Разочарованный принц» для стимуляции принятия ответственности за происходящие события, и «Потеря» для помощи в преодолении чувства вины и стыда. Кроме того, важно применять проективные сказочные тесты и создание собственной сказки для оценки внутренних переживаний и негативных психологических состояний пациента, а также сказка «Цветок забвения» для помощи в постановке разумных целей и задач.

В рамках изотерапии следует делать упор на методы, которые позволяют метафорически выразить и осознать сложно выразимые чувства, такие как «Рисунок счастья» и коллаж «Мои мечты». Также использовать методы, помогающие пациенту разрешить конфликты внутри его личности, такие как рисунок «Я вчерашний, Я завтрашний».

Другие методы, такие как «Коллаж «Мое будущее», следует использовать с целью настройки пациента на позитивное будущее, а «Мандалотерапия», «Кляксотерапия» и «Монотипия» были использованы для справления с негативными эмоциями и самостигматизацией.

Музыкальная терапия способна оказывать успокаивающее действие,

уменьшая чувство тревоги, стимулируя интеллектуальную и физическую активность, повышая адаптационные способности организма [6].

Заключение

В процессе арт-терапии, специалист работает с пациентами, страдающими зависимостью от психоактивных веществ, помогая им исследовать и осознать свои чувства, стимулируя их творческий потенциал и вдохновляя к саморазвитию. Это может помочь им осознать корни своей зависимости, выявить сопутствующие проблемы, такие как тревога, депрессия или травма, и научиться справляться с ними безмедикаментозным способом.

Арт-терапия также способствует повышению самооценки, развитию навыков решения проблем и общей эмоциональной поддержке. Она может помочь пациентам обрести новые интересы и увлечения, а также научиться выражать свои эмоции и строить здоровые отношения.

Однако важно понимать, что арт-терапия не является единственным методом лечения и должна быть частью комплексной программы, которая включает в себя медицинскую поддержку, психотерапию, работы по восстановлению социальных навыков и поддержку окружающей среды.

Литература / References:

1. Алмагамбетова А. А., Акименко Г. В., Кирина Ю. Ю., Яковлев А. С. Арт-психотерапия: дополнительное лечение посттравматических стрессовых расстройств, депрессии и тревожности в период пандемии. Дневник науки. 2023. № 11 (83).

2. Арт-терапия в условиях современных вызовов. Акименко Г.В., Белеза Е.В., Бергер Р., Боровикова З.В., Головки О.В., Голоденко О.Н., Гукина Л.В., Зыкова С.О., Иванова А.В., Изосимова С.А., Карпендейл М.Д., Капица А.А., Кара Ж.Ю., Кирина Ю.Ю., Копытин А.И., Кувшинов Д.Ю., Кутлер К.А., Ладущкин С.И., Лопатин А.А., МакНифф Ш. и др. Москва, 2023. 279 с.

3. Зенцова Н. И. Системная модель психологического этапа реабилитации больных наркоманией. 2015. С. 621.
4. Богачев А. В. Использование техник экологической арт-терапии в процессе реабилитации употребляющих психоактивные вещества // Экопоэзис: экогуманитарные теория и практика. 2021. № 2. С. 39 – 41.
5. Копытин А.И., Богачев О.В. Арт-терапия наркоманий: Лечение, реабилитация, постреабилитация. М.: Психотерапия. 2008. С. 170 – 174.
6. Сыркин Л.Д., Зуйкова А.А., Шакула А.В. Особенности применения методов арт-терапии на различных этапах психологической реабилитации наркозависимых лиц // Вестник восстановительной медицины. 2018. № 1. С. 74 – 78.

ВЛИЯНИЕ АРТ-ТЕРАПИИ ГЛИНОЙ НА РЕГУЛЯЦИЮ ЭМОЦИЙ И КОНЦЕНТРАЦИЮ КОРТИЗОЛА В ВОЛОСАХ У ПОДРОСТКОВ С ЭМОЦИОНАЛЬНЫМИ ПРОБЛЕМАМИ

Кин-Ман Нан Джошуа

доктор философии, арт-терапевт, доцент, кафедра социальной работы Гонконгского баптистского университета, Гон Конг

Шань Хуан Сяо

магистр, Гонконгский баптистский университет, Гон-Конг

Ин Кан Ман

Докторант, кафедра социальной работы, Гонконгский баптистский университет, Гон-Конг

Аннотация. В статье представлены результаты исследования влияния программы терапии с глиной на регуляцию эмоций и уровень кортизола в волосах как физиологическую реакцию на стресс. В исследовании принимали участие школьники в возрасте 15–17 лет с легкими формами эмоциональных проблем, составившие рандомизированные экспериментальную и контрольную группы. Участники контрольной группы были поставлены на лист ожидания.

Программа арт-терапии с применением глины состояла из шести двухчасовых сессий, проводимых раз в неделю под руководством опытного арт-терапевта. Для анализа результатов использовались t-критерий Уилкоксона, U-критерий Манна-Уитни и модель полной регрессии. Исследование подтверждает положительное влияние терапии с глиной на способность молодежи регулировать эмоции. Повышение уровня кортизола после вмешательства может быть признаком пользы для их здоровья.

Ключевые слова: эмоциональные нарушения, кортизол, арт-терапия с глиной.

EFFECTS OF CLAY ART THERAPY ON EMOTION REGULATION AND HAIR CORTISOL CONCENTRATION FOR YOUTH WITH EMOTIONAL PROBLEMS

Kin-man Nan Joshua

PhD, Art Therapist, Associate Professor, Department of Social Work, Hong Kong Baptist University, Hong Kong

Shan Huang Xiao

Master, Hong Kong Baptist University, Hong Kong

Ying Kang Man

Doctoral Student, Department of Social Work, Hong Kong Baptist University

Abstract. This novel study pushed forth current research by evaluating the effects of a clay art therapy program on emotion regulation and the level of hair cortisol as a physiological response. Forty-one students aged 15–17 years with at least a mild form of emotional problems were randomized into a clay art therapy group and a waitlist control group. The CAT group comprised six 2-h weekly sessions led by an experienced art therapist. Wilcoxon t-tests, Mann-Whitney U tests and a full regression model were employed to analyze the results. The study supports the positive effect of CAT on the emotion regulation ability of youth. The elevation of

cortisol level after intervention may not be pathological but a sign of benefit to health.

Keywords: emotional disorders, cortisol, art therapy with clay.

Введение

Проведенные в Гонконге исследования показали, что у каждого у каждого десятого молодого человека наблюдаются серьезные признаки депрессии, причем некоторые из них предпринимают суицидальные попытки. Сообщается о тенденции к росту числа психологических проблем, таких как стресс, депрессия и тревога. При этом растет количество подростков и молодых людей, имеющих проблемы психического здоровья [14].

Арт-терапия доказала свою эффективность в решении эмоциональных проблем и развитии способности регулировать эмоции. Jang and Choi [7] сообщили, что группа по лепке из глины помогла подросткам повысить стрессоустойчивость. Nan [10] обнаружила, что творческая лепка из глины может способствовать открытию новых творческих возможностей и личностного потенциала для саморазвития художника. Rankanen et al. [13] сообщили, что недирективная лепка из глины стимулировала творческое мышление и вызывала положительные эмоции у 30 здоровых студентов и художников.

Nan and Ho [11] разработали арт-терапию с глиной (Clay Art Therapy – CAT) как методику вмешательства с использованием глины при лечении большого депрессивного расстройства. В соответствии с Континуумом экспрессивной терапии [6], CAT-терапия сопровождается интенсивными кинестетически-сенсорными переживаниями для усиления богатого соматосенсорного взаимодействия с податливой глиной и создания ритмических движений тела. В течение длительных периодов времени эта

активность может регулировать гипер- /гиповозбуждение, связанное с эмоциональными процессами, культивировать положительные эмоциональные переживания и их выражение, а также снимать психофизиологическое напряжение.

Помимо измерения психологических признаков, связанных с проблемами эмоциональной сферы, арт-терапевты стали более активно участвовать в изучении физиологических реакций путем измерения кортизола – гормона стресса [2]. Экспериментальное исследование [8] показало статистически значимое снижение уровня кортизола в слюне после изготовления изделий из глины для снижения стресса.

Beerse et al. [1] сравнивали качество осознанности в процессе арт-терапии с глиной как одним из художественных материалов для измерения психологических и биологических реакций на тревогу, уровни стресса и кортизола в слюне. Однако результаты анализа кортизола в слюне оказались неубедительными и выявили ограничения сбора образцов слюны, на которые могли влиять различные факторы образа жизни, такие как физические упражнения, менструация и прием пищи.

Таким образом, существует риск получения неточных данных при самостоятельном сборе образцов слюны. Суточный уровень кортизола в слюне обобщается в четыре показателя: утренний кортизол после пробуждения, вечерний кортизол, средний уровень кортизола за день и дневной наклон кортизола. Известно, что анализ кортизола в слюне должен проходить более сложный аналитический процесс для получения научно точных результатов.

Вместо кортизола слюны использование кортизола волос в качестве замещающего биомаркера для отслеживания физиологических изменений более целесообразно, поскольку проще собирать уровень кортизола до и после вмешательства, транспортировать и хранить биоматериал при комнатной

температуре. Есть веские основания считать, что депрессия и длительный стресс связаны с нарушением регуляции гипоталамо-гипофизарно-адренкортикальной оси, причем степень серьезности нарушений определяется уровнем секреции кортизола как биомаркера стресса [4].

Высокий уровень кортизола может со временем усиливать патологические признаки. Однако у людей с большим депрессивным расстройством наблюдалась более низкая концентрация кортизола в волосах. Предполагается, что депрессия приводит к долгосрочному ослаблению секреции кортизола как признаку длительного нарушения регуляции гипоталамо-гипофизарно-адренкортикальной оси. Сообщается, что амбулаторные пациенты с тревогой и депрессией с более низким уровнем кортизола хуже реагируют на психологическое лечение, что позволяет предположить, что более высокий уровень кортизола является предиктором положительного ответа на лечение. Тем не менее, связь между уровнем кортизола и степенью тяжести депрессии, тревоги или других серьезных эмоциональных проблем противоречива [9].

Данные всех этих новых исследований были приняты нами во внимание для изучения влияния арт-терапии с глиной на эмоциональную регуляцию подростков. Вторичная цель включала исследовательскую оценку уровня кортизола как биомаркера изменения физиологической реакции на стресс, поскольку пока лишь немногие эмпирические исследования подтверждают влияние арт-терапии, включая арт-терапию с глиной, на показатели кортизола у молодых людей с эмоциональными проблемами.

Программа исследования

Данное исследование предполагало участие экспериментальной (21 человек) и контрольной (18 человек) групп и проводилось с сентября 2019 года по декабрь 2020 года. Изучались эффекты участия подростков в занятиях арт-

терапией с использованием глины на их эмоциональное состояние. Занятия проводились сразу после уроков и были ориентированы на поддержку подростков, испытывающих эмоциональные проблемы. Определение уровня кортизола в волосах рассматривалось при этом как один из методов оценки эффектов, поскольку этот тест считается одним из строгих исследовательских методов оценки медицинских вмешательств.

Комбинированный анализ психологических показателей с биомаркером, таким как уровень кортизола волос, при изучении эмоциональной регуляции, позволяет поднять исследования в арт-терапии на новый уровень. Этическое одобрение на проведение исследования было получено от Комитета по этике исследований университета и зарегистрировано в клиническом реестре.



Рис. 1. «Маленький принц»: керамическое изделие после обжига, созданное одной из участниц экспериментальной группы.

Рис. 2. «Атака Титанов»: керамическое изделие после обжига, созданное одной из участниц экспериментальной группы.



Рис. 3. «Люди»: керамическое изделие после обжига, созданное одной из участниц экспериментальной группы.

Участники

В этом исследовании приняли участие 39 учеников средних женских школ Гонконга. Им было 15–17 лет. У всех была выявлена легкая форма депрессии, тревоги или стресса, согласно шкале депрессии, тревоги и стресса (DASS; Henry & Crawford, 2005). Участницы занятий арт-терапией общались с арт-терапевтом и другими исследователями на кантонском диалекте.

Методы исследования

Шкала депрессии, тревоги и стресса (DASS)

Шкала депрессии, тревоги и стресса DASS [5] представляет собой шкалу из 21 пункта с тремя подшкалами, измеряющими симптомы депрессии (DASS-DEP), тревоги (DASS-ANX) и стресса (DASS-STR) по четырехбалльной шкале Лайкерта. Значения внутренней согласованности для трех подшкал составляют

$\alpha = 0,83$, $\alpha = 0,80$ и $\alpha = 0,82$ соответственно; для общего DASS $\alpha = 0,92$. Надежность повторного тестирования составляла от 0,39 до 0,46 для каждой из трех субшкал и 0,46 для общего показателя DASS, все, из которых были подтверждены в китайской популяции [15].

Шкала определения трудностей регулирования эмоций (DERS)

Шкала определения трудностей регулирования эмоций представляет собой шкалу самооценки, состоящую из 36 пунктов, которая измеряет шесть свойств: (1) неприятие эмоциональных реакций (NONACCEPT), (2) трудности с целенаправленным поведением (ЦЕЛИ), (3) трудности с контролем импульсивности (ИМПУЛЬС), (4) недостаток эмоциональной осведомленности (ОСОЗНАННОСТЬ), (5) ограниченный доступ к стратегиям регулирования эмоций (СТРАТЕГИИ) и (6) недостаток эмоциональной ясности (ЯСНОСТЬ). Шкала имеет высокую внутреннюю согласованность ($\alpha = 0,93$), хорошую надежность повторного тестирования ($\rho = 0,88$, $p < 0,1$) и адекватную конструктивную и прогностическую валидность. Все это подтверждено на китайской популяции [15].

Процедура исследования и арт-терапевтическая программа

После процедуры отбора подходящие участники были рандомизированы членами исследовательской группы и разделены на экспериментальную и контрольную группы с помощью онлайн-генератора случайных чисел. Участницы контрольной группы участвовали в послешкольных занятиях для академической поддержки и внеклассных мероприятиях для социальной поддержки, в то время, когда участницы экспериментальной группы посещали арт-терапию. В целях соблюдения этических принципов с контрольной группой после завершения исследования были проведены два семинара арт-терапии с глиной продолжительностью полдня. И родители, и участники дали

письменное информированное согласие до прохождения процедур скрининга и присоединения к исследованию.

В качестве метода вмешательства в этом исследовании использовался протокол арт-терапии с глиной [11]. На шести двухчасовых еженедельных занятиях на основе лепки из глины были показаны стратегии регулирования эмоций.

В каждой группе арт-терапии участвовало примерно 10 человек. Шесть сеансов разделились на два этапа, в которых проводилось тщательное исследование различных свойств глины, был проведен инструктаж относительно уровня необходимых навыков, затрат энергии и пределов личного выразительного стиля. Группа продвигалась от простых художественных задач к более сложным; от контролируемой личной выразительности к полной творческой выразительности [10].

Первый этап программы включал три сеанса.

Первый сеанс начался с ряда кинестетических движений (например, разрывание, растирание, растирание глины) и сенсорно-ориентированных действий (например, ощущение влажности, веса, мягкости, температуры и влажности глины). На занятиях 2–3 участники сосредоточились на перцептивном/аффективном уровне Континуума Экспрессивных Терапий, тренируя навыки восприятия, наблюдая за линией, поверхностью и формой глиняных изделий. Несмотря на то, что эмоции могут проявляться или выражаться в различных практиках работы с глиной, эмоциональное выражение можно усилить, если нанести цвета на глиняные изделия, поскольку цвета стимулируют систему возбуждения, что напрямую влияет на эмоциональные реакции. И форма, и цвета глиняных изделий оживляли эмоциональное выражение.

Второй этап программы: начиная с четвертого занятия, участники повторяли основу, полученную на занятиях 1–3. Чтобы сосредоточиться на развитии когнитивного/символического и творческого уровней, участникам была предоставлена большая свобода в организации всех процессов работы с глиной и интеграции различных техник для свободного создания лично значимых глиняных скульптур для обжига и превращения в керамические изделия. Посредством этих процессов арт-терапевт помогал участникам наблюдать за их эмоциональными реакциями с помощью различных способов взаимодействия с глиной. В конце каждого занятия участники проходили 10-минутный период рефлексии своего опыта, чтобы понять процесс трансформации эмоций посредством работы с глиной и перенести его в свой жизненный опыт, который закрепляет изучение стратегий регулирования эмоций.

Данные для определения уровня кортизола волос в двух группах были собраны на исходном уровне (T0), после вмешательства (T1) и через два месяца после вмешательства (T2), что могло показать тенденции изменения уровня кортизола волос в течение четырех недель. Чтобы собрать кортизол из волос, два обученных исследователя с помощью хирургических ножниц срезали не менее 50 мг 2-сантиметровых волос около скальпа из задней макушки, запечатывали их в алюминиевую фольгу при комнатной температуре и доставили в университетскую лабораторию для хранения и анализа. Для анализа использовались проксимальные сегменты волос длиной более 1 см, отражающие секрецию кортизола за предыдущие 4 недели, учитывая, что средняя скорость роста составляет 1 см в месяц. Протокол обработки кортизола для волос следовал модифицированной процедуре [3].

Валидность

На каждом этапе сбора данных один исследователь отвечал за доставку и сбор бланков опросников, в то время как другой исследователь перепроверял все данные на предмет правильного заполнения участниками. При компиляции данных, собранных во все моменты времени, два исследователя соответственно перекрестно проверяли, все ли данные были правильно введены в соответствии с числовой последовательностью участников. Сбор образцов волос на первом этапе сбора данных находился под пристальным контролем главного исследователя, чтобы обеспечить правильное выполнение всех процедур. Лаборант исследовал и подтвердил достоверность сбора кортизола волос перед анализом данных.

Анализ данных

Уровень значимости различий при сравнении показателей в группах составлял $p < 0,05$ с использованием двусторонних критериев. Знаковый ранговый критерий Уилкоксона (парный выборочный t-критерий) и U-критерий Манна-Уитни (независимый t-критерий) использовались для оценки внутригрупповых и межгрупповых эффектов ненормально и нормально распределенных переменных. Величины эффекта обозначались для парного выборочного t-критерия, где 0,2, 0,5 и 0,8 обозначали малые, средние и большие размеры эффекта, и r для независимого t-критерия с от 0,10 до $<0,3$ как небольшой эффект. От 0,30 до $<0,5$ при умеренном эффекте и от $\geq 0,5$ при сильном эффекте. Модели линейной регрессии были исследованы с помощью Mplus 8.3. Устойчивая оценка максимального правдоподобия использовалась для учета ненормальных данных по кортизолу. Для обработки недостающих данных использовалась полная оценка максимального правдоподобия при случайном допущении отсутствия данных.

Результаты исследования

До начала арт-терапии по Шкале депрессии, тревоги и стресса (DASS) уровень исходной депрессии (DASS-DEP) в обеих группах был умеренным, тревоги (DASS-ANX) - тяжелой (экспериментальная группа) и крайне тяжелой (контрольная группа), уровень стресса был умеренным. Мы учли значения кортизола в волосах в выборке китайской молодежи ($N = 324$) в возрасте 15–16 лет без явных симптомов депрессии, которые составляли 6,6 пг/мг (стандартное отклонение, $SD = 2,0–29,7$). В нашем исследовании исходный уровень кортизола волос в экспериментальной группе был 5,02 пг/мг, $SD = 6,14$; в контрольной группе – 6,09 пг/мг, $SD = 8,73$. Таким образом, в нашем исследовании показатели были в экспериментальной группе на 23,9%, а в контрольной на 7,7% ниже, чем у китайской молодежи.

При оценке показателей в динамике в экспериментальной группе САТ показатели Шкалы определения трудностей регулирования эмоций (DERS) значительно снизились при T1 ($T = -2,40$, $p < 0,05$, d Коэна = 0,52) и T2 ($T = -2,92$, $p < 0,01$, d Коэна = 0,64), а показатели уровня кортизола значительно увеличились на T2 ($Z = -2,67$, $p < 0,01$, d Коэна = 0,58). Что касается таких подшкал DERS, как ЦЕЛИ и СТРАТЕГИИ, то показатели по ним значительно снизились на T1 (ЦЕЛИ: $T = -2,41$, $p < 0,05$, d Коэна = 0,53; СТРАТЕГИИ: $T = -4,36$, $p < 0,001$, d Коэна = 0,95) и T2 ($T = -3,70$, $p < 0,01$, d Коэна = 0,81), тогда как показатели по подшкале ИМПУЛЬС снизились при T1 ($T = -2,37$, $p < 0,05$, d Коэна = 0,52).

Никаких существенных групповых различий обнаружено не было, за исключением того, что GOALS продемонстрировали значимые межгрупповые эффекты при T0 ($T = -3,30$, $p < 0,01$) и T2 ($T = -2,09$, $p < 0,05$).

Данные корреляционного анализа показали, что подшкалы TODEP, T0ANX и T0STR положительно коррелировали с DERS во все моменты

времени. Показатели кортизола положительно коррелировал в разные моменты времени с DERS (T0HCC, T1HCC, T2HCC) в разные моменты времени (T0DERS/T1DERS/T2DERS). Группа не имела значимой корреляции с другими переменными.

Обсуждение

В этом исследовании изучалось влияние арт-терапии с применением лепки из глины на подростков с эмоциональными проблемами. Определялись в динамике их эмоциональные проблемы и уровень кортизола в волосах. Результаты подтверждают значительное влияние арт-терапии с применением лепки из глины, как на психологические, так и на физиологические признаки эмоциональных проблем. Это соответствует теоретическому обоснованию того, что процессы лепки из глины способствуют активной корково-подкорковой координации мозга, поддерживают процессы эмоциональной регуляции. Результаты показывают, что средний балл DERS при отслеживании уровня сложности регулирования эмоций в экспериментальной группе значительно снизился во всех трех временных точках, что предполагает клинически длительный эффект вмешательства.

Положительные корреляции между исходной депрессией, тревогой и стрессом и DERS (от T0 до T2) показывают, что участники с более высоким исходным уровнем депрессии, тревоги или стресса испытывают большие трудности с регулированием эмоций. Регрессионный анализ подтверждает значительное влияние арт-терапии с использованием лепки из глины на уровень кортизола волос и прогноз его более высокого уровня через два месяца после лечения.

Наиболее заметные улучшения по субшкалам DERS демонстрируют эффект облегчения трудностей с регуляцией эмоций в трех аспектах (участие в целенаправленном поведении, ограниченный доступ к стратегиям

регулирования эмоций и контроль импульсивности). В ходе общения с участниками группы они рассказали, что пошаговые процессы занятий с применением лепки из глины помогли им сосредоточиться, а обучение навыкам работы с глиной помогло им разработать эффективные стратегии борьбы с нарушенными эмоциями и вызывало чувства радости и успеха.

Что касается неэффективности повышения осознанности и достижения ясности эмоций, мы делаем следующие Заключение. Некоторые из участников отметили, что интенсивное сенсорное ощущение прикосновения к глине успокаивает, а затрачивая большое количество физической силы на обращение с ней на каждом занятии, можно добиться снятия физического напряжения. Опыт участников, вероятно, соответствует теоретическому обоснованию того, что активация сенсорных и кинестетических процессов могла бы помочь регулировать гипер-/гиповозбуждение на телесном уровне и, в свою очередь, регулировать эмоции [11]. Чтобы не дать глине засохнуть и завершить создание образа, участники должны были быть полностью поглощены художественным процессом. В результате им могло не хватить времени для размышлений, что могло затруднить осознание и ясность эмоций.

Это указывает на необходимость дальнейшего совершенствования протокола лечения с применением лепки из глины для усиления компонента повышения эмоциональной осведомленности. Например, в конце каждого занятия может потребоваться больше времени для устного обмена эмоциями, чтобы научиться их дифференцировать. Чтобы понять механизм процесса изменений, мы предлагаем качественное исследование для изучения изменений в эмоциях, самосознании и теле, а также их взаимосвязи с различными компонентами лечения.

Что касается значительного и резкого повышения уровня кортизола волос в экспериментальной группе, то результаты исследования показывают, что это

может быть положительным признаком ответа на лечение. Например, научные исследования в области спорта свидетельствуют о резком повышении уровня кортизола у регулярно занимающихся спортом. При этом интенсивность тренировок положительно связана с уровнем кортизола [4]. Молодые люди с более высоким уровнем кортизола волос, как правило, сообщают о более низком уровне депрессивных симптомов и воспринимаемого стресса [4]. Psarraki et al. [12] сообщают о значительном уменьшении эмоциональных проблем даже при незначительном увеличении уровня кортизола волос после психотерапии. Вышеупомянутые исследования подтверждают тот факт, что резкое увеличение кортизола может быть не патологией, а признаком пользы для здоровья. В соответствии с улучшением эмоциональной функции, отраженным по результатам измерения DERS после лечения с использованием лепки из глины, резкое повышение уровня кортизола может соответствовать активации симпатической нервной системы, создавая механизм преодоления стресса, как это показали предыдущие исследователи [4].

Что касается незначительной разницы между группами по уровню кортизола в волосах, это можно объяснить небольшим размером выборки, что обеспечивает низкую статистическую разницу для обнаружения влияния лепки из глины на физиологические изменения. Важным моментом является то, что волосы вырастают до исходного уровня примерно за четыре недели, фактический уровень кортизола в волосах, измеренный на T1, был эквивалентен завершению второго сеанса САТ и может демонстрировать ограниченный эффект от лечения. В T2 образцы волос, собранные через 8 недель после завершения вмешательства, могут лучше отражать полный эффект лечения. В дальнейших исследованиях важно внимательно следить за временем сбора кортизола. Понимая разное время реакции психологических и физиологических показателей, необходимо согласовать время сбора данных,

чтобы можно было точно проанализировать корреляции. Кроме того, мы предлагаем добавить один или два психологических показателя эмоциональных проблем [5] до и после лечения и сравнить их с изменением DERS.

Практическая значимость

Арт-терапия с применением лепки из глины может быть полезной для молодежи. Результаты показывают, что она может оказать положительное влияние на их способность регулировать эмоции. Применение лепки из глины в клинической практике позволяет проводить больше сеансов и удлинять их продолжительность, что позволит оптимизировать эффект. Тем не менее, предлагается предоставить участникам больше места для размышлений об опыте изготовления изделий из глины, чтобы помочь им осознать свои эмоции.

Мы предлагаем проводить скрининговый тест для изучения уровня эмоциональных проблем участников перед лечением. При более серьезных эмоциональных проблемах схему лечения, возможно, придется изменить, проведя больше сеансов лечения с более мягким прогрессом этапов лечения и большим количеством рекомендаций со стороны арт-терапевта во время процесса, чтобы защитить эмоциональное благополучие участников.

Ограничения

Эффективность этого пилотного исследования ограничена небольшим размером выборки. Для будущих исследований предлагается увеличить размер выборки с различными возрастными группами и полом и проводить измерения как минимум в четырех временных точках. Чтобы точно измерить корреляцию между уровнем кортизола волос и психологическими шкалами, необходимо согласовать время сбора данных. Должно проводиться исключение таких факторов, как воздействия солнечного света на участников, обесцвечивание/окраска и мытье волос.

Заключение

Исследование подтверждает положительное влияние арт-терапии с применением лепки из глины на способность молодежи регулировать эмоции. Повышение уровня кортизола волос после вмешательства может быть не патологией, а признаком пользы для здоровья. Представляется целесообразным продолжить исследования, включающие больший размер выборки и точное согласование моментов определения уровней кортизола волос с данными психологического исследования с использованием шкал и опросников.

Литература/References:

1. Beerse M. E., Van Lith T., & Stanwood G. Therapeutic psychological and biological responses to mindfulness-based art therapy // *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*. – 2020. – Vol. 36, №4. – P. 419–432.
2. Eaton J., & Tieber C. The effects of coloring on anxiety, mood, and perseverance // *Art Therapy*. – 2017. – Vol. 34, №1. – P.42–46.
3. Ford J. L., Boch S. J., & Browning C. R. Hair cortisol and depressive symptoms in youth: An investigation of curvilinear relationships // *Psychoneuroendocrinology*. – 2019. – 109, 104376.
4. Gerber M., Brand S., Lindwall M., Elliot C., Kalak N., Herrmann C., Pühse U., & Jonsdottir I. H. Concerns regarding hair cortisol as a biomarker of chronic stress in exercise and sport science // *Journal of Sports Science & Medicine*. – 2012. – Vol. 11, №4. – P. 571–581.
5. Henry J. D., & Crawford J. R. The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample // *The British Journal of Clinical Psychology*. – 2005. – Vol. 44, №2. – P. 227–239.

6. Hinz L. D. *The expressive therapies continuum: A framework for using art in therapy* (2nd ed.). – New York: Routledge, 2019.
7. Jang H., & Choi S. Increasing ego-resilience using clay with low SES (Social Economic Status) adolescents in group art therapy. *The Arts in Psychotherapy*. – 2012. – Vol. 39, №4. – P. 245–250.
8. Kaimal G., Ray K., & Muniz J. Reduction of cortisol levels and participants' responses following art-making // *Art Therapy*. – 2016. – Vol. 33, №2. – P. 74–80.
9. Malisiova E. K., Mourikis I., Darviri C., Nicolaides N. C., Zervas I. M., Papageorgiou C., & Chrousos G. P. Hair cortisol concentrations in mental disorders: A systematic review // *Physiology & Behavior*. – 2021. – 229, 113244.
10. Nan J. K. From clay to ceramic: an alchemical process of self-transformation. In *Craft in Art Therapy* (pp. 55–71). – New York: Routledge, 2021.
11. Nan J. K., & Ho R. T. Effects of clay art therapy on adult outpatients with major depressive disorder: A randomized controlled trial // *Journal of Affective Disorders*. – 2017. – Vol. 21, №7. – P. 237–245.
12. Psarraki E. E., Kokka I., Bacopoulou F., Chrousos G. P., Artemiadis A., & Darviri C. Is there a relation between major depression and hair cortisol? A systematic review and meta-analysis // *Psychoneuroendocrinology*. – 2021. – 124, 105098.
13. Rankanen M., Leinikka M., Groth C., Seitamaa-Hakkarainen P., Mäkelä M., & Huutilainen M. Physiological measurements and emotional experiences of drawing and clay forming // *The Arts in Psychotherapy*. – 2022. – 79, 101899.
14. Shek D. T., & Siu A. M. «UNHAPPY» environment for adolescent development in Hong Kong // *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*. – 2019. – 64, S1–S4.

15. Wang K., Shi H. S., Geng F. L., Zou L. Q., Tan S. P., Wang Y., Neumann D. L., Shum D. H., & Chan R. C. Cross-cultural validation of the Depression Anxiety Stress Scale–21 in China // *Psychological Assessment*. – 2016. – Vol.28, №5. – P.88–100.

ЧЕЛОВЕК В АРТ-ТЕРАПИИ И ПРЕВРАТНОСТИ СОВРЕМЕННОГО ГУМАНИЗМА

Копытин А. И.

Кафедра психологии

*Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования,
Россия, г. Санкт-Петербург*

Аннотация. Развитие арт-терапии, психотерапии, психологии, как и всей гуманитарной сферы, тесно связано с представлениями о том, что есть человек. В настоящее время человек как объект и субъект познания рассматривается как с позиций традиционного гуманизма, так и постгуманизма, техногуманизма, трансгуманизма, нового гуманизма и экогуманизма. Как все эти «измы» связаны с актуальными тенденциями развития и проблемами современной культуры, разных сфер гуманитарного знания, формами и методами практической работы с человеком – педагогикой, психологией, искусством и другие? Какое влияние они оказывают на арт-терапию в настоящее время и могут оказать на нее в ближайшей исторической перспективе? В докладе обсуждаются новые концепции человекознания, реалии сегодняшнего дня и перспективные модели описания человека в соответствии с футурологической перспективой. Рефлексируются тенденции развития нынешней цивилизации, связанные с искусственным интеллектом, нанотехнологиями, геной инженерией, цифровым и экологическим трендами. Показано, как современные концепции человекознания представлены в современном искусстве.

Ключевые слова: гуманизм, техногуманизм, трансгуманизм, постгуманизм, новый гуманизм, экогуманизм, арт-терапия.

**THE EVOLUTION OF ART THERAPY AND HUMAN KNOWLEDGE:
RETHINKING HUMAN, ART AND THERAPY
DURING POST-HUMANISM**

Копытин А. И.

Department of Psychology

*St. Petersburg Academy of Postgraduate Pedagogical Education,
Russia, St. Petersburg*

Abstract. The development of art therapy, psychotherapy, psychology, as well as the whole sphere of human sciences, is closely related to the understanding of what is a human being. Currently, human as objects and subjects of knowledge are considered both from the perspective of traditional humanism and posthumanism, techno-humanism, transhumanism, new humanism and eco-humanism. How are all these «isms» related to the current trends and problems of modern culture, various spheres of humanities, forms and methods of practical work with people in pedagogy, psychology, art etc. What impact do they have on art therapy today and will have in the near future? The keynote discusses new concepts of human knowledge, and promising models for describing humans in accordance with the futurological perspective. The trends in the development of current civilization related to artificial intelligence, nanotechnology, genetic engineering, digital and environmental trends are reflected. It is shown how modern concepts of human knowledge are presented in contemporary art.

Keywords: humanism, techno-humanism, transhumanism, posthumanism, new humanism, eco-humanism, art therapy.

Введение

Развитие арт-терапии, психотерапии, психологии, как и всей совокупности гуманитарных научных дисциплин, тесно связано с представлениями о том, что есть человек. Однако, занимаясь вопросами сохранения здоровья и развития человеческих потенциалов, большинство специалистов фокусируются на частных аспектах психической реальности, но часто не видят целостной картины. В этом смысле они являются не архитекторами, но в лучшем случае – квалифицированными каменщиками, способными добротнo возвести стену, не ведая, однако, общего дизайна постройки и смысла ее существования.

Способность видеть целостную картину, постигая определенную концепцию человека, заложенную в той или иной системе психотерапии, является ценным профессиональным навыком, к сожалению, не сформированным у многих помогающих специалистов.

Как отмечают А.Ф. Бондаренко и С.Л. Федько (2019), «Анализ ситуации, сложившейся на современном рынке психологических услуг, показывает вполне определенную тенденциозность и неразборчивость в выборе мировоззренческих и методологических ориентиров, выраженную в следующих аспектах:

1. В тенденции выбора теоретико-методологических подходов исходя из критериев популярности, общедоступности или инновационности, но без учета идеологических оснований.

2. В тенденции к коммерциализации психологии, где определяющим является известный в экономике закон спроса и предложения, а отнюдь не соображения смыслового, ценностного или мировоззренческого характера.

В настоящее время представления о человеке, как и сама человеческая реальность, меняются особенно бурно. Хотя до недавнего времени одним из

лейтмотивов при оказании психологической помощи и в иных сферах социоэкономической практики выступал гуманизм, наблюдается существенная и даже радикальная трансформация представлений о человеке, что находит отражение в новых дискурсах постгуманизма, техногуманизма, трансгуманизма, нового гуманизма и экогуманизма.

В настоящем сообщении будет рассмотрено то, как гуманизм и его новые ответвления влияют на систему гуманитарного знания, теорию и практику психотерапии и арт-терапии. Будут представлены новые концепции человекознания, перспективные модели описания человека в соответствии с футурологической перспективой и их отражение в современном искусстве, связанные, в частности, с искусственным интеллектом, цифровым и экологическим трендами.

Гуманизм и его связь с историей европейской культуры

На протяжении первой половины XX века гуманизм, так или иначе, выступал основой большинства направлений психологии и психотерапии. Хотя в истории европейской и мировой культуры известны разные трактовки того, что такое гуманизм, в большинстве случаев он связан с восприятием человека как разумного, активного, свободного, творческого субъекта, способного к самостоятельным действиям, стремящегося к максимально возможной самореализации, уважая при этом интересы других людей и их право на счастье. Гуманизм признает интенциональность человека, его позитивную направленность в будущее, наличие в его жизни цели, ценностей и смысла.

Гуманизм - это прогрессивная жизненная позиция, которая без помощи веры в сверхъестественное утверждает способность и обязанность людей вести этический образ жизни в целях самореализации и в стремлении принести большее благо человечеству. Идеалом, составляющим основу гуманизма,

является освобождение сущностных творческих сил человека, ненасилие, благополучие индивида и человеческой общности.

Такие представления о гуманизме и их использование в качестве одного из основных ценностных и этических ориентиров являются результатом длительной эволюции гуманистических идей в истории человечества. Хотя подобные идеи универсальны и проявлялись в разных культурно-исторических контекстах, весьма показательна эволюция европейского гуманизма. Он произрастает из демократических и республиканских форм социальной организации в период Античности и, трансформируясь, прокладывает свой путь сквозь Средние Века, Возрождение, Просвещение и далее к культуре модерна.

Наиболее яркими примерами воплощения гуманистических идеалов могут выступать культуры Древней Греции и Римской республики, культура Возрождения (Флорентийский ренессанс), европейская философская мысль эпохи Просвещения, в частности, немецкая классическая и постклассической философия Канта, Гегеля, Гуссерля, Ницше, Хайдеггера. Все они отстаивали такой взгляд на человека, который рассматривает его как существо, обладающее свободной волей и творческим воображением, способностью к моральному выбору и поступкам.

В процессе своего исторического развития идеалы гуманизма в европейской и мировой культуре противостояли стремлению правящих элит использовать свои властные позиции с целью эксплуатации человеческих и природных ресурсов. На протяжении нескольких последних столетий гуманизм также нередко выступал оппонентом объективистского научного знания, технократии и утилитарных философий [11]. В то же время, его отношение к научно-техническому прогрессу неоднозначно: он приветствует раскрытие сущностных сил человека в процессе познания мира и развития технологий, но

в то же время, нередко усматривает в этом подмену гуманистических основ культуры технократическими ценностями.

С позиций гуманизма неоднозначно оцениваются последствия развития рыночных отношений. Так называемый марксистский гуманизм и коммунистические философии в целом довольно критично оценивают влияние капитализма на человека. Марксистский гуманизм стремился определить, какое общество было бы наиболее благоприятным для процветания человека [9]. Апеллируя к ранним философским трудам Маркса, в которых он развивает свою теорию *отчуждения*, такой гуманизм полагает, что в капиталистических обществах человеческие свойства, отношения и действия трансформируются в свойства, отношения и действия созданных человеком вещей, которые становятся независимыми от него и управляют его жизнью. Человеческие существа превращаются в вещеподобные существа, которые ведут себя не по-человечески, а по законам вещного мира. Элементы этой концепции не явно присутствуют в марксистском анализе товарного фетишизма.

К. Маркс также заимствовал философскую терминологию у Гегеля и Фейербаха, чтобы изложить критику капиталистического общества, основанного на «отчуждении» [10]. Благодаря своей деятельности в условиях рынка человек становится чуждым своим возможностям, продуктам своего труда, природе, в которой он живёт, другим людям и самому себе. Эта концепция не просто описательная, но и была использована в качестве основания для реализации политической программы де-отчуждения посредством изменения общественных отношений, смены общественно-политического строя [19].

Критика рыночной экономики и ее негативного влияния на человека, фактически его *расчеловечивания*, содержится также в работах представителя

экзистенциальной философии Эрика Фромма, во французской феноменологии Сартра и Мерло-Понти, в философии «Новых Левых» – версии радикального марксизма 60-70 гг. XX века, служившей идейной основой противодействия расовой дискриминации, войне, неоколониализму. Такой же критической линии в отношении рыночной экономики придерживались представители Франкфуртской политической школы, которая критиковала общество потребления и, в то же время, советскую версию марксизма. Франкфуртская школа утверждала, что современное индустриальное общество превратилось в технократичную и тоталитарную систему, существующую за счет навязывания «ложного сознания» и ложных потребностей через СМИ и массовую культуру.

Значительно влияние гуманизм оказал на психологию и психотерапию. Хотя теория и практика психологии и психотерапии демонстрирует широкий спектр позиций, начиная с тех, которые последовательно отстаивают гуманистические ценности, и заканчивая теми, которые имеют редуционистский оттенок и фактически выступают инструментами социального контроля и манипулирования сознанием, именно гуманизм составляет ценностный стержень психологии и психотерапии, продолжая в конце XX – начале XXI века до определенной степени оставаться их ориентиром, несмотря на глубокую трансформацию всей системы гуманитарного знания.

В некоторых случаях, как это, например, характерно для гуманистической и экзистенциальной психологии и психотерапии, гуманизм определил основную направленность методов практической работы с личностью и само определение индивида. Гуманистическая психология рассматривает в качестве своего главного предмета личность как уникальную целостную систему, связанную с возможностью самодетерминации и самоактуализации. В гуманистической, экзистенциальной психологии в качестве основных предметов работы с

личностью выступают высшие ценности, такие как творчество, любовь, свобода, ответственность, автономия, счастье, психическое здоровье и межличностное общение.

В качестве самостоятельного течения гуманистическая психология выделилась в начале 60-х годов XX века в Соединенных Штатах Америки, выступала характерным для культуры этой страны гуманитарным изобретением и даже своеобразной идеологией, воплощающей ценности либеральной демократии. К данному направлению, прежде всего, могут быть отнесены Абрахам Маслоу, Карл Роджерс, Виктор Франкл, Ролло Мэй, Фредерик Перлз и другие.

В то же время, в последние несколько десятилетий очевидно снижение влияния гуманистической психологии и психотерапии на Западе. Они фактически исключены из круга политкорректных концепций человекознания, все более сдавая свои позиции под натиском постмодернистского и технократического мышления.

В настоящее время именно такое мышление поддерживается ведущими западными академическими институциями, продвигающими то, что Норберт Винер назвал «наукой мегабаксов» [20], ориентированной на четко определенные задачи, узкую специализацию и краткосрочные перспективы восприятия реальности, а также безразличие к природе и человеку как имеющим какую-либо иную ценность кроме как служить маховику производства и потребления. Такая наука обслуживает интересы компаний максимизировать прибыль, правительств – максимизировать ВВП и обеспечивает тех и других средствами управления людьми [4].

Помимо этого, существует целый ряд факторов, обуславливающих усиление критического отношения к идеям традиционного гуманизма и

попыток создания его альтернатив или новых исторических версий. Критика традиционного гуманизма в основном связана со следующими соображениями:

- Традиционный гуманизм антропоцентричен, рассматривает человека в качестве «венца творения» и «мерила всех вещей», а его интересы – как имеющие первоочередное значение, по сравнению с интересами других живых существ. Подобная позиция в истории человечества, в особенности, начиная с эпохи Просвещения и промышленных революций обернулась разрушительными последствиями человеческой деятельности для экосистемы планеты. В интересах сохранения жизни на Земле и существования самого человека антропоцентрическая позиция должна быть преодолена, и ей на смену должна прийти эоцентрическая позиция с ее иной этикой отношений человека с другими живыми существами, жизненной средой, миром природы.

- Раскрытие сущностных сил человека, его стремление к самореализации, счастью, здоровью, контролю над миром природы, в условиях рыночных отношений, либеральной демократии и развития нано-, био-, инфо-, когно-, социо-технологии (NBICS-технологии) тесно связано с изживанием традиционных представлений о человеке как смертном, подверженном старению и болезням биологическом существе с ограниченным потенциалом когнитивных способностей и возможностей контроля над своей судьбой. Стремление преодолеть эти ограничения связано с дрейфом традиционного гуманизма в сторону транс- и техногуматарных концепций человека, в большей степени отвечающий надеждам технократического крыла цивилизации на избавления человека от бремени биологических законов в соответствии с парадигмой человеческого освобождения (human exemptions paradigm).

Трансформация гуманизма в конце XX в. – начале XXI в.: трансгуманизм, техногуманизм, постгуманизм

Трансформация гуманизма в конце XX в. – начале XXI в. на Западе протекает главным образом под флагами постгуманизма, трансгуманизма, техногуманизма, экогуманизма. Отношения этих течений современного гуманизма друг с другом в настоящее время являются предметом обсуждения. Их появление и развитие можно разделить на несколько этапов. Их предшественниками выступала критика западной модели человека, достигшая своего апогея в период постмодерна. Сами же понятия «постчеловек» и «постгуманизм» одним из первых применил литературный теоретик и писатель Ихаб Хассан. В своей работе 1977 года «Прометей как исполнитель: в поисках постгуманистической культуры» [15] он обратил внимание на постгуманизм как новое явление, появляющееся как ответная реакция на кризис гуманизма.

Донна Харауэй [12] представила термин «постгуманизм» в своей известной статье под названием «Манифест для киборгов: наука, технология и социалистический феминизм в 1980-е годы». Она описала появление киборгов на исторической арене [13], описывая их как одновременно людей и машин, воплощающих «... доэдипальный симбиоз, ... окончательное соединение всех человеческих и технических элементов в более высокое единство» (р. 150). По ее мнению, постчеловек [13] – это «сплав» животных и машин с людьми. Это частично машина, частично человек, частично животное, частично протез – синтетический, компьютеризированный и фармацевтически модифицированный» (р. 173).

В более поздней своей работе, «Пребывание в беде: создание родства в хтулуцене» [14] Д. Харауэй призывает к объединению людей и иных существ в интересах выживания. Человеческая исключительность, неокOLONиализм и дарвиновская теория оправдывают угнетение и уничтожение определенных категорий людей и других живых существ. Антропоцентризм выступает ведущей причиной экологического кризиса,

который в настоящее время затрагивает всю планету и поддерживает проявления неравенства в общественной жизни. Деконструируя человеческую исключительность, постгуманизм открывает новые возможности действовать в соответствии с этической позицией в отношениях людей с себе подобными и с миром природы.

Один из основателей критического постгуманизма К. Хейлз [16] полагает, что постчеловек – это не только киборг, но и биологическое существо (р. 4), которое знаменует собой не столько конец человечества, сколько отказ от сложившейся в западных сообществах либерально-гуманистической концепции человека.

Несмотря на общие причины, лежащие в основе появления пост-, транс-, техно- и экогуманизма, между ними есть существенные и даже принципиальные различия. Если для трансгуманизма и техногуманизма характерен оптимизм и вера в движения человечества на более высокий уровень его технологического развития и способность преобразовывать окружающую среду в своих интересах, то постгуманизму и, особенно, экогуманизму, свойственно признание зависимости человека от среды и более осторожное или даже негативное отношение к тому, что человек делает с миром природы, включая биологическую основу самого человека.

Постгуманистическая и экогуманистическая точки зрения предполагают, что человеческая активность является результатом взаимодействия разных внутренних и внешних процессов, в которых человек участвует, но не способен их всецело контролировать. Человек рассматривается как (а) физически, химически, биологически и информационно зависимый от окружающей среды; (б) побуждаемый к действию посредством сложной динамики средовых взаимодействий, а

также как (с) не обладающий уникальными свойствами, но являющийся частью экосистемы и созданной человечеством искусственной среды [17].

Таким образом, постгуманизм и, особенно, экогуманизм, имеют более экологичную основу, по сравнению с трансгуманизмом и техногуманизмом, для которых характерен антиэкологизм и антропоцентризм.

Трансгуманизм представляет собой такую политическую позицию и философскую концепцию, которые продвигают использование достижений науки и техники для улучшения умственных и физических возможностей человека. По мнению Р. Курцвайла [18] уже к концу XXI века мир будет населен преимущественно искусственными интеллектами в форме информационных программ, передающихся через электронные сети. Эти программы будут способны манифестировать себя в физическом мире в виде роботов, а также одновременно управлять множеством своих программируемых тел. При этом индивидуальные сознания будут постоянно сочетаться и разделяться, так что уже будет определить, сколько «людей» или «разумных существ» проживает на Земле. Новая пластичность сознания серьезно изменит природу личной идентичности человека. Физические, технологически непосредственные встречи между двумя людьми в реальном мире станут исключительно редкими. То, что традиционно понимается под субъектом, растворится в информационных потоках и электронных сетях. Такова позиция фанатов технического прогресса и искусственного разума, составляющих авангард трансгуманизма и техногуманизма.

Создаваемое ими новое дисциплинарное поле можно определить как «техногуманистику» или «трансгуманистику». Они определяют смысл нашего времени не как «конец человека», а «как расширение самого понятия «человеческого», которое охватывает всю совокупность сотворенного человеком, даже там, где он «кончается» как биологический организм и

активный субъект. Как ни пугающе выглядят перспективы исчезновения человека в машинно-информационной цивилизации, важно понять, что оно заложено в кенотической природе самого человека, его способности к самотрансценденции, перенесению своей сущности в нечто радикально отличное от себя» [8].

В настоящее время трансгуманизм представлен не только в качестве гуманитарной доктрины, но и политического движения, реализуемого трансгуманистическими партиями в США и Западной Европе. Есть такая партия и в России. Как международное политическое движение, трансгуманизм провозглашает, что с помощью научно-технического прогресса удастся добиться фундаментальных изменений в человеке: значительно увеличить его умственные, физические и психологические возможности, ликвидировать старение, достичь бессмертия и прибегать к искусственному размножению.

Трансгуманизм противопоставляет себя учениям и организациям, отстаивающим экологические ценности и характерные для мировых религий идеи божественного происхождения человека. Он борется с инициативами своих оппонентов, ограничивающих передовые научные исследования и запрещающих, например, клонирование человека, использование эмбриональных стволовых клеток и некоторые другие технологии. Трансгуманисты поддерживают нано- и био-, инфо- и когнитивные разработки в области искусственного интеллекта, загрузки сознания и крионики. Многие из них считают, что техническое развитие уже к 2050 году позволит создать постчеловека, способности которого будут принципиально отличаться от способностей современных людей. В этом помогут геновая инженерия, молекулярная нанотехнология, создание нейропротезов и прямых сопряжений «компьютер-мозг».

С традиционным гуманизмом трангуманистов и техногуманистов роднит антропоцентризм и антиэкологизм, оптимизм и вера в возможности разума преодолеть основные вызовы человеческого существования. В то же время, там, где приверженцы традиционного гуманизма видят сложные моральные дилеммы и не хотят нарушать некоторые «красные линии», сторонники трансгуманистических взглядов допускают возможность радикального решения основных проблем человечества на основе научных достижений.

Основная критика трансгуманистических позиций состоит в следующем:

- Поскольку согласно трансгуманистической позиции, человек является не законченной формой, а непрерывно совершенствующимся существом, вследствие безудержного развития технологий улучшения человеческих свойств имеется реальная опасность добавить к существующим в обществе формам неравенства между людьми, а также людьми и иными живыми существами новые формы дискриминации.

- Трансгуманисты не только допускают возможность создания искусственных существ, превосходящих человека, но и стремятся к этому. Это может быть чревато тем, что такие искусственные существа окажутся доминирующими на планете и ограничивающими права и интересы людей.

- Наиболее принципиальный критический довод против трансгуманизма со стороны традиционных гуманистов заключается в концепции *дегуманизации* или *расчеловечивания*, в опасности постепенной утраты человеком своей видовой, сексуальной, гендерной, культурной и духовной идентичности.

- Не менее серьезным является критика трансгуманизма со стороны экологического лагеря гуманистики, поскольку трансгуманизм как правило не рассматривает то, как человек в его настоящей и будущих версиях, а также те существа, которые он создаст, могут быть включены в экосистему, и как

получение человеком биологических и технологических преимуществ повлияет на всю экосферу и отношения с другими живыми существами.

Обсуждая трансгуманистические позиции, А. С. Гагарин и С. А. Новопашин [2] отмечают: «За всеми восторженными обсуждениями «умной пыли» (smart dust), «утилитарного тумана» (utility fog) прослеживается скрытая эскапистская интенция убежать от экзистенциальной проблематики, что говорит о глубоком экзистенциальном кризисе в мировоззрении, философии и культуре. Мы исходим из понимания, что суть экзистенции - это «существование человека именно как человека во всей проблематичности, трагичности собственного бытия», «экзистенция - это неналичное, сущностно-несубстанциальное бытие человека в качестве его возможности (человек есть то, чем он может стать), выражение единственности, уникальности каждого человека и его судьбы. Это сфера подлинного бытия человеческой сущности, не данная мне, встреча бытия с сущим. Настоящее, подлинное существование есть существование в качестве экзистенции» (с. 16).

Новый гуманизм, экогуманизм

Пассионарной ветвью гуманизма в современных условиях, наиболее последовательно отстаивающей ценность человеческой и планетарной жизни выступает экогуманизм. Хотя экогуманизм иногда рассматривается как один из сегментов постгуманизма, он имеет ряд существенных отличий от него, а также транс- и техногуманизма. Как признает А. Гар [11], «постгуманизм декларирует себя как... экологически ориентированное направление мысли, хотя, по сути, выявляет скептическое отношение к жизни и не позволяет последовательно отстаивать экологические ценности... Продолжая характерную для постмодернизма линию деконструкции и скептицизма в отношении разума и антиэлитизма, постгуманизм поддерживает нейтральность как свое идейное преимущество, одновременно занимаясь

навязыванием политкорректности и поддерживая новую «культуру отмены», защищая это на якобы научных основаниях... Постгуманистическое мировоззрение узаконивает безразличие... и ведет к развенчанию ценности человеческой и иных форм жизни и экосистем, поскольку некритично воспринимает экономический и технологический прогресс» (р. 43).

Экогуманизм обеспечивает более справедливую и непротиворечивую нравственную позицию в отношении человеческой и планетарной жизни, предлагая этическую основу для построения отношений с людьми и природой. Критически оценивая антропоцентризм, присущий традиционному гуманизму, экогуманизм, в то же время, берет из гуманистического мировоззрения все самое лучшее. Экогуманизм признает, что гуманизм как принцип мировоззрения не может ограничиваться созданием благоприятных условий для развития только человека, поскольку человека только тогда может рассматриваться как ценность, когда не меньшей ценностью, наряду с человеком, признается земная и вселенская жизнь; когда сам человек рассматривает себя ее частью, порождением и творцом.

Экогуманитарный подход отличается приверженностью фундаментальным аксиомам, связанным с необходимостью признания экологических законов и рассмотрением человечества как части системы планетарной жизни. Он основан на онтологии всеобщей взаимосвязи и отстаивает более широкую концепцию справедливости, распространяющуюся на людей и нечеловеческие формы жизни.

Экогуманизм освобождает гуманистическое мировоззрение от представлений о превосходстве людей или их определенных категорий над другими людьми и живыми существами. Экогуманизм отстаивает способность людей признавать и ценить другие человеческие и

нечеловеческие формы жизни; связан с утверждением экологической идентичности людей, развивает чувство справедливости и ощущение себя субъектами, вступающими в отношения с другими субъектами – людьми, животными, растениями и экосистемами. «Эта человеческая диалектика признания предполагает... уважение свободы и значимости других... реализует нормы справедливости, связанные с пониманием роли человеческой составляющей экосферы, динамики и значимости экосистем, частью которых является человек» [6, p. 13].

Экогуманизм связан с таким представлением о жизни, когда она понимается как форма существования экосистем, сообществ живых организмов и элементов, находящихся в симбиотических отношениях друг с другом, координирующих друг с другом свою жизнедеятельность для того, чтобы способствовать общему благу, воспроизводя и развивая наиболее подходящие условия для совместной жизни [4].

Основные положения экогуманизма согласуются с положениями принятой в 2010 г. ЮНЕСКО концепцией нового гуманизма. Он означает умение гармонично сочетать традицию и результаты труда всех предшествующих поколений с требованиями современности. Эта традиция объединяет людей, создаёт общее пространство человеческого общения и сотворчества в третьем тысячелетии с его геополитическими, экономическими и экологическими вызовами.

Как отмечает Валерий Кувакин [5], «В наше время происходит глобализация ценностей гуманизма через общемировой диалог. Новый гуманизм – это солидарность с ближними и дальними народами. В XXI веке это уже не просто установление контактов, а глобальное сотрудничество, обобществление человечества». Новый гуманизм – это мировоззрение и образ жизни, которые утверждают ценность человека по отношению к самому себе, с

одной стороны, равноправие и ценность по отношению к другим людям, обществу и природе, с другой стороны. Как и экогуманизм, новый гуманизм защищает право всех живых существ на счастье, развитие и проявление своих сущностных творческих сил, свободное и ответственное участие в жизни человеческого и биотического сообщества.

С точки зрения нового гуманизма принципиально важной является презумпция равноправия человека по отношению к другим людям и живым существам и даже пока ещё не известным формам жизни, в том числе, искусственным, создаваемым самим человеком. «Такая точка зрения ведёт к расширенному или *инклюзивному гуманизму*, отличительными чертами которого является включение в него нетрадиционных для европейского гуманизма позиций, связанных с экологическими представлениями о живом веществе планеты, экзобиологии и экопоэзисе – создании большого, удобного и красивого дома для всех живых существ.

Экогуманизм и новый гуманизм признают необходимость человеческого и экосистемного диалога, связанного со способностью разных людей и живых организмов и их сообществ уважать и признавать интересы друг друга. Такой гуманизм способен выполнять *коммуникативную* функцию, то есть, функцию примирения, поиска компромисса и согласия. Экогуманизм и новый гуманизм предполагают полисубъектность такой коммуникации, когда активность личности и ее потребность в самореализации получают наиболее полное воплощение в условиях сотрудничества с другими людьми и разными формами жизни.

В экогуманизме и новом гуманизме просматриваются общие основы новой экологической, экогуманитарной парадигмы. Хотя осознание исторической бесперспективности антропоцентрической идеологии определяло зарождение новых представлений о человеке еще с конца XIX

века, это осознание стало более обостренным начиная с последней четверти XX века и стимулировало поиск новых основ для разработки экологических стратегий и формирования нового взгляда на человека как части единого целого «Природа (жизненная среда) – Человек».

На сегодняшний день экогуманизм и новый гуманизм отстаивают такой взгляд на человека, который признает его способность реализовать конструктивный план своего развития, двигаясь к созданию экологической цивилизации [6].

Трангуманизм, постгуманизм и экогуманизм в современном искусстве.

Современное искусство отражает разные грани гуманизма, включая постгуманизм, трангуманизм техногуманизм и экогуманизм. Постгуманистическая перспектива в изобразительном искусстве, имеющая разнообразные отсылки к более ранним произведениям поп-арта и постмодернистскому дискурсу, например, ярко проявляется в творчестве такого американского художника, как Рон Инглиш. Его живописные произведения, игрушки и анимации являются символами современной культуры потребления, превращают трагедию в фарс, торжественность в клоунаду, а размышления в игру.

Экспериментируя с образами массовой культуры, художник с сарказмом обнажает человеческое существование в современном мире сплошных симулякров, ложных героев ненастоящего мира, игроков расчеловеченной реальности, искусственных потомков тех, кто когда-то был способен переживать страх, гнев, раскаяние, любовь и сострадание.



Рис. 1. Р. Инглиш. Иллюстрация на тему «Герники» П. Пикассо.

Кайса фон Цайпель - яркий выразитель трансгуманистической перспективы. Особенно активно она исследует темы гендера и человеческой телесности, формирует гибридные тела и идентичности с небиологическими устройствами и продуктами. Она получила известность благодаря созданию скульптур из гипса. Однако в последнее время стала создавать женские фигуры из силикона – материала, который часто используется в имплантатах, секс-игрушках и кухонном оборудовании. Под силиконом находятся замурованные в тела ее героинь части манекенов или предметов, являющихся продуктами массового спроса. Отпиливая конечности и соединяя разрозненные части, фон Цайпель разрушает нормативные тела; представляет их в противоестественных позах. Конечности трясутся, пальцы сгибаются, кожа морщится, а рот опускается, гротескно обыгрывая привычную физическую форму человека.

В ее многофигурной инсталляции «Альтернативное молоко» представлены такие работы как «Гей-молоко» и «Мамочка-журавль», образы юных девушек в процессе их перехода во взрослую женщину, а также образ силиконовой Мадонны – архетипической Великой Матери.

Эстетика этих произведений может показаться одновременно гиперболической и антиутопической, является визуализацией непрерывного взаимодействия технологий с биологией. В центре этой трансгуманистической оргии находится человеческое тело. Прославляемый в разных культурах идеал женского плодородия, любви и связи между матерью и ребенком в ее инсталляции преобразуется в эталоны биокibernетической человеческой индустрии.

Характерным примером «искусства киборгов» могут являться «произведения» Нила Харбиссона и Муна Рибаса, созданные ими на основе собственных тел путем вживления в них электронных устройств, позволяющих получать световые и акустические волны и преобразовывать их в визуальные и ритмические образы. Эти художники, как правило, выступают вместе, представляя свои перформансы, во время которых они действуют как дуэт киборгов.

В голову Нила Харбиссона хирургическим путем была вживлена миниатюрная антенна, позволяющая ему преодолеть те ограничения, которые были обусловлены ахроматопсией - типом дальтонизма, который делал его зрение исключительно черно-белым. В результате разработанной им антенны он смог воспользоваться эффектом синестезии, слышать цветовые волны, преобразованные в звуковые сигналы. Возможность слышать цвета, в том числе невидимые для человеческого глаза ультрафиолетовые и инфракрасные, укрепила его убежденность в том, что он представляет собой уже нечто иное, чем «человек». Свою новую постчеловеческую идентичность он обозначает словом «киборг».



Рис. 2. Кайса фон Цайпель. Скульптура из инсталляции «Альтернативное молоко», 2022.



Рис. 3. Кайса фон Цайпель. Скульптура из инсталляции «Альтернативное молоко», 2022.

Его коллега Мун Рибас вживила в свой локоть чип, который считывает сейсмические сигналы, и многократно их усиливая, вызывает дрожь в руке. Подземные толчки от более сильных отдаленных землетрясений поначалу будили ее по ночам, вызывая ощущение, будто у нее два сердца – человека и земли. В первые месяцы жизни с такой антенной в локте она страдала от головных болей и быстро утомлялась, но затем адаптировалась. Во время выступлений Рибас переводит ощущаемую ею дрожь в игру на барабанах и танцы. Она подчеркивает, что вживленное в ее тело электронное устройство не является инструментом, а представляет собой часть ее тела.



Рис. 4. Томас Дамбо. «Мама Мими», 2019.

Примером экогуманистического вектора в современной культуре могут являться работы датского художника-эколога Томаса Дамбо, называющего себя

«активистом искусства переработки отходов». Его проекты часто предполагают помощь определенной группе населения, спонсорскую поддержку экологического восстановления территорий. Хотя для создания своих произведений он нередко использует собранный им пластиковый мусор, в своем проекте «Лес» недалеко от Мехико для создания скульптур с изображением троллей он воспользовался остатками древесины. Со скульптурами можно взаимодействовать, например, ходить или лазать по ним. Они являются доступной частью сельской местности.

Одна из фигур в виде гигантского тролля, официально названная «Мама Мими» (Рис. 4), описывается Томасом Дамбо как местный житель, связанный с конкретным ландшафтом и живущими там людьми. «Мама Мими» – одно из восьмидесяти созданных Томасом Дамбо сказочных существ, в настоящее время обитающих по всей территории Соединенных Штатов и в иных частях планеты.

Экогуманистический тренд в современном искусстве также прослеживается в творчестве Патрисии Пиччинини – австралийской художницы, использующей разные художественные средства, включая живопись, графику, скульптуру, инсталляции, цифровую печать, видео и звук. Центральное место в творчестве Патриции занимает исследование отношений людей с окружающей средой, как искусственной, так и естественной. Важно значение она придает исследованию опыта сопереживания и связи в отношениях людей и животных.

Своими работами она стремится повлиять на отношение современников к своей человеческой и животной идентичности, подчеркивая, что ее творчество обращено к личному эмоциональному и физическому опыту зрителей, их способности к сопереживанию животным как «родственникам» человека в мире, где животные, растения, машины и

люди могут общаться друг с другом, хотя их «общение» на первый взгляд кажется странным и дистанцированным. Работы этой художницы способствуют пробуждению в зрителях чувства заботы, открытости и терпимости в отношениях с животными. Обращая внимание на животных, ее искусство также затрагивает острые социальные проблемы человечества, такие как неравенство и дискриминация, эксплуатация, насилие и ухудшение состояния окружающей среды.



Рис. 5. П. Пиччинини, «Сородичи», 2018.

Весьма показательным для экогуманистического взгляда на животных и человека является работа «Сородичи». Она представляет собой гиперреалистичную скульптуру размером с человеческое тело или тело

орангутанга, изображающую семейство существ, похожих на орангутангов. Фигуры матери и двух ее детенышей имеют сходство как с орангутангами, так и людьми. Орангутанги являются тем видом животных, существованию которого угрожает вырубка лесов.

Эта работа является признанием общей основы животной идентичности разных видов, включая человека, позволяющей преодолевать разделение между людьми и животными. Особенностью орангутангов является то, что они являются ближайшими «родственниками» человека. Матери орангутанов, как и матери в человеческой популяции, заботятся о детенышах в течение многих лет. Генетический анализ и наблюдение за поведением приматов показывают, насколько мала разница между ними и человеком.

Ньютон Харрисон, который вместе со своей женой Хелен Майер Харрисон был основателем движения эко-арта, более сорока лет работал как художник и ученый вместе с биологами, экологами, архитекторами, представителями мира искусства, инициируя совместные обсуждения и проекты, реагируя на проблемы окружающей среды. С самого начала своей деятельности Харрисон считал, что искусство способно влиять на общественное мнение, позицию власти и бизнеса по вопросам экологии, и что представители мира искусства должны работать в тесном альянсе с учеными, политиками и обществом, обеспечивая междисциплинарное сотрудничество в интересах нашей планеты, стремясь создать широкий фронт борьбы за предотвращение экологической и гуманитарной катастрофы [3].

Харрисон признал, что, создавая свои работы, он способен напрямую общаться с миром природы, экосферой, называя ее «Сетью Жизни». Благодаря чему, человек возрождает и поддерживает свою экологическую

идентичность, постигает себя как часть единой сущности «Природа – Человек». Примером реализации возможностей прямого общения с экосистемой мирового океана может выступать его проект «Сенсориум», являющийся это одновременно произведением искусства и науки.

Проект предполагает создание интерактивного трехмерного интерфейса, ориентированного на человека, в котором полы, стены и даже потолок действуют как «живые» поверхности, подключенные к данным о состоянии мирового океана в реальном времени. На эти поверхности передается визуальная и текстовая информация, что позволяет моделировать разные состояния мирового океана. Основываясь на элементах 2D, 3D, VR и сложных звуковых инструментах и объединяя их в единую среду, посетители имеют возможность получения нового опыта целостного, полисенсорного восприятия среды мирового океана, основанного на объединении визуальных, звуковых и тактильных ощущений в реальном времени.

Проект представляет собой сложную иммерсивную системы, обладающую способностью приобщать людей к экологическим знаниям и давать им возможность вступать в живой диалог с океаном. «Сенсориум» также является моделируемой средой упреждающего планирования, в которой океанографические проблемы, в основном созданные человеком, могут быть рассмотрены и решены после того, как они будут восприняты и поняты в их взаимосвязи друг с другом. Особый интерес представляет то, как океанические стрессоры взаимодействуют друг с другом, позволяя найти возможные решения экологических проблем, постигая огромную, сверхсложную систему мирового океана как живой сущности в ее взаимосвязи с человеком.

Как отмечает Ньютон Харрисон, «Сенсориум» может стать «голосом» мирового океана: «Он работает, чтобы сделать видимым то, что происходит в мировом океане, в любом месте и в любое время... «Голос океана» говорит правду о своих проблемах и потребностях – от больших до крошечных. Сочетание языков науки и искусства в этом проекте порождает глубокое сочувствие к океану, являющемуся по сути матерью самой жизни, находящейся под угрозой из-за наших собственных действий. Таким образом, подобная собору иммерсивная среда с многочисленными художественными, образными презентациями и объективными данными о состоянии океана добавляет эмоциональную силу воздействия на зрительскую аудиторию» [7].



Рис. 6. Схема расположения мест наиболее выраженных пластиковых загрязнений мирового океана в общем пространстве «Сенсориума».

Заключение

Человекознание - фундамент всего того, чем занимаются помогающие специалисты. Постигая и в определенной мере творя себя в акте познания человеческой сущности, мы опираемся на определенные гуманитарные идеи. При этом гуманистика как полидисциплинарная основа нашего постижения себя и других может также выступать ареной для творчества. Это значит не просто изучать сущность и проявления человеческого, используя методы научного познания и искусство, но и возрождать, поддерживать и формировать новые грани человеческого в процессе познания и диалога.

Масштабы преобразующей деятельности, связанной использованием технологий работы с психическими состояниями человека, его сознанием и самосознанием на протяжении XX века порой становились особенно впечатляющими. Ярким примером этого может служить основанное на идеях гуманистической психологии движение за развитие человеческого потенциала, зародившееся еще в 40-е годы и достигшее своего апогея в 60-е годы. Это пример реализации таких гуманитарных технологий, которые работают не только со сферой индивидуального, но и массового сознания, задавая тренды культуры.

Гуманитарное творчество начинается с гуманизма, судьба которого в настоящее время представляется неоднозначной и весьма спорной. Арт-терапия, как и иные прикладные области гуманитарной практики, нуждается в обновленной концепции человека, способной поддерживать в нас самих и в тех, с кем мы работаем, гуманитарное сознание и самосознание.

Арт-терапия, включая ее теорию и практику, по сути, является гуманитарным изобретением, совокупностью гуманитарных идей и средств

их воплощения в виде культурных практик, творческих проявлений человека, форм сотрудничества арт-терапевтов с социокультурной средой, разными общественными институтами и миром природы. Однако, преобразовательный потенциал арт-терапии как гуманитарной технологии, способной преобразовывать самого человека и культуру, еще не нашел достаточного признания и пока не реализован, в том числе, из-за слабости гуманитарных позиций арт-терапевтов.

Учитывая то, что арт-терапия и весь кластер экспрессивных терапий, терапий искусством, опирается на возможности практической психологии, образования и медицины, с одной стороны, и искусства, с другой стороны, их возможности в качестве инновационных технологий преобразования культуры и человека, поистине огромны. Однако, результаты их применения далеко не очевидны и определяются нашими позициями в области гуманистики, нашей исторической волей к возрождению и развитию гуманизма как важнейшего условия сохранения и преобразования человека в его единстве культурой и миром природы.

Литература / References:

1. Бондаренко А.Ф., Федько С.Л. Исследование представленности принципа культуросообразности в профессиональном сознании практикующих психологов // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2019. Т. 11, № 5(58) [Электронный ресурс]. URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: 23.03.2024).
2. Гагарин А.С., Новопашин С.А. Экзистенциальные аспекты концепции постчеловека // Гуманитарные исследования. 2020. № 2 (27). С.9-14.
3. Копытин А.И., Левин С.К. Интервью с Ньютоном Харрисоном // Экопоэзис: экогуманитарные теория и практика. 2021. Том 2, №1.

[Электронный ресурс]. URL: <http://ecopoiesis.ru> (дата обращения: 30.03.2024).

4. Копытин А.И., Гар А. Экопозис: манифест экологической цивилизации // Экопозис: экогуманитарные теория и практика. 2023. Т. 4, № 1. [Электронный ресурс]. URL: <http://ecopoiesis.ru> (дата обращения: 30.03.2024).

5. Кувакин В.А. Новый гуманизм как стратегия ЮНЕСКО в XXI веке // Здравый смысл. Специальный выпуск. 2021. №2 (63).

6. На пути к экологической цивилизации: экогуманитарная перспектива (международная коллективная монография) / Под общей ред. А. И. Копытина, А. Гара, Ж. Вана, С. К. Левина. М.: Когито-Центр, 2024.

7. Харрисон Н. Сенсориум – мышление: из опыта работы Центра изучения форс-мажорных обстоятельств при калифорнийском Университете Санта-Круз // Экопозис: экогуманитарные теория и практика. 2021. Т. 2, № 1. [Электронный ресурс]. URL: <http://ecopoiesis.ru> (дата обращения: 15.03.2024).

8. Эпштейн М.Н. От знания – к творчеству. Как гуманитарные науки могут изменять мир. М.-СПб.: Центр гуманитарных исследований, 2016. 480 с.

9. Alderson David. For humanism: explorations in theory and politics. – London: Pluto Press, 2017.

10. Arthur C.J. Economic and philosophical manuscripts // A Dictionary of Marxist thought / Eds. T. Bottomore, L. Harris, V.G. Kiernan, R. Miliband. — Oxford, UK: Blackwell Publishers, 1991. — P. 165-175.

11. Gare A. Against posthumanism: posthumanism as the world vision of house-slaves // Borderless Philosophy. – 2021 – №4. – P. 1-56.

12. Haraway D. Manifesto for cyborgs: science, technology and socialist feminism in the 1980s // *Socialist Review*. – 1985 – Vol. 80. – P. 65-108.
13. Haraway D. *Simians, cyborgs, and women: the reinvention of nature*. – NY: Routledge, 1991.
14. Haraway D. *Staying with the trouble: making kin in the chthulucene*. – Durham, NC: Duke University Press. 2016.
15. Hassan I. Prometheus as performer: toward a posthumanist culture? // *The Georgia Review*. – 1977 – Vol. 31, №4. – P. 830–850.
16. Hayles N.K. *How we became posthuman: virtual bodies in cybernetics, literature, and informatics*. – Chicago: University of Chicago Press, 1999.
17. Keeling D.M., and Lehman M.N. Posthumanism. *Oxford Research Encyclopedia of Communication*, 2018. doi: <http://10.1093/acrefore/9780190228613.013.627>.
18. Kurzweil R. *The Age of spiritual machines: When computers exceed human intelligence*. – New York: Penguin Books, 2000.
19. Petrović, Gajo. Alienation // *A Dictionary of Marxist thought* / Eds. T. Bottomore, L. Harris, V.G. Kiernan, R. Miliband. — Oxford, UK: Blackwell Publishers, 1991. - P. 11-15.

**АДАПТИВНЫЙ И ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ
ИСКУССТВА. КЛИНИЧЕСКИЕ, СОЦИАЛЬНЫЕ,
ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АРТ-ТЕРАПИИ**

Копытин А. И.

Кафедра психологии

*Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования,
Россия, г. Санкт-Петербург*

Аннотация. Представлены разные аспекты здоровьесберегающего и социализирующего воздействия творческой личностной активности, связанные

с использованием клинической, социальной и педагогической моделей арт-терапии. Для обоснования здоровьесберегающих и социализирующих арт-терапевтических воздействий предлагается отечественная модель системной арт-терапии.

Ключевые слова: арт-терапия, системная, личность, искусство, творческая активность, клиническая, социальная, педагогическая.

**ADAPTIVE AND PSYCHOTHERAPEUTIC POTENTIAL
OF ART. CLINICAL, SOCIAL, PEDAGOGICAL ASPECTS
OF ART THERAPY**

Kopytin A. I.

Department of Psychology

St. Petersburg Academy of Postgraduate Pedagogical Education,

Russia, St. Petersburg

Abstract. Different aspects of the health-promoting and socializing effects of creative personal activity associated with the use of clinical, social and pedagogical models of art therapy are presented. To support the health-promoting and socializing art therapeutic effects, the model of systemic art therapy is proposed.

Keywords: art therapy, systemic, personality, arts, creative activity, clinical, social, pedagogic.

Использование потенциала искусства и творческой активности является одним из факторов здоровья и благополучия, успешной социализации и адаптации. Здоровьесберегающие и адаптационные возможности искусства и творческой деятельности составляют основу инновационных подходов в медицине, образовании и социальной сфере, в деятельности учреждений культуры, некоммерческих организаций. Они также реализуются в процессе самостоятельной творческой активности людей, жизни местных сообществ.

Происходящее реформирование систем образования, медицинского и социального обслуживания направлено, наряду с прочим, на более активное использование саногенетических, адаптационных факторов, связанных с образом жизни, деятельностью и отношениями людей друг с другом и жизненной средой, привлечением внутренних ресурсов личности, природной и социокультурной среды, комплексом саморегулятивных навыков.

Значительный здоровьесберегающий и социализирующий потенциал искусства и творческой личностной активности обуславливает широкую применимость арт-терапии и возможность достижения разных положительных эффектов в работе с разными группами населения. В то же время, очевидна и значительная сложность разработки концепций и конкретных методических рекомендаций по использованию ее потенциала. В интересах более полной его реализации требуется решение таких актуальных задач, как: определение ее идейной, методологической платформы; формирование стратегии ее развития как системы услуг для разных групп населения; разработка организационных форм и инструментального, технологического обеспечения арт-терапевтической деятельности; укрепление ее научно-исследовательской, доказательной базы.

Клинические, социальные и педагогические аспекты использования здоровьесберегающего и социализирующего потенциала искусства

Развитие арт-терапии характеризуется возрастающей дифференциацией клинических, социальных и педагогических аспектов использования здоровьесберегающего и социализирующего потенциала искусства. В то же время очевидна их взаимодополняемость.

Клиническая модель арт-терапии связана с использованием искусства и творческой активности лиц с определенными нарушениями психического или физического здоровья, патологиями развития. Данная модель может быть

использована в стационарных и в амбулаторных условиях, в качестве основного или дополнительного фактора профилактики и лечения психических и соматических заболеваний. Клиническое направление в арт-терапии стремится к повышению эффективности лечебно-профилактических мероприятий на основе использования терапевтических и защитно-стабилизирующих факторов творческой активности. Оно ориентировано на использование не только универсальных, но и более дифференцированных лечебно-профилактических воздействий, учитывающих специфику заболевания, его проявлений и патогенеза. Данное направление реализуется в основном специалистами с клинической подготовкой (клиническими психологами и врачами-психотерапевтами, в некоторых зарубежных странах также клиническими арт-терапевтами).

Социальные аспекты арт-терапии связаны с использованием искусства и творческой активности в качестве средств психосоциальной поддержки и адаптации лиц с проблемами психического или физического здоровья, либо имеющих определенные социокультурные отличия, находящихся в сложных жизненных обстоятельствах.

Социальная арт-терапия направлена не только на личность, но и семьи, разные коллективы и сообщества, социальные институты и общество в целом. Например, для того, чтобы изменить отношение к людям с ограниченными возможностями здоровья. Решаемые при этом задачи включают: предупреждение или смягчение проблем психосоциального характера, преодоление негативных психосоциальных последствий (стигм) психических и соматических заболеваний, позитивные изменения и развитие разных общественных институтов, отношений между людьми и социокультурными общностями.

Педагогическая арт-терапия (арт-педагогика) занимается вопросами социализации, воспитания и образования на основе использования потенциала духовной культуры и творческой личностной активности. Бытующие в отечественной науке определения арт-педагогике многообразны. Они включают, в частности, ее рассмотрение как современного практикоориентированного направления педагогической науки, изучающего природу, закономерности, принципы и механизмы применения средств искусства для решения профессиональных педагогических задач, как технологии образования, воспитания и личностного развития субъектов образовательного процесса (педагогов и других работников системы образования, обучающихся, родителей) на основе использования искусства.

Педагогическая арт-терапия может выступать одним из инструментов здоровьесберегающего воспитания обучающихся, сохранения здоровья всех участников образовательного процесса. Однако, роль искусства и творческой активности, применительно к системе образования, не ограничивается задачами формирования здоровьесберегающих навыков и установок. Она также связана с поддержкой антропологических основ образования, обеспечивающих целостность индивидуальных проявлений человека и способствующих его саморазвитию и осознанию границ собственной субъективности, гуманитаризации и гуманизации образования.

Важнейшими задачами арт-терапии и арт-педагогике в контексте современного образования становятся: формирование у обучающихся целостной картины мира, способности переносить знания и умения в практику повседневной жизни, поддержка их активной личностной позиции на основе приобщения к духовной культуре. Формируемые при этом навыки позволяют адаптировать уже полученные знания к новым обстоятельствам, повышают осознанность, самостоятельность и автономность принятия решений,

способствуют снижению уровня стресса в условиях интенсивного информационного пространства.

Модель системной арт-терапии как методологическая основа использования искусства и творческой личностной активности.

Одной из форм обоснования использования арт-терапии и арт-педагогики в медицине, образовании и социальной сфере в работе может выступать отечественная модель системной арт-терапии (САТ) [1, 2]. Она является результатом критического анализа, переработки и дальнейшего творческого развития существующих сложившихся моделей зарубежной и отечественной терапии искусством на основе системного подхода, традиций отечественной личностно-ориентированной психологии и психотерапии.

Теория и методология САТ включают: (1) психологическую теорию личности и ее творческой активности, (2) концепцию болезни и/или личностных дисфункций и их развития (биопсихосоциогенеза и саногенеза), (3) концепцию арт-терапевтического воздействия.

Для обозначения наиболее характерных особенностей САТ выбрано понятие «системная». Понятие системного подхода в психотерапии и психологии на сегодняшний день неоднозначно и обозначает разные теоретические подходы, занимающиеся описанием множества взаимосвязанных феноменов, формирующих сложные и сверхсложные системы. Отнесение САТ к системному направлению в психотерапии и психологии обусловлено:

1. Рассмотрением личности как целостного биопсихосоциального феномена, обладающего не только универсальными (общими с другими людьми), но и уникальными биологическими, психологическими и социальными (социокультурными) характеристиками, действующего, творческого субъекта множества сложных и сверхсложных природных и социальных систем. Личность является не только продуктом, но и создателем

этих систем, способна и мотивирована их трансформировать на основе постижения своей универсальности и уникальности, актуализации духовного фактора.

2. Рассмотрением личности как субъекта репрезентативных и инструментальных систем (языковых, визуальных и других), используемых ею во взаимодействии с другими людьми и жизненной средой. Личность формируется и развивается на основе освоения и использования этих репрезентативных и инструментальных систем во взаимодействии с другими людьми. Она также их использует для поддержки и творческого преобразования природной и социокультурной среды в целях адаптации и самосохранения (биологического, психологического, культурного и духовного).

3. Признанием того, что творческое преобразование природной и социокультурной среды связано с развитием самой личности, интегрирующей в себе разные свойства и аспекты (подсистемы), признаки биологической, психологической, социальной универсальности и уникальности.

Системный характер САТ обеспечивает: - целостное восприятие различных биологических, психологических, социокультурных факторов, участвующих в формировании и деятельности личности и ее творческих проявлениях, в том числе, для лечения и профилактики различных заболеваний и нарушений адаптации, образования, воспитания и социализации. - обоснование общей стратегии и технологий арт-терапевтического воздействия, используемых в целях развития, а также лечения, реабилитации, профилактики, образования, социализации и воспитания и их согласования с другими воздействиями (медицинскими, педагогическими, социальными).

Принципиально важным является личностно-ориентированный характер арт-терапевтических воздействий, реализуемых в соответствии с моделью САТ и отечественной психологией отношений. Благодаря этому могут быть

целостно рассмотрены и терапевтически использованы в работе с разными целевыми группами характерные для них творческие начала, имеющие значительный адаптационный и лечебный потенциал. В творчестве проявляется индивидуально неповторимый комплекс эмоционально-волевых, познавательных, поведенческих и духовных характеристик личности, ее универсальность и уникальность, своеобразие ее отношения к себе, различным аспектам природной и социокультурной (антропогенной) среды, болезни и лечению, психологическим и социальным проблемам и путям их решения. *Психологическая теория личности* как важнейший элемент теории и методологии САТ включает в себя следующие концептуальные блоки: концепцию личности как совокупности отношений человека с окружающей его средой;

- концепцию идентичности как динамической системы регуляции самоотношения,
- концепцию творчества как важнейшего механизма личностной адаптации, отражения и преобразования среды и системы отношений в разных жизненных ситуациях, в состоянии здоровья, предболезни, болезни и дезадаптации,
- концепцию творчества как особого вида проактивной (опережающей) преобразующей личностной активности,
- концепцию внутренних и внешних факторов, определяющих творческую активность личности.

Другими важнейшими элементами теории и методологии САТ являются: *концепция болезни, психосоциальных личностных дисфункций и их развития (биопсихосоциогенеза)*, которые развиваются вследствие сочетания различных внутренних (биологических или психологических, личностных) и внешних факторов, а также *концепция арт-терапевтического воздействия*, реализуемая

на основе личностного подхода и исследования комплекса факторов пато- и саногенеза.

Литература/References:

1. Копытин А.И. Клиническая арт-терапия: теория, методология, исследования, практика. М.: Когито-Центр, 2015. 526 с.
2. Копытин А.И. Арт-терапия: теория и практика. СПб.: Лань, 2024. 244с.

ПОЛИМЕРНАЯ ГЛИНА КАК ИНСТРУМЕНТ ГРУППОВОЙ АРТ-ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Котикова А. В.

волонтер Фонда «Родительский мост»

Россия, г. Санкт-Петербург

Аннотация. В статье представлен анализ опыта работы с детьми с коммуникативными трудностями. Была разработана и апробирована программа групповых арт-терапевтических занятий с использованием полимерной глины. Получены положительные промежуточные результаты: смягчились проблемы, связанные с отношениями участниц группы, их общение приобрело более конструктивный характер. Отмечен рост интереса девочек к работе с полимерной глиной, возросли их творческая активность и вовлеченность в работу. Разработанная программа может быть использована арт-терапевтами в работе с различными группами детей и подростков.

Ключевые слова: арт-терапия, дети, подростки, глина.

POLYMER CLAY AS A GROUP ART THERAPY TOOL FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS

Kotikova A.

Volunteer, Parents' Bridge Foundation,

St. Petersburg, Russia

Abstract. The article presents some results of a study of the possibilities of using polymer clay in working with children with communication difficulties. A program of art therapeutic activities with the use of polymer clay was developed and tested. Some positive intermediate results have been obtained: the problems associated with the relations of the group members have mitigated, their communication has become more constructive. An increase in girls' interest in working with polymer clay was noted, their creative activity and involvement in work increased. The developed program can be used by art therapists in working with various groups of children and adolescents.

Keywords: art therapy, children, teenagers, clay.

Введение

Арт-терапия обладает богатым потенциалом развития коммуникативных навыков у людей разного возраста, в частности, у детей и подростков, в силу разных причин, имеющих трудности в общении. Существующие в настоящее время разные формы групповой арт-терапии продолжают развиваться, с учетом особенностей разных целевых групп.

Общим отличием арт-терапевтических групп является то, что они дают возможность использовать коммуникативный потенциал вербальных и невербальных средств коммуникации, в том числе, учитывая имеющиеся у детей навыки невербального общения, естественность и привычность применения ими игровых способов взаимодействия. Такие способы взаимодействия могут быть связаны с применением разных изобразительных материалов и техник.

Нами были изучены возможности использования в детско-подростковых арт-терапевтических группах самозатвердевающей полимерной глины, имеющей целый ряд достоинств. Этот материал сочетает в себе

изобразительные возможности природной глины, пластилина и красок (акрила, гуаши, масла), обладает свойствами, делающими ее удобной для работы практически в любом месте при минимальных организационных усилиях. Поскольку полимерная глина хорошего качества появилась на российском рынке относительно недавно (чуть более 10 лет назад), ее возможности для арт-терапии в отечественной практике еще не изучены. В зарубежной арт-терапевтической практике она также слабо освоена.

Представленная в данной работе программа предназначена для работы с детьми и подростками, испытывающими проблемы во взаимодействии как друг с другом, так и с членами семей. Гипотеза исследования: полимерная глина обладает значимым потенциалом в групповой арт-терапии детей и подростков, в частности, имеющих трудности в коммуникации.

Полимерная глина как художественный материал и средство арт-терапии

С учетом отсутствия публикаций, описывающих использование полимерной глины в арт-терапии, мы изучили, прежде всего, источники, описывающие работу с природной глиной и пластилином. История полимерной глины началась в 1930 году в Германии, когда Фифи Ребиндер разработала глину для изготовления кукольных голов. Далее рецепт этой глины был продан Эберхарду Фаберу, который создал торговую марку «Fimo», продукцией которой мы пользуемся и в настоящее время.

Полимерная глина долгое время оставалась материалом для профессионалов, изготавливающих кукол и украшения. Довольно сложный технологический процесс запекания для придания долговечности и прочности фигуркам не позволял этому материалу войти в более широкую практику.

С 2000 года производство полимерной глины началось в России, в частности, в Санкт-Петербурге. Стали появляться первые образцы

самоотвердевающих материалов, которые, однако, еще были далеки от совершенства, поскольку они трескались при высыхании или были тяжелыми и хрупкими. Но вскоре появились марки самоотвердевающей полимерной глины, которая быстро высыхала на воздухе, была мягкой на ощупь, безопасной для детей и не требовала никакой обработки после изготовления изделия.

В настоящее время во многих странах мира студии лепки из полимерной глины довольно широко распространены, многие работают по франшизам. В России также это направление активно развивается. При подготовке собственной программы работы с полимерной глиной мы ознакомились с программой арт-терапевтических занятий, предлагаемой южнокорейской маркой полимерной глины. Предлагаемые в рамках и этого курса техники работы с полимерной глиной представляют собой модификации стандартных арт-терапевтических техник (каракули, дом-дерево-человек, автопортрет и т.п.). Для своего курса мы взяли оттуда некоторые методики («глиняные каракули», «аквариум с рыбками» – для начального этапа, «слепи друга» – для основного этапа), а также разработали несколько оригинальных собственных техник и модификаций других арт-терапевтических приемов.

В то же время в Интернете можно найти материалы, посвященные лепке из пластилина и глины и иных пластических материалов. Для нашей работы основными источниками сведений об особенностях работы с глиной стали книги: «Глина в арт-терапии. Многообразие опыта» под редакцией И.А. Бурганова и А.И. Копытина [1], «Практическая глиноterapia. Тактильный опыт в психотерапии» Е. Литовченко [2]. Также мы ознакомились с книгой С. Ремус [3].

Полимерная глина сочетает в себе возможности природной глины и иных пластических материалов и материалов для живописи. Самозатвердевающая глина не требует дополнительной термической обработки. Глина

соответствующего качества должна быть безопасной для детей и иметь соответствующие сертификаты, а также не должна трескаться или деформироваться при застывании.

Характеристики и возможности полимерной самоотвердевающей глины во многом совпадают с особенностями природной глины, но также имеются отличия. Преимущества полимерной глины следующие:

- Для начала работы с полимерной глиной в арт-терапии требуется по возможности провести лишь одно вводное занятие, показывая особенности работы с этим материалом; в некоторых случаях можно начинать работу без предварительной подготовки.

- Этот материал мягкий, податливый, ярких цветов. Даже простое разминание и растягивание глины дает расслабляющий эффект.

- После работы с полимерной глиной и во время нее не требуется мыть руки. В большинстве случаев она не оставляет следов ни на руках, ни на столе, ни на одежде.

- Для работы не требуется специального оборудования, хотя полезно иметь в свободном доступе вспомогательные художественные материалы и материалы для рукоделия, такие как ножницы, бумагу, картон, карандаши, краски, фломастеры, клей, скотч.

- Полимерная глина хорошо сочетается с другими художественными материалами. Высохшую глину можно раскрашивать и перекрашивать с помощью любых красок (акварели, гуаши, акрила), фломастеров, маркеров.

- Работы, созданные из полимерной глины, относительно долговечны.

- Полимерная глина цветная, причем цвета легко смешиваются.

Из минусов работы с полимерной глиной стоит отметить:

- более высокую стоимость по сравнению с природной;

- затвердевшие работы сложно переделать, поэтому все трансформации лучше производить в течение одного занятия;

- для сохранения материала в рабочем состоянии следует строго соблюдать условия хранения.

Программа «Полимерная глина как инструмент групповой арт-терапии детей и подростков, испытывающих трудности в коммуникации»

Программа “Полимерная глина как инструмент групповой арт-терапии детей и подростков, испытывающих трудности в коммуникации” предназначена для работы с детьми 5-14 лет, испытывающими проблемы в общении, замкнутыми, робкими, неуверенными в себе.

Программа реализуется в форме интерактивной арт-терапевтической группы. Работа проводится в мини-группах по 5-7 человек, состоящих из детей примерно одного возраста. Программа может быть реализована как в группах нормотипичных детей, так и детей, имеющих диагнозы СДВГ, ДЦП, легких аутических расстройств, с логопедическими проблемами, имеющих трудности с моторикой (мелкой или крупной).

4 этапа: подготовительный, начальный, основной и завершающий этапы.

При создании курса мы опирались как на широко известные, так и на менее распространенные арт-техники и темы для работы:

- *Несуществующее животное*. Задание и интерпретация идентичны технике рисования несуществующего животного.

- *«Гусеничка»* (версия теста Люшера) - слепить гусеницу из шариков разного цвета, расположив их в порядке предпочтения (начиная с головы - наиболее приятный цвет). Интерпретация проводится после проведения теста «Персональная цветовая карта» на предыдущем занятии.

- *Каракули*. Отличие от каракулей на бумаге в том, что для создания объемных «каракулей» используется белая глина. Затем она раскрашивается по

желанию участника. Интерпретация схожа с интерпретацией нарисованных каракулей.

- *Создание талисмана* как символа поддержки, когда предполагается слепить небольшой талисман-кулон или талисман-брелок, который помогает участникам занятий обратить внимание на свои ресурсы.

- *Образ себя*, когда участники не вылепливают свой образ как возможного участника «путешествия».

- *Мой друг*, когда детям предлагается изобразить персонажа, который обладает качествами, в которых нуждается ребенок.

- *Мой враг, мой страх*, когда предлагается создать образ своего страха с возможностью его дальнейшей модификации.

Программа также включает лепку групповой картины с изображением любимого места отдыха, создание в группе скульптурного образа транспортного средства, необитаемого острова с находящимся на нем кладом.

Развитие коммуникативных навыков детей происходит за счет их вовлечения в разные виды творческой и игровой активности, включая совместную лепку. А также за счет интерактивного характера группы, поскольку занятия включают не только лепку, но обсуждение работ, предоставление и получение обратной связи, когда дети учатся раскрываться в присутствии сверстников и откликаться на работы друг друга.

Некоторые результаты программы

Программа рассчитана на разные группы детей, однако исследование проводилось на базе фонда «Родительский мост» в Санкт-Петербурге, обслуживающего семьи. Поэтому занятия проводились с группой из трех сестер разного возраста. Старшая сестра, Д., 12 лет, является приемным ребенком из семьи родственников, биологические родители погибли. Появилась в семье семь лет назад. Две другие девочки – родные сестры. М.,

средняя, 10 лет, и А., младшая, 7 лет. В семье также имеется еще один приемный ребенок – старший сын, 18 лет, но он проживает отдельно и в занятиях не участвовал.

Д. – послушная, доброжелательная, миролюбивая, легко идет на контакт, с хорошо развитым интеллектом. По словам сопровождающего психолога, такое поведение может быть связано не только с природным характером, но и с тем, что ей хочется быть любимой всеми, удобной, нравиться всем членам семьи.

Средняя девочка, М., – наиболее конфликтный член группы. Интеллектуально развитый ребенок, хорошо умеет манипулировать, демонстративная. Младшая, А., – спокойный, ласковый ребенок, но способный на эмоциональные вспышки. Учится в 1 классе коррекционной школы, так как есть легкая задержка в развитии, связанная с родовой травмой. Однако это не мешает общению, девочка легко идет на контакт.

На занятиях также присутствовал, как правило, один из родителей, чаще отец. Он не принимал участия в работе, но был относительно пассивным наблюдателем, иногда вмешиваясь в процесс, чтобы скорректировать поведение детей или прокомментировать процесс.

На данный момент проведено семь занятий, пройдены подготовительный, начальный этапы, начат основной этап. Работа началась с нескольких вводных занятий, целью которых было:

- установление контакта арт-терапевта с участниками группы,
- первичная диагностика коммуникативных проблем через наблюдение за взаимодействием участников, общение с ними и анализ их творческих работ,
- освоение художественного материала,
- начальное самораскрытие детей.

В начале каждого занятия детям предлагалась «разминка». Она состояла в том, чтобы выбрать одну готовую фигурку из множества предложенных ведущей группы (рис. 1), соответствующую настроению или состоянию участника на момент работы. Далее предлагалось вылепить что-то по желанию. На первых занятиях девочки больше ориентировались на образцы, затем стали сами придумывать своих персонажей и сюжеты.

В третьей части занятия участницы работали по заданию арт-терапевта. Например, им предлагалось вылепить первую букву своего имени, лепить «по кругу», когда одна участница лепит какую-то фигурку, затем передает ее по часовой стрелке следующей участнице, которая может дополнить образ и затем передает далее. В конце, когда измененная фигурка возвращается к «хозяйке», участницы делятся впечатлениями и эмоциями.

Подготовительный и начальный этапы программы, занявшие в общей сложности шесть занятий, позволили выявить некоторые коммуникативные и личностные особенности детей в их взаимодействии друг с другом и глиной. Наиболее остро конфликт отношений проявляется между старшей и средней сестрами, между которыми присутствует конкуренция.



Рис. 1. Образцы готовых фигур, предлагаемых ведущей группы.

Средняя сестра, М., пыталась все время быть первой, выделиться, болезненно реагировала на все, что воспринималось ею как ограничение свободы (например, работа по заданию), воспринимала в штыки любую помощь или совет. Одновременно с желанием доминировать (что было видно даже по стилю одежды и работам (рис. 2) наблюдалось обесценивание себя, своих способностей и результатов работы. Это проявлялось в том, что девочка портила или разрушала свои работы, особенно в том случае, если кто-то выделял ее работу как удачную, красивую, оригинальную (например, рис. 3), не хотела забирать свои работы домой. Также наблюдалось стремление испортить некоторые работы старшей сестры - смять, сбросить на пол. При выборе фигурки, отражающей свое настроение, всегда выбирала неодушевленные предметы, например, варежку, круассан. В процессе работы у М. наблюдался переход от пассивной агрессии к активной, что в дальнейшем может дать возможность проработать ее психологические проблемы. Однако окончательные Заключение делать преждевременно, поскольку работа только вошла в основную стадию.



Рис. 2. Первая буква имени в виде иероглифа; «Череп»: работы М.



Рис. 3. «Расплющенный осьминог»: работа М.

Старшая сестра, Д., спокойно воспринимала задания, выполняла все просьбы арт-терапевта, не отказывалась от работы, помогала младшей. При нападках средней сестры вела себя тактично и терпимо даже в тех случаях, когда требовался более жесткий отпор. Это указывает на некоторую уязвимость личных границ девочки, стремление избежать конфликта. В работе с полимерной глиной проявляла аккуратность, неторопливость, внимание к деталям, например, как в работе над заданием «Моя мечта» (рис. 4).



Рис. 4. Работа по заданию «Моя мечта».

Младшая девочка, А., имела меньше проблем в коммуникации со старшей сестрой, однако со средней происходили конфликты чаще всего на почве того, что младшая брала в руки работы М., и та, боясь, что она их испортит, реагировала на это бурным негодованием. Старшая в подобной ситуации пыталась мягко убедить А. не трогать чужую работу.

Несмотря на то, что в коммуникации с сестрами у А. нет серьезных проблем, выявились некоторые личностные особенности, например, проблемы с концентрацией, способностью делать выбор. Проявлялось это, например, в том, что она не могла выбрать одну фигурку, отражающую ее состояние и настроение, и чаще всего выбирала две или три сразу. Также ей было сложно, начав делать одну работу, завершить ее. В итоге появлялось либо несколько незавершенных работ (например, как на рис. 5) либо одна фигурка, имевшая в основе одну задумку, в ходе работы трансформировалась в нечто совсем иное (рис. 6). С другой стороны, это также указывает на богатую фантазию девочки.

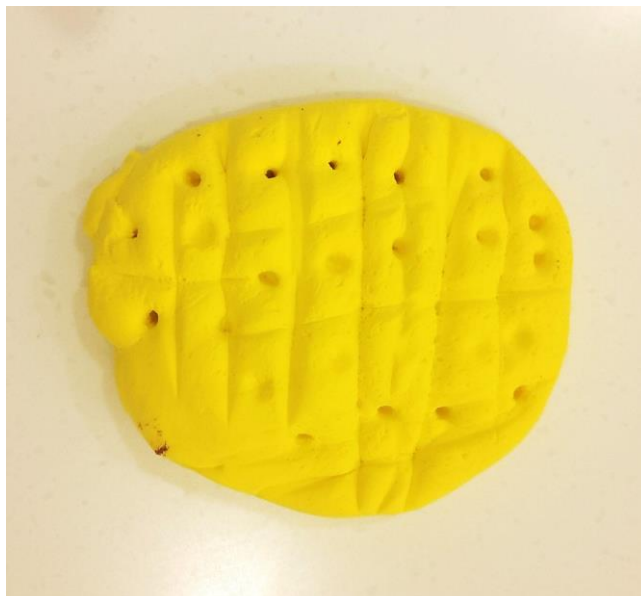


Рис. 5. «Блинчик»: работа А.



Рис. 6. «Кот - Чебурашка – Мышь»: работа А.

Также было замечено стремление А. испортить уже сделанную фигурку (нечасто), что могло быть связано с влиянием эмоциональных реакций после конфликта с сестрой, огорчения в школе или на фоне усталости (рис. 7).



Рис.7. «Свинка Нюша из “Смешариков»»: работа А.

В работах А. трудно найти преобладающие цвета. Девочка любит разноцветные фигурки, получает удовольствие от смешивания разных цветов, часто меняет решения - может выбрать один цвет для элемента фигурки и через

минуту поменять на другой, а затем на третий. Часто не заканчивает работу, что указывает на сложности в концентрации внимания, повышенную подвижность психики. На момент начала основного этапа больших изменений в поведении девочки не наблюдается, но она стала более самостоятельной в работе, требует меньше внимания, стала себя более уверенно чувствовать в работе с материалом.

К основному этапу работы участницы стали чувствовать себя свободно и уверенно во взаимодействии с арт-терапевтом и материалом. Можно отметить положительную динамику групповой работы к началу основного этапа: количество конфликтных ситуаций уменьшилось, и арт-терапевт стал уделять больше времени получению обратной связи от участников, нежели улаживанию конфликтов.

Косвенным признаком того, что доверительные отношения с арт-терапевтом сложились, стало то, что родители стали оставлять девочек наедине с арт-терапевтом, и стало возможным более свободное общение и поведение детей.

Первое занятие основного этапа программы показало, что уже к этому моменту достигнут некоторый успех. Выполняя задание по созданию совместной картины места отдыха, куда они хотели бы поехать всей семьей, девочки смогли достаточно быстро и без острого противостояния прийти к общему решению изобразить бабушкин дом, куда им всем нравится ездить, несмотря на то что изначально все три девочки имели разное мнение по поводу сюжета.

Также им удалось разделить сферы ответственности: средняя лепила домик, старшая – паровоз, который должен был быть прикреплен на картину в самом конце, а младшая украшала рамку. При этом выявились моменты, над которыми можно работать далее. Например, младшая согласилась украшать

рамку под давлением старших. Соответственно, требует отдельной проработки умение отстаивать свое мнение. А старшая сестра поспешила выполнить свою часть работы, чтобы побыстрее заняться свободной лепкой. Однако в ходе работы роли сменились, и когда младшей надоело украшать рамку, она стала делать небо на картине, а средняя взялась за дальнейшее украшение рамки и очень этим увлеклась, но при этом убрала часть украшений, сделанных младшей сестрой. Девочка знала, что это может привести к конфликту, но, тем не менее, сделала это.

Несмотря на присутствие конфликтных моментов в ходе работы над заданием, все девочки остались довольны общим результатом (рис. 8), что, несомненно, указывает на прогресс во взаимодействии. Наиболее очевиден прогресс у средней сестры, так как на последних двух занятиях она лишь один раз разрушила свою фигурку при изготовлении, и то не на финальном этапе, а также довольно спокойно восприняла задание по созданию совместной работы.



Рис. 8. «Поездка к бабушке»: совместная работа сестер.

Основная часть курса предполагает дальнейшее укрепление продуктивного взаимодействия детей, а также работу над индивидуальными особенностями каждой участницы, проработку, как в группе, так и в ходе нескольких индивидуальных занятий с каждым участником. Мы ожидаем, что динамика группы будет проявляться классическим образом, и на основном этапе группа вскоре перейдет от фазы агрессии к рабочей фазе, а к концу курса участницы освоят эффективные способы взаимодействия друг с другом.

На основе наблюдений за ходом работы сложилось впечатление, что работа сестер проходит более продуктивно в отсутствие родителей или опекунов, поскольку в их присутствии дети менее искренни, опасаются критики со стороны взрослых, не проявляют себя в полной мере. Однако наблюдение за родителями и детьми во взаимодействии, даже ограниченном рамками занятия, также дает определенное понимание детско-родительских взаимоотношений. Поэтому мы считаем возможным и даже желательным присутствие родителей на отдельных занятиях, например, на начальном этапе, а по возможности, даже их участие в совместной работе. Например, на занятиях, где делается коллективная работа, таких как «Место нашей мечты».

Заключение

В результате проведенного теоретического и практического исследования мы изучили, нам удалось понять некоторые особенности полимерной глины как художественного и арт-терапевтического материала, а также разработать и апробировать программу групповых занятий для оказания психологической помощи детям, испытывающим трудности в коммуникации.

Несмотря на то, что программа групповых занятий еще не окончена, получены положительные промежуточные результаты и достигнута часть заявленных целей:

- выявлены коммуникативные проблемы участниц группы, связанные с их отношениями друг с другом и семейным контекстом;

- участницы группы стали более продуктивно общаться между собой; стало меньше конфликтов, что можно было видеть в процессе их совместной работы; уменьшились проявления деструктивного поведения, дети почти перестали ломать и портить свои и чужие работы, стали чаще договариваться и реже обижать друг друга;

- отмечен рост интереса девочек к работе с полимерной глиной, возросли их творческая активность и вовлеченность в работу.

Гипотеза о том, что полимерная глина является ценным средством работы с детьми с коммуникативными нарушениями, коррекции и развития их коммуникативных навыков, подтвердилась. Разработанная программа может быть использована арт-терапевтами в работе с различными группами детей и подростков.

Литература/References:

1. Глина в арт-терапии. Многообразие опыта (Под общ. редакцией И. А. Бурганова и А.И. Копытина). М.: Академия искусств Игоря Бурганова, 2018.
2. Литовченко Е. Практическая глиноterapia. Тактильный опыт в психотерапии. М.: ЛитРес, 2019.
3. Ремус С. Сотворение целого. Глиноterapia – эмпирический метод психологического консультирования. Для практикующих специалистов. М.: Ridero, 2018.

**«ПСИХИЧЕСКАЯ ТРАВМА» (ТРАВМАТИЧЕСКИЙ СТРЕСС)
В РЕЗУЛЬТАТЕ «БУЛЛИНГА» МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ
И РЕАБИЛИТАЦИИ НА БАЗЕ ГБУЗ ЛКПБ**

Кулебакина С.Ф.

*ГБУЗ «Ленинск-Кузнецкая психиатрическая больница»
Минздрава России, Россия, г. Ленинск-Кузнецкий*

Аннотация. Коррекция эмоционального состояния подростка, снижение уровня тревоги и депрессии. Выработка правильных форм реагирования в стрессовых ситуациях, эмоционального контроля и поведения в целом. Социализация подростка в обществе.

Ключевые слова: методы психодиагностики, психологическое консультирование, арт-терапия, изотерапия, образ.

**«MENTAL TRAUMA» (TRAUMATIC STRESS) AS A RESULT OF
«BULLYING» METHODS OF CORRECTION AND REHABILITATION
ON THE BASIS OF GBUZ LKPB**

Kulebakina S. F.

Leninsk-Kuznetsk Psychiatric Hospital, Russia, Leninsk-Kuznetsky

Abstract. Correction of an adolescent's emotional state, reduction of anxiety and depression. Development of correct forms of reaction in stressful situations, emotional control and behaviour in general. Socialisation of a teenager in the society.

Keywords: psychodiagnostic methods, psychological counselling, art therapy, isotherapy, image.

Психическая травма является следствием однократного или повторяющегося психотравмирующего события, делающего невозможным удовлетворение значимых потребностей личности, угрожающих его жизни и безопасности и приводящих к нарушению сложившейся системы отношений.

Таким событием в работе с пациентом является моральное насилие – «буллинг». Вследствие переживания у пациента происходит сбой механизмов саморегуляции, что приводит к нарушению внутреннего психологического (психофизиологического) гомеостаза. У подростка нарушилось коммуникативное взаимодействие со сверстниками, замкнулся в себе, отмечались неоднократные суицидальные попытки, конфликты дома и в школе, планирование мести.

Психическая травма привела к психосоциальной дезадаптации, реакциями депрессии, агрессии, гнева, чувства ярости, в утрате к сопереживанию, способности что-либо чувствовать. Также у подростка были выявлены нарушения познавательной деятельности, связаны с неспособностью сконцентрироваться, на фоне хаотичных, беспорядочных мыслей, «наплывах» неприятных воспоминаний в школе за последний период времени. Стало отмечаться снижение памяти, снижение продуктивности мыслительных процессов, потеря смысла жизни и деятельности. Были выявлены симптомы физических нарушений, связанные с нарушением сна и аппетита. Поведенческие нарушения проявлялись пассивностью и ограничением социальных контактов, злоупотреблением сигарет, агрессивными поступками, аутоагрессии, вынашиванием плана мести, и т.д., испытуемый не способен был критически оценивать свое состояние и поведение в целом.

Цель терапии была направлена на выработку копинг-стратегий, связанных с активным преодолением личности психотравмирующей ситуации.

Задачи:

1. Выявление и коррекция неадаптивных когнитивных феноменов, приводящих к развитию суицидальных переживаний, тревоги и депрессии;

2. Поиск и использование новых способов разрешения психотравмирующей ситуации и актуального межличностного конфликта либо выведение подростка за пределы этой ситуации;

3. Выработка навыков психологической саморегуляции, контроля поведения в ситуациях стресса;

4. Социализация в социуме.

Психологическая помощь оказывалась на базе ГБУЗ ЛКПБ.

В работе с пациентом использовались методы психодиагностического обследования, коррекции и лечебной терапии.

Методики, использованные в работе с подростком. Включенное наблюдение, изучение документации, тестирование.

Внимание: Таблица Шульте

Память: 10 слов, шкала памяти Векслера, опосредованное запоминание по Леонтьеву и др.

Мышление:

- логическая сторона мышления: классификация предметов;

- исключение предметов; сравнение понятий; простые, сложные аналогии, понимание переносного смысла пословиц и поговорок и др.; ассоциативная сторона мышления: методика Пиктограмм, название 60 слов, ответные ассоциации и др.

Личность и эмоциональная сфера цветовой тест Люшера, НПУ, Акцент 2-90, УПН, ММРІ, Басса-Дарки. Школьный тест умственного развития.

В коррекции использовали. Арт-терапию, когнитивно-поведенческую терапию, групповую терапию, психофизиологические методы «Бос-лаб», «Диснет», «Стабилан02-1», методы дыхательной гимнастики, релаксации.

Арт-терапия была направлена на активизацию внутренних механизмов и снижения поведенческих реакций, выработку новых ценных личностных

качеств, психологических ресурсов, направленных на позитивные изменения в системе отношений (личностному росту) [1, С. 51].

Метод когнитивно-поведенческой терапии был направлен на выработку копинг-стратегий, связанных с активным преодолением личности психотравмирующей ситуации.

Метод групповой терапии был направлен на межличностное взаимодействие в семье, выработку коммуникативных навыков и преодоление состояния изоляции от общества [2, С. 134].

Методы релаксации, дыхательной гимнастики, Бос-терапии, музыкальной терапии, направлены на повышение самооценки, снижение выраженности тревоги, нарушения сна, повышение эмоционального контроля, улучшение межличностного взаимодействия и преодоление чувства безнадежности.

Так в процессе обследования были выявлены в прошлом признаки невротического регистра, связанные с расстройством адаптации. Пациент посещал коррекционные занятия у медицинского психолога.

На момент повторного исследования у испытуемого был повышен риск развития аффективных реакций и суицидальных тенденций, особое внимание в процессе коррекционной работы уделялось эмоциональному фону настроения. Удовлетворение подростка в эмпатической поддержке, руководстве его поведением.

Учитывалась динамика выявленных нарушений и осуществлялась работа в три этапа:

- 1) этап психологической и физической стабилизации;
- 2) этап проработки травматического опыта на основе обсуждения;
- 3) этап преодоления последствий психической травмы и личностных установок подростка, который также может включать перестройку отношений,

ревизию травматического опыта, привычных схем реагирования и самооценки [3, С. 125].

На первом этапе преобладает щадящий, поддерживающий подход с повышенным вниманием и созданию атмосферы безопасности.

На втором этапе по мере стабилизации состояния и установления доверительных отношений, проводим проработку травматического события с переоценкой опыта, изменением самооценки подростка и его восприятия мира.

Для более успешной коррекции применялись сопутствующие методы научения, связанные с освоением релаксации и визуализации, а также дозированное погружение в стимульный материал, управление эмоциональными, мыслительными, поведенческими и физическими реакциями [4, С. 89].

На третьем этапе попытка выражения и переоценка травматического опыта посредством рассказа. По мере стабилизации эмоционального и физического состояния, курс психокоррекционных занятий уменьшался до 2-3 дней посещений в неделю и далее до одного раза в месяц.

Заключение

Эффективность работы заключалась в снижении тревоги, депрессивных тенденций. Стабилизации эмоционального состояния. Восстановление и поддержка положительной самооценки и веры в свои силы, нахождение жизненных смыслов. Благодаря наличию определенной системы внешней поддержки, которые включают не только профессиональную помощь, но и разные иные факторы, например, семья. Способствовали выработки копинг–стратегии поведения в ситуациях стресса.

Пример работы с подростком:

Ф.И.О. (изменены) Севостьянов Артур Михайлович. 2008 года рождения.

Со слов мамы: наследственность психическими заболеваниями не отягощена, родился вторым от нормально протекавшей беременности. Роды в срок, закричал сразу. Ранее психомоторное развитие в срок. Травм головы, припадков, энуреза не было. Посещал детский сад. В школу пошел вовремя, учился хорошо, сейчас обучается в 9 классе.

Во время психологического обследования, продуктивному контакту доступен, ориентирован правильно. Фон настроения снижен, взгляд обращен вниз, лицо закрыто челкой, волос до плеч, одежда черная. К беседе предрасположен. Со слов мамы ребенок подвергается в школе буллингу. За последние 6 месяцев были на приеме у нескольких психологов, психотерапевтов, все от них отказываются, положительной динамики нет, но при этом мама обвиняет всех психиатров, психологов, педагогов. Пишет жалобы в судебные инстанции, пытается всех наказать и отстранить от работы. Подросток поменял школу, ранее учился в школе №19, перевелся в школу № 8, с одноклассниками поначалу были отношения ровные, потом стали возникать конфликты с двумя учениками из класса, которые старше его по возрасту, стали ему делать замечания по поводу одежды, ходил в черном костюме с галстуком, на сменную обувь носил домашние тапки.

Ученикам не понравилось, что он выделяется среди других, язвили, подсмеивались над ним. Конфликты переросли в агрессию. Во время очередного конфликта нанес ученику резанную рану бедра, воткнув канцелярский нож в ногу, после того, когда тот ему дал подзатыльник. Со слов испытуемого, в это время он испытал огорчение и наслаждение. После этого отношения с одноклассниками испортились окончательно. Все стали его обвинять в произошедшем, отвернулись, осуждали. Фон настроения снизился, замкнулся, стал наносить себе порезы, чтобы облегчить хоть как-то свое состояние, в момент нанесения себе порезов испытывал физическую и

эмоциональную удовлетворенность. Агрессия к одноклассникам усилилась, и захотелось отомстить, начал вынашивать план мести. В интернет выкладывал кадры стрельбы в школе, угрожал совершить подобное в своей школе.

Критики к неправильному поступку нет, чувство сожаления не испытывает, вынашивает план мести. Переведен на домашнее обучение, интереса к учебе не проявляет, при этом общеобразовательную программу усваивает. В последнее время сон нарушен, ночами не спит. Пациентом было отмечено, что его посещают различные мысли, но какие именно не рассказал. Год назад с его слов были слуховые галлюцинации, предполагает, что слышал голоса. «Шум гранат», казалось, что кто-то шепчет мое имя, иногда состояние было оглушенное. В данный момент наличие голосов отрицает, под приемом таблеток стало лучше.

Испытуемый негативно настроен к окружающим. «Мне нравится испытывать негативные эмоции», ненависть, агрессию. Эмоции радости и счастья меня не удовлетворяют. «Я хочу вернуться к этим негативным эмоциям». В детстве я любил все жечь, делал коробочки, ловил насекомых и поджигал, мне нравилось на это смотреть. «Я испытываю какое-то наслаждение, когда вижу огонь». «Нравилось спать под кроватью, убивать кошек». Уроки делает по настроению, в последнее время сидит в интернете, общается с двумя подростками, высказывается о них, как о психически больных, что одна слышит «голоса», но «мне с ними интересно». Усилился страх подозрительности, настороженности, связывает это с ФСБ, что после того, как у него изъяли ноутбук и телефон. Продолжает вести интернет-переписки, и просиживать целыми ночами в интернете, со старого ноутбука брата. Когда речь заходит о родителях, то он высказывается негативно, любви к ним не испытывает, эмоционально холоден, выражен эгоцентризм восприятия.

Ранее в 2020 году первично обращались к врачу психиатру, по поводу сниженного настроения, замкнутости, спал под кроватью на полу, постоянно мыл руки. На вопрос: «Почему спишь на полу?», он отвечал: «Постель не надо постоянно стирать. Пол помыл и все, а тут, если кто-то сядет на его кровать (мухи или родственники), надо стирать постель после них». Боялся заразиться инфекцией, брезговал мухами. С детства у него своя тарелка, кружка, ложка. Когда мама брала тарелку, чтобы помыть, закрывал глаза, чтобы этого не видеть, так как брезговал любое прикосновение к себе и к своим вещам. Наблюдались навязчивые действия мытья рук, тела и постоянной уборки дома. Проходил лечение у психиатра и посещал коррекционные занятия, динамика прослеживалась положительная.

Мама считает, что ее ребенок просто такой чистоплотный, он по сей день тщательно моется, даже каждый пальчик на ноге моет, обрабатывает, смазывает кремом. Руки моет кипятком, так как считает, что это надежный способ убить микробов. Вообще ее дети особенные, не такие как все, у них своеобразный интеллект и им не интересно с другими детьми из-за интеллектуальных отличий. «Вот все делают замечания сыну по поводу прически». Сейчас мода такая, старший сын тоже носит длинный волос и собирает его в хвост, что в этом особенного. Учится в медицинской академии г. Новосибирска, будет врачом. Родители много времени уделяют в воспитании сына, стараются по возможности куда-то выезжать, прислушиваются к его мнению. На последнем приеме сделал наколку в виде «Розы» ассоциирует ее с положительными эмоциями, как что-то новое в его жизни, изменениями.

В экспериментальном плане.

Инструкции усваивает, к работе приступает быстро, задания выполняет, но отмечаются ошибки суждений, частично корректируется. Запас знаний на уровне полученного образования.

Продуктивность мнестической деятельности удовлетворительная. Отсроченное механическое запоминание 75%, смысловое в этих же пределах воспроизведения. Опосредованные образы доступны, ассоциации подбирает к заданным словам.

Мышление. Способность к абстрагированию неравномерная, отмечаются элементы соскальзывания по слабым, малосущественным признакам, то устанавливает конкретно-ситуационные сочетания, при этом в словесном варианте заданий он правильно выделяет родовые признаки, находит общие признаки между предметами и явлениями. Выделяет «4 и 5 лишнего», отделяет главные значения от второстепенных деталей. В пробе классификация предметов наблюдается неравномерность интеллектуальных достижений. Наряду с родовыми понятиями, устанавливает конкретно-ситуационные сочетания. Устанавливает причинно-следственные связи и отношения доступен скрытый смысл рассказа, поясняет переносный смысл пословиц и метафор. Мышление непоследовательное, с единичными элементами разноплановости. Внимание переключаемое. Общий IQ-80%.

Личностные особенности: обидчивый, чувствительный, замкнутый, аутичный, друзей не имеет, тяжело адаптируется в социуме, в школе одноклассники над ним подсмеивались, издевались. Первый суицидальный поступок совершил несколько месяцев назад, после конфликта с одноклассниками в школе, после чего получил эмоциональное удовлетворение. Теперь при каждом конфликте совершает суицидальные действия, мотивирует это тем, что так он успокаивается. Критическую оценку своим поступкам дать не может. По характеру эмоционально-лабильный, чувствительный, обидчивый, в конфликтных ситуациях может надолго затаить обиду, с вынашиванием плана мести. Фон настроения часто меняется. Отмечаются суицидальные тенденции.

По личностным опросникам: «НПУ» - 1 балл, ниже нормы. Низкий уровень нервно-психической устойчивости. Высокая вероятность нервно-психических срывов. Склонность к тревоге, депрессии, срыву, высокий суицидальный риск. Выявлены признаки скованности, замкнутости, астении, эмоциональная лабильности, иногда не видит смысла в жизни, считает себя неудачником, пессимист. Склонен к уединению, по характеру обидчивый, ранимый, чувствительный, в тоже время эмоционально холоден к окружающим людям, родственникам, родителей. Акцент 2-90 отмечаются интровертированные, возбудимые черты. УПН (уровень психопатизации, невротизации) отклонено от нормы. Шкала эмоциональной устойчивости ниже нормы, в конфликтных, трудных ситуациях стресса, возможны соматические реакции, аффекты, выявил высокий уровень враждебности. Учится по желанию, по настроению. Равнодушен к будущему, живет настоящим. Реакция возбуждения гасится с трудом, может быть опасна для окружающих. Упрям, неохотно подчиняется.

Тест ММРІ завышены шкалы F -119 баллов, свидетельствует о человеке, который, возможно, отвечал безответственно. Возможно, является психиатрическим пациентом, имеет бред отношений, зрительные и/или слуховые галлюцинации, отчуждение, обладает плохой рассудительностью, неустойчивым вниманием, склонен к односложным ответам.

Завышены шкалы 2, 6, 7, 8, 0- завышена шкала депрессии, параноидальные симптомы, такие как идеи отношения, чувство преследования, чувство собственной грандиозности, подозрительность, чрезмерная чувствительность и ригидность мнений и установок. Психастения (обсессивно-компульсивный невроз), испытуемый тревожен, возбужден и напряжен, характеризуется чрезмерно навязчивыми идеями, мыслями, страхами, тревоги и сомнениями. Навязчивое мышление проявляют компульсивность и ритуальное

поведение. Навязчивые мысли вызывают комплекс неполноценности и концентрируют вокруг себя чувства небезопасности. Высокие оценки по шкале 8 предполагает шизоидный стиль жизни. Такие индивиды склонны вести себя так, будто они не являются частью своего социального окружения. Чувствуют себя изолированными, отчужденными, непонятными и непринятыми. Могут испытывать сильную генерализованную тревожность. Испытывают чувство злобы, враждебности и агрессии. Их демонстративный стиль поведения могут вызывать злобу и враждебность у других людей. Из-за чего бывают частые конфликты с окружением. Они его не понимают, он их не понимает.

Тест детско-родительские отношения. В семье отношения теплые, сыну уделяется много времени, мама периодически беседует с ним.

Особое внимание обратили ответы по тесту суицидальных намерений.

Тест на выявление серьезности суицидальных намерений. Отмечаете знаком плюс, если согласны с утверждение, знаком минус, если не согласны с утверждением.

1. Возникало ли у вас желание умереть или заснуть и не просыпаться? +.
2. Думали ли Вы о том, чтобы убить себя? +.
3. Думали ли Вы о том, как вы могли бы это сделать? +.
4. Посещали ли Вас подобные мысли, и было ли у Вас какое-нибудь намерение действовать в соответствии с ними? –.
5. Начали ли Вы разрабатывать или уже разработали детальный план самоубийства? –.
6. Намеревались ли Вы осуществить этот план? +.
7. Делали ли Вы что-либо, начинали ли делать что-либо или готовились ли сделать что-либо, чтобы покончить с жизнью? +.

Таким образом, выявил эмоционально-лабильные, возбудимые, неустойчивые, тревожные, шизоидные черты характера, повышен уровень

депрессии. Испытывает трудности в социальной адаптации. Мнестическая функция неудовлетворительная. Мышление непоследовательное. Интеллект соответствует возрастному развитию и полученному образованию IQ- 80%.

Посещал коррекционные занятия в течении 3-х месяцев положительной динамики не наблюдалось. Занятия проводились с октября 2023года по декабрь 2023 года. Последнее посещение 09.01.2024 г.

Во время проведения коррекционных мероприятий были выявлены черты эмоциональной холодности, эгоцентризма восприятия, чувства тепла, любви к родителям не испытывает. Отмечалось аутистическое мышление, аффективные элементы. Фон настроения меняется при каждом посещении. По всем рисуночным тестам, будущее видит в черном цвете. Ниже даны примеры упражнений, в ходе которых выявлены нарушения в эмоциональной сфере испытуемого.

Упражнение 1. «Я и мой мир вокруг меня» Нарисуйте мир вокруг себя, опишите черты какие для вас наиболее привлекательны, а какие нет. Поставьте знак плюс над теми словами, которые вам больше присуще, и вам нравится, а минусы над теми словами, которые менее важны для вас [5, С. 77].

Цель упражнения. Самовыражение, самосознание. Создание атмосферы принятия и понимания, развитие навыков общения, активного слушания, эмпатии, умение безоценочно относиться друг к другу [6, С. 67].

Испытуемый перечислил все, что его окружает в данный момент, знаком плюс отметил те черты, которые наиболее заострены в данный момент: уроки –, еда –, ненависть –, негатив +, разочарование –, волнение –, сон +, таблетки –, одиночество ±, голодание +, грусть –, желание убить +.



Рис. 1. Результат упражнения «Я и мой мир вокруг меня».

Упражнение 2.

Выбрать любимый и нелюбимый цвет, обосновать выбор. Вспомнить самую любимую и нелюбимую сказку, обосновать выбор. Выбрать самые любимые и нелюбимые черты человеческого характера. О чем я бы попросил доброго и злого волшебников? Если бы я мог стать на час кем угодно, то кем бы я стал и чтобы сделал? Все записи делать на листе бумаги [7, С. 75].

Упражнение 3.

Нарисовать мир детский и мир взрослый. Рассказать о своем рисунке. Нравится ли твой рисунок. Что из нарисованного наиболее важно, а что наименее. Чем похожи и чем отличаются друг от друга два мира. В каком мире хотелось бы оказаться сейчас. Рассказы составлять письменно [8, С. 102].

Упражнение 4.

Представьте, что о тебе, когда тебе 30 лет, сняли фильм и сейчас ты его смотришь. Расскажи (напиши на листе бумаги), как ты, главный герой фильма, выглядишь, чем занимаешься и т.п. Нарисуй кадры из фильма. Доволен ли ты этим фильмом? Что понравилось больше всего? Каков жанр этого фильма? Если

ты не совсем доволен, что бы тебе хотелось изменить в этом фильме? Что тебе нужно для этого сделать? На все вопросы отвечаешь письменно [9, С. 86].

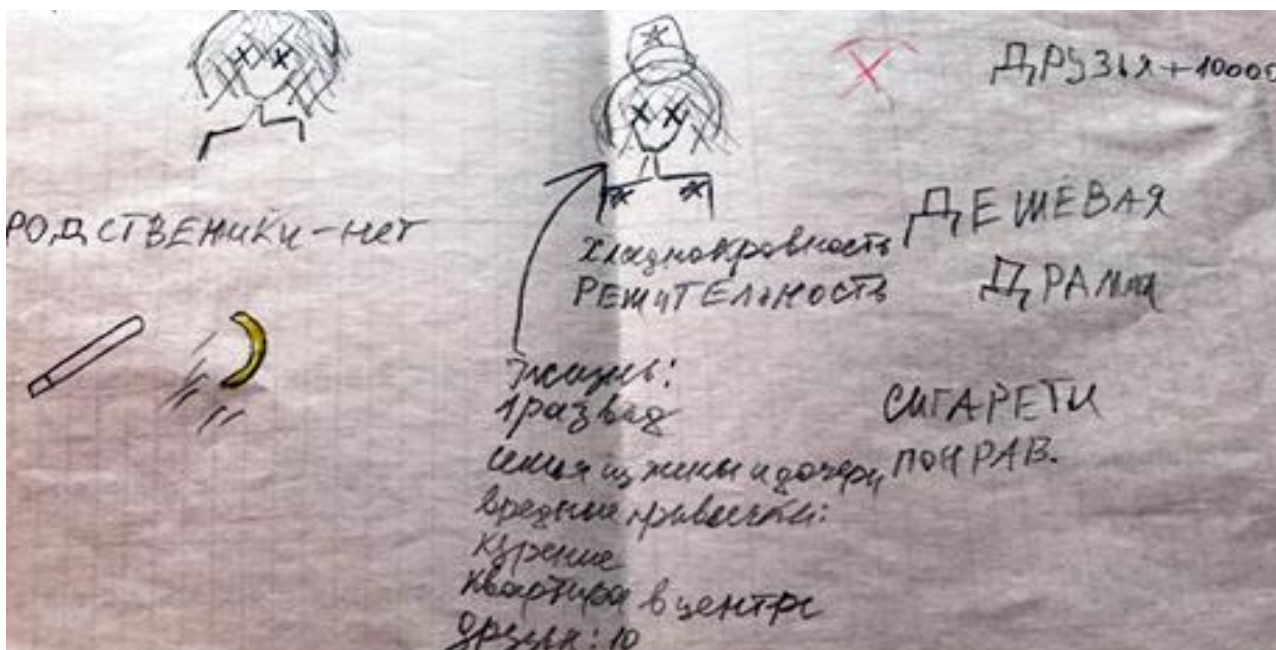


Рис. 2. Результат упражнения «Главный герой фильма».

Упражнение 5.

Нарисовать отрезок и разделить его на 3 части, которые соответствуют прошлому, настоящему и будущему. Поставить значок в этом месте рисунка, где вы находитесь сейчас. Описание на листе бумаги. Что было в прошлом? Что происходит и волнует сейчас? О чем мечтаете в будущем? [10, С. 119].

Проводились техники релаксации, дыхательной гимнастики. Посещал занятия на Бос-аппаратах музыка-терапия, Стабилан-2, Бос-лаб. Использовались техники из когнитивно-поведенческой терапии, сказкотерапии и т.д.

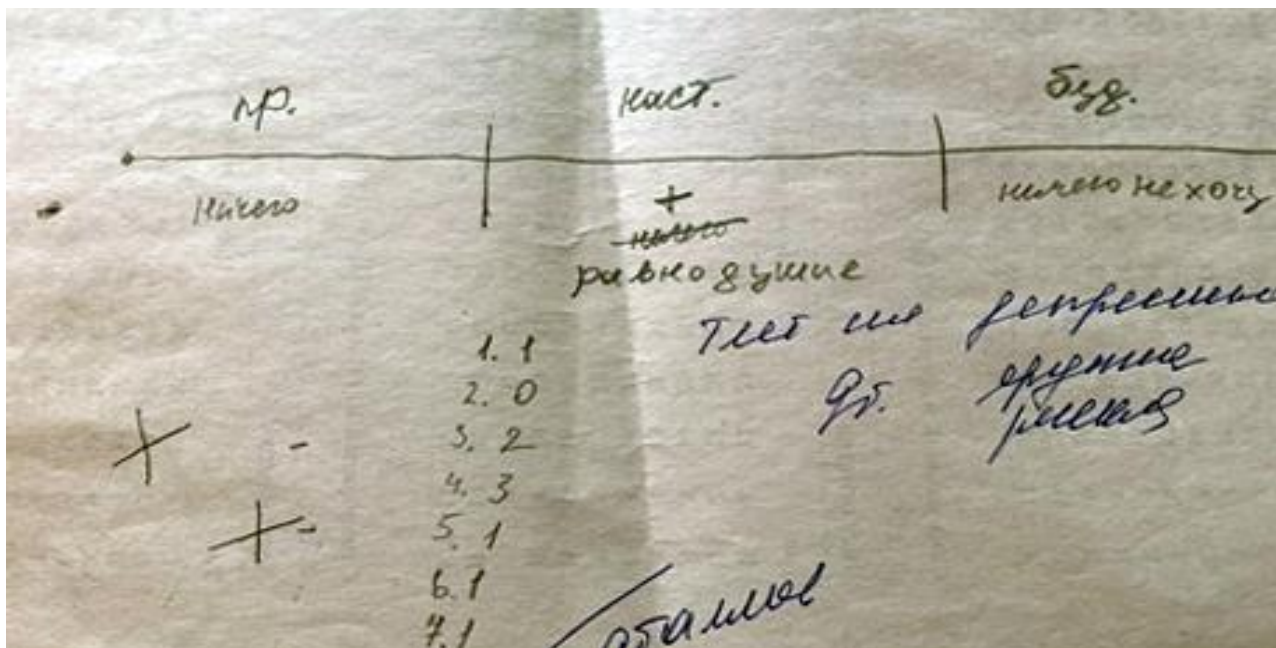


Рис. 3. Результат упражнения на соответствие прошлого, настоящего и будущего.

Заключение

После коррекционных мероприятий стала наблюдаться положительная динамика. Если в первые три месяца брал в руки только простой карандаш и красный, рисунки были мрачные, с агрессивным характером, то на последнем приеме, выполнения Арт-терапии использовал цветные карандаши, свое будущее видит более светлым, взаимоотношения нейтральные. Агрессивных тенденций выражено не было. Нарисовал дорогу, кусты, деревья, солнце. Охарактеризовал дорогу как неизвестность, кусты и деревья декор, солнце как что-то светлое.

Со слов мамы, в новогодние каникулы общался с братом, играли в карты, настроение было хорошее, веселое, смеялся, радовался. Угрюмости не отмечалось. Суицидальных попыток больше не было, но в тестах прописывает, что мысли убийства приходят к нему в голову, испытывает при этом гнев, злость, неудовлетворенность, повышается пульс, снимает напряжение

курением. Рекомендовано в условиях дома, делать дыхательную гимнастику, упражнения были прописаны на страницах А4, выданы на руки. Пытаться меньше курить, свое напряжение снимать дыхательной гимнастикой.



Рис.4. Результат арт-терапии на последнем приеме.

Таким образом, в результате психокоррекционной работы были успешно выполнены поставленные задачи. А именно: выявлены неадаптивные когнитивные феномены, приводящие к развитию суицидальных переживаний, тревоги и депрессии. Успешно использованы методы интегративного подхода, включающие в себя несколько видов психологической помощи, которые показали свою эффективность в работе с подростком. После проведенной работы суицидальных тенденций не отмечается. Подросток стал посещать вечерние занятия с педагогами в школе, появилась мотивация к обучению, стал строить планы на будущее, появились жизненные цели, отношение к своему поведению стало более критичным.

Литература/References:

1. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением. М., Медицина. 1989.
2. Бурн М.Е. Творческое самовыражение при психотерапии психопатических личностей. М., 1997.
3. Бурковский Г.В., Хайкин Р.Б. Использование изобразительного творчества в психотерапевтической группе психически больных // Исследование механизмов и эффективности психотерапии при нервно-психических заболеваниях. Л., 1982.
4. Вачнадзе Э.А. Рисунки детей, больных шизофренией и эпилепсией. Тбилиси, 1975.
5. Гройсман А.Л., Орлов Ю.М. Целительное рисование. М., 1996.
6. Егоров Б.Е. Прогностические рисуночные методики в изучении бессознательного и особенности психотерапии пограничных нервно-психических расстройств. М., 1995.
7. Копытин А.И. Методы арт-терапии в преодолении последствий травматического стресса. М.: Когито-Центр, 2014.
8. Кудрина А.В. Методы арт-терапии в практике психологического консультирования // Психологический журнал Международного университета природы, общества и человека «Дубна», 2009.
9. Налчаджян А.А. Личность, психическая адаптация и творчество. М., 1983.
10. Современная клиническая арт-терапия. Учебное пособие / А. И. Копытин. «Когито-Центр», 2015. (Университетское психологическое образование).

АРТ-ТЕРАПИЯ В СТИХАХ КАК МЕТОД ПСИХОКОРРЕКЦИИ У ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Курязов А. К.

Кафедра стоматологии

Ургенчский филиал. Ташкентская медицинская академия.

Республика Узбекистан, г. Ургенч

Аннотация. Стихи - это простой и эффективный способ психологической помощи, основанный на творчестве и игре больного туберкулезом ребенка. Стихи необходимы для всестороннего развития детей. Стихи тренируют память и скорость мышления ребенка. Арт-терапия – лечение искусством, творчеством. Арт-терапия помогает детям, больным туберкулезом, выражать свои страхи. Арт-терапия у детей помогает ребенку излечиться от психических расстройств.

Ключевые слова: туберкулез, арт-терапия, заболевание, дети, психические расстройства, эмоция.

ART THERAPY IN VERSE AS A METHOD OF PSYCHOCORRECTION IN CHILDREN WITH TUBERCULOSIS

Kuryazov A. K.

Department of Dentistry.

Tashkent Medical Academy. Urgench Branch,

Republic of Uzbekistan, Urgench

Abstract. Poetry is a simple and effective way of psychological help based on the creativity and play of a child with tuberculosis. Poems are necessary for the comprehensive development of children. Poems train a child's memory and thinking speed. Art therapy is the treatment of art and creativity. Art therapy helps children with tuberculosis to express their fears. Art therapy in children helps a child to recover from mental disorders.

Keywords: tuberculosis, art therapy, disease, children, mental disorders, emotion.

Детская арт-терапия для больных туберкулезом детей – это простой и эффективный способ психологической помощи, основанный на творчестве и игре. Другими словами, это – лечение творчеством. Основная цель арт-терапии состоит в гармонизации развития личности через развитие способности самовыражения и самопознания. Арт-терапия ненавязчиво исцеляет психику, знакомит с окружающим миром, позволяет увидеть мир вокруг себя прекрасным и гостеприимным.

Поэзия необходима для всестороннего развития детского интеллекта. Стихи тренируют память и скорость мышления. Чем больше стихотворений учит человек, тем быстрее он воспринимает новую информацию. Например, в школах актерского мастерства ученики заучивают большие объемы из прозы и поэзии, чтобы натренировать память.

Стихи помогают различать звуки, способствуют запоминанию правильного произношения. Повышает уровень эрудиции. Стихотворения рассказывают ребёнку о новых предметах, показывает сравнения и метафоры. Ответы на вопросы, появляющиеся в момент прослушивания детских произведений, расширяют кругозор малыша. С помощью рифмы можно выучить алфавит, ведь буква, про которую есть стишок, запомнится легче. Развивают воображение.

Арт-терапия - инновационная технология в лечении больных детей. Последние годы в Узбекистане стали в нашей стране временем бурного развития и освоения новых форм психокоррекции. Большой интерес специалистов и потенциальных клиентов вызывает арт-терапия. Арт-терапия — метод, связанный с раскрытием творческого потенциала индивида,

высвобождением его скрытых энергетических резервов и, в результате, нахождением им оптимальных способов решения своих проблем. Арт-терапией достигается позитивный эффект. Творчество обладает гармонизирующей силой. Арт-терапия в данное время рассматривается наукой как инновационная технология социально-педагогической деятельности с детьми. Раскрываются междисциплинарные идеи преобразования арт-терапевтической практики в использовании средств искусства и художественной коммуникации, направленных на оптимизацию субъективных и объективных условий социализации детей больных туберкулезом [1].

Туберкулез – инфекционное заболевание, вызываемое палочкой Коха [3]. Туберкулез обычно поражает легкие, реже затрагивает другие органы и системы кости, суставы, мочеполовые органы, кожу, глаза, лимфатическую систему, нервную систему. При отсутствии лечения заболевание прогрессирует и заканчивается летально. В скрытой форме инфицирована примерно треть населения Земли. И примерно каждую секунду возникает новый случай инфекции.

Распространение туберкулёза неравномерно по всему миру, около 80 % населения во многих азиатских и африканских странах имеют положительный результат туберкулиновых проб [5]. И только среди 10 % населения земли такой тест положителен. Латентная форма никак себя не проявляет и не заразна, но скрытая форма в течение жизни может перейти в активную. В среднем латентную форму инфекции имеют 17,4 - 19,9 % обследованных в группах риска, но в разных регионах инфицированы могут быть от 4,8 до 48 % населения.

Цель исследования: анализ основного понятия «арттерапия» в различных областях его использования, выделены ключевые методологические и методические вопросы и пути их решения в проектировании арт-

терапевтической технологии в социально-педагогической деятельности с детьми. Введен новый философско-теоретический ракурс рассмотрения арт-терапии и систематизации ее эмпирического опыта как ресурса профилактико-коррекционной работы средствами искусства в оказании помощи детям больным туберкулезом в процессе их вхождения в социальную среду [2].

Показана перспективность культурологического и интегративного подходов в гуманитарно-эстетическом образовании для разработки социально-педагогической модели арт-терапии и ее методик с привлечением ресурсного подхода, принципов полихудожественности и фасилитации в педагогике искусства, усиливающих эффективность взаимодействия ребенка больным туберкулезом со смыслами произведений искусства, с учетом характера затруднений и проблем [3].

Исследование направлено на выявление возможностей, обобщение и углубление содержания арт-терапии в контексте культуры и технологии, актуализацию ее методов в неклинических практиках [4]. Это послужит решению организационно-технологических задач в области новаций арттерапии с учетом особенностей инкультурации и социализации детей востребованность изучения гуманитарных технологий в социальной педагогике связана с нарастанием негативных явлений в современном обществе, острой потребностью позитивного–адаптационного, профилактического, коррекционного – воздействия на субъектов различных социальных категорий в социализации [5].

Проанализировав полученные результаты обеих групп, нами был сделан анализ сформированности самооценки детей. У детей в группе все же разные виды сформированности самооценки, но преобладает адекватная самооценка, которая выявлена у большинства детей в группе 40%. Данная тенденция проявляется очень ярко.

Результаты исследования

Далее мы приводим результаты исследования самооценки в контрольной группе, в которой, как мы помним, занятия арт-терапией не проводились. Детям присуще разные виды сформированности самооценки, но преобладает в данной группе завышенная 30% и неадекватно завышенная самооценка 35%. Следовательно, из представленных выше рисунков видно, что в экспериментальной группе значительно преобладает адекватный вид сформированности самооценки, 8 детей из общего количества детей в группе (40%).

Также выявлена завышенная самооценка у 6 детей (30%), неадекватно завышенная у 5 детей (25%), а также 1 ребенок (5%) с заниженным видом самооценки. В контрольной группе, мы видим, что несущественным отрывом преобладает, также, как и на констатирующем этапе, неадекватно завышенная самооценка у 7 детей (35%). Завышенная самооценка выявлена у 6 детей (30%), чуть меньше, 5 детей (25%) с адекватной самооценкой и заниженная самооценка была определена у 2 детей (10%). Для выявления изменений вида сформированности самооценки на констатирующем и контрольном этапе мы сделали сравнительный анализ, как для экспериментальной, так и для контрольной группы.

Обсуждение

Сравнительные данные о виде сформированности самооценки в экспериментальной группе № 1:

1) самооценка заниженная: констатирующий этап (количество детей) – 4 (20%); контрольный этап (количество детей) – 1 (5%);

2) адекватная самооценка: констатирующий этап (количество детей) – 3 (15%); контрольный этап (количество детей) – 8 (40%);

3) завышенная самооценка: констатирующий этап (количество детей) – 5 (25%); контрольный этап (количество детей) – 6 (30%);

4) неадекватно завышенная самооценка: констатирующий этап (количество детей) – 8(40%); контрольный этап (количество детей) – 5 (25%).

Итак, мы видим положительную динамику между констатирующим и контрольным этапом. Значительно снизилось число детей от 4 до 1, обладающих заниженным видом самооценки.

Изучив полученные результаты, мы видим, что между констатирующим и контрольным этапом есть явные различия.

Заключение

Адекватный вид сформированности самооценки выявлен у большего количества детей больных туберкулезом. А также снижение числа детей с заниженной самооценкой, мы видим, как у экспериментальной, так и у контрольной группы, но существенные изменения мы видим в экспериментальной группе, с которой в течение года проводилась дополнительная работа по формированию самооценки через занятия творческой деятельностью.

Литература/References:

1. Аскарлова Р.И. Арт-терапия как наилучший метод лечения в работе с детскими проблемами // Процветание науки. 2022. №2(8). С. 43-49.

2 Аскарлова Р.И., Проблема заболеваний туберкулеза и хронических бронхолегочных заболеваний среди населения Приаралья // Процветание науки. 2021. №4(4). С.53-59.

3. Аскарлова Р.И. Применение арт-терапии у пожилых пациентов, больных туберкулезом // Современная арт-терапия в образовании, медицине и социальной сфере : сборник материалов Международной научно - практической конференции (Кемерово, 15 апреля 2022) / отв. ред. Г. В.

Акименко; ред. А.И. Копытин, А. А. Лопатин, А. М. Селедцов, Л.В. Начева, Л.В. Гукина, И.Ф. Федосеева. Кемерово: КемГМУ, 2022.

4. Аскарлова Р.И. Факторы, способствующие возникновению туберкулеза детей школьного возраста в Приаральском регионе // Проблемы современной науки и образования. 2024. №3(190).

5. Рахимов А.К., Аскарлова Р.И. Стратегические направления в борьбе с туберкулезом и меры профилактики в хорезмской области // Сборник материалов конференции к 100 летию кафедры гигиены_ПИМУ. Е. С. Богомоловой. Нижний Новгород: Издательство Приволжского исследовательского медицинского университета, 2023. С. 424.

БОТАНИЧЕСКАЯ ЖИВОПИСЬ КАК АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА В ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД

Кущенко О. О.

преподаватель ботанической живописи

Россия, г. Москва

Аннотация. В статье представлено использование ботанической живописи в работе с женщинами в перинатальный период. Данная практика предлагалась в качестве формы психологической помощи женщинам в данный период, позволяющей снизить уровень стресса, снять эмоциональное напряжение, узнать и принять себя. Некоторые результаты и эффекты ботанической живописи как арт-терапевтической практики показаны на примере работы с одной молодой женщиной, проходящей курс из пяти онлайн занятий. Участие в курсе позволило ей исследовать свой внутренний мир на основе растительных метафор, найти внутренние источники силы и обрести помощника в лице природы.

Ключевые слова: ботаническая живопись, природа, арт-терапия, перинатальный период.

BOTANICAL PAINTING AS AN ART THERAPY PRACTICE IN THE PERINATAL PERIOD

Kushchenko O. O.

Teacher of Botanical Painting,

Russia, Moscow

Abstract. The article presents the use of botanical painting in work with women in the perinatal period. This practice was proposed as a form of psychological assistance to women in this period, which allows them to reduce stress, relieve emotional stress, recognize and accept themselves. Some of the results and effects of botanical painting as an art therapy practice are illustrated by working with one young woman taking a course of five online classes. Participation in the course allowed her to explore her inner world based on plant metaphors, find inner sources of strength and find a helper in nature.

Keywords: botanical painting, nature, art therapy, perinatal period.

Введение

Цветок – гармоничный символ природы и ее совершенства, метафора рождения, жизни, смерти и возрождения. Цветы являются олицетворением и репродуктивной способности женщины, ее становления и раскрытия как личности (Энциклопедия символов, 2008). Изучая растения и цветы, выясняя свое отношение к разным видам растений, постигая их смысловые нагрузки, можно познавать себя и раскрывать свои внутренние потенциалы. В том числе, опираясь на методологические приемы экологической арт-терапии и Терапии Творческим Самовыражением (Бурно М.Е., 2012; Копытин А.И., 2021). Образ цветка или иного растительного объекта позволяют мягко посмотреть на себя

со стороны, исследовать свои индивидуальные особенности, помогая женщине, переживающей, в частности, опыт материнства, познать и принять происходящие физические и психологические изменения.

В данном контексте изображаемый цветок выступает в роли метафорического портрета, а ботаническая живопись представляется одной из форм взаимодействия с природой и собственной сущностью. На сегодняшний день арт-терапия в перинатальной практике является относительно новым методом, стимулируя поиск оригинальных форм работы.

Целью настоящей публикации является ознакомление читателей с ботанической живописью как одной из возможных техник экологической арт-терапии, с помощью которой можно решать разные задачи в процессе психологического сопровождения женщин в перинатальный период: снимать эмоциональное напряжение; способствовать самовыражению и самопознанию, принятию своих внутренних и внешних особенностей.

В данной работе техника ботанической живописи описывается на примере работы с одной из участниц женской терапевтической онлайн-группы «Ботаническая живопись как эко-арт-терапевтическая практика».

Курс состоял из пяти групповых сессий, проходивших в онлайн-формате один раз в неделю. Каждая сессия начиналась с дыхательных практик, настройки на работу через взаимодействие с живым цветком/растением. Также участницам группы было предложено изучить два обучающих видео (созданных специально для данного курса) по созданию рисунка живого растения и работе с материалами для творчества, такими как цветные карандаши и фломастеры, где подробно рассказывались технические тонкости работы с ними и объяснялись понятия света, цвета, тона, и как их передавать. Помимо письменной рефлексии по каждой из практик, перед

каждым занятием и после него участницы заполняли вопросники, отражающие их эмоциональное состояние до и после практики.

Пример работы в технике ботанической живописи

Возможности ботанической живописи будут показаны на примере курса из пяти занятий с женщиной в возрасте 31 года, сотрудницы службы технической поддержки в сфере IT, разработчика инструкций, находящейся в декретном отпуске по уходу за ребенком, мамой девятимесячного сына. Для соблюдения анонимности предлагается называть молодую женщину Пионом. Участница группы сама себя сравнила с данным растением на одной из заключительных групповых сессий.

Пион пришла на терапевтический курс «Ботаническая живопись как эко-арт-терапевтическая практика» с запросом: «Редко рисую для себя, потому что нет возможности, хочу расслабиться, творить и перестать себя оценивать. Хочу позаботиться о себе, уделить своей внутренней женщине внимание и поддержку, познакомиться с собой поближе». Сессии проходили в мини-группе из семи женщин. Было пять групповых занятий. Кроме того, Пион добровольно делала домашнее задание после каждой практики, обсуждая результаты с ведущей группы в индивидуальной работе между групповыми занятиями.

Первая практика была нацелена на знакомство участниц группы друг с другом и изобразительной техникой, расслабление, раскрытие своих творческих способностей, проявление себя через образы природы, знакомство с основами ботанической живописи. Участницы выполняли практику «Поэтапное рисование растения как способ познания себя». Использовались элементы художественного образования, поскольку ведущая группы показала основные приемы работы с акварелью, цветными карандашами и фломастерами (эти творческие материалы женщины использовали на выбор), чтобы минимизировать стресс у тех участниц, кто никогда ранее не рисовал. После

этого группе было предложено рассмотреть лист клубники и изобразить его так, как каждая из участниц его видит и чувствует.

Данный природный образ выбран не случайно, так как у большинства людей клубника ассоциируется с детством, ягодами с бабушкиных грядок, теплом и уютом. Также у этой ягоды есть скрытый смысл – изобилие, достаток, богатство. Он также ассоциируется с эротикой и флиртом. До середины XX века данная сладкая и вкусная ягода была редкостью в Европе, и ее могли купить лишь единицы (Энциклопедия символов, 2008). Предполагалось, что возможно кому-то из участниц работа с данным образом позволит затронуть чувственные, интимные отношения, восприятие себя в паре.

Первый ассоциативный ряд, который возник у Пиона в ответ на образ клубники, был связан «с детством, трудом, упорством, необходимостью вложить много сил, чтобы получился результат». Кроме того, она связала клубнику с чувством несправедливости и воспоминаниями о спелой сочной клубнике, которую не всегда и не всем можно рвать и есть: «Результат не очень понравился. Рисунок показался неаккуратным, грязным, вызвал раздражение. Я начала его оценивать. Захотелось полностью переделать». У Пиона появилось чувство напряжения в шее и плечах, легкая тревога («полностью в практику погрузиться изначально не удалось, т.к. отвлекали внешние обстоятельства»). Поэтому была использована дыхательная практика, позволяющая снять напряжение, а затем ведущая группы предложила ей перерисовать рисунок, с тем чтобы он принес ей большее удовлетворение.

Во второй работе Пион хотела передать ощущение легкости, изображая более гармоничные и воздушные листики. Отвечая на вопросы при обсуждении второго рисунка, Пион вспомнила день свадьбы, приятные воспоминания о клубнике и шампанском. После этих воспоминаний рисунок понравился, в него были внесены небольшие цветочные акценты цветными карандашами. В конце

занятия она призналась, что «два рисунка вызывают очень разные впечатления и ассоциации. Первый связан больше с тревогой и напряжением, обидой, стрессом. Второй рисунок более радостный, свидетельствует о ее новом, более зрелом опыте. При его создании она уже знала, что хотела нарисовать, рука ее лучше слушалась, и она знала, как и где расположить элементы.

У Пиона была внутренняя потребность нарисовать еще раз листик, что она и сделала уже после групповой практики в качестве домашнего задания. В этот раз ей удалось погрузиться в свои мечты: «Мне было тихо и спокойно, я представила себя в своем тихом, красивом загородном доме. Он окружен деревьями, утопает в их зелени. Я увидела себя в саду рядом с кустами клубники, розами и яблонями. Здорово! Это ассоциируется у меня с праздником, кульминацией лета, переживанием удовольствия. Мне нравится мой рисунок. Он, летящий и воздушный, напоминает иероглиф, символ». Одним из важных моментов в этой практике для Пиона стало напоминание о том, как важно заботиться о самой себе, быть к себе бережной и внимательной.



Рис. 1. Листы клубники и три созданных изображения клубники.

Слева направо: первый, промежуточный и заключительный рисунок.

Во время второй онлайн сессии участницы учились снимать стресс на основе ботанической живописи и исследовали свой внутренний мир и взаимоотношения через природный образ каштана. Когда было предложено

представить себе каштан, каждой женщине пришел свой образ. У кого-то это было сильное раскидистое дерево, кто-то увидел цветущую ароматную ветку. Пиону пришел образ из детства, когда они с мамой жили в Крыму, и их прогулки проходили среди аллей могучих плодоносящих каштанов. Каштан в данной практике выступал в качестве метафоры обновления, плодородия, победа весны над зимой (жизни над смертью) (Энциклопедия символов, 2008).

Данная практика первоначально помогла Пиону погрузиться в безопасное пространство детства, материнский любви и заботы. Во время рефлексии были затронуты вопросы здоровья, в частности, проявления психосоматических реакций на фоне стресса и того, как можно в этой ситуации себе помогать. В рамках домашнего задания Пион создала талисман здоровья в виде волшебной раковины. Он явился символическим ответом на волнующий ее вопрос о том, как можно позаботиться о себе здесь-и-сейчас, имея малыша на руках.



Рис. 2. Изображение взаимодействия с веткой и плодами каштана и талисман, созданный в рамках домашнего задания.

К третьей сессии участницы готовились, заранее покупая один или несколько цветов, которые соответствовали их потребностям. Во время сессии женщины взаимодействовали с выбранными цветами, исследовали свое актуальное состояние и свой образ Я, создавая работу «Я в образа природы», стремясь ответить на вопрос «Какая Я сейчас?» при помощи созданного ботанического рисунка. Через метафорические природные портреты нашли свои внутренние ресурсы женщин.

Для этой сессии Пион выбрала три розы. Ее в них привлекла «хрупкость, ранимость, многослойность, притягательность. Три плотных крепких бутона, упругих, сильных, прекрасных, с мясистыми чашелистиками, аккуратными листочками, насыщенного зелёного цвета. Меня привлекла сладость их цветового сочетания. Тело лепестка нежного цвета с прожилками, а край насыщенный, яркий, манящий».

Во время создания рисунка с изображением розы ей хотелось расслабить руку, лёгкой кистью наносить пятна, «будто прикасаясь к цветку, а потом я начала рисовать пальцами». Процесс работы вызвал у нее нежные теплые чувства. Она отметила, что считает себя чувственной и теплой. Ей захотелось работать на больших форматах, дать себе больше места для самовыражения. Сессия завершилась осознанием того, что она может проявить в отношении себя заботу, нежность и бережность: «Я могу дать место своей хрупкости и оберегать себя, при этом я не становлюсь слабой. Я ярче чувствую, излучаю больше тепла. Я могу дать миру любовь и тепло своей ауры».

Пион ощутила в себе новые жизненные силы. После групповой сессии, через некоторое время женщина захотела еще раз повторить практику и самостоятельно изобразила себя в виде одной из купленных роз, которая накапливает ресурсы и силы: «Он смотрит вглубь себя, любит себя! И я ощущаю то же самое. Мне хочется заботиться об этом цветке, и о себе тоже.

Сейчас я осознаю пользу в том, что могу в какой-то мере зависеть от других. Можно поручать, делегировать, просить о помощи, договариваться. Вот для меня сейчас это и есть способ заботиться о себе. Дать себе возможность дышать, защитить себя».

Для четвертого группового занятия участницы также заранее покупали себе цветы, ориентируясь на свои потребности. Это занятие было посвящено гармонизации отношений между внутренними мужчиной и женщиной, упорядочиванием своего внутреннего состояния и предполагало создание композиции на тему «Цветок в лучах солнца». Предполагалось, что солнце будет выступать символом мужского начала, а цветок – женского начала. Во время созерцания купленного букета ей представился берег моря с теплым песком, где цветок выступил в роли внутреннего мужчины, а образ внутренней женщины проявился в виде танцующей девушки. Для Пиона эта практика оказалась не только позволяющей гармонизировать внутреннее состояние, но и осознать свои качества, которые помогают двигаться вперед. Она также вспомнила про свои отношения с мужчинами в родительской семье, что привело ее к лучшему пониманию ее текущих отношений с мужем.



Рис. 3. Розы и их изображения.

Пятое групповое занятие было завершающим, оно проходило в формате женского онлайн круга. Участницы делились друг с другом своими эмоциями, впечатлениями от курса, полученном жизненном опыте, изменениях в жизни, давали обратную связь друг-другу. После подведения итогов курса состоялась практика на расслабление, основанная на взаимодействии с заранее купленными цветами.

Каждая участница изобразила портрет своей обновленной внутренней женщины. Вот как Пион описала представившийся ей образ: «Во время прогулки по особенному тихому месту на природе, в процессе медитации, я встретила самый красивый на свете цветок! Я увидела его на стебле, протянула к нему руку и далее в моем видении он уже расположился на моей ладони. Я представила его в левой ладони, хоть я и правша. Этот цветок с прозрачными розовыми лепестками и голубой сердцевинкой.

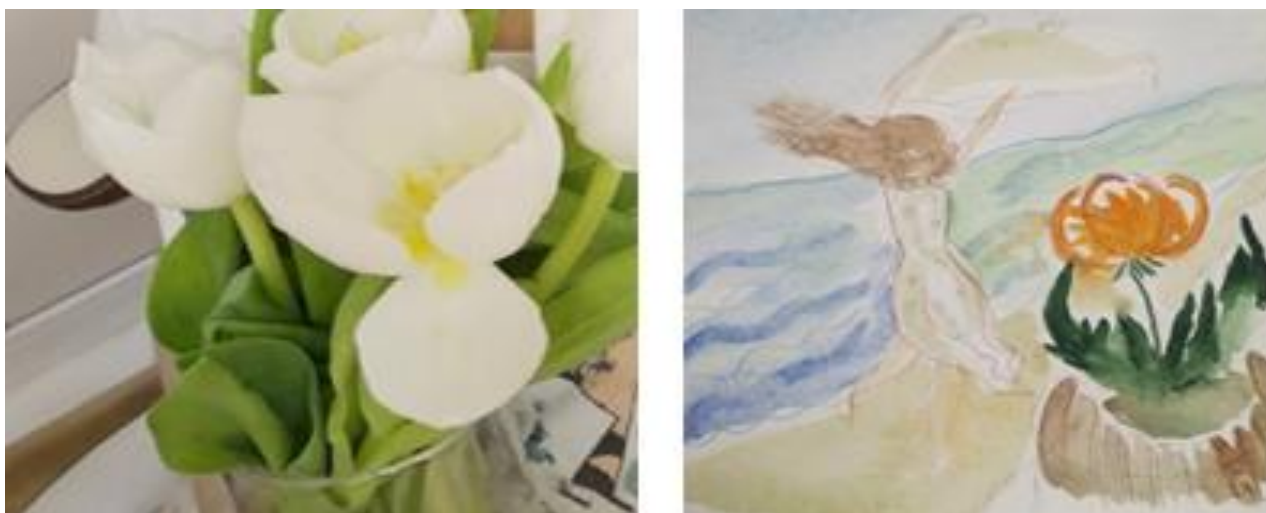


Рис. 4. Приготовленные к занятию белые тюльпаны изображение внутреннего мужчины и внутренней женщины.

Лепестки разной формы, их много. Они складываются в большой упругий бутон. Из чашелистика цветка к моей руке и моим венкам тянутся ниточки-

стебельки. Я поддерживаю цветок и делюсь с ним своей силой, а он со мной своей красотой и волшебством. Нам приятно с цветком вместе, мы нежны друг к другу». Завершив курс арт-терапевтических занятий на основе ботанической живописи, Пион осознала свою уникальность, то, что она прекрасна, красива и может то раскрываться по своему внутреннему желанию, то находиться в состоянии чуть приоткрывшегося бутона, если необходимо отдохнуть и накопить силы.



Рис. 5. Приготовленная для заключительного занятия роза и завершающая работа курса «Ботаническая живопись как эко-арт-терапевтическая практика».

Серия арт-терапевтических занятий, связанных с ботанической живописью, помогла молодой женщине улучшить свое эмоциональное состояние, принять себя, осознать изменившиеся отношения в семье, познакомиться со своей внутренней женщиной, научиться прислушиваться к ней и уделять ей больше внимания. В результате прохождения курса занятий она также смогла более уверенно рисовать с натуры, взаимодействия с цветами, доверять своим ощущениям и слушать свои желания. Помимо терапевтических

работ и домашних заданий, ею было создано еще пять работ с изображениями цветов.

Заключение

Использование ботанической живописи в контексте арт-терапии позволяет посмотреть на себя со стороны, исследовать свой внутренний мир на основе растительных метафор, найти внутренние источники силы и обрести помощника в лице природы. Хотя данный прием может быть полезен любому человеку, в этой статье было показано, как он может применяться в работе с молодыми мамами, помогая им исследовать свою связь с собой и миром природы, раскрыть свою внутреннюю женщину.

Взаимодействие с растениями как природными объектами в процессе рисования с натуры оказывает целый ряд благотворных эффектов, в частности, успокаивающе действует на женщин в перинатальный период. Работа с живой метафорой растения позволяет более быстро обойти барьер сомнений в своих изобразительных навыках и тем самым снизить уровень стресса у клиентов. Изучение женщинами информации о выбранном цветке позволяет им соотнести ее с собственной личностью, понять и принять свои психологические особенности, свою внутреннюю и внешнюю красоту, свою ценность и уникальность.

Написание данной работы стало возможно благодаря доверию и согласию участниц одного из потока онлайн курса «Ботаническая живопись как эко-арт-терапевтическая практика» на анонимное использование результатов их работы.

Литература/References:

1. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением (отечественный клинический психотерапевтический метод). — 4-е изд., испр. и доп. М.: Академический Проект; Альма Матер, 2012.

2. Копытин А.И. Экологичекая, природоцентрированная терапия искусством // Экопоэзис: экогуманитарные теория и практика. 2021. Т.2. № 2. [Электронный ресурс]. URL: <http://ecopoiesis.ru> (20.04.2023).
3. Энциклопедия символов / сост. В.М. Рошаль. М.: АСТ; СПб.: Сова, 2008.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ АРТ-ТЕРАПИИ В РАБОТЕ С ПАЦИЕНТАМИ, СТРАДАЮЩИМИ НЕВРОТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Логачева Н. А.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. В статье описан опыт применения арт-терапии в условиях общепсихиатрического отделения областной клинической психиатрической больницы г. Кемерово. Разнообразные методы арт-терапии открывают широкие возможности для лечебно-профилактической работы с невротическими расстройствами, вызванными стрессовыми ситуациями. Путем использования арт-терапевтических практик, пациенты с неврозами могут сократить уровень тревоги, депрессии и эмоциональной нестабильности.

Ключевые слова: арт-терапия, психиатрия, психотерапия, невротические расстройства, лечебно-реабилитационный процесс.

EXPERIENCE OF USING ART THERAPY IN WORKING WITH PATIENTS SUFFERING FROM NEUROTIC DISORDERS

Logacheva N. A.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo*

Abstract. The article describes the experience of using art therapy in the conditions of the general psychiatric department of the Kemerovo Regional clinical psychiatric hospital. Various methods of art therapy open up wide opportunities for therapeutic and preventive work with neurotic disorders caused by stressful situations. Through the use of art therapy practices, patients with neuroses can reduce the level of anxiety, depression and emotional instability.

Keywords: art therapy, psychiatry, psychotherapy, neurotic disorders, treatment and rehabilitation process.

Введение

Концепция арт-терапии, основанная на работах К. Юнга и З. Фрейда, представляет собой технику психотерапии, использующую художественное творчество как средство воздействия на психику. Этот метод помогает людям с психическими расстройствами выразить свои внутренние переживания через искусство и, таким образом, избавиться от психотравмирующих воздействий [3].

Невротические нарушения, имеющие психогенную природу, часто проистекают из внутренних конфликтов и противоречий внутри личности [2]. Арт-терапия, включающая различные методы, такие как изотерапия, песочная терапия, или драматерапия, является эффективным способом обнаружить, осознать и разрешить эти противоречия. Изотерапия, проводимая через изобразительное творчество, обладает способностью изменить негативные эмоции на позитивные, что способствует психокоррекции у пациентов. Следовательно, арт-терапия представляет собой ценный инструмент в работе с психическими расстройствами, помогая людям обрести внутреннее равновесие и гармонию.

Изотерапия, как одно из направлений арт-терапии, является популярным и распространенным методом психокоррекции. Главным инструментом этого метода является изобразительная деятельность, такая как рисование и лепка. Сеансы изотерапии могут проводиться как в индивидуальном, так и в групповом формате.

В рамках изотерапии выделяют две основные формы: активную и пассивную. Активная форма предполагает самостоятельный творческий процесс, в то время как пассивная формируется через исследование психоэмоционального отклика на уже созданное произведение искусства.

Изотерапия рассматривается как способ проекции личности и символического выражения отношения к окружающему миру. При использовании этого метода, происходит психокоррекция через несколько механизмов воздействия. Один из них заключается в использовании искусства для воссоздания травматических ситуаций и нахождения путей их преодоления. Другой механизм направлен на изменение реакции на негативный аффект с целью формирования позитивных эмоций и переживаний. Изотерапия играет важную роль в психокоррекции и позволяет людям обрести новый взгляд на себя и мир вокруг [5].

По мнению Г.Г. Шихоцевой, использование арт-терапевтических сеансов в группе психиатрических пациентов привело к следующим положительным результатам: повышению степени доверия к арт-терапевту, улучшению самооценки участников, формированию навыков самостоятельности, стимулированию активности и вовлеченности в процесс творческой деятельности, восстановлению утраченных способностей. Эти выводы подчеркивают важность и эффективность арт-терапии в рамках психологической реабилитации [4].

Из исследований, проведенных О.А. Ионовым, следует, что улучшение психосоциальной адаптации пациентов с невротическими расстройствами в процессе арт-терапии происходит благодаря совершенствованию навыков саморегуляции, развитию способностей к самопониманию, укреплению автономии личности, формированию устойчивой системы социальных отношений и интересов. Эти факторы играют важную роль в улучшении качества жизни пациентов и способствуют их успешной адаптации в обществе [1].

Цель исследования: оценка эффективности арт-терапевтического воздействия в комплексной реабилитации пациентов с невротическими расстройствами.

Объекты и методы исследования: материалом данной работы послужили результаты комплексного исследования 40 пациентов, страдающими пограничными психическими расстройствами, среди которых 20 мужчин и 20 женщин в возрасте от 25 до 53 лет, проходивших курс лечебно-реабилитационных мероприятий в общепсихиатрическом отделении областной клинической психиатрической больницы г. Кемерово в период с февраля по апрель 2024 г.

Контрольная группа больных (40 человек) по половозрастному составу и диагностическому распределению была сопоставима с группой исследования. В ходе исследования использовался клиничко-психотерапевтический метод, заключающийся в постоянном клиническом наблюдении и оценке изменений состояния пациента непосредственно во время проведения психотерапевтических мероприятий, а также экспериментально-психологическое тестирование.

Результаты и их обсуждение

В условиях общепсихиатрического отделения медицинский психолог проводил групповые сеансы изотерапии в специально оборудованном арт-терапевтическом кабинете, оснащенный всем необходимым инвентарем для изобразительной деятельности. Занятия проводились дважды в неделю и длились от 1 до 1,5 часов. Группы формировались по добровольному принципу, смешанными по половому и возрастному признаку. На занятии одновременно присутствовало не более 10 человек. Структура занятий включала введение, выбор темы, фазу творческой работы, обсуждение созданных рисунков, выражение эмоций от проделанной работы и завершение сеанса.

Клинико-психопатологический анализ показал, что в исследовании участвовали больные со следующими расстройствами:

- 1) другие тревожные расстройства: смешанное тревожное и депрессивное расстройство, генерализованное тревожное расстройство;
- 2) реакции на тяжелый стресс и нарушения адаптации: смешанная тревожная и депрессивная реакция, пролонгированная депрессивная реакция, обусловленная расстройством адаптации;
- 3) соматоформными расстройствами: ипохондрическое расстройство, соматизированное расстройство, соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы, устойчивое соматоформное болевое расстройство.

При проведении экспериментально-психологического тестирования пациентов, включенных в группы исследования и контроля, клиническим психологом на начальных этапах лечения обнаруживались характерные черты расстройств невротического уровня: снижение фона эмоционального настроения, низкий уровень стрессоустойчивости, ощущение внутренней напряженности, недостаточная уверенность в осуществлении межличностных контактов, снижение уровня побуждений и напряженность адаптации. По

шкале депрессии Зунга выявлены признаки легкого депрессивного состояния (ситуативного или невротического генеза). По опроснику тревожности Спилберга-Ханина определялись: высокая ситуативная тревожность, для которой характерно субъективное переживание напряжения, беспокойства, озабоченности, нервозности в стрессовых ситуациях; высокая личностная тревога, что говорит о предрасположенности к тревоге, наличие тенденции воспринимать многие ситуации как угрожающие.

Все пациенты, помимо участия в арт-терапии, получали психофармакологическое лечение. Окончание работы в группе чаще всего совпадало с выпиской из стационара. В ходе занятия отслеживалось настроение пациента, его вовлеченность, взаимодействие с другими обследуемыми и медицинским психологом.

В ходе исследования применялись различные методики, направленные на развитие творческих способностей личности, стимулирование личностного роста, укрепление уверенности, улучшение коммуникативных навыков и эмоциональной поддержки. Одной из таких методик является техника «каракули Винникотта», которая направлена на изучение эмоциональной сферы и переживаний индивида, способствуя снижению и сглаживанию эмоционального напряжения.

В процессе арт-терапии с использованием техники «каракули Винникотта» у пациентов развивается способность выражать свои мысли и эмоции в невербальной форме. По мере проведения сеансов изотерапии наблюдалось улучшение межличностных отношений и активизация коммуникативных навыков.

При использовании методики рисования мандал, внедренной в практику К. Юнгом, применяется механизм аутогенного тренинга для стабилизации и

усиления связи между сознательным и бессознательным, а также для достижения релаксации.

В процессе применения метода цветотерапии у пациентов с депрессивной реакцией наблюдалось интересная динамика. В начале работы, при изображении своих актуальных эмоций, пациенты склонялись к использованию темных, насыщенных цветов и сильного нажима на карандаш. Однако, по мере прохождения курса лечебно-реабилитационных мероприятий, на последующих занятиях, они стали интегрировать в свои зарисовки яркие, светлые, теплые тона. После окончания сеанса пациенты отмечали появление положительных эмоций, удовлетворенность выполненной работой и улучшение настроения. Этот процесс свидетельствует о постепенном переходе от депрессивного состояния к нормотимии благодаря воздействию цветотерапии.

Таким образом, использование цветотерапии в комплексном лечении депрессивных состояний позволяет не только выразить актуальные эмоции пациентов, но и постепенно приводит к стабилизации настроения, нормотимии.

Сравнительная оценка тяжести психического состояния в группе исследования до проведения арт-терапии и после на фоне приема психофармакотерапии выявила положительную динамику. В процессе занятий увеличивался уровень вербальной активности участников друг с другом и с медицинским психологом во время дискуссий. Заинтересованность в творческом процессе также росла, а способы коммуникации расширялись. Повторное экспериментально-психологическое тестирование показало регресс депрессивного аффекта, снижение тревожности у 80% участников.

Наблюдалось выравнивание и устойчивость эмоционального фона, увеличение активности, интересов, эмоциональной вовлеченности. У 70% мужчин и 90% женщин отмечалось улучшение настроения между сеансами. У 55% мужчин и 85% женщин увеличилась самооценка. В то же время у 35%

мужчин и 45% женщин в дальнейшем наступила устойчивая ремиссия. Позитивный взгляд на будущее отмечали 75% мужчин и 65% женщин. Пациенты, принимавшие участие в арт-терапии, показали более быструю положительную динамику по сравнению с контрольной группой, принимавшей только психофармакологические препараты.

Заключение

После анализа проведенных групповых сеансов арт-терапии для пациентов с пограничными психическими расстройствами можно сделать вывод о ее высокой эффективности в психологической реабилитации. Изотерапия, в частности, оказывает положительное влияние на снижение аффективной напряженности и на проработку таких эмоциональных реакций, как раздражительность, тревожность, чувство вины и страха. Пациенты, участвующие в арт-терапевтических занятиях, отмечают выявление новых интересов, уменьшение чувства одиночества, подъем настроения, а также раскрытие и развитие творческих способностей. Интересным результатом исследования стало обнаружение гендерного различия в скорости достижения положительного эффекта от проведения арт-терапевтических методик: у женщин наблюдалась более быстрая динамика успеха, чем у мужчин.

Таким образом, включении арт-терапевтических сеансов в комплекс лечебно-реабилитационных мероприятий повышает их эффективность, о чем свидетельствует достоверное улучшение субъективных оценок качества жизни, объективных методов оценки уровня депрессии и тревожности, а также социальной адаптации и функционирования пациентов, происходит более устойчивая редукция выраженности психопатологических симптомов.

Литература/References:

1. Алмагамбетова, А. А. Арт-психотерапия: дополнительное лечение посттравматических стрессовых расстройств, депрессии и тревожности в

период пандемии / А. А. Алмагамбетова, Г. В. Акименко, Ю. Ю. Кирина, А. С. Яковлев // Дневник науки. 2023. № 11(83).

2. Арт-терапия в условиях современных вызовов / Г. В. Акименко, Е. В. Белеза, Р. Бергер [и др.]. Москва : Альпен-Принт, 2023. 279 с. ISBN 978-5-6049179-7-8.

3. Ионов, О. А., Горковлюк М. А. Арт-терапия в реабилитации больных с невротическими расстройствами // Московский психотерапевтический журнал. 2004. №2, С. 157-172.

4. Шиховцева, Г. Г. Саморазвитие личности в арт-терапии пациентов психиатрического стационара // Арт-терапия в психиатрической практике: материалы науч.- практ. конф. (Москва, нояб. 2012 г.) / Департамент здравоохранения г. Москвы, психиатр. клинич. больница № 1 им. Н.А. Алексеева, Регион. обществ. Орг. «Клуб психиатров» ; под ред. А.Л. Шмиловича, Е.А. Загряжской. М. : 4ТЕ Арт, 2012. С. 52 – 58.

5. Яковлева, А. А. Эффективность арт-терапии при тревожных расстройствах у взрослых. Обзор литературы / А. А. Яковлева, А. С. Яковлев // Арт-терапия. Фундаментальные и прикладные научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации : Сборник материалов II Международной научно-практической конференции, Кемерово, 20 апреля 2023 года. – Кемерово: федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2023. С. 658-664.

ЭКО-АРТ-ТЕРАПИЯ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО И КЛИНИЧЕСКОГО ПОДХОДОВ

Лукьянова А. А.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. Дается характеристика экологического подхода в арт-терапии, обозначаемого как эко-арт-терапия. Экологическая психотерапия – это новое направление, основанное на использовании целительной силы природы, как ключевых компонентов улучшения психического и физического состояния, а также качества жизни. Работа посвящена описанию эко-арт-терапии как методу специальной психологической коррекции. Рассмотрены виды и способы терапии. Особое внимание обращается на возможности использования искусства, средовой творческой активности в качестве средств изменения отношения людей к природе и реализации саногенного потенциала их взаимодействия с природной средой.

Ключевые слова: арт-терапия, эко-арт-терапия, средовая психология, экопсихология, экотерапия, экологическая, природа, персонализация, эко-идентичность, искусство.

ECO-ART THERAPY FROM A SOCIAL POINT OF VIEW AND CLINICAL APPROACHES

Lukyanova A.A.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo*

Abstract. The characteristics of the ecological approach in art therapy, referred to as eco-art therapy, are given. Ecological psychotherapy is a new direction based on the use of the healing power of nature as a key component in improving mental and

physical well-being, as well as quality of life. The work is devoted to the description of eco-art therapy as a method of special psychological correction. Types and methods of therapy are considered. Particular attention is paid to the possibilities of using art and environmental creative activity as a means of changing people's attitudes towards nature and realizing the sanogenic potential of their interaction with the natural environment.

Keywords: art therapy, eco-art therapy, environmental psychology, ecopsychology, ecotherapy, ecological, nature, personalization, eco-identity, art.

Введение

Эко-арт-терапия - это форма терапии, основанная на использовании художественного творчества для исследования и выражения чувств, мыслей и опыта человека в отношении окружающей природы, экологических проблем и взаимодействия с окружающей средой. Целью экологической арт-терапии является помощь человеку в осознании собственного отношения к окружающей природе, выработке чувства ответственности за окружающую среду и построении гармоничного взаимодействия с природой.

Цель

Изучение воздействия творческого процесса на экологическое сознание, эмоциональное состояние и поведенческие изменения человека.

Предмет

Влияние природы на психоэмоциональное состояние людей.

Экологическая терапия искусством представляет собой инновационное психотерапевтическое направление, основанное на новом понимании роли искусства в обеспечении здоровья населения и окружающей среды, установлении более гармоничных и взаимоподдерживающих отношений человека с миром природы. Такая терапия представляет собой одну из важных

тенденций развития существующих психотерапевтических специализаций (в некоторых странах — профессий), таких как арт-терапия, музыкальная терапия, драматерапия, танцевально-двигательная терапия и полимодальная терапия выразительными искусствами. Все они сосредоточены на лечебно-профилактическом использовании творческой активности, занятий разными видами искусств. Экологическая арт-терапия основана на использовании целебных факторов творческой личностной активности в их сочетании с факторами, связанными с взаимодействием людей друг с другом и жизненной средой. Данное направление поддерживается развитием таких научно-практических дисциплин, как экопсихология и экофилософия, а также экологическим движением, новыми формами современного искусства, особенно экологическим искусством (эко-арт).

Характерные отличия экологической, природо-ориентированной терапии искусством заключаются в следующем.

- Эта терапия включает занятия на свежем воздухе или в помещении, которые ориентируют участников на взаимодействие с миром природы, природными материалами и объектами.
- Занятия экологической терапией искусством поддерживают этическое взаимодействие с миром природы, то есть его восприятие как «общности субъектов», с которыми участники занятий устанавливают субъект-субъектные отношения; развивают способность к проявлениям эмпатии в отношениях с миром природы.
- Занятия могут включать серию упражнений, которые развивают способность к целостному, осознанному восприятию жизненной среды, включая сенсорные, эмоциональные, ценностно-смысловые, поведенческие аспекты личного опыта участников, их способность к ответственному экологическому выбору и действиям.

- Экологическая терапия искусством создает богатые возможности, позволяющие осваивать различные виды творческого непрагматического взаимодействия с жизненной средой, миром природы, развивать способность видеть и создавать красоту в качестве эффективных форм саморегуляции и стратегий совладающего поведения, которые можно использовать как в терапии, так и в повседневной жизни в интересах сохранения здоровья.

- Такая терапия предполагает обогащение участников экологическими знаниями, развивает их экологическое мировоззрение, формирует культуру устойчивого развития и тем самым предупреждает их возможное разрушительное воздействие на природную среду и риски развития соматических и психических расстройств в результате нездорового, неэкологичного образа жизни и патогенных факторов окружающей среды. Это, в частности, может быть связано с необходимостью сокращения отходов и использования в ходе занятий неэкологичных художественных материалов.

- Экологическая терапия искусством признает, что люди имеют фундаментальную потребность и право жить в «здоровой», красивой и безопасной среде, и что такая потребность и право должны быть удовлетворены. В соответствии с концепцией устойчивого развития необходимо согласование задач экономического роста с заботой об окружающей среде и социальном благополучии [4].

Экологическая арт-терапия основана на принципах сохранения экологического равновесия, уважения к природе и понимании взаимосвязи человека и окружающей среды. Основные принципы экологической арт-терапии включают:

1. Уважение к природе: поддержание и защита природы, поощрение уважения к окружающей среде и взаимодействие с ней.

2. Самоисцеление через природу: использование природных элементов для восстановления внутреннего равновесия и психологического здоровья.

3. Творчество и самовыражение: поддержка самовыражения и самореализации через творческие процессы.

4. Взаимодействие с природой: стимулирование сознательного и гармоничного взаимодействия человека с природой, осознание влияния человека на окружающую среду.

5. Вовлечение всех чувств: использование всех чувств (зрение, слух, обоняние, осязание, вкус) для творческого выражения и восприятия природы.

6. Поддержка устойчивого образа жизни: стимулирование экологической осознанности и принятие устойчивых образов жизни для сохранения природных ресурсов.

Эти принципы позволяют использовать арт-терапию как средство для восстановления психологического равновесия, улучшения самочувствия и гармонии с окружающим миром[2].

Виды экологической арт-терапии:

1. Творческое живописное и графическое искусство: рисунки, картинки, коллажи, аппликации, графика и т.д., создаваемые с использованием различных материалов и техник.

2. Творческая лепка и скульптура: создание объемных композиций из глины, пластилина, бумаги, металла и других материалов, отражающих экологические темы.

3. Фото- и видеоискусство: создание фотографий, видеороликов и фильмов, показывающих красоту природы, ее уязвимость и угрозы, стоящие перед экосистемами.

4. Просветительская и образовательная деятельность: проведение мастер-классов, выставок, лекций и других мероприятий, направленных на повышение экологической грамотности и активности.

5. Городское и ландшафтное урбанистическое искусство: создание скульптурных и декоративных элементов в городской среде, раскрашивание стен зданий, оформление общественных пространств и т.д.

Направления экологической арт-терапии включают в себя различные методы и подходы к использованию художественного творчества в контексте экологических проблем и взаимодействия с природой [3].

1. Экспрессивная терапия в природной среде: это направление включает проведение творческих сессий и терапевтических занятий на природе, в естественной среде или экологически чистых местах. Человек использует природные материалы для творчества, сочетая их с различными видами художественной деятельности.

2. Экологическое арт-образование: это направление включает использование художественного творчества как инструмента для обучения и воспитания в области экологии и устойчивого развития. С помощью творческих заданий и проектов участники изучают экологические проблемы и развивают навыки ответственного поведения.

3. Социальная арт-терапия в контексте экологии: это направление включает использование художественного творчества для социальной адаптации, реабилитации и поддержки людей, сталкивающихся с экологическими трудностями, психическими стрессами или травмами, вызванными экологическими кризисами.

4. Экологическое искусство-активизм: это направление включает проведение арт-проектов, мероприятий и акций, направленных на привлечение

внимания к экологическим проблемам, передачу социальных посланий и поощрение действий в поддержку окружающей среды.

Эти и другие направления экологической арт-терапии помогают людям установить гармоничные отношения с природой, понять важность ее сохранения и принять активное участие в решении экологических проблем.

Применяют методики данной терапии при различных заболеваниях, таких как депрессия, тревожные расстройства, посттравматическое стрессовое расстройство, аутизм, а также при других психологических и психосоматических проблемах. Работа с природными материалами и элементами природы может помочь улучшить эмоциональное состояние, снизить уровень стресса, повысить самосознание и самовыражение. Арт-терапия по методике экологической терапии также способствует созданию связи с природой, что может быть особенно полезно для людей, страдающих от различных психических расстройств [5].

Экологическая арт-терапия может проводиться как индивидуально, так и в группах, и может быть особенно полезна для людей, страдающих стрессом и тревожностью.. Участие в таких занятиях позволяет людям освободиться от эмоциональных барьеров, обрести внутреннюю гармонию и получить новые инсайты в свою жизнь [1].

Экологическая арт-терапия также способствует привлечению внимания к экологическим проблемам и побуждает людей к более ответственному отношению к природе и окружающей среде. В целом, этот метод психотерапии способствует развитию психического здоровья и благополучия не только у отдельного человека, но и в целом в обществе.

Так же в эко-терапии могут применятся материалы для различных методик

Такие как:

1. Натуральные материалы, такие как древесина, камни, ракушки, цветы, листья, трава.
2. Различные виды бумаги, картон.
3. Ткани, нитки, шерсть.
4. Песок, глина, гравий.
5. Различные растительные материалы (травы, ветки, ягоды).
6. Масляные краски, акварель, цветные карандаши, мелки.
7. Клей, ножницы, кисти, палитра.
8. Различные рециклируемые материалы (стекло, пластик, бумага).
9. Фотографии природы, ландшафты, животные.
10. Музыкальные инструменты (барабаны, колокольчики, трещотки).

Заключение

Экологическая арт-терапия является уникальным и эффективным методом использования творчества и природы для достижения психологического и духовного благополучия. В экологической арт-терапии человек имеет возможность выразить свои чувства, мысли и эмоции через общение с природой и использование ее материалов. Это способствует внутреннему и внешнему росту, помогает понять взаимосвязь между собой и окружающей средой, способствует самопознанию и улучшению психического состояния. Экологическая арт-терапия является ценным инструментом для поддержания психологического здоровья, самопознания и гармонии с окружающим миром.

Литература/References:

1. Арт-терапия в условиях современных вызовов / Г. В. Акименко, Е. В. Белеза, Р. Бергер [и др.]. Москва : Альпен-Принт, 2023. 279 с. ISBN 978-5-6049179-7-8.
2. Копытин А.И. Современная клиническая арт-терапия. Учебное пособие. М.: Когито-Центр, 2015. 134 с.
3. Алмагамбетова, А. А. Возможности арт-терапии в системе реабилитации пациентов с пограничными расстройствами личности / А. А. Алмагамбетова, Г. В. Акименко, А. С. Яковлев // Дневник науки. 2023. № 5(77).
4. Клиповое мышление как фактор изменения образовательных технологий в современной высшей школе / Г. В. Акименко, Ю. Ю. Кирина, А. М. Селедцов, А. С. Яковлев // Современный культурно-социальный контекст и проблемы медицинского образования : материалы II Международной научно-практической конференции, Кемерово, 02–03 марта 2023 года. Кемерово, 2023. С. 5-16.
5. Акименко Г.В. Особенности формирования экологической культуры у студентов медицинского университета. Дневник науки. 2020. № 2 (38). С. 3.

ИНТЕГРАЦИЯ АРТ-ТЕРАПИИ С ФЕМИНИЗМОМ ДЛЯ ЗАЩИТЫ САМООЦЕНКИ ПОСРЕДСТВОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КАРТИН ИЗ ТКАНИ: КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИМЕР

Мечольски Рэйчел

сертифицированный арт-терапевт,

Институт психотерапии и подготовки консультантов», США,

г. Соммерс Пойнт

Рэй Гарлок Лиза

сертифицированный арт-терапевт, благотворительный

проект «Common Threads», США, г. Такома Парк

Аннотация. В статье представлен пример использования арт-терапии на основе феминистского подхода, интегрированного с психотерапией социальной активности. В качестве средства изобразительной деятельности применялось создание тематических композиций из ткани. Феминистский подход основан на принципах равноправия, ориентированных на решение социальных, культурных и политических проблем клиентов. Представлен практический пример арт-терапии, включавшей 35 сеансов, проводимой с афроамериканкой, связанной с ЛГБТ сообществом, у которой в анамнезе была травма. В процессе арт-терапии клиентка имела возможность рассказать свою историю, и получила возможность защитить свое достоинство и интересы, что привело к новому пониманию ее повседневной жизни и отношений.

Ключевые слова: феминизм, вумизм, психотерапия социальной активности, интерсекциональность

INTEGRATING ART THERAPY WITH FEMINISM FOR SELF-ADVOCACY THROUGH STORYCLOTH: CASE STUDY

Mecholsky Rachel

*Certified Art Therapist, Institute of Psychotherapy and Counselor Training,
USA, Sommers Point*

Ray Garlock Lisa

*Certified Art therapist, Charity Project «Common Threads»,
USA, Takoma Park*

Abstract. This case study integrated feminist theory and social action approaches through the use of a storycloth (fiber arts-based intervention). The feminist approach of being transparent and egalitarian focused on addressing social, cultural, and political issues that are not always covered in the therapeutic setting but may be an underlying cause of distress and mental health issues. The case follows 35 art therapy sessions between a white art therapist in training and a LGBTQIA African American woman, who had a history of trauma. As an outcome, the client

experienced a therapeutic space to tell her story and enabled her to self-advocate within art therapy sessions which translated to new understanding within her day-to-day life.

Keywords: feminism, womism, psychotherapy of social activity, intersectionality.

Введение

Физическое или сексуальное насилие в отношении женщин является распространенным явлением во многих странах мира и выступает одной из основных причин психической травмы. В Соединенных Штатах Америки 90% взрослых имеют историю межличностных травм [6]. Женщины в десять раз чаще подвергаются изнасилованию, чем мужчины [12], при этом каждая третья женщина сообщает о случаях изнасилования, физического насилия и/или преследования. Долгосрочные последствия этих травмирующих событий очевидны и проявляются в том, что женщины чаще страдают от психических заболеваний, таких как посттравматическое стрессовое расстройство, депрессия и тревога [2]. Арт-терапия эффективна в лечении последствий психической травмы, предоставляя инструменты и поддержку для преодоления травматического опыта, а также пространство для анализа социальных и межличностных проблем, отреагирования переживаний и восстановления самооценки. В данной статье показаны возможности применения арт-терапии, на основе феминистского подхода, интегрированного с психотерапией социальной активности.

Арт-терапия, феминизм и повествовательная активность

Хотя многие специалисты в области психического здоровья рассматривают арт-терапию с психоаналитической точки зрения, все большее число арт-терапевтов строят свою работу на основе социальных концепций,

признавая важную роль социальной динамики и активности людей, а также уделяют внимание повышению их социальной компетентности и возможному участию в социальных инициативах [4, 7, 11].

Используя социальную линзу, арт-терапевты могут учитывать социальные условия клиентов и предпринимать шаги по оказанию помощи с внутриличностными и межличностными проблемами, обусловленными социальными факторами. Исследователи не раз обсуждали, как травма, причиняющая вред женщинам, возникает в результате социального, культурного и политического угнетения [8]. В феминистских парадигмах отстаивание принципа «личное - это политическое» связывает теорию с практикой через социальные действия. Hogan [5] обсуждает, как применение социальных действий в рамках арт-терапии позволяет осознать то, как патриархальная структура влияет на психическое здоровье женщин. Многие арт-терапевты обсуждают, как арт-терапия, благодаря использованию феминистской позиции, позволяет клиентам понять влияние гендерной социализации на психическое здоровье женщины [13]. Феминистская линза способствует осознанию своей идентичности внутри своей гендерной группы и общества в целом.

Вумизм (от английского слова «*woman*» - женщина) представляет собой социальную теорию, которая более непосредственно обращается к истории и повседневному опыту чернокожих женщин. Концепция интерсекциональности [3] также помогает людям понять, как аспекты социальной и политической идентичности объединяются, создавая для личности привилегии и/или обуславливая угнетение. Примеры этих факторов включают пол, гендерную идентичность, сексуальность, расу, этническую принадлежность, социальный класс, инвалидность, религию, вес. Обсуждение интерсекциональных идентичностей с клиентами устраняет разницу властных позиций в

терапевтических отношениях. Теории феминистской терапии поощряют помогающих специалистов обсуждать эти темы с клиентами, чтобы предоставить им возможность добиться большей эффективности и уравнять динамику власти.

Важность признания такой интерсекциональности подчеркивается Abrams et al. [1], которые утверждают, что у чернокожих женщин особенно высокий уровень депрессивных симптомов, хотя многие чернокожие общины редко сообщают о проблемах психического здоровья, видимо их игнорируя. Из-за культурных, а также социально-экономических факторов, поддерживаемый в обществе образ сильной чернокожей женщины мешает женщинам искать и получать надлежащие услуги в области психического здоровья.

В культуре существуют традиционные формы рукоделия, практикуемые в основном женщинами, такие как вышивание скатертей, создание стеганых одеял и ковриков и др. Создаваемые на них изображения нередко рассказывают истории о разных событиях в жизни семьи или общины. Как в истории, так и в настоящее время в некоторых культурах такие арт-объекты и изображения играют важную роль, иногда отражая историю борьбы за свои права [4]. Женщины, пережившие тяжелую травму из-за войны, геноцида, гендерного насилия и классовых систем, изображают сюжеты, чтобы рассказать свои собственные истории как форму сопротивления и самозащиты. Этими возможностями изделий из ткани можно пользоваться в терапии.

Благодаря тактильной природе изделий из ткани, такие арт-объекты обладают успокаивающим воздействием на художника, а также могут привлекать зрителей к обсуждению актуальных вопросов. При изготовлении таких изделий, женщины нередко передают сюжеты, чтобы отреагировать опыт травм и защитить свое достоинство, выставляя свои работы. Выставки

становятся важной темой обсуждения, и демонстрировать свою работу или нет - это полностью выбор создателя сюжетных тканевых изделий [4].

При работе с женщинами, имеющими историю межличностных травм, очень важно, чтобы арт-терапевт формировал доверие и создавал более безопасное пространство для клиента. Благодаря долгосрочному характеру наложения швов, арт-терапевты могут постепенно налаживать прочные взаимоотношения с клиентами и формировать атмосферу безопасности, реализуя проекты с использованием сюжетных тканевых изделий.

Такие технологии можно использовать с людьми, не имеющими навыков шитья, и их используют в терапевтических целях с людьми, начиная примерно с десяти лет. Нет определенного возрастного ограничения, и в зависимости от возраста участников занятий, в технологию могут быть внесены изменения. Задача освоения технологии создания изделий из ткани как чего-то нового и изначально сложного часто совпадает с терапевтическими целями повышения толерантности к фрустрации, самооффективности, развития навыков самоконтроля и самовыражения. Изображения можно создать в течение отведенного терапевтического времени, хотя для завершения изделия и его представления и обсуждения на выставке перед завершением терапии потребуется несколько сеансов. Можно сделать изделие без ручного шитья, однако тогда она превращается в тканевый коллаж и меняет эффект, который вышивка может оказать на человека и процесс. Как и в случае с арт-терапией в целом, терапевт должен обладать навыками и опытом работы с материалами, чтобы облегчить творческий процесс клиента.

Клинический пример

В этом тематическом исследовании Рэйчел (первый автор) интегрировала феминистские теории и психотерапию социальной активности посредством реализации проекта по созданию сюжетных изделий из ткани с одним из

клиентов. При этом второй автор статьи - Лиза – выступила в роли советника / супервизора. Проект состоял из 35 индивидуальных сессий и был связан с созданием изделий, с помощью которых женщина могла рассказать историю по своему выбору. Проект назывался «Сказочная ткань» и базировался на принципах феминистской психотерапии, сформулированных Hogan [5], связанных с поддержкой автономии клиента и осознанием динамики власти во время терапевтических сеансов. Я продемонстрирую, как выбор клиенткой ее собственного повествования на протяжении всего процесса изготовления тканевой работы помог ей достичь самодостаточности и восстановить самоуважение.

Клиентка по имени Тейлор (псевдоним) была 29-летней трансгендерной ЛГБТКИА-афроамериканкой* (*Слово трансгендерный указывает на совпадение гендерной идентичности с признаками половой принадлежности, установленными при рождении; **Аббревиатура ЛГБТКИА обозначает такие категории сексуальной ориентации, как лесбиянки, геи, бисексуалы, транссексуалы, квиры, интерсексуалы и асексуалы).

Тейлор поступила на лечение, сообщив, что борется с симптомами депрессии и тревоги. Ей поставили диагноз «биполярное расстройство II типа». Она жаловалась на приступы сильной тревоги. Она общалась со мной очень тихо, почти шепотом, а также была очень подавлена в социальных ситуациях. Тейлор сообщила о жестоком обращении в детстве и эмоциональном пренебрежении со стороны своей биологической матери, а также о случаях сексуального насилия. Она обратилась за помощью, включавшей применение арт-терапии, из-за своего положительного опыта арт-терапии во время пребывания в больнице в прошлом, а также для устранения симптомов тревоги и депрессии с помощью занятий искусством. Тейлор дала согласие на публикацию ее случая и художественных работ.

Позиция арт-терапевта

Рэйчел Мечольски вела этот случай, когда обучалась в аспирантуре по программе арт-терапии. На протяжении работы с Тейлор она стремилась использовать интерсекциональные подходы феминизма и вумизма, чтобы дать клиентке возможность работы с обеими идентичностями – гендерной и расовой. Она полагала, что данные подходы помогут клиентке идентифицировать свою интерсекциональную идентичность, основанную на гетеросексуальном опыте белой женщины с финансовой безопасностью в работе с чернокожей клиенткой с квир-идентичностью с психическим заболеванием и финансовыми трудностями. Как арт-терапевт, Рэйчел относилась к социально благополучной категории граждан. Она полагала, что в силу своего социального положения, расы, гендера, сексуальной ориентации она с самого начала работы с Тейлор имела гораздо больше привилегий. Однако, своей задачей она считала способствовать устранению различий в отношениях с ней, необходимость создать безопасное пространство, основанное на сочувствии, признании и поддержке. Рейчел также предполагала, что ее привилегированная идентичность изначально может ограничивать понимание жизненного опыта клиентки, а потому было очень важно дать Тейлор возможность во время занятий арт-терапией искренне выразить свои опыт и потребности.

Чтобы поддерживать феминистскую позицию в процессе занятий арт-терапией, Рэйчел основывала свое взаимодействие с Тейлор на рекомендациях Sajnani [9], в том числе, принимая во внимание пять областей опыта с характерными для них задачами, к которым рекомендует обращается Sajnani: (1) помогать клиенту в том, чтобы понять влияние гендерной социализации на его жизнь; (2) способствовать формированию у клиента представлений о том, как социальные проблемы влияют на его повседневные трудности; (3)

обозначать различия в социальном положении и возможностях у мужчин и женщин; (4) помогать клиенту осознать свои ресурсы; (5) определять, как клиент и терапевт могут проявлять эти ресурсы и силу своей личности в терапевтической среде и за ее пределами. Sajnaní [9] отмечает, что эти области опыта не обязательно должны затрагиваться в том порядке, в котором они перечислены. После обзора первоначальных сессий, связанных с установлением доверия и безопасности в терапевтических отношениях, далее будут описаны занятия, на которых прорабатывались все пять областей опыта клиентки.

Начальные сеансы

Во время первой встречи Тейлор спросила арт-терапевта, есть ли у нее какой-либо опыт работы с тканями, и затем Тейлор и арт-терапевт обсудили реализацию проекта на основе изготовления изделий из ткани. Арт-терапевт попыталась построить с Тейлор прочный контакт, стремясь в большей прозрачности в отношениях. Когда Тейлор начала обдумывать идеи своей работы и ее тематики и сюжета, арт-терапевт объяснила, что Тейлор может затрагивать темы, связанные с расой, классом, войной, насилием, сексуальностью и другими социально-политическими темами. Она отметила, что, хотя у нее и Тейлор разный опыт, особенно в социально-политическом аспекте, арт-терапевт открыт для любых тем, которые Тейлор хотела бы поднять на сессиях, даже если они были противоречивыми или предположительно или не близкими арт-терапевту. Рэйчел чувствовала, что как гетеросексуальная белая женщина она по возможности должна подчеркнуть различия в интерсекциональных идентичностях и привилегиях у себя и клиентки.

На большинстве наших первых сессий арт-терапевт знакомила Тейлор с техникой сюжетной ткани, показала ей множество примеров из базы данных

«Storycloth», онлайн-ресурса, который включает в себя подборку различных повествовательных текстильных проектов и лоскутных одеял со всего мира. Когда они вместе просматривали базу данных, арт-терапевт объяснила Тейлор истории, стоящие за многими из этих тканей. Тейлор выглядела особенно заинтересованной, просматривая базу данных, но промолчала. Поскольку в здании клиники была выставлена коллекция изделий из ткани, арт-терапевт помогла Тейлор лучше понять этот вид искусства, и показала ей имеющиеся в арт-терапевтической студии разные ткани. Именно после этого Тейлор, казалось, стала более заинтересованной; ее глаза загорелись, когда она внимательно изучала каждую ткань и, в конце концов, решила, что хочет создать собственную сюжетную работу.

Области опыта 1 и 3: Помогая Тейлор понять влияние ее гендерной социализации на ее жизнь и подчеркивая разницу во властных позициях мужчин и женщин, арт-терапевт общалась с ней, пока она продолжала работать над своим проектом по созданию сюжетной работы из ткани. Тейлор рассказала о трудностях, которые она испытывала в процессе составления списка тем, которые она хотела бы затронуть в своей сюжетной работе (рис. 1), а также эскизов, иллюстрирующих ее предыдущие травмы. Тейлор рассказала о физическом и эмоциональном насилии, которое она пережила в детстве со стороны своей матери, и о том, что в чернокожем сообществе проблемы между членами семьи обычно не решаются. Исходя из своего опыта, она заявила, что чувствовала, будто насилие в ее семье «спрятали под ковер». Она также обсудила с арт-терапевтом концепцию защиты своих интересов и достоинства и то, как Тейлор обычно себя проявляет в общении с другими людьми, держась очень неуверенно. Были рассмотрены социально-политические аспекты того, почему Тейлор может избегать конфронтации, основанной на предъявлении своих отличий, связанных с расой, полом, сексуальностью и т.д.

Тейлор рассказала, что именно на работе ей было некомфортно высказываться, когда ее начальник-мужчина делал неуместные комментарии в адрес сотрудников. Тейлор сообщила, что опасается потери работы, которую она хотела бы сохранить, с учетом своих финансовых трудностей. Тейлор и арт-терапевт рассмотрели патриархальные структуры, не только связанные с ее работой, но и разными ситуациями в обществе. Арт-терапевт предоставила Тейлор ресурсы, которые она могла бы использовать в случаях сексуальных домогательств.

Область опыта 2. Арт-терапевт обращала внимание Тейлор на то, какие социальные проблемы влияют на ее повседневные трудности. При этом арт-терапевт опиралась на феминистские теории и возможности социальных действий, а также демонстрировала целебные свойства творческих практик. Постепенно Тейлор стала менее тревожной и стала более напористой во время общения со мной, демонстрировала больше уверенности в своих способностях в процессе создания произведений искусства. Использование феминистского подхода к работе с Тейлор заставило обратить внимание на социальные, культурные и политические проблемы, которые не всегда затрагиваются в терапевтическом процессе. Хотя на это потребовалось время, Тейлор стала более честной и искренней в своих эмоциях и в том, чем она делилась на сессиях, будь то выражение своего разочарования по поводу проекта или волнения по поводу обсуждения своей истории травм. Пытаясь сосредоточиться на гендерном и расовом насилии, арт-терапевт обратилась к личности Тейлор как женщины, надеясь, что это даст ей возможность найти собственные средства изменения системных проблем.

Когда были установлены надежные доверительные отношения, арт-терапевт открыто выразила свой гнев и разочарование по поводу системного угнетения, от которого страдают цветные женщины в США. Хотя арт-терапевт

непосредственно не сталкивалась с насилием на расовой почве, но попыталась выразить сочувствие, не изображая при этом «белого спасителя». Всякий раз, когда затрагивались темы угнетения, Тейлор признавала, что это «хороший момент» или что она «никогда раньше так не думала об этом». Эти моменты привели к тому, что Тейлор поделилась своим собственным опытом чернокожей женщины с квир-идентичностью, которая пережила жестокое обращение в своей семье и страдает от психического заболевания.

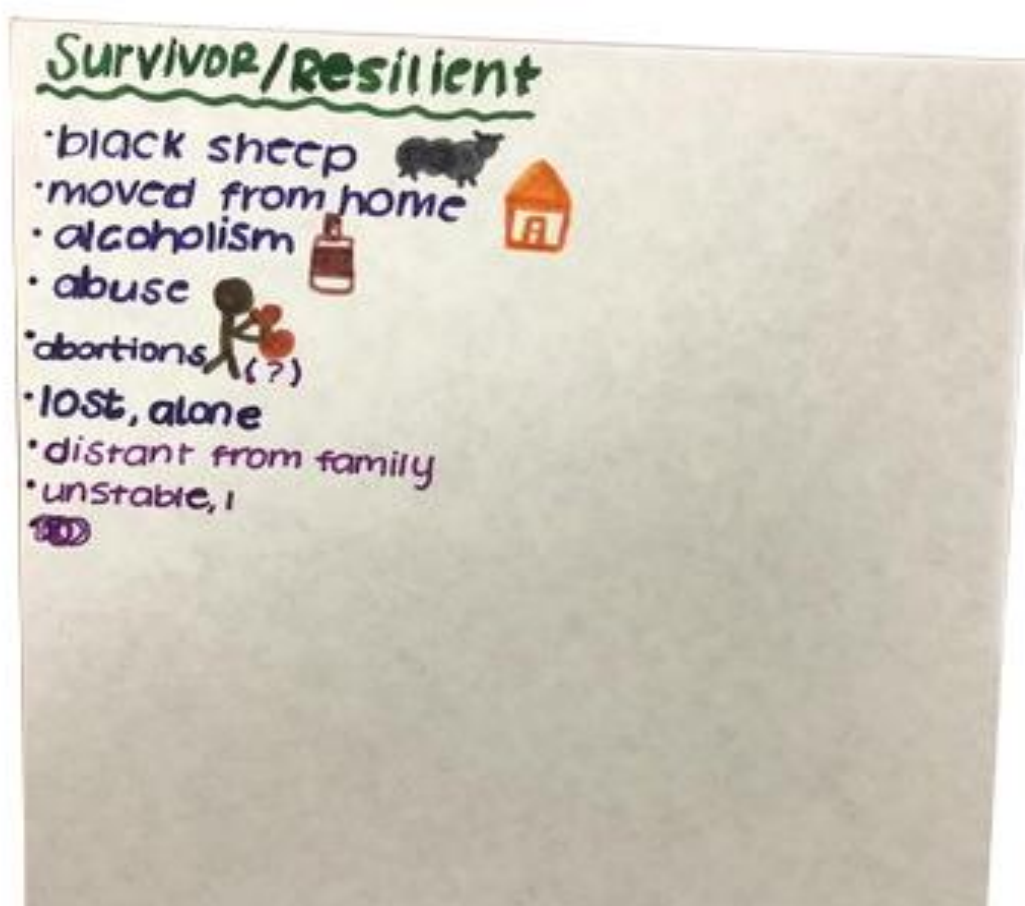


Рис. 1. Список тем, которые Тейлор хотела затронуть при создании сюжетного изделия из ткани («Storycloth»). В списке сверху вниз перечислены следующие темы: «Черная овца», «Изгнание из дома», «Алкоголизм», «Насилие», «Аборты», «Потерянность, одиночество», «Дистанцированность от семьи», «Нестабильность».

На протяжении всех первых сеансов Тейлор неоднократно вспоминала о пережитых травмах, когда мы обсуждали, какие темы она хотела бы включить в свой сюжет. Она поделилась тем, что хотела бы, чтобы ее собственная история включала бы ее повседневный опыт травм, жестокого обращения и психического заболевания. Арт-терапевт не хотела в общении с Тейлор уходить в сторону от опыта психической травмы, передаваемой из поколения в поколение, и влияния этого опыта на ее психическое здоровье. Поэтому она предложила ей составить список событий и/или тем, которые она хотела бы затронуть при создании своей сюжетной работы из ткани, поскольку ей необходимо было найти отправную точку для произведения. После подсказки Тейлор составила список идей для своего сюжета (рис. 1), включив в него все трудности, о которых она говорила во время представления своего проекта. Когда я спросил Тейлор, какие эмоции у нее вызвало составление этого списка, Тейлор объяснила: «Это моя правда».

Область опыта 4. Эта область связана с помощью клиенту в осознании ресурсов, которыми он лично обладает. Собираясь создать свою работу из ткани на последующих занятиях, Тейлор поделилась, как она ее представляет. Она сказала, что ей хотелось бы создать образ Геи – древнегреческой богини Земли, но что она хотела бы представить Гею в образе чернокожей женщины. Тейлор объяснила, что ее особенно заинтриговал образ Геи, поскольку на ее плечах «вес мира». Тейлор описал мифологию с участием этой богини, заявив, что Гея защищала своих сыновей от тех, кто намеревался причинить им вред. Гея проиграла битву, но роила гигантов. Тейлор заявила, что, хотя это, возможно, и не путешествие ее личной героини, ее вдохновила эта история.

На протяжении всего сеанса Тейлор продолжала создавать трафареты и вырезать из ткани мотивы листьев для своего проекта по созданию сюжетной ткани. Когда Тейлор рассказала, как она хотела использовать листья для

изображения волос богини, арт-терапевт отметила, что листья повторяют форму вьющихся, объемных волос самой Тейлор (рис. 2). Пока Тейлор работала, она говорила вслух, объясняя, что, хотя она и не изображает свою собственную историю, она считает, что выбрала историю Геи не просто так. Она находила изображения Геи эстетически выразительными и считала, что у нее есть личная связь с этой историей. Возможно, Тейлор установила внутреннюю связь с архетипической цветной женщиной-матерью, чтобы укротить внутренний и внешний хаос, с которым она пыталась справиться.

За время работы с Тейлор миф про Гею неоднократно обсуждался. В греческой мифологии Гея была известна как Мать-Земля. История Геи гласит, что она была создана из хаоса. Возможно, Тейлор смогла связать историю Геи со своим собственным воспитанием в семье, в которой были родители, пережившие развод, химическая зависимость и психические заболевания. Гея была первой из бессмертных, восставшей из хаоса, создавшей вечное место на горе Олимп, известная как Мать-Земля. Собственный травматический опыт Тейлор, связанный не только с ее детским воспитанием, но и с ее идентичностью цветной женщины с квир-идентичностью* (*слово «квир» - собирательный термин, используемый для обозначения человека, чья сексуальность и/или гендерная идентичность отличаются от большинства) мог обусловить то, что образ Геи приобрел для нее особо важное значение. Возможно, Тейлор имела ввиду судьбу своей героини, которая восстала из хаоса и стала матерью для тех, кто столкнулся с ситуацией борьбы.

Область опыта 5 была связана с определением того, как клиент и терапевт могут проявлять свои ресурсы и силу характера в терапевтической среде и за ее пределами. Из-за напряженного политического климата в стране во время проведения психотерапии арт-терапевт пригласила Тейлор использовать время сеансов для обсуждения ее реакций и чувств по поводу

жестокости полиции и последующих насильственных и ненасильственных протестов. Тейлор поделилась своими чувствами тревоги и печали. Тейлор продолжала вырезать мотивы листьев, и большую часть сеанса работала молча. Время от времени Тейлор нарушала молчание, чтобы поделиться своими текущими планами, например, принять участие в местном мирном протесте в поддержку движения «Black Lives Matter». Она объяснила, что ей зачастую легче говорить за других, чем за себя.



Рис. 2. Созданное Тейлор в проекте сюжетное изделие из ткани («Storycloth») с изображением чернокожей Геи.

Далее Тейлор объяснила, что нынешние события не представляют собой «ничего нового» в ее жизни. Мы с Тейлор обсудили системный расизм, а также концепцию подчиненной идентичности Sue & Sue [10]. Были рассмотрены возможные причины, по которым Тейлор часто чувствовала, что ей трудно функционировать «нормально» из-за ее интерсекционального статуса. Тейлор подняла рукав, чтобы указать на одну из своих многочисленных татуировок, которую я раньше никогда не замечала. Татуировка представляла собой радужное изображение кулака Черной Силы, соединенного с щипцом для

волос. Тейлор объяснила, как эта татуировка отражает ее интерсекциональную идентичность и социальные ярлыки, на которые ей приходилось «подписаться», например, быть чернокожей женщиной с квир-идентичностью.

Арт-терапевт предложила ей поделиться любыми чувствами, положительными или отрицательными, по поводу проекта по изготовлению изделия из ткани, а также нашей терапевтической работы в целом. Тейлор объяснила, как она ценит тот факт, что я подняла вопрос о расовой и социально-экономической динамике в наших отношениях. Тейлор сказала, что, хотя я не являюсь цветной, тот факт, что я признала наши различия и предоставила пространство для этих разговоров, позволило ей чувствовать себя более комфортно, выражать свои мысли и чувства во время сеансов. Когда я спросил Тейлор, с каким терапевтом она хотела бы работать в будущем, Тейлор ответила, что время, проведенное вместе, приносит ей пользу. Она призналась, что особо ценит то, что мы примерно одного с ней возраста, и что мы имели возможность разделить политические, в частности, феминистские взгляды. Тейлор заявила, что у нее не было положительного опыта общения со своим предыдущим терапевтом, который не был цветным, и с которым у нее были различия в возрасте и политических взглядах.

Арт-терапевт напомнила Тейлор про ценность использования особого языка, чтобы определить и пропагандировать те терапевтические подходы, которые ей нравились на протяжении всей нашей совместной работы, такие как феминистские, клиентоориентированные и / или экзистенциальные психотерапевтические услуги. Тейлор поделилась, что, если бы она смогла найти психотерапевта, работающего на основе одного из таких подходов, который также был бы цветной женщиной, это был бы ее идеальный кандидат.

Практическая значимость и эффективность

Хотя Тейлор поначалу казалась, не была уверена в том, что ей понравится создавать сюжетные изделия из ткани, в дальнейшем она признала, что это оказалось очень полезно. Она постепенно стала чувствовать себя более уверенно, работая над проектом, чаще высказывала свое мнение и делилась личной информацией. Тейлор справилась со своими личными трудностями в терапевтической среде и за ее пределами, продолжала посещать арт-терапию, всегда была готова работать, чтобы довести дело до конца (рис. 2). Процесс создания изделия из ткани позволил Тейлор выбрать образ и сюжет, которые помогли бы ей передать и переписать свою личную историю, переживая исцеление и создавая продукт, которым она гордилась.

Обращение к «личному как политическому» в терапевтической обстановке было обязательным из-за перекрестных идентичностей, характерных для клиентов вроде Тейлор. Она отметила, что рассмотрение и признание различных факторов формирования идентичностей, включая их подчиненные и привилегированные варианты, уже с самого начала терапии позволило ей чувствовать себя более комфортно, выражая свои мысли и чувства по мере развития терапевтических отношений. Это подтверждает исследование Abrams et al. [1], показывающее, что традиционные методы консультирования, которые обычно не подчеркивают пересекающиеся идентичности клиента и терапевта, менее эффективны с цветными женщинами. Тейлор заявила, что ценит обсуждения расовых и социально-экономических факторов. Она рассказала, что ей потребовалось время, чтобы построить доверие в наших отношениях, но в ходе занятий она почувствовала, что ее принимают.

Тейлор оценила сходство с арт-терапевтом в возрасте и политических ценностях, что привело к тому, что она стала приносить в занятия больше

личных тем. Тейлор заявила, что заметила и придала большое значение «сбалансированной» динамике власти во время сеансов, отметив, что это качество, которое она хотела для своего будущего опыта в терапии. Тейлор сообщила, что ей помогло использование арт-терапевтом теории феминистской терапии, использующей самораскрытие, инклюзивность и сотрудничество, чтобы поддержать самоэффективность клиентов.

Работа стала для Тейлор первым опытом долгосрочной арт-терапии. Долгосрочный характер проекта по созданию изделий из ткани и время, потраченное на эту работу, позволили Тейлор и мне завоевать доверие и создать безопасное пространство для проработки тем, к которым ей, возможно, было неудобно обращаться в прошлом. Имеются свидетельства того, что женщины переходят к лучшему пониманию и использованию своих прав и возможностей, чувствуют себя более уверенно при создании изделий из ткани, демонстрирующих их собственную историю. Тейлор по-своему успешно выразила историю своей жизни, работая над проектом, и смогла проработать опыт травмы.

Путем самоанализа и анализа опыта сторонников феминистских теорий арт-терапевт осознала, какими привилегиями она сама обладает. Следуя примеру Тейлор, и находясь рядом с ней на протяжении арт-терапии, она смогла наблюдать, как Тейлор обретала силу, уверенность и контроль над своей судьбой. Тейлор решила продолжить занятия с тканью, и сказала, что была намерена посещать уроки шитья после завершения нашей работы. Это может свидетельствовать о том, что Тейлор получала положительные результаты, а также сформировала решимость продолжать развивать свои навыки.

Заключение

Данный клинический пример продемонстрировал, насколько полезна для клиента с квир-идентичностью интеграция феминистского и нарративного подходов в процессе арт-терапии.

Это позволило Тейлор справиться не только со своей историей травм, но и со своими системными проблемами, такими как расизм, сексизм и гомофобия. Это позволило ей сформировать позицию для защиты своих интересов, а также применять эти навыки в повседневной жизни. Кроме того, межкультурная работа требует от терапевта постоянного самоанализа и знаний о системных различиях и влияниях, которые могут оказать влияние на психическое здоровье, а также готовности обсуждать сложные темы, связанные с расовыми и социально-экономическими факторами, достаточно откровенно.

Такая интеграция социально-ориентированных подходов в арт-терапии, а также их реализация на основе создания сюжетных изделий из ткани, позволяет женщинам быть услышанными, сделать шаг к исправлению институционального угнетения, которое причинило им вред в прошлом и продолжает сказываться на их жизни, а настоящим.

Литература/References:

1. Abrams J. A., Hill A., & Maxwell M. Underneath the mask of the strong black woman schema: Disentangling influences of strength and self-silencing on depressive symptoms among U.S. Black Women // *Sex Roles*. – 2019. – Vol. 80, №9–10. – P. 517–526.
2. Collier A. *Using textile arts and handcrafts in therapy with women: weaving lives back together*. – London: Jessica Kingsley, 2012.
3. Crenshaw K. *Demarginalizing the intersection of race and sex: a black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist policies*. – University of Chicago Legal Forum, 1989.

4. Garlock L. Stories in the cloth: art therapy and narrative textiles // *Art Therapy*. – 2016. – Vol.33, №2. – P.58–66.
5. Hogan S. Your body is a battleground: Art therapy with women // *The Arts in Psychotherapy*. – 2013. – Vol.40, №4. – P. 415–419.
6. Jaffe A., DiLillo, D., Gratz, K., & Messman-Moore, T. Risk for revictimization following interpersonal and noninterpersonal trauma: Clarifying the role of posttraumatic stress symptoms and trauma-related cognitions // *Journal of Traumatic Stress*. – 2019. – Vol. 32, №1. – P. 42–55.
7. Kaplan F. F. (Ed.). *Art therapy and social action*. – London: Jessica Kingsley Publishers, 2007.
8. Karcher O. P. Sociopolitical oppression, trauma, and healing: Moving toward a social justice art therapy framework // *Art Therapy*. – 2017. – Vol.34, №3. – P. 123–128.
9. Sajjani N. Response/ability: Imagining a critical race feminist paradigm for the creative arts therapies // *The Arts in Psychotherapy*. – 2012. – Vol. 39, №3. – P. 186–191.
10. Sue D. W., & Sue D. *Counseling the culturally diverse: theory and practice* (8th ed.). – Hoboken, NY: John Wiley & Sons Inc., 2019.
11. Talwar S. K. *Art therapy for social justice: Radical intersections*. – New York: Routledge, 2019.
12. Tjaden P., & Thoennes, N. *Full report of the prevalence, incidence, and consequences of violence against women*. – New York: National Violence Against Women Survey, 2000.
13. Wright T., & Wright, K. Art for women’s sake: understanding feminist art therapy as didactic practice re-orientation // *International Practice Development Journal*. – 2013. – Vol. 3. – P. 1550.

МЕТОД АРТ-ТЕРАПИИ КАК КОРРЕКЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА У ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ.

Ортикова Н. Х.

Кафедра ортопедической стоматологии

*Самаркандский государственный медицинский университет,
Республика Узбекистан, г. Самарканд*

Аннотация. Статья посвящена проблеме изучения дошкольного стресса. Приведены результаты диагностики особенностей развития стресса у младших школьников. На основании опроса выявлено отношение к выраженности и причинам стресса школьников, педагогов и родителей. Анализируются возможности арт-терапии как метода коррекции стресса у подрастающего поколения.

Ключевые слова: стресс, коррекция, арт-терапия, эмоциональный стресс, профилактика тревожности.

CORRECTION OF STRESS USING ART THERAPY IN THE YOUNGER GENERATION

Ortikova N. Kh.

Department of Orthopedic Dentistry

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Abstract. The article is devoted to the problem of studying school stress. The results of diagnostics of the peculiarities of stress development in younger schoolchildren are presented. Based on a survey, the attitude to the severity and causes of stress of schoolchildren, teachers and parents was revealed. The possibilities of art therapy as a method of stress correction in schoolchildren are analyzed.

Keywords: stress, correction, art therapy, emotional stress, prevention of anxiety.

Введение

В последние годы арт терапия стала все более популярным методом лечения и реабилитации в различных областях медицины, включая стоматологию. Арт терапия представляет собой специальный вид терапии, основанный на использовании художественных материалов и методов для достижения психологического и физического благополучия пациента. В стоматологии арт терапия может быть использована для уменьшения стресса и тревожности у пациентов, связанных с посещением стоматолога, а также для помощи в реабилитации после проведения различных процедур.

Один из способов использования арт-терапии в стоматологии — это создание рисунков или других художественных работ перед или во время посещения стоматолога. Это может помочь пациентам сосредоточиться на творческом процессе и отвлечься от беспокойств перед процедурой. Исследования показывают, что арт терапия может значительно улучшить психологическое состояние пациентов перед посещением стоматолога и помочь им справиться с болями и дискомфортом после проведения процедур. Кроме того, арт - терапия способствует улучшению коммуникации между стоматологом и пациентом, что повышает эффективность лечения. Динамичное развитие современной цивилизации имеет и свои негативные стороны. Одна из них – возрастающая стрессогенность нашей жизни.

Продолжающаяся пандемия тоже внесла свой вклад в повышение уровня стресса у всех категорий населения. Но есть категория людей, особенно уязвимых для стресса и его негативных последствий – это дети, подростки и молодые люди. Для них стресс представляет особую опасность в связи с тем, что у них нет знаний и опыта для совладения со стрессом и ещё не развиты в достаточной мере механизмы психологической защиты. Известно, что наибольшую опасность представляет не столько сильный, сколько

продолжительный, хронический стресс. С этим связана опасность хронического школьного стресса для обучающихся, значение ее своевременной профилактики и эффективной коррекции последствий.

Школьный стресс может порождать у детей дезадаптационные состояния, выражающиеся в пассивности, неуверенности в себе, чувстве собственной неадекватности. Он может привести к депрессии, отчуждению, негативизму по отношению к другим людям и обществу в целом, компенсаторной агрессии, которая в крайних случаях может лежать в основе таких социально опасных явлений как буллинг, шутинг, подверженность экстремистской идеологии. Компенсаторная агрессия может быть легко перенаправлена на другие национальные и религиозные группы, порождая экстремизм и терроризм. Конечно, это крайние случаи. А в большинстве случаев, школьный стресс и связанная с ней дезадаптация мешают полноценному раскрытию творческого потенциала и самореализации личности. Это может привести в дальнейшем к школьной дезадаптации, которая на годы блокирует мотивацию и деятельность, развитие возможностей школьника.

Результаты и обсуждения

Стресс – это эмоциональное состояние, возникающее в ответ на любое требование к организму и выражающееся в мобилизации ресурсов для соответствия этому требованию. Соответственно, школьный стресс порождается требованиями, предъявляемыми к обучаемому процессом школьного образования. Школьный стресс как сложные ситуации, возникающие в системе образования, в которых ученик не обладает достаточными ресурсами для их решения, и которые могут угрожать его психической и физической безопасности. В тех случаях, когда он принимает хронический характер, школьный стресс приводит к перерасходу ресурсов и истощению ребенка.

Психоэмоциональный стресс представляет собой вид эмоционального состояния, который характеризуется повышенной физиологической и психической активностью, а одной из главных его характеристик является крайняя неустойчивость. В неблагоприятных условиях стресс может трансформироваться в состояние нервно-эмоциональной напряженности, для которого характерно снижение работоспособности и эффективности функционирования систем и органов, а главное – быстрое истощение энергетических ресурсов организма.

Как показывает опыт работы, арт терапия может значительно улучшить психологическое состояние пациентов перед посещением стоматолога и помочь им справиться с болями и дискомфортом после проведения процедур. Кроме того, арт терапия способствует улучшению коммуникации между врачом и пациентом, что повышает эффективность лечения. Одним из эффективных средств борьбы с эмоциональным стрессом у детей, являются регулярные занятия изобразительным искусством. Занятия изобразительным искусством, драматерапией, как пассивные (созерцание, переживание феноменов искусства), так и активные (создание художественных произведений), являются не только средством эстетического воздействия, но и помогают индивиду выстроить адекватную систему психологической защиты.

Художественная деятельность предоставляет возможность каждому почувствовать себя творцом, научиться компенсировать негативные переживания средствами искусства, моделировать коммуникативный процесс как в общении с собственными произведениями, так и во взаимодействии с окружающими людьми в процессе коллективной творческой деятельности. В процессе изобразительной деятельности создаются также благоприятные условия для развития эмоционально положительного восприятия искусства, что, в свою очередь, способствует формированию положительного

эстетического отношения к действительности. Суть психоаналитического подхода в арт-терапии состоит в предоставлении возможности человеку осознать свои проблемы через продукты собственного творчества. Это считается не только необходимым, но и достаточным для их преодоления.

Психоаналитический подход не предполагает владения практическими навыками художественной экспрессии. Из этого следует, что индивид способен сознательно и активно воспринимать себя и других, изменять что-то в себе, а не только быть рабом обстоятельств, то есть что-то изменять в окружающей его действительности, а не просто приспосабливаться к ней. Очевидно, что арт-терапия конструирует внутренний мир переживаний, безопасных рисков, разрешимых проблем, предлагая сначала рисовать картины, делать гравюры, инсталляции, театральные постановки и фотографии или лепить из глины, а затем проецировать продукты своего творчества на повседневную жизнь.

Работая со средствами художественной экспрессии, в том числе цветом, познавая их природу и способ применения, человек в процессе творческой деятельности находит решения накопившихся проблем, обретает способность самостоятельно конструировать собственную жизнь. В нашей стране арт-терапевтическая работа с подростками группы риска, инвалидами, жертвами террористических актов и т. д. началась сравнительно недавно, около 10–15 лет назад. Разрабатываются программы, в рамках которых предлагаются различные проекты.

Для проведения арт-терапевтической работы специалисты нуждаются в более глубоких знаниях и навыках в различных видах художественной деятельности. Нами была разработана программа арт-терапии для коррекционной работы со стрессом и его негативными эмоциональными последствиями. Арт-терапия – лечение искусством или творчеством всегда считалась одним из наиболее эффективных методов коррекции

психоэмоциональных состояний. Ведь потребность человека выразить свои эмоции, чувства и настроение – это один из источников творчества. Рисование, как и любая творческая деятельность, снимает психоэмоциональное напряжение.

Арт-терапия - это направление психотерапии, которое подразумевает создание и анализ творческих произведений. Методы арт-терапии, например, рисуночная терапия, направленная на осознание, переживание и изживание негативных эмоций, и формирование позитивной установки с помощью изобразительных средств, является ещё одним методом овладения собственными психическими состояниями. Наиболее распространённой арт-терапевтической практикой является изотерапия как вид арт-терапии, основанный на рисунке, изобразительной деятельности по его созданию. Рисуя, человек даёт выход своим чувствам, желаниям, мечтам, перестраивает свои отношения в различных ситуациях и болезненно соприкасается с некоторыми пугающими, неприятными, травмирующими образами. Рисование выступает как способ постижения своих возможностей и окружающей действительности, как способ моделирования взаимоотношений и выражения различного рода эмоций, в том числе и отрицательных, негативных, поэтому рисование широко используют для снятия психического напряжения, стрессовых состояний, при коррекции неврозов, страхов.

Рисование является средством снятия напряжения за счёт возврата к примитивным формам функционирования и удовлетворения бессознательных желаний. Произведение способствует вытеснению, прорыву содержания комплексов в сознание и переживание сопутствующих им отрицательных эмоций. Это особенно важно для тех, кто не может «выговориться», выразить свои фантазии в творчестве легче, чем рассказать о них. Подобные методы способствуют проекции своего внутреннего «Я» для выражения мыслей,

чувств. Терапия искусством помогает ребёнку демонстрировать нестандартное мышление, свои переживания, скрытые проблемы, эмоциональный фон. Подобные терапии позволяют ему находиться с собой наедине, таким образом, помогая обрести внутреннюю гармонию. И его применяют в работе даже с очень маленькими детьми. Этот метод помогает справиться со страхами, тревожностью, многими психосоматическими проявлениями. И, в конце концов, творчество позволяет получить удовольствие от самовыражения. Кроме того, то, что ты сам создал, то что-то, что помогает повысить самооценку

Сам процесс рисования учит ребенка концентрироваться на своих ощущениях и чувствах, осознавать свои эмоции, и выразить их; причем в адекватной форме выразить негативные эмоции. Арт-терапия расширяет их возможности самовыражения и коммуникации с взрослым по поводу своих переживаний. Для проведения арт-терапии существует много разных подходов: отождествление себя с тем, что рисуешь; рисование без замысла, следуя за рукой, рисование того, что она захочет; «коллективное рисование»: метод, особенно эффективный на начальных этапах обучения, так как способствует сплочению коллектива и установлению между ними доверительных отношений. Очень важно отметить, что данная методика не имеет противопоказаний и ограничений. Арт-терапия любому человеку дает возможность выразить свой внутренний мир через творчество.

Заключение

Учитывая важность этой проблемы, и опасность ее последствий, владение методами профилактики и снижения школьной тревожности должно быть одним из требований к подготовке будущих кадров образования. Арт-терапия представляет собой эффективный метод снижения стресса и тревоги у пациентов стоматологических клиник. Она помогает улучшить коммуникацию между стоматологом и пациентом, а также создать более приятную атмосферу

во время лечения. Использование арт-терапии в стоматологии может значительно улучшить качество обслуживания и удовлетворение пациентов. Развитие данного направления в стоматологии может привести к снижению стресса у пациентов и повышению успеха лечебных манипуляций. Осознание своих эмоций, совладение с ними часто становится проблемой для многих. Арт-терапия позволяет использовать творчество для осознания, проживания и выражения своих эмоций и чувств.

Литература/ References:

1. Ортикова Н. Тенденция эффективности профилактических мероприятий путем коррекции психологического стресса у детей на стоматологическом приеме //Общество и инновации. 2022. Т. 3. №. 6. С. 181-189.
2. Malchiodi C. A. (ed.). Handbook of art therapy. – Guilford Press, 2011.
3. Ортикова Н. Х., Ризаев Ж. А., Мелибаев Б. А. Психологические аспекты построения стоматологического приема пациентов детского возраста //Editor coordinator. 2021. С. 554.
4. Ортикова Н. Тенденция эффективности профилактических мероприятий путем коррекции психологического стресса у детей на стоматологическом приеме //Общество и инновации. 2022. Т. 3. №. 6. С. 181-189.
5. Копытин. А И. Системная арт-терапия. СПб., 2009.

РАЗНОВИДНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ АРТ-ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОЙ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНСУЛЬТ

Помыткина Т. Е., Богулко К. А., Голобокова Е. А.

*Кафедра поликлинической терапии, последипломной подготовки
и сестринского дела*

*ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. В данной работе была изучена роль арт-терапии, как метода реабилитации лиц, перенесших инсульт, описаны и проанализированы основные эффективные методики и их преимущества.

Ключевые слова: арт-терапия, инсульт, санаторно-курортная реабилитация.

A VARIETY OF USE OF ART THERAPY IN COMPLEX SANATORIUM-RESORT REHABILITATION OF PERSONS WHO HAVE SUFFERED STROKE

Pomytkina T. E., Bogulko K. A., Golobokova E. A.

Department of Polyclinic Therapy, Postgraduate Training and Nursing of the Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia

Abstract. In this research, the role of art therapy as a method of rehabilitation for people who have suffered a stroke was studied, the main effective methods and their advantages are described and analyzed.

Keywords: art therapy, stroke, sanatorium-resort rehabilitation.

Введение

Инсульт – острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), характеризующееся внезапным (в течение нескольких минут, реже в течение нескольких часов) появлением очаговых неврологических и/или общемозговых симптомов, сохраняющихся более 24 часов или приводящих к смерти больного в более короткий промежуток времени вследствие причины цереброваскулярного происхождения [7, с. 1].

Церебральный инсульт занимает лидирующие позиции среди неврологических заболеваний и приводит к высокой летальности, инвалидизации и социальной дезадаптации. Среди всех причин инвалидности

постинсультная инвалидизация занимает первое место и составляет 3,2 на 10 000 населения.

Несмотря на то, что 2/3 инсультов отмечается у больных старше 60 лет (наиболее часто на фоне артериальной гипертензии, распространенного атеросклероза, сахарного диабета), ОНМК представляют существенную проблему и для молодых людей трудоспособного возраста. Лишь 20% лиц после перенесенного инсульта возвращается к труду. Данная статистика показывает, насколько эта проблема является актуальной и насколько важна комплексная реабилитация лиц, перенесших инсульт, для возвращения дальнейшей трудоспособности и социализации [5, с. 2-3; 6, с. 430-437].

Цель исследования: исследование влияния методов арт-терапии на реабилитацию пациентов, перенесших инсульт.

Методы исследования

Изучение и анализ современных литературных данных по выбранной теме.

Результаты и их обсуждение

Реабилитация – это комбинированное и координированное использование медицинских и социальных мер, обучения и профессиональной подготовки, имеющей целью обеспечить больному наиболее высокий, возможный для него уровень функциональной активности [5, с. 2-3]. Суть реабилитации заключается в снижении до минимума патологических воздействий инсульта на здоровье пациента и максимально возможном приспособлении больных к жизни и труду после него. Это достигается путем комплексной реабилитации, включающей в себя как медикаментозные методики, так и немедикаментозные (например, арт-терапию).

При реабилитации пациента нужно обращать внимание не только на органическое поражение, но и на его эмоциональное состояние. Лица,

перенесшие ОНМК, часто испытывают стресс, тревогу и страх за свою жизнь. Из-за этого очень важно создать вокруг такого больного комфортную и приятную атмосферу, с чем отлично поможет справиться именно арт-терапия.

Арт-терапия – это исцеление искусством, где разные виды творчества используются для коррекции психоэмоционального состояния человека. Существует множество различных методов арт-терапии, которые включают в себя рисование, музыку, танцы, игры, фотографии и даже театральные постановки [4]. Известно, что пациентов, перенесших инсульт, часто беспокоят онемение в руках, покалывания в пальцах и снижение чувствительности. Пальцы рук человека имеют большое количество рецепторов, передающих импульсы в центральную нервную систему, поэтому основа арт-терапии для таких пациентов заключается в использовании методов развития мелкой моторики. Доказано, что манипуляции руками оказывают влияние на функциональную деятельность нервной системы. Несложные движения рук помогают избавиться от напряжения не только с самих кистей, но и с губ, снимают усталость. С точки зрения анатомии, около 1/3 всей площади двигательной проекции коры головного мозга занимает проекция кисти руки, которая располагается очень близко от речевой зоны, поэтому активные занятия пальцами рук способствуют улучшению не только двигательной активности пораженных конечностей, но и восстановлению нарушенных психических функций. Рассмотрим основные направления, используемые в комплексной санаторно-курортной реабилитации лиц, перенесших инсульт, на примере изотерапии, песочной терапии, музыкотерапии, создании коллажей и оригами [3, с. 2, 6].

Изотерапия – это метод психотерапии, включающий в себя различные способы рисования. Занятия по данной методике могут быть посвящены рисованию эмоций, которые они испытывают на данный момент, созданию

конкретных образов или геометрических фигур. Изотерапия улучшает двигательные функции пальцев кисти, а также помогает выплеснуть накопившиеся эмоции.

Например, существует изотерапевтическая методика «Линия конфликта» по Л. Д. Лебедевой. В данной технике участникам предлагается нарисовать дважды одну и ту же ситуацию нерабочей рукой, таким образом, он менее подвержен контролю со стороны сознания и более эмоционален. Такая арт-терапевтическая техника позволяет оценить эмоциональное состояние каждого пациента, выявить подавляемые эмоции и улучшить навыки коммуникации в коллективе. Для этого в конце занятий участники арт-терапии могут по желанию показывать свои работы друг другу и рассказывать о том, что изобразили и почему [1, с. 2-3].

Песочная терапия – это метод психотерапии, включающий в себя работу с песком на специальном столе или в специально организованной песочнице [4]. Развитие мелкой моторики рук является важнейшей частью терапии, так как она взаимодействует с высшими свойствами сознания (мышление, внимание, координация, память и речь). А занятия с песком (а также глиной, крупами, деревом или любыми другими природными материалами), помогают в восстановлении чувствительности и объема движений пальцами рук. Кроме того изотерапию и песочную терапию часто совмещают: пациентам предлагают нарисовать определенные образы с помощью песка на подносе или специальном светящемся столе [3, с. 2].

Музыкотерапия – это метод психотерапии, осуществляющийся с использованием музыки. Научно доказано, что музыка влияет на биологические процессы нашего организма с помощью частоты звука и ритма. Например, спокойная музыка способна замедлить пульс, стабилизировать давление и дыхание, а бурная и громкая музыка – может вызвать стресс, панику, увеличить

тревожность. Музыкалотерапия может проводиться в виде прослушивания произведений В. А. Моцарта или музыкальных композиций со звуками природы (рецептивная музыкалотерапия), а также в виде игры на музыкальных инструментах (при возможности) и выполнении различных упражнений под музыку для увеличения объема движений в пораженных конечностях. Помимо этого, данная методика помогает улучшить настроение и сон, снизить тревожность и риск возникновения депрессии [4, 2 с. 2-3].

В научных исследованиях было доказано, что даже процесс негромкого исполнения мелодии вслух является своеобразной мнемонической подсказкой, которая помогающей усвоению вербального материала. Авторы данного исследования пришли к выводу, что пациенты, перенесшие инсульт давностью 6 месяцев с наличием легкой афазии, воспроизводят и запоминают информацию легче и четче, когда она представлена в виде песни [2, с. 3].

Для развития мелкой моторики целесообразным является создание коллажей – это техника декоративного искусства, позволяющая соединить в одной композиции несколько разнородных элементов (бумагу, ткань, ленты и т.п.) путем вырезания и приклеивания. Данная методика позволяет улучшить тактильное восприятие и двигательную функцию пальцев рук [5, с. 7].

Оригами – метод арт-терапии, заключающийся в складывании листов бумаги в определенном порядке для получения объемной фигуры, что также улучшает мелкую моторику [5, с. 7].

На сегодняшний день в России проводятся различные исследования об эффективности арт-терапии, а включение ее методик в комплексные программы санаторно-курортного лечения лиц с ОНМК уже дают положительные результаты.

В Екатеринбурге проводилось эмпирическое исследование на базе неврологического отделения городской клинической больницы №14.

Целью данного исследования стало изучение эффективности арт-терапии в реабилитации лиц, перенесших инсульт. Для проведения исследования была отобрана группа неврологических пациентов, у которых был диагностирован инсульт (8 мужчин и 8 женщин в возрасте от 30 до 75 лет).

В ходе исследования оценивалось эмоциональное состояние пациентов. Проводилась беседа с родственниками, а в качестве арт-терапии были использованы: изотерапия, создание коллажей и оригами. В результате исследования у 13 из 16 лиц были выявлены существенные изменения психоэмоционального состояния пациентов: пациенты стали спокойнее, ушла нервозность, улучшилось качество сна. У одной половины пациентов восстановилась двигательная способность пальцев кисти, а у другой половины кисть стала работать более уверенно [5, с. 5-8].

Заключение

Применение арт-терапевтических техник у лиц, перенесших инсульт, является эффективным и перспективным немедикаментозным методом комплексной реабилитации людей, имеющих ОНМК в анамнезе.

Арт-терапия является малозатратным и доступным способом реабилитации, который улучшает не только физическое, но и психическое состояние пациентов без риска возникновения побочных эффектов.

Литература/References:

1. Александрова Е. А., Лешева М. М., Якупов Э. З. Арт-терапия как один из методов лечения инсомнических расстройств пациентов с поражениями центральной нервной системы. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/art-terapiya-kak-odin-iz-metodov-lecheniya-insomnicheskih-rasstroystv-patsientov-s-porazheniyami-tsentralnoy-nervnoy-sistemy>. (дата обращения 18.03.2024).
2. Борисова В. А., Исакова Е. В., Котов С. В. Нефармакологические подходы в когнитивной реабилитации пожилых пациентов после инсульта.

URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/nefarmakologicheskie-podhody-v-kognitivnoy-reabilitatsii-pozhilyh-patsientov-posle-insulta>. (дата обращения 18.03.2024).

3. Грабовская Е. Ю., Зинюк Е. А. Эффективность применения арт-терапии в комплексной реабилитации больных, перенесших ишемический инсульт. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/effektivnost-primeneniya-art-terapii-v-kompleksnoy-reabilitatsii-bolnyh-perenessih-ishemicheskij-insult>. (дата обращения 18.03.2024).

4. Институт прикладной психологии в социальной сфере. Виды арт-терапии и примеры упражнений с доказанной эффективностью. URL: <https://ippss.ru/blog/vidy-art-terapii-i-primery-uprazhnenij-s-dokazannojeffektivnostyu>. (дата обращения 18.03.2024).

5. Панкратова Л. Э. Хамробоева М. Арт-терапия в реабилитации лиц, перенесших инсульт. URL: https://elar.urfu.ru/bitstream/10995/81633/1/978-5-91416-007-1_2016-248.pdf. (дата обращения 18.03.2024).

6. Помыткина Т. Е., Протасова М.В. Танец как метод арт-терапии // Сборн. матер. II Международной научно-практической конференция (20 апреля 2023 г.) «Арт-терапия. Фундаментальные и прикладные научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации». Кемерово, 2023. С. 430-437.

7. Скоромец А. А., Стаховская Л. В. Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения. URL: <https://cmk.med04.ru/upload/CMK/doc/dock/AG/%D0%9E%D0%9D%D0%9C%D0%9A%20+.doc>. (дата обращения 18.03.2024).

АРТ-ТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДОВ

Приленский Б. Ю. , Приленская А. В., Бухна А. Г.

*ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Тюмень*

Аннотация. Обобщен опыт эффективного клинического применения арт-терапии в Западносибирском регионе при суицидальных рисках в условиях кризиса, спровоцированного пандемией COVID-19.

Ключевые слова: Западная Сибирь, суицидальные риски, профилактика, кризис, пандемия COVID-19, арт-терапия.

ART THERAPY IN COMPLEX SUICIDE PREVENTION

Prilensky B. Yu., Prilenskaya A. V., Bukhna A. G.

Tyumen State Medical University, Russia, Tyumen

Abstract. The article summarizes of experience in the effective clinical application of art therapy in the West Siberian region for suicidal risks in the context of the crisis provoked by the Covid-19 pandemic.

Keywords: Western Siberia, suicide risks, prevention, crisis, Covid-19 pandemic, art therapy.

Введение

Последние десятилетия мировое сообщество сталкивается с непростыми испытаниями. Среди них - войны, экономические проблемы, катастрофы, безработица, рост заболеваемости и смертности населения. Реставрация традиционной патологии в структуре смертности свидетельствует о деградации системы здравоохранения, тотальной утрате контроля за развитием санитарно-гигиенической ситуации и неблагополучии в образе жизни населения,

произошла в России практически повсеместно [1]. Происходит снижение рождаемости, размывается идеология, исчезает чувство защищенности. Можно уверенно утверждать, что на протяжении этого периода население находилось в перманентном стрессовом состоянии, что не могло не сказаться на их психическом состоянии. Происходящие изменения в современных реалиях оказывают негативное влияние на психофизиологическое здоровье человека, вызывая повышенный уровень онтологической и экзистенциальной тревоги, а также пролонгированные стрессы [2]. В последние годы Россия стала одним из лидеров по количеству самоубийств. Это связано со многими факторами, среди которых алкоголизм, наркомания и безработица традиционно играли ведущую роль. [3]

Суицид, согласно исследованиям, за последние 5 лет лидирует как одна из основных внешних причин неестественной смерти, разделяя это место с транспортными происшествиями (14%-103 тыс. человек), [4].

Причины совершения самоубийства, прежде всего, носят социально-экономический характер, а основными сопутствующими факторами суицидального поведения являются депрессии и высокий уровень тревожности.

Искусство во все времена позволяло выразить человеку переживания, трудно поддающиеся словесному описанию. Изобразительное искусство в древности давало возможность соплеменникам моделировать успешную схватку с врагом или опасным животным, преодолеть преграду или построить жилище. Пение, танцы позволяли не только выразить чувства, но и помогали настроить состояние группы путем вхождения в ресурсное состояние и начать действовать.

Большое значение различным видам искусства в советское время придавалось при мобилизации народных масс на трудовой и военный подвиг. Музыка, песни, кино носили позитивный характер, формировали в людях

созидательный потенциал, воспитывали человеколюбие, оптимизм. Кинопродукция, предназначенная для детей и подростков, создавалась на специальных киностудиях и отличалась высоким качеством.

К сожалению, последние десятилетия произведения искусства преимущественно сосредотачиваются на негативных явлениях жизни. Массовое искусство перестаёт побуждать добрые чувства. Беззащитно смакуются катастрофы, сцены убийств, насилие, разврат, а главные герои пренебрегают нормами морали.

В обществе потребления смерть и самоубийства часто облагораживаются и одновременно скрываются, поскольку они нарушают постоянный цикл потребления и производства. В результате любая смерть и суицид могут рассматриваться как запретные темы, а те, кто с ними как-то сталкивается, могут подвергаться стигматизации. Эстетика общества потребления, поп-арт, смогла не только вернуть человека к его повседневной жизни, но и стать черным зеркалом, через которое можно увидеть, как жизнь превращается в бесконечное потребление, а общество проявляет равнодушие к проблемам смерти и самоубийства [5].

Отмечается, что в Тюменской области в течение последних 6 лет наблюдается тенденция увеличения абсолютного числа летальных суицидов и показателя суицидальной смертности среди несовершеннолетних на фоне объективного снижения этих значений среди взрослого населения. В крупном юго-западном сибирском регионе с высоким рейтинговым уровнем жизни с учетом реализуемых современных социально ориентированных проектов такая ситуация свидетельствует о недостаточной эффективности традиционных мер профилактики суицидального поведения, низкой выявляемости суицидоопасного контингента и недостатках соответствующей работы с группами риска [6]. В связи с этим необходима комплексная профилактическая

работа, направленная на повышение уровня стрессоустойчивости и психического здоровья населения.

Объект и методы исследования

Нами регулярно проводятся психотерапевтические консультации. Суицидальные мысли и попытки выявляются лишь при целенаправленном расспросе, поэтому надеяться на активное обращение лиц с суицидальными рисками к специалисту вряд ли возможно. Обычно в процессе психотерапевтической работы принято затрагивать лишь то, о чём пациент говорит сам.

На протяжении более 30 лет нами систематически проводились трансперсональные психотерапевтические группы. Как правило, небольшой размер группы (до 12 человек) обеспечивал индивидуальный подход к каждому участнику. В процессе интенсивной шестидневной работы на первом этапе давалась возможность осознать своё тело и проработать телесные блоки и зажимы. С этой целью применяются упражнения из танатотерапии В.Баскакова. Мы исходили из того, что именно такой формат позволяет, вырвав человека из шаблона повседневной жизни, начать работу с осознаваемыми и неосознаваемыми проблемами личности [7], добиться осознания вытесненных травм, в том числе связанных с околосмертным опытом, полученным в разные периоды жизни. В результате мы имели возможность получить доступ к накопленному массиву незавершённых негативных гештальтов, отреагировать и избавиться от страха смерти, снять мышечные зажимы. В рамках работы с телом, нами также применялись элементы танцедвигательной психотерапии, позволяющие дать возможность раскрепостить тело.

Следующий блок нашей ежедневной работы – сессия с использованием интенсивных дыхательных психотехнологий под специально подобранные музыкальные композиции. Использовались различные произведения,

последовательно меняющиеся – от ритмичных и ритуальных до драматических, наполненных различными эмоциями. Трехчасовая сессия завешалась спокойными произведениями. Музыка нами чаще всего подбиралась индивидуально, под состояние группы. Для качественной проработки внутреннего состояния важно создать атмосферу доверия не только к ведущему, но и ко всем участникам группы. Это даёт возможность свободно проживать различные жизненные ситуации, нередко окрашенные сильными эмоциями. При этом участники могли свободно выражать свои переживания, совершая при этом экспрессивные движения. Звучащая музыка и песни, в которых нередко участвовали сами члены группы, побуждали выражать переполняющие их чувства.

Особое место занимал опыт, связанный с перинатальным периодом бессознательного [8]. Дело в том, что рождение оставляет в нашем бессознательном достаточно сильный эмоциональный опыт, который не всегда является позитивным, что может лежать в основе нерациональных переживаний страха, вести к саморазрушению и суицидальному поведению. Целью работы с перинатальным опытом было не только отреагировать негативные эмоции, но и получить позитивную поддержку в виде безусловного принятия.

Нам приходилось неоднократно сталкиваться в процессе работы с трансперсональными переживаниями. Мы исходим из того, что сознание каждого человека включает опыт, накопленный человечеством (коллективное бессознательное). Участники могли идентифицировать себя с различными необычными эмоционально окрашенными ситуациям, что позволяло в последующем им расширить границы сознания и самосознания, позволяло лучше понимать себя и других.

После дыхательных сессий участникам давалась возможность выразить пережитый опыт с использованием акварели, гуаши, цветных карандашей, пастели. Рисовать предлагалось максимально спонтанно, в свободной манере.

Как правило, мы избегали интерпретировать рисунки, а участники учились самостоятельно наблюдать за собственными переживаниями на рисунке. Порой мы отмечали композиционное и цветовое совпадение некоторых рисунков в группе, что позволяло говорить о достаточно высокой степени взаимопонимания и взаимовлияния в группе.

Таким образом, ежедневная арт-терапевтическая работа, которая велась нами на протяжении всего периода проведения группы, позволяла не только лучше понимать состояние каждого участника, но и отмечать динамику состояния каждого участника и группы в целом.

Результаты и их обсуждение

Таким образом, предлагаемая модель психотерапевтической работы интегрировала различные психотерапевтические подходы, что позволяло нам прорабатывать психологический конфликт каждого участника на различных уровнях – от поведенческого, личностного, телесного до трансперсонального. Такая глубокая и в то же время достаточно деликатная психотерапевтическая работа позволяла достигать улучшение состояния при широком спектре невротических и психосоматических состояний. Можно также отметить повышение жизненного тонуса, что выражалось в возникновении реальных жизненных целей, творческой активности.

Заключение

Психотерапевтические группы с использованием арт-терапии, трансперсональной и телесноориентированной психотерапии показали свою высокую эффективность в терапии и профилактике суицидального поведения и

заслуживают внедрения в практику врачей психотерапевтов, клинических психологов, суицидологов.

Полученный результаты внедрены в практику преподавания для студентов, ординаторов и врачей.

Литература/References:

1. Попова Л.А. Динамика смертности российского населения от основных классов болезней экзогенной этиологии Попова Л.А. Известия Коми научного центра УрО РАН. 2021. № 2 (48). С. 39-51

2. Клементинская Е. А., Назарова У. А. Влияние эмоционального интеллекта на уровень жизнестойкости // Инновационная научная современная академическая исследовательская траектория (ИНСАЙТ). 2022. № 1 (9). С. 9–27.

3. Шейхова М.С., Лобанова Е.К. Аспекты исследования суицидального поведения людей современной психологией. // Государство, общество, личность: история и современность. Сборник статей VI Международной научно-практической конференции. Пенза, 2023. С. 288-291.

4. Липский Н.А., Завьялов Н.Д. Доведение до самоубийства как одна из проблем современного российского общества. Современные тенденции в науке, технике, образовании. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. Орёл, 2023. С. 130-135.

5. Шаповалов И. С. Проблема смерти и самоубийства в искусстве поп-арта в контексте развития европейского общества потребления вестник ВГУ. Серия: Философия. 2023. № 2, С. 63-68.

6. Зотов П.Б., Гарагашева Е.П., Уманский Е.М. Суицидальные действия подростков в Тюменской области в 2017-2022 гг. (стратегия превенции). Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2023. № 4 (121). С. 97-109.

7. Баскаков В. Ю. Танатотерапия. Теоретические основы и практическое применение. Издательство: Институт общегуманитарных исследований. 2016. С.177
8. Гроф, С. За пределами мозга. Рождение, смерть и трансценденция в психотерапии. Издательство: Ганга, 2022. С. 528.

АРТ-ТЕРАПИЯ КАК МЕТОД РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ СТРЕССОВЫХ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ЖЕЛУДКА

Пупова А. А., Хамитова Р. Р., Чепюк В. Ф., Леушина Е. А.

Кафедра внутренних болезней

ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Россия, г. Киров

Аннотация. Целью данного исследования является изучение арт-терапии как метода реабилитации больных с выявленным стрессовым эрозивно-язвенным поражением желудка. Основными материалами и методами стали анализ и синтез научной литературы и результатов исследования применения арт-терапии в реабилитации, проведенное в городе Киров в терапевтическом отделении клинической больницы «РЖД-Медицина» за 2024 год. Результат показал, что арт-терапия, применяемая в комплексной реабилитации, оказывает положительный эффект в восстановлении больных.

Ключевые слова: эрозивно-язвенное поражение желудка, стресс, арт-терапия, нервно-психические нарушения, психологический статус.

ART THERAPY AS A METHOD OF REHABILITATION IN STRESS EROSIIVE ULCERATIVE LESIONS OF THE STOMACH

Pupova A. A., Khamitova R. R., Chepyuk V. F., Leushina E. A.

Department of Internal Medicine

Kirov State Medical University, Russia, Kirov

Abstract. The aim of this study is to investigate art therapy as a method of rehabilitation of patients with stress-induced erosive-ulcerous lesions of the stomach. The main materials and methods were the analysis and synthesis of scientific literature and the results of the study of the application of art therapy in rehabilitation, conducted in the city of Kirov in the therapeutic department of the clinical hospital «RZD-Medicine» for 2024. The result showed that art therapy applied in complex rehabilitation has a positive effect in the recovery of patients.

Keywords: erosive-ulcerous gastric lesion, stress, art therapy, neuropsychiatric disorders, psychological status.

Введение

Отличительными особенностями острых стрессовых эрозивно-язвенных поражений желудка являются их связь с физиологическим стрессом, диффузный характер поражения и многообразие клинических проявлений [3]. Желудочно-кишечные кровотечения (ЖКК) из острых стрессовых язв принадлежат к числу наиболее опасных осложнений, встречающихся после обширных внутрибрюшных хирургических вмешательств с частотой 2–13%. Летальность при острых язвенных кровотечениях у реанимационных больных колеблется от 38 до 77% [2, 4, 6]. Клинически стрессовые язвы обычно проявляются развитием осложнений, наиболее частое из которых – желудочное кровотечение. В связи с этим в раннем периоде большое значение имеют меры по профилактике острых эрозий и язв. Формирование программы реабилитации основывается на ее основных принципах, мультидисциплинарном подходе, четком определении целей, задач и методов в каждом определенном случае.

Для успешного проведения реабилитационного лечения необходимо адекватное определение состояния нарушенных функций у каждого

индивидуума, с учетом вероятности ее самостоятельного восстановления, давности, характера и степени имеющегося дефекта [1].

При восстановительном уходе за больным необходимо обращать внимание не только на его физическое, но и на эмоциональное состояние. Изменение жизненной ситуации может вызвать страх, тревогу, привести к развитию депрессии. Поэтому важно создать вокруг больного атмосферу психологического комфорта [8]. С такой задачей помогут справиться занятия арт-терапией. Основной задачей терапии творчеством, является восстановление индивидуальной и общественной ценности человека, а не только восстановление утраченных функций организма. Занятия арт-терапией направлены на гармоничное развитие психических функций каждого человека с ограниченными возможностями, занятия могут быть разнообразны по тематике, форме, методам воздействия и используемым материалам [7, 9]. Первоначально эти методики терапии использовались лишь для лечения больных с психическими нарушениями. Они способствовали успокоению пациентов, нормализации эмоциональности, психических реакций, позволяли пациенту найти свое «Я», раскрыть его, что помогало обеспечить достойное качество жизни, благоприятное общение. В настоящее время возможности арт-терапии используются в различных сферах психологии и традиционной, нетрадиционной медицины.

Для достижения поставленной цели реабилитации больной и врач выбирают наиболее интересную сферу для обсуждения и занятий. Пациент сам должен сделать выбор из предложенных психотерапевтом вариантов: заниматься живописью или песочной арт-терапией, обсуждать полотна художников или заниматься самостоятельно [5]. Пациент, который склонен к живописи и готовый обсуждать эту тематику, делиться своими наблюдениями и

интересующийся комментариями к своим работам – это отличный результат работы психотерапевта.

Лепка из всевозможных материалов: глины, пластилина, специального теста - даёт возможность развить мелкую моторику рук, учит концентрироваться на процессе и приводит к общему расслаблению. Пение, прослушивание классической музыки и игра на музыкальных инструментах в значительной мере действуют успокаивающе. После сеансов арт-терапии пациент чувствует радость от возможности проявить себя. Чтение заставляет окунуться в мир фантазии, другого места и времени, что отвлекает больных. Сочинение небольших стихов, миниатюр, юморесок позволяет врачу понять глубину переживаний и проблем пациента, а в дальнейшем корректировать этими же методами его внутреннее состояние [10].

Но чаще всего под термином арт-терапия понимается именно терапия живописью (рисунком). Для этого не обязательно быть художником – достаточно взять ручку, карандаш или краски и начать рисовать. Искусству арт-терапии принадлежит роль естественного проводника симптомов и это не зависит от пола, возраста, чувств, болезни, переживаний.

Арт-терапия является относительно молодым направлением в психотерапии. Впервые термин «арт-терапия» появился в конце 30-х – начале 40-х годов прошлого века. Авторами данного термина считают английского исследователя Адриана Хилла (с исследований которого началась история развития и становления Британской школы арт-терапии, одной из сильнейших на сегодняшний день), основоположника психодрамы Якоба Морено (ему принадлежит первый в мире журнал арт-терапии и идея создания арт-терапевтической ассоциации, существующей до сих пор) [9].

Несмотря на то, что арт-терапия появилась относительно недавно, она уже обширно применяется в реабилитации больных с патологией желудочно-

кишечного тракта. На сегодняшний день в нашей стране выполнен целый ряд исследований, посвященных изучению лечебно - коррекционных, профилактических и иных возможностей арт-терапии в здравоохранении, образовании и социальной сфере. Этого, однако, явно недостаточно. Можно признать, что арт-терапевтические исследования в России пока находятся на начальном этапе и оставляют без внимания многие эффекты и механизмы ее воздействия.

Методы исследования

Проведено исследование по применению арт-терапии в реабилитации пациентов в городе Киров в терапевтическом отделении клинической больницы «РЖД-Медицина». Для исследования была отобрана группа из 20 человек (15 мужчин и 5 женщин) в возрасте от 30 до 70 лет с эрозивно-язвенным поражением желудка и астено-невротическим синдромом. Диагноз эрозивно-язвенного поражения желудка установлен с помощью фиброгастродуоденоскопии. Суть исследования заключалась в ежедневных занятиях арт-терапией в течение 10 дней. На каждое занятие отводилось по 40-50 минут. Для изучения эффективности арт-терапии в реабилитации патологии желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), основной акцент был сделан на изотерапию. Каждому участнику были предложены листы, краски и кисти, карандаши.

Результаты и обсуждение

У всех пациентов была возможность выбирать подходящие для него виды и содержание творческой деятельности, изобразительные материалы, а также работать в собственном темпе; позволено индивидуально нарисовать какой-нибудь образ. В процессе работы с каждым из участников индивидуально обсуждались образы, которые каждый из них пытался изобразить, ситуации, которые каждый связывает с этим образом. Также после окончания

исследования было проведено групповое занятие, в ходе которого обсуждалось эмоциональное состояние в процессе и после рисования, впечатления от проведенных занятий арт-терапии.

Последующие несколько дней были посвящены составлению коллажа и освоению техники оригами. Для коллажа были собраны старые открытки, из них вырезаны нужные элементы, картинки, слова. И все это с помощью клея прилеплено на ватман. Для техники было выбрано составить по схеме объемные фигурки зайчиков.

В результате исследования выявились существенные положительные изменения у 16 из 20 участников. Они отметили изменения в лучшую сторону, снизился болевой синдром, практически у половины пациентов, улучшился психологический статус, кроме того, их родственники отметили, что они стали спокойнее, нервозность и грусть, негативное отношение ко всему, проявившееся в первые дни заболевания, исчезли. Так же, после выписки пациенты получили рекомендации по самостоятельному проведению сеансов арт-терапии дома в целях профилактики рецидивов эрозивно-язвенных поражений.

Заключение

Арт-терапия, применяемая в комплексной реабилитации больных со стрессовым эрозивно-язвенным поражением желудка, оказывает положительный эффект на центральную нервную систему, снижает выраженность клинических проявлений, что в свою очередь обеспечивает эпителизацию эрозий и рубцеваний язв.

Литература / References:

1. Гельфанд Б. Р. Профилактика стресс-повреждений желудочно-кишечного тракта у больных в критических состояниях / Б.Р. Гельфанд, В.А.

Гурьянов, А.Н. Мартынов и др. // *Consil. med.* (интенсивная терапия). 2005. № 6. С. 464–468.

2. Гостищев В.К., Евсеев М.А. Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии. Руководство для врачей. М., 2008, 380 с.

3. Игумнов С.А. Стресс и стресс-зависимые заболевания / С.А. Игумнов, В.А. Жебентяев. СПб.: Изд-во «Речь», 2011. 346 с.

4. Кубышкин В.А., Шишин К.В. Эрозивно-язвенное поражение верхних отделов желудочно-кишечного тракта в раннем послеоперационном периоде // *Consil. med.* (хирургия). 2004. №1. С.17-20.

5. Копытин, А.И. Руководство по групповой арт-терапии. СПб.: Речь, 2003. 56 с.

6. Михайлов А.П. Острые язвы и эрозии пищеварительного тракта / А.П. Михайлов, А.М. Данилов, А.Н. Напалков и др. СПб.: Изд-во СПбУ, 2004.

7. Никитин, В.Н. Арт-терапия: учебное пособие / В.Н. Никитин. – Москва: Когито-Центр, 2014. – 336 с.

8. Налчаджан А.А. Психологическая адаптация: механизмы и стратегии. – 2-е изд. М.: Эксмо, 2010. 368 с.

9. Сусанина И.В. Введение в арт-терапию. Москва: Когито-Центр, 2007. 95 с.

10. Шевченко М. Я рисую успех и здоровье. Арт-терапия для всех! М. - СПб.: Питер, 2007. 40 с.

АРТ-ТЕРАПИЯ – ИССЛЕДОВАНИЕ ЛИТЕРАТУРНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Рахимова Г. К., Рахимов А. К., Аскарова Р. И.

*Ташкентский университет гуманитарных языков. Турткуль филиал
Республика Каракалпакистан, г. Турткуль
Ургенчский филиал. Ташкентская медицинская академия.
Республика Узбекистан, г. Ургенч*

Аннотация. Еще со школьной скамьи в русской литературе мы очень часто читали о чахотке. Так называли туберкулез легких, который уносил тысячу жизней населения. По литературным произведениям А.С. Пушкина, А.П. Чехова, М. Горького можно прочесть клинические симптомы туберкулеза. Так как герои в произведениях страдали этим недугом. В то время человек, заболевший чахоткой, был обречен на верную смерть, туберкулез был плохо изучен.

Ключевые слова: арт-терапия, туберкулез, живопись, болезнь, творчество, исследование, дети, недуг, чахотка.

ART-THERAPY – STUDY OF LITERARY ABILITIES OF TUBERCULOSIS PATIENTS CHILDREN AND TEENAGERS

Rakhimova G. K., Rakhimov A. K., Askarova R. I.

*Tashkent University of Humanitarian Languages.
Turtkul Branch. Republic of Karakalpakstan, Turtkul
Urgench Branch. Tashkent Medical Academy, Republic of Uzbekistan, Urgench*

Abstract. Since school, we have often read about consumption in Russian literature. This was the name of pulmonary tuberculosis, which claimed a thousand lives of the population. According to the literary works of A.S. Pushkin, A.P. Chekhov, M. Gorky, you can read the clinical symptoms of tuberculosis. Since the characters in the works suffered from this disease. At that time, a person who fell ill

with consumption was doomed to certain death. Tuberculosis has been poorly studied.

Keywords: tuberculosis, painting, disease, creativity, research, pulmonary.

Актуальность. Арт-терапия при лечении туберкулеза решает важнейшие задачи в лечении детей и взрослых. Арт-терапия лечение творчеством создает положительный эмоциональный фон у больного туберкулезом. Помогает наладить общение со сверстниками и взрослыми.

Арт-терапия развивает эмпатию. Помогает выразить некоторые проблемы невербальным способом. также учит выражать эмоции и чувства приемлемым поведенческим способом; позволяет снять эмоциональное напряжение у больных туберкулезом. Кроме того, развивает способность контролировать эмоциональные и аффективные реакции. Арт-терапия способствует адаптации к коллективу, развивает и гармонизирует личность больного человека.

Арт-терапия - разновидность психотерапии, в которой нет цели врача получить произведение искусства от больного. Во время работы участник процесса больной ребенок не должен задумываться о сочетаемости цветов, нотах, соблюдении техники. Его творческая активность имеет цель вылечить больного творчеством. Больной туберкулезом ребенок должен выражать, осознавать, проецировать, преобразовать, перерабатывать эмоции, чувства, сопереживать, вырабатывать или менять установки. Самое главное дети быстро выздоравливают с хорошими эмоциями.

Арт-терапевт не оценивает результат работы клиента, ему не важно, насколько красивой получилась композиция. Он смотрит и анализирует степень раскрытия пациента, оценивает, получилось ли у него поделиться своими мыслями, страхами, побороть их.

Актуальность исследования обусловлена, прежде всего, тем, что современный человек гораздо больше подвержен нервно-психическим расстройствам. Это приводит к постоянным стрессам, к трудным жизненным ситуациям, с которыми человеку сложно справиться самостоятельно. Что является одной из главных проблем, в результате чего человек находится в постоянном состоянии истощения. Попадая в ситуации стресса, кризисов, травматических ситуациях у человека снижается стрессоустойчивость, сложно осуществлять сложную и ответственную деятельность в напряженной эмоциогенной обстановке что отрицательно влияет на самочувствие, здоровье и дальнейшую работоспособность. Туберкулез-коварная инфекционная болезнь, известная человечеству с древнейших времен [1].

Археологи часто находят останки наших далеких предков, чьи кости были поражены этой тяжелой чахоточной болезнью – туберкулезом [2]. До открытия возбудителя туберкулеза, палочки Коха в 1882 году многие имели весьма туманные представления о причинах и лечении этой болезни - туберкулезе [3]. Да и называли туберкулез по-разному: золотухой, сухоткой, наконец, чахоткой. Особый размах чахотка, легочная болезнь приобрела в XIX веке. Играли роль неблагоприятные жилищные условия, недоедание, экология. Часто туберкулезом заболевали рабочие на фабриках, преимущественно в основном мужчины. Но и высший свет эпидемия не пощадила, скорее наоборот. Среди представителей и представительниц знатных сословий, чахотка была распространена.

Цель исследования: посвящена исследованию отношения личности к болезни туберкулез и адаптации к болезни на основе творчества и искусства. Это показано на примере творчества известных великих русских художников – Кустодиева и Якунчиковой. Определены особенности отношения к болезни у

русских художников, больных туберкулёзом. В результате чего было выявлено отношение к болезни, с разными мнениями литераторов.

Произведён анализ личностных особенностей художников, больных туберкулёзом легких. В результате, которого были выявлены общие черты – слабость, высокий уровень тревожности, мечтательность, эмоциональные трудности и высокая приверженность искусству. Выявлены пути адаптации к болезни, совладания с болезнью посредством творческой активности и обращения к духовной культуре. Несмотря на многочисленные сообщения о том, что при своевременном выявлении и госпитализации туберкулёз лёгких полностью излечивается, донныне существует среди населения мнение и страх заболеть, недолечиться. А у тех, кто заболел - тяжёлая эмоциональная травма. Происходит недооценка серьёзности этого заболевания легких. О какой бы из этих двух крайностей восприятия туберкулёза речь не шла, проблема будет локализована в плоскости принятия болезни больным. Недаром клиническая арт-терапия - лечение творчеством обращается к исследованию внутренней картины болезни туберкулез. Отношения больного к своему заболеванию. Большое значение имеет исследование отношения личности к болезни в адаптации к болезни на основе творчества. Это будет показано на примере творчества известных русских художников – Кустодиева и Якунчиковой.

Методы исследования обосновывается недостаточной разработанностью вопросов психологического сопровождения пациентов с туберкулёзом легких и использования творческой активности как фактора адаптации пациента к ситуации болезни, а также его возвращения к полноценному психосоциальному функционированию на этапе реабилитации.

Целью являлось изучения роли активного обращения к искусству в качестве одной из форм совладания с болезнью у русских художников, больных туберкулёзом.

Задачи исследования:

- определение особенностей отношения к болезни у русских художников, больных туберкулёзом;
- анализ личностных особенностей русских художников, больных туберкулёзом;
- выявление путей адаптации к болезни, совладания с болезнью посредством творческой активности и обращения к духовной культуре.

Извлечение из творческого опыта русских художников, больных туберкулёзом, «мишеней» арт-терапевтического воздействия и «рекомендаций» по формированию арт-терапевтических программ для пациентов с туберкулёзом.

Предмет исследования – биографии и творческое наследие русских художников, больных туберкулёзом: Бориса Кустодиева и Марии Якунчиковой.

Материалы и методы исследования.

В качестве ведущего метода был использован биографический метод исследования с элементами психологического анализа личности и творчества русских художников, больных туберкулёзом. Туберкулёз как культурный и клинический феномен. Ни одна болезнь не получила столь обширного и широкого отражения в художественной литературе, как туберкулёз. По литературным произведениям, авторы которых наделяли своих героев этим недугом, можно изучать клиническое течение болезни.

На протяжении долгого времени, а именно до открытия в 1882 году Робертом Кохом микобактерии туберкулёза (следственно и инфекционного происхождения заболевания), туберкулёз считался благородной болезнью. Больной туберкулёзом был, как правило, обречён на верную печальную смерть. Длительное время полагали, что туберкулёз развивается у людей, опечаленных

личными драмами. Многим не понаслышке знакомо, каково это – «чахнуть от любви».

В философском романе Томаса Манна «Волшебная гора» доктор Кроковский, «жрец психоанализа», читает по понедельникам больным туберкулёзом пациентам санатория «Бергофф» лекции по теме: «Любовь как сила, вызывающая заболевания». Ф. М. Достоевский, В. Я. Брюсов, А. Дюма младший, Т. Манн описывали гиперсексуальность больных туберкулёзом.

Главный герой романа «Санаторий Арктур» Константина Федина. Роман был написан под влиянием пребывания автора, заболевшего тяжелой формой туберкулёза лёгких, в санатории для туберкулёзных больных в Давосе, советский инженер Левшин, «проклял человека, впервые воспевшего чахотку, как болезнь красивую, и всех, кто поэтизирует это чудовище, потому что оно нередко избирает себе в жертву поэтов. Туберкулёз в свете психосоматического учения Кто такой туберкулёзник? Важность психоневрологических проблем у пациентов с туберкулёзом признана давно.

В 1951 году Edwin L. Demuth в журнале «Archives of Neurology Psychiatry» опубликовал статью «Существует ли особая личность больного туберкулезом?», отражающую результаты трехлетнего его исследования, проведённого среди пациентов с неосложнённым туберкулёзом. целью которого было выявить, существует ли некий личностный тип «туберкулёзника».

Результаты исследования

В ходе исследования было выявлено, что «туберкулёзник» - это человек, обладающий определенными личностными чертами, а именно самовлюблённостью, эгоизмом, раздражительностью, гиперчувствительностью, пренебрежительным отношением к другим людям, зависимыми пристрастиями, пассивностью и регрессивными тенденциями.

Согласно другому популярному мнению, туберкулёз – это болезнь неадаптированных людей, не умеющих отстаивать личные границы, капитулирующих перед чужой жизнью и не знающих своего места в этом мире. На первый взгляд эти два психологических портрета являются противоположностями. Ролло Мэй в 1942 году заболел туберкулёзом и полтора года провёл в больнице, откуда вышел с убеждением, что основной причиной его выздоровления стала проделанная им внутренняя работа, а не усилия врачей. Вскоре после возвращения из санатория, где он лечился от туберкулёза. Мэй оформил записи своих размышлений о тревоге в виде докторской диссертации и опубликовал её под заглавием.

Примечательно то, что цитируемые автором и озадаченные смыслом тревоги, как и он сам, такие фигуры, как Спиноза, Паскаль, Кьеркегор, тоже болели туберкулёзом. Невозможно обойти стороной историю Адриана Хилла, художника и одного из пионеров арт-терапии в Европе. Находя свою жизнь там весьма монотонной, он обратился к рисованию и таким образом нашёл для себя интересное занятие, позволяющее ему скрашивать долгие месяцы лечения. В те годы получила распространение терапия занятостью, и когда Хилл закончил лечение, он активно включился в работу на отделении уже в качестве художника-инструктора, обучая больных технике рисования, живописи и разнообразным художественным ремёслам. Благодаря своему собственному опыту пациента, а также инструктора, работающего с больными, А. Хилл убедился в том, что изобразительное творчество способно помочь человеку в преодолении его недуга и ускорить процесс выздоровления и реабилитации.

Этот опыт послужил основой для написания им своей первой книги «Изобразительное искусство против болезни». Можно предположить, что болезнь обостряла в художнике не только потребность в творчестве, но и стремление держаться за свою землю и свой народ.

Заключение

Эти виды арт-терапии основаны на мобилизации творческого потенциала человека. С целью выразить наиболее важные мысли и переживания, осознать содержание собственного внутреннего мира. применение методов психотерапии приводит к значительному снижению личностной, ситуативной тревожности, а также депрессивности, что способствует формированию более адаптивных механизмов совладания со стрессовыми ситуациями, повышению стрессоустойчивости у больных.

Литература / References:

1. Аскарлова Р.И. Применение арт-терапии у пожилых пациентов, больных туберкулезом. Современная арт-терапия в образовании, медицине и социальной сфере : сборник материалов Международной научно - практической конференции (Кемерово, 15 апреля 2022) / отв. ред. Г. В. Акименко; ред. А.И. Копытин, А. А. Лопатин, А. М. Селедцов, Л.В. Начева, Л.В. Гукина, И.Ф. Федосеева. Кемерово: КемГМУ, 2022. С.62-68.

2. Аскарлова Р.И., Поляков, К., Акулина, Ю. (2020). A Capillary Electrophoretic Method for the Analysis of Bupivacaine and Its Metabolites. 2020. С.668–676.

3. Аскарлова Р.И. Социально-значимый туберкулез у детей дошкольного возраста // Наука, техника и образование. 2023. №1 (84). С. 82-85.

4. Аскарлова Р.И. Infection of people with tuberculosis from cattle and preventive measures // International scientific review. 2023. № 1 (45). С. 26-29.

ЦИФРОВЫЕ АРТ-ТЕХНОЛОГИИ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ВУЗЕ. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Салтанова Е. В.¹, Шмакова О.В.², Головки О. В.¹

¹*Кафедра медицинской, биологической физики и высшей математики*

²*Кафедра педиатрии и неонатологии*

ФГБОУ «Кемеровский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Аннотация. Высшие учебные заведения (ВУЗ) участвуют в переходе к новой модели университета под названием цифровой университет. Эта модель подразумевает не только внедрение новых технологий, но и разработку организационной стратегической трансформации, которая включает информацию, психолого-педагогические процессы и многое другое. В настоящее время достаточно активно развиваются различные арт-направления, которые все больше привлекают внимание практикующих психологов. Арт-технологии успешно применяются и педагогами в ходе образовательного процесса. Авторами предпринята попытка дать теоретическое осмысление современного цифрового образовательного процесса. Арт-терапия - это область, которая использует невербальный язык искусства для развития личности в качестве средства, дающего возможность контактировать с глубинными аспектами нашей духовной жизни, с внутренней реальностью, складывающейся из наших мыслей, чувств, восприятий и жизненного опыта. В данной работе рассматриваются существующие подходы к понятию арт-технологий, анализируются возможности применения арт-технологий в вузе и проблемы, с которыми может столкнуться преподаватель в ходе применения визуальных цифровых технологий. В ходе исследования были выявлены направления исследований, которые связаны как с Интернетом, так и с образованием.

Ключевые слова: арт-терапия, цифровая арт-технология, нейросети, ChatGPT, вуз, студенты, преподаватели, системы искусственного интеллекта, Интернет.

**DIGITAL ART TECHNOLOGY AND EDUCATION
PROCESS AT THE UNIVERSITY. LITERATURE REVIEW**

Saltanova E. V.¹, Shmakova O.V.², Golovko O. V.¹

¹*Department of Medical, Biological Physics and Higher Mathematics*

²*Department of Pediatrics and Neonatology*

Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo

Abstract. Higher education institutions (HEIs) are participating in the transition to a new university model called the digital university. This model implies not only the introduction of new technologies, but also the development of organizational strategic transformation, which includes information, psychological and pedagogical processes and much more. Currently, various art directions are developing quite actively, which are increasingly attracting the attention of practicing psychologists. Art technologies are also successfully used by teachers during the educational process. The authors have made an attempt to provide a theoretical understanding of the modern digital educational process. Art therapy is a field that uses the non-verbal language of art for personal development as a means of connecting with the deeper aspects of our spiritual lives, with the inner reality made up of our thoughts, feelings, perceptions and life experiences. This paper examines existing approaches to the concept of art technologies, analyzes the possibilities of using art technologies in a university and the problems that a teacher may encounter when using visual digital technologies. The study identified areas of research that are related to both the Internet and education.

Keywords: digital art technology, neural networks, ChatGPT, university, students, teachers, artificial intelligence systems, Internet.

Введение

Основополагающие ценности и социальная структура современного общества стремительно меняются. В современной России на самом высоком государственном уровне рассматривают необходимость актуализации и доработки действующих профессиональных стандартов работников помогающих профессий, разрабатывают новые законопроекты, акцентирующие внимание на квалификационных требованиях и оценивании результатов профессиональной деятельности практикующих специалистов.

Профессиональная деятельность врача часто вызывает стойкие профессиональные деформации, отсутствие удовлетворенности своим трудом и хроническое эмоциональное напряжение.

Именно в этой сфере Х. Фройденбергер (1974) наблюдал комплекс особых психических проблем, названный синдромом эмоционального выгорания (СЭВ), где он выделил 12 стадий:

на начальной стадии – полная самоотдача и большое воодушевление; позже – пренебрежение к собственным потребностям, переосмысление ценностей, отрицание возникающих проблем; на завершающей стадии – апатия, деперсонализация, внутренняя пустота вплоть до полного эмоционального и физического истощения [2].

СЭВ опознают по следующим симптомам (Маслах, 1981):

- эмоциональное истощение – хроническая усталость, расстройства сна, диффузные телесные недуги;

- деперсонализация/дегуманизация – негативное, циничное отношение к коллегам и тем, кто нуждается в помощи, появление чувства вины, автоматическое «функционирование», избегание нагрузок;

- переживание собственной несостоятельности – страдание от недостатка успеха, признания, чувство потери контроля над ситуацией и чрезмерности

предъявляемых требований.

Г. Соннек (1994) добавил ещё один симптом – витальную нестабильность, обозначив признаки «развития прецидуального состояния» [2].

Многих специалистов волнует вопрос раннего выявления признаков проблем со здоровьем и проведения действенных профилактических мероприятий с использованием всевозможных доступных ресурсов – человеческих/культурных, природных/средовых, художественных и технологических.

Данная статья основана на теоретических разработках и эмпирических исследованиях в области импрессивной и цифровой арт-терапии и обосновывает применение мультимодальной импрессивной арт-терапии с использованием систем искусственного интеллекта (СИИ) в психологическом сопровождении специалистов - медиков путём улучшения их психоэмоционального состояния.

Существуют различные взгляды на происхождении искусства. Один из них сводится к тому, что основная задача искусства – снятие тяжести и напряженности труда. По мнению Н.Е. Пурнис, искусство – это выражение естественной потребности человека в привнесении в свою трудовую деятельность компонента творческого самовыражения. В этом утверждении также можно увидеть истоки идеи психологического обеспечения профессионального здоровья методами искусства [6].

В недавнее время использование творческих возможностей цифровых технологий в образовательном процессе медицинского вуза рассматривалось в русле арт-терапевтических исследований [5; 9].

Арт-терапия - это область, которая использует невербальный язык искусства для личностного развития как средство соприкосновения с более глубокими аспектами нашей духовной жизни, с внутренней реальностью,

которая состоит из наших мыслей, чувств, восприятий и жизненного опыта. Арт-терапия основана на том факте, что художественные образы могут помогать в процессах рефлексии и это важно для блокировки процесса эмоционального выгорания, в том числе в процессе профессиональной деятельности в системе «человек-человек», к которым относится профессия врача.

Цель работы: описание возможностей совокупного использования мультимодальной арт-терапии и СИИ в решении широкого спектра задач подготовки специалистов в медицинском университете.

В качестве **методов** исследования был использован содержательный анализ научной литературы по проблеме исследования.

Надежность и достоверность полученных результатов обеспечивается теоретической проработкой изучаемой проблемы, использованием апробированного психологического инструментария и содержательным анализом выявленных фактов и закономерностей.

Известно, что до недавнего времени арт-терапия ограничивала свою практику, теорию и педагогику, в основном, рисованием, созданием коллажей, фотографией и лепкой, изредка используя другие виды экспрессивного самовыражения.

Цифровые художественные средства, относительно недавно освоенные арт-терапевтами, по своим качествам сильно отличаются от традиционных художественных средств и предлагают «некоторые совершенно иные реляционные, тактильные и сенсорные переживания в отличие от традиционных художественных материалов» [9, с. 29].

Сегодня особое внимание пользователей привлекает ChatGPT – диалоговый он-лайн чат-бот, поддерживающий запросы на естественном языке. Этот чат на основе СИИ способен имитировать человеческое мышление и

поведение, обладает множеством функций, в том числе, способностью к генерированию текстов и *цифровых художественных объектов*.

При этом многие пользователи, в поиске того, кому можно излить свои чувства, отмечают, что взаимодействие с нейросетью очень напоминает терапевтическое.

Быстрое развитие технологий нейросетей привело к возможности решения сложных задач, которые ранее казались неразрешимыми. Модели глубокого обучения на основе нейронных сетей, позволяющие создавать различные тексты, активно внедряются в образовательную деятельность [6]. На основе данной технологии стало возможным автоматическое создание новостей, отслеживание fake-новостей, написание рассказов, рекомендаций, которые могут быть использованы в диалоговом режиме в общении с пользователем [3].

Система способна создавать рекомендации на любую тему, в том числе и психологического характера. В связи с этим, на наш взгляд, возникает этическая проблема, которая нуждается в изучении: сгенерированный текст может восприниматься пользователем как экспертное мнение, не соотноситься с другими источниками, но использоваться при этом для принятия различных решений.

В последние годы в условиях активизации образовательного процесса большую направленность приобретает поиск интересных, творческих, нестандартных методов, форм, технологий обучения. В одних образовательных учреждениях это вызвано желанием разнообразить существующие программы обучения, в других образовательных учреждениях это вызвано потребностью, необходимостью в создание нового формата обучения. Взаимодействие с нейросетью можно рассматривать как самостоятельный вид коммуникации, которая способна повлиять на представления человека о мире. Так как данные

технологии занимают все больше жизненного пространства каждого пользователя, важным становится изучение трансформации системы массовой коммуникации и изменение личностных смыслов взаимодействия с «живым» и искусственным интеллектом.

Кроме известных актуальных цифровых технологий, активно применяются арт-технологии. К определению понятия «арт-технология» существует несколько подходов [1]. Наиболее полным и содержательным определением, на наш взгляд, выступает следующее: «Арт-технология – это совокупность форм, методов и средств различных видов искусства, направленных на развитие творческого потенциала личности в образовательном процессе» [2].

Арт-технология возникает на пересечении таких составляющих, как психология, искусство, обучение и творчество. Каждая составляющая добавляет важную деталь в содержание данного понятия.

Так, психология позволяет учесть индивидуальные (в том числе возрастные) и групповые особенности поведения студентов, специфику профессионального направления подготовки в медицинском университете.

Искусство позволяет включить в образовательный процесс разнообразие форм, содержания творческой деятельности. Обучение – непосредственно процесс получения знаний, умений, навыков. Творчество дает возможность в ходе образовательной деятельности развивать креативное мышление, творческий потенциал личности. Совокупность этих составляющих определяет суть арт-технологии в образовательном процессе. Так, И.А. Егорова, рассматривая различные плоскости педагогических технологий, отмечает, что в познавательной стороне арт-технологии предметом художественно-образного представления может быть любое содержание, отличающиеся целостностью и системностью.

Собственно технологический аспект арт-технологии может быть представлен разнообразно: психологический анализ художественных произведений, применение визуально-пластических средств, музыки, драмы, движения, ситуаций моделирующих различные аспекты профессиональной деятельности. И личностный аспект связан с субъектами педагогического процесса, их ценностными ориентациями, индивидуальными особенностями поведения, деятельности [3]. На наш взгляд, данная плоскость является особенно важной, как для личностно-профессионального развития преподавателя, так и для студентов, будущих врачей, чья профессиональная деятельность будет проходить в системе «Человек-Человек».

Л.Г. Светоносова, в рамках изучения цифровой арт-технологии, подчеркнула такие возможности их применения в медицинском вузе, как раскрытие творческих способностей и личностного потенциала будущих врачей; развитие рефлексивных способностей будущих врачей; развитие компетенции решать педагогические задачи, которые могут возникнуть в профессионально - педагогической деятельности медицинского работника [4].

Применение арт-технологий в образовательном процессе позволяет студенту по-новому взглянуть на изучаемую дисциплину. Обучающиеся на занятиях имеют возможность отрефлексировать свои эмоции.

Арт-технологии могут применяться не только непосредственно на занятии, но и в подготовке самостоятельной работы студентов [5], что расширяет возможности применения в образовательном процессе.

Заключение

Как показала практика применения арт-технологий в образовательном процессе, они доступны, интересны, необычны по своему содержанию, делают обучение более наполненным, творческим и развивающим, что очень важно для современного студента. Стоит отметить, что в процессе данного обучения

идет развитие не только творческого потенциала личности, но и формирование компетенций, направленных на саморазвитие и самосовершенствование личности как профессионала.

Литература/ References:

1. Лэнгле А. Эмоциональное выгорание с позиций экзистенциального анализа // Вопросы психологии. 2008. N 2. С. 3–16.
2. Степанчук Н.Н. Использование возможностей арт-терапии в управлении состоянием профессионального здоровья педагога // Problems of modern Philology, pedagogics and Psychology: Materials digest of the XXV International Scientific and Practical Conference and the II stage of Research Analytics Championship in pedagogical sciences, psychological sciences and the I stage of the Research Analytics Championship in the philological sciences. (London, May 16-May 21, 2012). London: Международная академия наук и высшего образования, 2012. С. 189–191.
3. Светоносова Л.Г. Арт-технологии как средство формирования педагогической культуры будущего учителя / Л.Г. Светоносова // Интернет-журнал «Мир науки». 2016. Т. 4. № 3. URL.: <http://mir-nauki.com/PDF/48PDMN316.pdf>
4. Егорова И.А. Сфера и возможности применения арт-технологий в обучении / И.А. Егорова // Вестник ТИУиЭ. – 2008. – №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sfera-i-vozmozhnosti-primeneniya-art-tehnologiy-v-obucheniі> (дата обращения: 05.01.2022).
5. Пурнис Н.Е. Арт-терапия в развитии персонала. СПб.: Речь, 2008.

АРТ-ТЕРАПИЯ ПРИ СОМАТИЧЕСКИХ И ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ

Самойлов Р. Н., Якимов М. А.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. В данной статье рассмотрены основные аспекты применения АРТ-терапии при соматических и психосоматических нарушениях. Приведены примеры использования АРТ-терапии. Также раскрыт смысл понятия АРТ-терапия и ее основных направлений с применением в соматических и психосоматических нарушениях.

Ключевые слова: АРТ-терапия, применение АРТ-терапии при соматических нарушениях, применение АРТ-терапии при психосоматических нарушениях, соматические нарушения, психосоматические нарушения.

ART THERAPY FOR SOMATIC AND PSYCHOSOMATIC DISORDERS

Samoilov R. N., Yakimov M. A.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo*

Abstract. This article discusses the main aspects of the use of ART therapy for somatic and psychosomatic disorders. Examples of the use of ART therapy are given. The meaning of the concept of ART therapy and its main directions with application in somatic and psychosomatic disorders is also revealed.

Keywords: ART therapy, use of ART therapy for somatic disorders, use of ART therapy for psychosomatic disorders, somatic disorders, psychosomatic disorders.

Введение

В настоящее время Арт – терапия играет важную роль, в оказании помощи людям, с различными заболеваниями, является востребованной частью психотерапии, она вносит существенный вклад в диагностику, реабилитацию и лечение больных, страдающих соматическими и психосоматическими заболеваниями. Арт–терапия – это направление в психотерапии и психологической коррекции, основанное на применении искусства и творчества, имеющее целью воздействие на психоэмоциональное состояние пациента. Для начала, разберемся чем отличается соматическое и психосоматическое расстройства друг от друга, если в клинике преобладает психические и эмоциональные симптомы, над органической оставляющей, то такое расстройство рассматривается как психосоматическое, их триггерный элемент чаще всего состоит из тревоги, депрессии и стресса. Соматический характер расстройств, связан с наличием уже имеющегося органического поражения, который доминирует над эмоционально-психологическим проявлением [5]. Так как в настоящее время увеличивается рост пациентов с данными нарушениями, следует обратить особое внимание на методику АРТ-терапии, чтобы внедрить её для большего числа клиницистов. В настоящее время выделяют несколько задач арт-терапии:

- 1) Обеспечение и создание условий для исследования чувств больного, исключая принуждение и опасность;
- 2) Развитие самопонимания и самоуважения, в целях облегчения и побуждения к социализации, самовыражению, приобретению личной ценности и общению;
- 3) Ослабление внешних и внутренних конфликтов, путём изменения отношения к себе и обращению к своим внутренним творческим способностям;

4) Расширение диапазона личностного творческого опыта, с помощью создания необходимых условий для самоисследования и самопознания;

5) Работа с негативными чувствами, в том числе агрессией, обеспечение социально приемлемого выхода данного спектра чувств.

6) Развитие творческих способностей индивидуума.

Классификация видов арт-терапии, основанная на различных средствах воздействия: театр, образ – имаготерапия; Музыка – музыкотерапия; Танец, движение – кинезитерапия; Изобразительное искусство – изотерапия; Литература, книга – библиотерапия; Представленные виды арт-терапии основаны на задействовании творческого потенциала человека, позволяют обходить «цензуру сознания», осознать содержание собственного внутреннего мира, помогают выразить наиболее важные переживания и мысли, одновременно являясь «мягкими» и «экологичными» [6]. В связи с чем многие учёные считают перспективным применение данных методов арт-терапии, в работе с психосоматическими расстройствами у всех возрастных групп населения.

Влияние АРТ-терапии в лечении соматических и психосоматических нарушениях.

Основными симптомами и синдромами для проведения арт-терапии являются: депрессия, сниженное настроение, межличностные конфликты, чувство одиночества, эмоциональная неустойчивость, фобии, страхи, повышенная тревожность, неудовлетворённость семейными отношениями, низкая самооценка. Методы арт-терапии могут быть применены при следующих соматических заболеваниях: поражение органов пищеварительной системы, бронхиальная астма, сексуальные расстройства связанные с половой дисфункцией, сахарный диабет, а также при других заболеваниях, в которых присутствует психологический фактор.

На базе Национального медицинского исследовательского центра реабилитации и курортологии Минздрава России проводились групповые занятия арт-терапией среди людей возрастной группы от 40 до 80 лет. В процессе занятий пациенты заменяли свой собственный образ на дерево, не подозревая этого (для обхода так называемой психологической защиты). Арт-терапия прямым образом связана с искусством, поэтому в интерпретации могут возникать сложности и ошибки, ведь искусство - понятие с большим количеством субъективизма, однако с развитием арт-терапии элемент субъективности будет уменьшаться.

Больше половины пациентов с различным профилем заболеваний, которые проходили реабилитацию с помощью музыкотерапии, отмечали отсутствие тревоги, положительную динамику своего самочувствия, а качественная характеристика этих изменений оказалась больше, чем у больных проходивших реабилитацию без использования данного вида арт-терапии [2].

Клинический случай. К психотерапевту обратилась женщина, 65 лет, является пенсионеркой, получила высшее образование, на данный момент является вдовой. Предъявляет жалобы на тревогу, плохой сон и раздражительность, основной жалобой было затруднение в передвижении, утверждает, что «ноги не ходят». Во время разговора с пациенткой, было уточнено, что у неё выставлен диагноз – болезнь Паркинсона. Это заболевание, которое приводит к нейродегенерации, особенностью которого является: пожилой возраст, медленно-прогрессирующий характер, нарушение моторной системы, что в свою очередь может привести к полной утрате физической активности. Решение обратиться за психотерапевтической помощью, являлось для пациентки «последним шансом», так как до этого лечение в других клиниках оказывалось безрезультативным. Была собрана рабочая группа, для лечения и разработки модели психотерапевтической работы (т.е. подбор

различных методов, в зависимости от конкретно решаемой задачи), что в дальнейшем оказалось достаточно продуктивным.

Основными методами являлись: изотерапия, трансовая терапия, беседа, сказкотерапия, юнгианский анализ. В течении 6 месяцев, один час в неделю проводились встречи с пенсионеркой. Во время первых встреч, было выяснено, что семейная жизнь оказалось несчастливой, жила «ради дочери», находилась в супружестве, потому что «так надо». На протяжении замужества, терпела постоянные оскорбления, избиения и необоснованную ревность со стороны мужа. Свои же эмоции держала в себе, вытесняя их в подсознание, оправдывала себя тем, что «все так живут». После того, как дочь повзрослела и уехала от родителей, умер муж пациентки, следом было диагностировано основное заболевание. (болезнь Паркинсона). Особенностью работы с клиенткой являлось то что она перестала обращать внимание на собственные чувства и любые вопросы, связанные с этим, доставляли неудобства и ставили в тупик. На помощь пришла арт-терапия - прорисовывание своих чувств и эмоциональных состояний, связанных с разными эпизодами ее жизни. Каждое прорисовывание помогало не только осознанию непродуктивного поведения, «предательства себя» (выражение П.), но и высвобождению подавленной жизненной энергии. Использование русской сказки в психологической работе помогало посредством интерпретации символического материала переосмысливать жизненный сценарий, вырабатывать новые, продуктивные алгоритмы мышления и поведения. С первых же встреч анализ сновидений, которые клиентка «приносила» на эти встречи, показывал, как «обрадовалась» психика этой работе. Через символы сновидения подсознание разговаривало с П., каждый раз что-то подсказывая и укрепляя ее в правильности действий. Настоящим инсайтом для клиентки стал тот факт, что однажды после встречи, глубокой ночью, она вдруг резко проснулась, села в кровати. И сначала

шепотом, а потом громко и навзрыд, стала прощать своего мужа (его на тот момент уже двадцать лет как не было в живых). Процесс прощения был не одномоментный — она возвращалась к нему снова и снова на последующих встречах с психологом, на протяжении почти трех месяцев последующей психологической работы.

Отслеживая динамику психоэмоционального состояния П. за весь период психотерапии, лучше всего обратиться к ее рисункам. Первые рисунки отражают агрессивно-депрессивный фон ее настроения. Они не структурированы, преобладание красок - черных и красных тонов. По мере продвижения в психологической работе меняются цвета рисунков на более яркие, позитивные. Появляется упорядоченность в структуре рисунков. Они становятся более гармоничными. Рисунки, сделанные перед завершением психотерапевтического процесса, отличают гармоничное сочетание цветов, упорядоченность и структурность.

Вместе с психологической работой П. продолжала ходить на массаж, принимать лечебные ванны, наблюдаться у невролога. Результатом данной реабилитации является тот факт, что пациентка стала ходить свободно и легко. Факт того, что после признания собственных ошибок, совершённых в течении жизни и взятие за них ответственности, помог женщине решить одну из основных жалоб «ноги не ходят» - очевиден. Очевиден также тот факт, что процесс прощения является целительным как для физиологии, так и для психики. Прощая другого, человек прощает себя, что может означать - восстановление связи со своим творческим началом, собой настоящим, активизацией жизненных ресурсов своего организма. Приведённый клинический случай демонстрирует непосредственное участие Арт-терапии, а именно лечение посредством изобразительного искусства, в преодолении психосоматического расстройства. В данном случае пациентка сублимировала

ситуацию жизненных невзгод в себе, тем самым проявился ее соматический компонент в виде основной жалобы: «ноги не ходят». Психическим компонентом являлись стресс и тревога. Проработка данной ситуации при помощи Арт-терапии помогла пациентке наладить свой психоэмоциональный фон, проработать психологические проблемы и как итог выйти из данного состояния.

Арт-терапия в реабилитации детей с соматическими и психосоматическими расстройствами.

Из-за недоразвития, детская психика подвержена травмированию больше, чем у взрослых, как следствие большое количество проблем, связанных с психикой берётся именно в детском возрасте [3]. Дети более скрытны, ранимы, в связи с чем не способны в полном объёме выражать свои эмоции, реализовывать себя как целостная личность, из-за чего у них формируется ощущение беспомощности, неудовлетворённости, безысходности [4]. В дальнейшем формируется гнев, страх, эмоциональная нестабильность, тревога, которые приводят к появлению психосоматических расстройств со сбоями в работе внутренних органов и систем. Поэтому значение Арт-терапии в данном аспекте играет значительную роль. Выражение эмоций с помощью творчества свойственно детям, вследствие чего сбор первичного анамнеза может быть затруднён. В такой ситуации применение различных методов и упражнений в арт-терапии её сторонниками может облегчить сбор анамнеза и постановку диагноза. Одним из основных методов Арт-терапии, направленных на обширную аудиторию является «Карта эмоций». В основу предлагаемой методики легли арт-терапевтическое занятие «Раскрашиваем эмоции и чувства» Л.Д. Лебедевой, а также техника Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой - Д.Б. Кудзилова «Карта сказочной страны» Данная методика является многоцелевой и подходит для работы со всеми возрастными группами. Особое внимание обращено на

выявление эмоционального потенциала личности и связанного с ним поведенческого и деятельностного шаблонов. Методика эффективна в коррекции эмоциональных состояний и эмоциональных свойств личности, открывает широкие возможности для самопознания и самонаблюдения, развития эмоциональной сферы в целом.

С помощью данной техники Арт-терапии можно существенно «раскрепостить» пациентов, позволить им реализоваться в различных сферах жизни, раскрыть психоэмоциональный фон [1]. Тем самым происходит реабилитационная конверсия психосоматических и соматических расстройств соответственно. Задействуется «язык» пластической и визуальной экспрессии, который является безопасным и имеет ценность в работе с детьми, вследствие их затруднения при вербальном описании событий и чувств. Поэтому данный метод незаменим при работе с младшей возрастной группой.

Дети в отличие от взрослых, имеют более тесную связь между телесным и духовным. Если взрослый способен к постоянному контролю над своим аффектом, то ребёнок – нет. Поэтому и в своем творчестве дети, не задумываясь, рисуют то, что чувствуют, без какого-либо анализа, что позволяет искусству естественно вплетаться в жизнь, становиться неотъемлемой частью его развития. В творческих работах ребенка отображается то, что его волнует, то, что для него важно. Как особую черту детского творчества психолог Л. С. Выготский отмечает синкретичность. Например, принимаясь рассказывать какую-нибудь историю, ребенок тут же начинает изображать, драматизировать ее. Рисунок, выступает в роли игры, в которой он «компенсирует малые права ребенка среди взрослых. Ему хочется распоряжаться собой и своими вещами. Он создает на бумаге свой особый мир, который принадлежит только ему». Усиливая действительность на рисунке, ребенок иллюстрирует жизненные ситуации, получая от этого определенного рода удовольствие. Таким образом,

вся творческая деятельность ребенка является важным элементом его развития. Для ребенка чаще важен не результат, а сам процесс рисования. «Отражая жизнь, дети не заботятся о зрителях и слушателях, в этом коренное отличие их от профессионального деятеля искусства». Именно поэтому арт-терапия так эффективна при работе с детьми. Получение удовольствия от процесса, делает данную методику терапевтической. Таким образом, очень эффективно в работе с психосоматическими расстройствами применять данные методы арт-терапии: изотерапию, сказкотерапию, игротерапию, маскотерапию и др. Важно акцентировать внимание ребенка в процессе рисования на его ощущениях и чувствах и помочь ему найти социально приемлемый выход как позитивным, так и негативным чувствам. В основе принципа арт-терапевтического подхода лежит безоценочное восприятие работы: нужно четко объяснить ребенку, что создание образов - это способ передачи своего опыта, мыслей и чувств, и что его не будут оценивать. Нужно постараться, чтобы ребенок сам интерпретировал свою работу. План занятий может быть составлен по-разному, иметь невысокую и высокую степень структурированности. Способ работы определяется прежде всего - поставленными целями.

В индивидуальной работе, например, это исследование своего внутреннего состояния, настроения, желаний, проработать мысли и чувства, которые клиент привык подавлять, пробудить креативность, помочь вытеснить заблокированные и невротические тревоги, помочь человеку увидеть, что есть выбор, найти в себе внутренние силы. Важной задачей арт-терапевта является обеспечить свое «присутствие» (быть с ребенком), создать «безопасную» обстановку, создать терапевтический альянс, помочь ему в исследовании себя, прояснении запроса и прояснении его фантазий.

В процессе арт-терапевтической работы возможно получить ценный диагностический материал, которым может служить семейный рисунок,

являющийся информацией о взаимоотношениях между членами семьи. Но по одному рисунку невозможно определить диагноз, возраст, пол человека. Посмотреть и изучить динамику терапевтического процесса. Как идет процесс, что происходит с ребенком во время терапии. Очевидно, что достижение положительных психо - коррекционных результатов в арт-терапии происходит за счет развития и усиления внимания к своим чувствам и переживаниям, что повышает самооценку, за счет освоения новых форм опыта. Сам творческий процесс дает огромный потенциал в свободном выражении своих чувств, потребностей и фантазий в виде продукта творчества (рисунка, коллажа, скульптуры, звуковой композиции, сказочной истории, танца) и являющегося безопасным способом разрядки напряжения.

Заключение

Арт-терапия имеет большое значение в лечении психосоматических и соматических расстройств. Данный метод лечения обладает достаточной эффективностью для использования его в области рассматриваемых расстройств. Вместе с тем, арт-терапия продолжает зачастую рассматриваться как преимущественно эмпирический метод лечебного воздействия с недостаточно разработанной теоретико-методологической базой, отсутствием конкретных рекомендаций по ее использованию при разных психических расстройствах. Развитие арт-терапии в нашей стране характеризуется дополнительными сложностями, связанными с относительной новизной данного метода для большинства лечебно-реабилитационных учреждений.

Литература / References:

1. Копытин А. И. Применение арт-терапии в лечении и реабилитации больных с психическими расстройствами. Точка доступа: http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2012_2_13/nomer/nomer04.php?ysclid=lu_gqhahk3a161789848

2. Мещерякова И.В. Арт-терапевтический подход в социально-психологическом сопровождении студентов-инвалидов // Специальное образование: Материалы XV Международной научнопрактической конференции, Санкт-Петербург, 25 апреля 2019 года. Санкт-Петербург: Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина, 2019. С. 187-190.

3. Мещерякова И.В. Арт-терапевтический подход в социально-психологическом сопровождении студентов-инвалидов // Специальное образование: Материалы XV Международной научнопрактической конференции, Санкт-Петербург, 25 апреля 2019 года. Санкт-Петербург: Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина, 2019. С. 187-190.

5. Алмагамбетова, А. А. Возможности арт-терапии в системе реабилитации пациентов с пограничными расстройствами личности / А. А. Алмагамбетова, Г. В. Акименко, А. С. Яковлев // Дневник науки. 2023. № 5(77).

6. Арт-терапия в условиях современных вызовов / Г. В. Акименко, Е. В. Белеза, Р. Бергер [и др.]. Москва : Альпен-Принт, 2023. 279 с. ISBN 978-5-6049179-7-8.

7. Степанчук Н.Н. Использование возможностей арт-терапии в управлении состоянием профессионального здоровья педагога // Problems of modern Philology, pedagogics and Psychology: Materials digest of the XXV International Scientific and Practical Conference and the II stage of Research Analytics Championship in pedagogical sciences, psychological sciences and the I stage of the Research Analytics Championship in the philological sciences. (London, May 16-May 21, 2012). London: Международная академия наук и высшего образования, 2012. С. 189–191.

ЭКО-АРТ-ТЕРАПИЯ КАК ОДНО ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ В АРТ-ТЕРАПИИ

Сарипбекова А. Т.

*Кафедра общей педагогики и психологии
Южно-Казахстанский университет имени М. Ауезова,
Республика Казахстан, г. Шымкент*

Аннотация. В статье рассматривается новое направление в арттерапии - эко-арт-терапия, объединяющая идеи экопсихологии природы с творческой экспрессией. Описаны особенности экологической культуры казахского народа. Дан анализ экотерапевтической практики со студентами, основанной на взаимодействии с природой, с целью обретения внутренней гармонии и разрешения эмоциональных проблем.

Ключевые слова: эко-арт-терапия, гармонизация, единство с природой, терапия, казахские традиции, экологическая культура, окружающая среда.

ECO-ART THERAPY AS ONE OF THE DIRECTIONS IN ART THERAPY

Saripbekova A.T.

*Department of General Pedagogy and Psychology,
M. Auezov South Kazakhstan University
Kazakhstan, Shymkent*

Abstract. The article discusses a new direction in art therapy - eco-art therapy, combining the idea of ecopsychology, nature with creative expression. The article also examines the peculiarities of the ecological culture of the Kazakh people, analyzes the ecotherapy practice with students based on interaction with nature, in order to find inner harmony and resolve emotional problems.

Keywords: eco-art therapy, harmonization, unity with nature, therapy, Kazakh traditions, ecological culture, environment.

Введение

Эко-арт-терапия является одним из аспектов экологического подхода в психотерапии, связанной с экологией и психологией. Это направление основано на осознанной связи человека с природой в ее различных формах.

Основная идея эко-арт-терапии заключается в реализации творческой активности в природной среде под руководством специалистов – психолога и арт-терапевта [5]. В ходе такого взаимодействия человек начинает лучше понимать себя, окружающих его людей и свое место в мире. Этот подход способствует формированию позитивных связей человека с природой, развитию уважения к окружающей среде, заботе о природе и ее сохранении, а также развитию сознания и эмпатии.

Исследование основ теории и методологии эко-арт-терапии включало в себя анализ психологической концепции формирования субъективного отношения к природе на основе психологии отношений, а также патогенных факторов, обусловленных отчуждением человека от мира природы, и терапевтических вмешательств. Было предложено более широкое понимание творческой личностной активности, связанной с экосистемными представлениями. В рамках этого исследования было также уточнено содержание нескольких ключевых понятий, таких как «средовая персонализация», «экоидентичность», «зеленая студия», которые отражают уникальные характеристики этого инновационного направления.

Особое внимание уделено возможностям использования искусства и средовой творческой активности как средств изменения отношения людей к природе и реализации их саногенного потенциала во взаимодействии с природной средой. В своей научной статье известный арт-терапевт А.И. Копытин отмечает, что основные концептуальные основы эко-арт-терапии не сводятся только к средствам общения между людьми, но также являются

способом установления и развития связи с окружающей средой и различными формами жизни [1].

Творческий процесс способствует настройке на экологическую систему и средовые процессы, что позволяет лучше осознавать и переживать определенные аспекты человеческого опыта, связанные с эволюцией и биологическими предпосылками антропогенеза и его взаимосвязью с окружающей средой. Это влияет на оздоровление и эмоциональное благополучие людей, поддерживает их восприятие себя, как части природы и их экологическую идентичность [5].

Известно, что каждая нация и народ имеют свои традиции, убеждения и ценности, сложившиеся веками в природопользовании и защите окружающей среды. Каждый народ имеет свою особенную экокультуру и концепцию оздоровления с помощью ресурсов природы. У казахского народа, например, сложилось понятие «Жер-Ана», что означает видение земли, как матери и почитание матери как священного обряда, глубоко укоренившегося в верованиях нашего народа. Стремясь сохранить эту горячую любовь и уважение к родной земле и природе, наши предки выразили это в понятиях «Жер шоктығы - Кокшетау» и «Жер жаннаты – Жетысу».

Старейшины верили в значимость этих связей и передавали их из поколения в поколение, чтобы сохранить их наследие. Стоит отметить, что с древности кочевые казахи наблюдали за погодой, ориентируясь на природные явления и отождествляя свою жизнь со стихией природы, которая стала опорой их существования. Они внимательно следили за явлениями, происходящими в мире природы, начиная от человека и заканчивая животными, растениями и другими природными объектами.

У казахского народа было много астрономов - наблюдателей, которые внимательно следили за погодой и предупреждали о различных бедствиях. Они

часто использовались людьми для получения прогноза ожидаемых изменений в природе и объясняли, какие изменения произойдут в погоде в данном году, чтобы позволить животным приспособиться и избежать возможных катастроф. Такие предсказания погоды в казахской культуре передавались из поколения в поколение, сохраняясь в тайне и специфичных методах расчета по солнцу.

Астрономы - наблюдатели также наблюдали и запоминали различные небесные тела и явления природы, которые играли важную роль в выборе благоприятных мест для поселения. Казахи и сейчас продолжают использовать простые народные методы наблюдения за погодой, основанные на их жизненном опыте и понимании характерных особенностей поведения животных. Эти методы прогнозирования погоды передавались поколениями и являются основой для предсказания погодных условий.

Подытоживая вышесказанное, можно отметить тонкую связь казахского народа с природой, любовь к природным красотам, что определило экологическую культуру нашей нации.

В казахской культуре наблюдается сильная связь с природой и ее влияние на жизнь людей велико, в том числе и в психологическом плане. Это доказывает, что природа и человек не делимы и нужно относиться к природе бережно, с уважением и заботой.

В казахской традиции можно заметить многие арт-терапевтические тенденции, арт-объекты присутствовали у древних казахов везде: в жилище, посуде, в одежде, в убранствах, аксессуарах, посуде и др. Жилье кочевников - юрта имеет круглую основу и потолок «Шанырак» похож на красивую мандалу, имеющую глубокий смысл. Вся жизненная концепция древних казахов строилась на прочной связи с природой, так формировалась экологическая культура, передаваемая из поколения в поколение.

Материалы и методы: теоретический анализ, анализ психолого-педагогической литературы, наблюдение, опрос, беседа. Проведён анализ научных публикаций в базах данных Ecopoiesis.ru, GOV.KZ., uba.edu.kz., Psyjournals.ru. При подготовке статьи мы опирались на материалы авторов Копытина А.И., Глебова Г.В.

Важно формировать национальную экологическую культуру у современной молодежи. Здесь мы можем рассматривать эко-арт-терапию как важный инструмент в работе с подрастающим поколением.

На кафедре «Общая педагогика и психология» ЮКУ им. М. Ауезова дисциплине «Арттерапия» уделяется особое внимание. Студенты – психологи активно участвуют в освоении всех техник арт-терапии. Дисциплина «Арттерапия» имеет своей целью формирование у обучающихся общих представлений об особенностях арттерапии и ее месте в системе других направлений психологии и психотерапии. В рамках этой дисциплины мы рассматриваем основные и традиционные арт-терапевтические направления, методы, понятия и проблемы. Студенты знакомятся с историческим развитием данного направления, а также с основными терапевтическими положениями в области арттерапии, методами и техниками. В процессе самостоятельного изучения, а также анализа арт-технологий во время аудиторных занятий, была проведена беседа с обучающимися о новом направлении - эко-арт-терапия.

Опрос среди студентов 2 - 4 курсов показал большой интерес к данному новому направлению. На лекции мы знакомим студентов со статьей Аррана Гара и А.И. Копытина «Экопоэзис: манифест экологической цивилизации», где авторы утверждают, что экологию нужно понимать как ключевое понятие экологической цивилизации. По мнению авторов, экология обеспечивает ту основу, которая позволяет людям переосмыслить свои отношения друг с другом и с миром природы. Она помогает определить шаги по деколонизации

планеты и человечества, преодолению доминирования одной гегемонистской силы, одержимой интересами глобального рынка и прибылями транснациональных корпораций. Также авторы отмечают, что экология помогает также определить шаги, необходимые для установления многополярного мирового порядка, объединить человеческие и биотические сообщества, создать соответствующие институты для контроля над экономикой [2, 3].

Также, в процессе ознакомления с данным направлением в арттерапии мы познакомились со сборником научных публикаций под общей редакцией А.И. Копытина «Экологический и средовой подходы в арт-терапии», где у студентов вызвала большой интерес статья Д. Дэйвиса «Рисование природы как вид эко-арт-терапевтической практики», где автор указывает на тот факт, что рисование природы имеет большое арттерапевтическое значение [2, с. 180].

Результаты и обсуждение

Основными задачами дисциплины «Арт-терапия» для студентов образовательной программы 6В03130 - Психология являются знакомство студентов с различными теориями и направлениями арттерапии, изучение основных методов и понятий этой области. Кроме того, важным аспектом является углубленное знакомство с основными принципами арт-терапевтической работы. Следует отметить, что одной из ключевых задач этой дисциплины является формирование у обучающихся навыков диагностики арт-терапевтическими методами. Понимание основных принципов и методов диагностики поможет будущим специалистам правильно определить потребности клиента и разработать эффективную арт-терапевтическую программу.

Место и роль дисциплины «Арт-терапия» в системе психологических наук важны для будущих психологов. В результате изучения данной

дисциплины студенты будут обладать основными знаниями и навыками в области арттерапии. Они смогут применять полученные знания в своей профессиональной деятельности, помогая людям с помощью искусства и творчества достичь психологического благополучия и саморазвития.

На практических занятиях мы проводим традиционные техники арт-терапии, такие как изотерапия, сказкотерапия, глиноterapia, песочная терапия, куклотерапия, фототерапия и др.

Особый интерес вызвало такое относительно молодое в Республике Казахстан, новое направление, как эко-арт-терапия. Несмотря на богатую историю нашего народа по применению эко-арт-объектов в повседневной жизни, мы пришли к выводу, что методологический подход и научный аппарат эко-арт-терапии недостаточно изучены и разработаны отечественными специалистами. Изучив теоретический материал и исследовав психологические интернет-порталы, как российские, так и отечественные, мы пришли к выводу о том, что эко-арт-терапия способна решать множественные терапевтические, педагогические задачи в работе со студентами - психологами.

В эко-арт-терапии со студентами важно проводить аналогию с наукой «Экологическая психология». Автор В.В. Глебов отмечает, что экологическая психология - это область знаний о психологических аспектах отношений между окружающей средой и человеком. Автор пишет о проблемах, которые рассматривает данное направление в психологии:

1) Изучение экологического сознания путем выявления особенностей восприятия человеком окружающей среды и дифференциация значимых для субъекта факторов неблагоприятного развития окружающей среды;

2) определение мотивации экологического поведения;

3) анализ закономерностей психологических последствий экологического кризиса (нарушения психического здоровья, рост преступности, демографические изменения) и др.

4) анализ психологических средств пропаганды [4].

В групповой работе со студентами-психологами эко-арт-терапия способствует сплочению коллектива, развитию творческого мышления, навыков по самореализации внутреннего потенциала, а главное, данное направление формирует бережное отношение к окружающей среде, к природе, формирует экологическую культуру.

В эко-арт-терапии со студентами мы учим давать новую жизнь мертвым элементам природы (опавшие листья, желуди, еловые шишки, скошенная трава, камни, сломанные от ветра ветки, сухие цветы и мн.др.) и ни в коем случае не причинять вреда живой природе. В этом мы видим глубочайшую и философскую ценность этого нового метода в арт-терапии.

Практические занятия и эко-тренинги проводятся в парках города, в дендропарке, а также в лабораторных аудиторных условиях. Коллаборация арт-методов с эко-арт-терапией (сказкотерапия, мандалатерапия, изотерапия, музыкальная терапия) позволяет разнообразить практическую работу с будущими психологами.

Заключение

Автор учебного пособия «Арт-терапия» В.Н. Никитин отмечает, что описание теории психологии искусства и анализ эмпирического исследования природы творчества, методологии формирования художественных и музыкальных способностей представлены в трудах выдающихся психологов: Л. С. Выготского, В. П. Зинченко, А. Н. Леонтьева, В. С. Мухиной, С. Я. Рубинштейна, Б. М. Теплова, Б. Д. Эльконина и др. Существенную роль в методологию арт-терапии, в создание и интерпретацию моделей арт-

терапевтической практики внесли зарубежные специалисты: Р. Арнхейм, К. Бах, К. Берк, Ф. Биррен, Д. Винникот, К. Кох, Э. Крис, М. Милнер, Дж. Морено, Я. Морено [6].

Эко-арт-терапия - это форма терапии или самовыражения, в которой используются различные экологические материалы и природные элементы для достижения терапевтического эффекта. Она основана на предположении о том, что взаимодействие с природой и творчество могут помочь улучшить психическое и эмоциональное благополучие человека. В рамках изучения эко-арт-терапии будущие психологи создают и используют различные объекты и проекты, вдохновленные природой, такие как рисунки, мандалы из природных материалов, пейзажи и другие подобные творческие произведения. Они могут использоваться как инструменты самовыражения и источники вдохновения, а также как объекты для обсуждения и анализа с терапевтом или в групповом контексте.

Важно, чтобы студенты понимали, что основные принципы эко-арт-терапии включают использование природы как источника земной связи и исцеления, эмоциональные переживания, связанные с взаимодействием с природными материалами, и укрепление того, что все живое взаимосвязано и взаимозависимо.

Исследования показывают, что эко-арт-терапия может быть полезна в коррекции различных психических и эмоциональных проблем, таких как стресс, депрессия, тревога, потеря, травмы и другие. Она может помочь людям развить более гармоничное отношение к природе и себе, а также раскрыть и осознать свои эмоции и переживания через творчество. Эко-арт-терапия может проводиться индивидуально или в группах под руководством квалифицированного терапевта, который поможет ориентироваться в процессе и заданиях. Однако, она также может быть просто формой самовыражения и

расслабления для людей, занимающихся творчеством и имеющих интерес к природе.

Эко-арт-терапия - это форма терапии, которая использует природные материалы и искусство для поддержки психического здоровья и самоисцеления [6].

Арт-терапевты утверждают, что она объединяет принципы природной терапии и искусственной терапии, чтобы помочь людям улучшить свое самочувствие и связь с окружающей средой. В рамках эко-арт-терапии люди могут использовать различные виды материалов, такие как глина, травы, цветы, ветки, камни и другие элементы природы, чтобы создать произведения искусства. Это может быть живопись, скульптура, коллажи, а также создание миниатюрных садов или ландшафтных дизайнов. При проведении эко-арт-терапии со студентами преподаватель может задавать различные вопросы, проводить дискуссии и анализировать произведения искусства, чтобы помочь обучающимся исследовать и выразить свои эмоции, найти решения для проблем, развить свою креативность и улучшить свое самочувствие.

Эко-арттерапия может быть полезна для студентов, страдающих от стресса, тревожности, депрессии, потери или других эмоциональных проблем. Она также может помочь улучшить общую эмоциональную и физическую благополучность, а также способствовать развитию социальных навыков и самосознания во время учебного процесса. Важно отметить, что эко-арт-терапия не является заменой для традиционной психотерапии или лечения. Она может использоваться как дополнительный инструмент для поддержки общего психоэмоционального благополучия человека.

Литература/References:

1. Копытин А.И. Концептуальные основы эко-арт-терапии. Психологическая газета. <https://psy.su/feed/7282/>

2. Копытин А.И. Экологический и средовой подходы в арт-терапии. М.: Когито-центр, 2019. 180 с.
4. Глебов В.В. Экологическая психология: учебное пособие. М.: РУДН, 2008. 243 с.
4. Никитин В.Н.. Арт-терапия: учебное пособие. М: Когито-Центр, 2014. 336 с.
5. Алмагамбетова А. А., Акименко Г. В., Кирина Ю. Ю., Яковлев А.С. Арт-психотерапия: дополнительное лечение посттравматических стрессовых расстройств, депрессии и тревожности в период пандемии // Дневник науки. 2023. № 11 (83).
6. Арт-терапия в условиях современных вызовов. Акименко Г.В., Белеза Е.В., Бергер Р., Боровикова З.В., Головки О.В., Голоденко О.Н., Гукина Л.В., Зыкова С.О., Иванова А.В., Изосимова С.А., Карпендейл М.Д., Капица А.А., Кара Ж.Ю., Кирина Ю.Ю., Копытин А.И., Кувшинов Д.Ю., Кутлер К.А., Ладушкин С.И., Лопатин А.А., МакНифф Ш. и др. Москва, 2023. 279 с.

**АРТ-ТЕРАПИЯ: ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ
ЛЕЧЕНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ.
ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ**

Селедцов А. М., Акименко Г. В., Яковлев А. С.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. Арт-терапия, как немедикаментозная медицинская дополнительная и альтернативная терапия, использовалась как одно из медицинских вмешательств с хорошим клиническим эффектом при психических расстройствах. Однако систематический подробный обзор клинических ситуаций отсутствует. В статье предпринята попытка на основе

публикаций изучить результаты клинического применения арт-терапии и перспективы на будущее. Установлено, что арт-терапия постепенно и успешно применяется в работе с психическими расстройствами. У пациентов зафиксированы положительные результаты свидетельствующие, в основном об уменьшении страдания от психических симптомов. Эти расстройства в основном включают депрессию и тревогу, когнитивные нарушения и слабоумие, болезнь Альцгеймера, шизофрению и аутизм.

Ключевые слова: арт-терапия, психические расстройства, рисование, депрессия, тревога, когнитивные нарушения, деменция, болезнь Альцгеймера, аутизм.

ART- THERAPY: ADDITIONAL TREATMENT OF MENTAL DISORDERS. LITERATURE REVIEW

Seledtsov A. M., Akimenko G. V., Yakovlev A. S.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo*

Abstract. Art therapy, as a non-drug medical complementary and alternative therapy, has been used as one of the medical interventions with good clinical effect in mental disorders. However, a systematic, detailed review of clinical situations is lacking. The article makes an attempt, based on publications, to study the results of the clinical application of art therapy and prospects for the future. It has been established that art therapy is gradually and successfully used in working with mental disorders. Patients recorded positive results indicating mainly a decrease in suffering from mental symptoms. These disorders mainly include depression and anxiety, cognitive impairment and dementia, Alzheimer's disease, schizophrenia and autism.

Keywords: art therapy, mental disorders, creativity, depression, anxiety, cognitive impairment, dementia, Alzheimer's disease, autism.

По определению Британской ассоциации арт-терапевтов, арт-терапия - это форма психотерапии, использующая художественные медиа в качестве основного способа коммуникации [1]. В медицине арт-терапия в основном используется при раке, депрессии и тревоге, аутизме, деменции и когнитивных нарушениях, поскольку эти пациенты неохотно выражают себя на вербальном уровне [8]. От клиентов, направляемых к арт-терапевтам, не требуется обладать опытом или навыками в области искусства. Основная задача арт-терапевта - дать возможность клиентам измениться, и вырасти на личностном уровне за счет использования художественных материалов в безопасной и комфортной среде.

Американская ассоциация арт-терапии описывает свои основные функции как улучшение когнитивных и сенсомоторных функций, повышение самооценки и самосознания, развитие эмоциональной устойчивости, содействие пониманию, улучшение социальных навыков, уменьшение и разрешение конфликтов и дистресса, а также содействие социальным и экологическим изменениям [2].

Во время арт-терапии специалисты могут использовать множество различных художественных материалов в качестве медиа, например, изобразительное искусство, живопись, рисунок, музыку, танец, песок, драму и др. [5].

Установлено, что арт-терапия успешно применяется в работе с пациентами с психическими расстройствами, уменьшая страдания, вызванных психическими симптомами [4]. Эти результаты свидетельствуют о том, что арт-терапия может служить не только полезным терапевтическим методом, помогающим пациентам открыться и поделиться своими чувствами, взглядами и опытом, но и вспомогательным методом диагностики заболеваний,

помогающим медицинским специалистам получать дополнительную информацию, отличную от обычных тестов.

Депрессия является инвалидизирующим и дорогостоящим состоянием, связанным со значительным снижением качества жизни, сопутствующими заболеваниями и смертностью. Тревога сопряжена со снижением качества жизни и негативным воздействием на психосоциальное функционирование. Медикаментозное лечение - наиболее часто используемый эффективный способ облегчить симптомы депрессии и тревоги. Однако многим пациентам не нравится регулярный прием антидепрессантов и это становится основным недостатком данного метода.

В последние годы многие исследования показали, что арт-терапия играет значительную роль в облегчении симптомов депрессии и тревоги. Так, контролируемое и одиночное слепое исследование арт-терапии депрессии у пожилых людей показало, что рисование в качестве вспомогательного средства для лечения депрессии может уменьшить симптомы. С этой же целью проводились исследования в студенческой среде [3]. Групповая терапия рисованием у 30 пациентов с депрессией в течение 3 месяцев показала, что творчество может способствовать восстановлению их социальных функций, повысить их адаптивность и улучшить качество жизни.

Живопись может использоваться для выражения тревоги и испуга пациентов, выхода негативных эмоций с помощью проекции, тем самым значительно улучшая настроение и уменьшая симптомы депрессии и тревоги у онкологических больных. Интересен и тот факт, что арт-терапия, основанная на оценке известных картин, также может значительно уменьшить тревогу и депрессию, связанные с раком [6].

В целом, терапия художественной живописью позволяет пациентам выражать себя способом, приемлемым для внутренней и внешней культуры, тем самым уменьшая симптомы депрессии и тревоги.

Деменция, прогрессирующий клинический синдром, характеризуется широко распространенными когнитивными нарушениями памяти, мышления, поведения, эмоций и работоспособности, что приводит к ухудшению повседневной жизни. По данным Международной организации по борьбе с болезнью Альцгеймера за 2022 год, 46,8 миллиона человек страдают деменцией, и каждые 20 лет их число почти удваивается, достигнув 131,5 миллиона к 2050 году [7]. Хотя арт-терапия долгое время использовалась в качестве альтернативного метода лечения деменции, положительное влияние терапии рисованием на когнитивные функции остается в значительной степени неизвестным. В одном из вмешательств, направивших пожилых пациентов с деменцией на групповую арт-терапию (включая рисование), наблюдались значительные улучшения в тесте рисования часов. При длительной когнитивной стимуляции и вовлеченности в результате нескольких сеансов терапии живописью вполне вероятно, что терапия живописью может привести к улучшению когнитивных функций у этих пациентов.

Вместе с тем, кокрановский систематический обзор, включающий два клинических исследования арт-терапии при деменции, показал, что нет достаточных доказательств эффективности арт-терапии при деменции [8]. Это может быть связано с тем, что пациенты с тяжелыми когнитивными нарушениями, которые не смогли точно вспомнить или оценить свое собственное поведение или психическое состояние, могут утратить способность пользоваться преимуществами арт-терапии.

Болезнь Альцгеймера (БА) - это подтип деменции, который обычно ассоциируется с хронической болью. В многоцентровом рандомизированном

контролируемом исследовании у 28 пациентов с легкой формой БА наблюдалось значительное уменьшение боли, снижение тревожности, улучшение качества жизни, увеличение размаха пальцев и тормозных процессов, а также уменьшение симптомов депрессии после 12-недельного рисования. Дальнейшее исследование также показало, что индивидуальная терапия, а не групповая, может быть более оптимальной, поскольку невротизм может снизить эффективность лечения боли рисованием у пациентов с легкой формой БА. Например, контролируемое исследование выявило значительное улучшение шкалы апатии и качества жизни после 12 недель курса рисования, в основном включающего раскрашивание абстрактных узоров пастельными мелками или краской на водной основе [5].

Шизофрения - это сложное функциональное психотическое заболевание, которое поражает около 1% населения в определенный момент их жизни. Пациенты испытывают не только «позитивные» симптомы, такие как галлюцинации, бред, но и негативные симптомы, такие как различные степени ангедонии и асоциальности, нарушения рабочей памяти и внимания, скудость речи и отсутствие мотивации. У многих пациентов с шизофренией остаются симптомы, несмотря на фармакотерапию, и даже попытки самоубийства с частотой от 10 до 50% [6]. Таким больным настоятельно рекомендуется арт-терапия для обработки эмоциональных, когнитивных и психотических переживаний с целью снятия симптомов. Действительно, многие формы арт-терапии успешно использовались при шизофрении, но может ли рисование влиять на психопатологию, снимая симптомы, и каким образом, остается в значительной степени неизвестным.

Расстройство аутистического спектра (РАС) представляет собой гетерогенный синдром развития нервной системы без единой патологической или нейробиологической этиологии, который характеризуется трудностями в

социальном взаимодействии, проблемами общения и склонностью к повторяющемуся поведению.

Арт-терапия - это форма самовыражения, которая открывает дверь к общению без вербального взаимодействия. Это дает терапевтам возможность взаимодействовать один на один с людьми с аутизмом и устанавливать широкие связи более комфортным и эффективным способом. Рисование также может помочь детям с аутизмом выражать и выплескивать негативные эмоции и тем самым приносить положительный эмоциональный опыт и способствовать их самосознанию [4].

Более того, арт-терапию можно было бы использовать для изучения взаимосвязи между когнитивными процессами и воображением у детей с РАС. В одном исследовании было высказано предположение, что дети с РАС применяют уникальную когнитивную стратегию в образном рисовании. Другое исследование (Low et al., 2019) изучало когнитивные основы спонтанного воображения у детей с РАС и показало, что группе с РАС не хватает воображения, генеративных способностей, способности к планированию и хорошей последовательности в их рисунках. Кроме того, было проведено несколько исследований (Ливерс и Харрис, 1998; Крейг и Барон-Коэн, 1999; Крейг и др., 2021) для изучения воображения и креативности при аутизме с помощью заданий по рисованию, и они показали нарушения аутистического воображения и креативности с помощью заданий по рисованию.

Одним словом, арт-терапия играет важную роль у детей с РАС не только как метод лечения, но для понимания и исследования проблем маленьких пациентов.

Исходя из выше изложенного, правомерно сделать вывод о том, арт-терапия, как метод невербальной психотерапии, служит вспомогательным инструментом для диагностики заболеваний и помогает пациентам открыться и

поделиться своими чувствами, взглядами и опытом. Кроме того, применение арт-терапии не ограничено возрастом, языком, заболеваниями или окружающей средой, и пациенты легко принимают ее.

Арт-терапия в больницах и клинических учреждениях может быть очень полезной для облегчения лечения, а также для улучшения невербального общения между пациентами и медицинским персоналом на месте. Более того, арт-терапия может быть более эффективной в сочетании с другими формами терапии, такими как музыка, танцы и другие сенсорные стимулы.

Механизм воздействия арт-терапии должен быть дополнительно исследован различными способами, например, на неврологическом, клеточном и молекулярном уровнях.

Литература/References:

1. Аббинг, А., Понштейн, А., ван Хорен, С., де Сонневиль, Л., Свааб, Х. и Баарс, Э. (2018). Эффективность арт-терапии при тревожности у взрослых: систематический обзор рандомизированных и нерандомизированных контролируемых исследований. *PLoS One* 13:e208716. doi: 10.1371/journal.pone.0208716
2. Алмагамбетова А.А., Акименко Г.В., Кирина Ю.Ю., Яковлев А.С. Арт-психотерапия: дополнительное лечение посттравматических стрессовых расстройств, депрессии и тревожности в период пандемии // *Дневник науки*. 2023. № 11 (83).
3. Акименко Г.В., Селедцов А. М., Кирина Ю.Ю. Арт-психотерапия: как музеи помогают людям улучшать ментальное здоровье. В сборнике: *Практика исцеления творчеством: современная арт-терапия в образовании, медицине и социальной сфере* // Сборник материалов Международной научно - практической конференции. Кемерово, 2022. С. 25-35.

4. Арт-терапия в условиях современных вызовов. Акименко Г.В., Белеза Е.В., Бергер Р., Боровикова З.В., Головки О.В., Голоденко О.Н., Гукина Л.В., Зыкова С.О., Иванова А.В., Изосимова С.А., Карпендейл М.Д., Капица А.А., Кара Ж.Ю., Кирина Ю.Ю., Копытин А.И., Кувшинов Д.Ю., Кутлер К.А., Ладущкин С.И., Лопатин А.А., МакНифф Ш. и др. Москва, 2023. 279 с.

5. Арт-терапия. фундаментальные и прикладные научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации // Сборник материалов II Международной научно-практической конференции. Кемерово, 2023. 675 с.

6. Attard, A., and Larkin, M. (2016). Art therapy for people with psychosis: a narrative review of the literature. *Lancet Psychiatry* 3, 1067–1078. doi: 10.1016/s2215-0366(16)30146-8

7. Babaei, S., Fatahi, B. S., Fakhri, M., Shahsavari, S., Parviz, A., Karbasfrushan, A., et al. (2020). Painting therapy versus anxiolytic premedication to reduce preoperative anxiety levels in children undergoing tonsillectomy: a randomized controlled trial. *Indian J. Pediatr.* 88, 190–191. doi: 10.1007/s12098-020-03430-9

8. Hongxia, M., Shuying, C., Chuqiao, F., Haiying, Z., Xuejiao, W., et al. (2013). Relationship between psychological state and house-tree-person drawing characteristics of rehabilitation patients with schizophrenia. *Chin. Gen. Pract.* 16, 2293–2295.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО СТРЕССА АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМИ МЕТОДИКАМИ В РАБОТЕ С ПОЖИЛЫМИ ПАЦИЕНТАМИ

Смердина А. Д

Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии.

ФГБОУ ВО «Кемеровский медицинский государственный университет»

Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Аннотация. В данной статье рассмотрены важные аспекты эффективности арт-терапии в работе с пожилыми людьми. Одним из решения этой проблемы является применение методик арт-терапии, которые помогают бороться со стрессом. Также расписан как именно каждый метод помогает в работе с пожилыми людьми.

Ключевые слова: арт-терапия, стресс, пожилые люди.

METHODS OF TREATMENT OF CHRONIC STRESS WITH ART THERAPY TECHNIQUES IN WORKING WITH ELDERLY PATIENTS

Smerdina A. D.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo*

Abstract. This article discusses important aspects of the effectiveness of art therapy in working with the elderly. One of the solutions to this problem is the use of art therapy techniques that help combat stress. It also describes exactly how each method helps in working with the elderly.

Keywords : art therapy, stress, elderly people.

Введение

В современном мире пожилые люди сталкиваются с различными вызовами и стрессовыми ситуациями, которые могут негативно сказываться на их психическом и физическом здоровье. В этой связи все более актуальной становится задача разработки эффективных методов помощи и поддержки для пожилых людей, в том числе с целью справления со стрессом. Один из подходов, который показывает высокую эффективность в работе с пожилыми людьми, это арт-терапия.

Целью данного исследования является выявление эффективных методов арт-терапии, которые помогут пожилым людям справиться со стрессом и улучшить свое психическое благополучие. В статье будет рассмотрено, какие именно методы арт-терапии могут быть наиболее полезны для пожилых людей, а также каким образом они помогают им в процессе психологической поддержки и самопознания.

Арт-терапия - это вид психотерапии, основанный на использовании искусства и творчества для помощи в решении психологических проблем и снятии психических страданий. При этом процесс создания художественных работ сам по себе является терапевтическим методом [5].

В ходе арт-терапии пациент может использовать различные художественные техники, такие как живопись, рисование, лепка, мозаика, коллаж и др., чтобы выразить свои чувства, мысли, воспоминания и переживания. Этот процесс помогает людям осознать и проявить свои внутренние конфликты, страхи, травмы и стремления.

Арт-терапия может быть эффективной для лечения широкого спектра психологических проблем, включая депрессию, тревожность, стресс, травму, зависимости, нарушения пищевого поведения, аутизм, выгорание, проблемы социализации и др. Она также может использоваться для повышения самосознания, самовыражения, самооценки, креативности и способностей адаптации.

Арт-терапия проводится специально обученным арт-терапевтом, который помогает пациенту в процессе творчества, поддерживает его в его выражении и интерпретирует созданные работы. Здесь важно не столько результат, сколько сам процесс создания и самовыражения.

В целом, арт-терапия способствует исследованию и преобразованию внутреннего мира пациента, помогая ему восстановить баланс между разумом и эмоциями, а также найти свое внутреннее равновесие и гармонию.

Арт-терапия - это метод лечения и самопознания, использующий художественные материалы и творческие процессы, чтобы помочь людям выразить свои эмоции, мысли и воспоминания [3].

На сегодня выделяют следующие виды арт-терапии:

1. Визуальная арт-терапия, включающая разнообразные формы изобразительного искусства: живопись, графику, лепку, аппликацию, роспись и многое другое, обогащающая работа с формой, цветом и текстурой.

2. Песочная терапия - инновационная форма арт-терапии, в которой песок является основным инструментом. Она включает в себя создание песочных анимаций, формирование песочных скульптур и другие творческие подходы.

3. Фото-терапия - это разнообразные методы работы с фотографией, включающие фотосессии, слайд-терапию, фото-прогулки, создание фото-коллажей и многое другое. Этот подход активно развивается и уходит в сторону индивидуализированной работы с изображениями.

4. Музыкотерапия - использование музыки и звуков для арт-терапевтических целей, включая прослушивание музыки, игру на инструментах, пение и звукоизвлечение, способствующее психологическому и эмоциональному благополучию.

5. Танцевально-двигательная терапия - метод, основанный на использовании танца и движения для лечебных целей, включая занятия танцами, массаж, физкультуру и другие двигательные практики.

6. Драматерапия - форма арт-терапии, основанная на использовании драматического искусства, включая постановку театральных сценок, чтобы помочь в выражении и обработке эмоций и опыта.

7. Литературная терапия - использование чтения и написания литературных произведений в арт-терапии, включая сказкотерапию, которая помогает обрабатывать эмоции и переживания через литературные тексты.

8. Интегративный подход - объединение различных методов арт-терапии, таких как визуализация, поэзия, музыка, драма и движение, для достижения комплексного эффекта и углубления творческого процесса.

Для пожилых людей арт-терапия очень полезна, поскольку она помогает им оставаться активными и креативными, улучшает психическое и физическое здоровье, а также способствует социальной активности [4].

1. Выражение эмоций: пожилые люди могут столкнуться с различными эмоциональными проблемами, такими как депрессия, одиночество, страх или горе. Арт-терапия предоставляет им возможность выразить свои эмоции и чувства через творчество, что помогает им облегчить душевную боль и раскрыть свой внутренний мир.

2. Улучшение памяти и когнитивных функций: занятия арт-терапией могут улучшить память и когнитивные функции у пожилых людей. Работа с изобразительными материалами может стимулировать мозг и помочь улучшить способность к концентрации и анализу.

3. Снятие стресса и напряжения: занятия арт-терапией могут помочь пожилым людям расслабиться, снять стресс и напряжение. Творческая деятельность способствует уменьшению уровня стресса и улучшает общее физическое и психическое состояние.

4. Социальная активность: арт-терапия способствует установлению контактов и общению с другими участниками группы. Работа над общим проектом может помочь пожилым людям чувствовать себя включенными в общество и помогает им развивать новые дружеские отношения.

5. **Саморазвитие и самовыражение:** арт-терапия позволяет пожилым людям развивать свои творческие способности, выражать себя через искусство и открывать новые аспекты своей личности. Она способствует самопознанию и личностному росту.

Таким образом, арт-терапия может быть очень полезным инструментом для пожилых людей, помогая им сохранить психическое и физическое здоровье, развивать творческие способности и социальные навыки, а также наслаждаться процессом творчества и самовыражения.

Но какие-же метода арт-терапии помогаю более эффективно справиться со стрессом?

1. Открытка своими руками, которую вы никому не отправите

Создание открытки с использованием методов арт-терапии может стать отличным способом для пожилых людей спрятаться от стресса и расслабиться. Во время творческого процесса человек сосредотачивается на творчестве, что помогает отвлечься от повседневных забот и проблем.

Арт-терапия может помочь пожилым людям выразить свои эмоции и чувства через художественное творчество, что позволяет им освободиться от накопившегося стресса. При создании открытки они могут использовать различные цвета, формы и текстуры, что способствует самовыражению и самопониманию.

Кроме того, увлечение арт-терапией может помочь пожилым людям улучшить настроение, повысить самооценку, укрепить память и внимание, улучшить моторику и общее физическое состояние. Создание открытки своими руками стимулирует творческое мышление, что благоприятно сказывается на психологическом и эмоциональном благополучии.

2. Нарисуйте картину и создайте коллаж

Создание картин и коллажей с использованием методов арт-терапии может быть очень эффективным способом для пожилых людей борьбы со стрессом и тревогой [2]. Вот несколько способов, как это может помочь:

1. Выражение эмоций: через рисунки и коллажи пожилые люди могут выразить свои эмоции, чувства и переживания. Это позволяет им осознать и справиться с негативными эмоциями, а также поделиться своим внутренним миром без слов.

2. Расслабление и медитация: процесс создания художественной работы может быть очень медитативным и расслабляющим. Пожилые люди могут забыть о повседневных проблемах и сфокусироваться только на творчестве, что поможет им снять стресс и напряжение.

3. Творческое самовыражение: создание картин и коллажей позволяет пожилым людям раскрыть свой творческий потенциал, развить фантазию и креативность. Это способствует самовыражению и самопониманию, что важно для психологического благополучия.

4. Социальная поддержка: участие в мастер-классах по арт-терапии или работа в группе над общим проектом также может стать источником социальной поддержки и социального взаимодействия для пожилых людей, что поможет им чувствовать себя более связанными и включенными в общество.

Таким образом, создание картин и коллажей методом арт-терапии является мощным инструментом для борьбы со стрессом и тревогой у пожилых людей, способствуя их психологическому и эмоциональному благополучию.

3. Постройте алтарь любимого человека

Построить алтарь для любимого человека с использованием методов арт-терапии может быть эмоционально и психологически целебным процессом для пожилых людей. Вот как это может помочь им справиться со стрессом:

1. Эмоциональное выражение: создание алтаря для любимого человека позволяет выразить свою любовь, уважение, благодарность и другие эмоции, связанные с этим человеком. Это помогает пожилым людям усилить эмоциональную связь с ним и вызвать положительные чувства.

2. Цветотерапия: выбор цветов, текстур и материалов для создания алтаря может быть основан на психологических ассоциациях с любимым человеком, что способствует созданию комфортной и уютной обстановки. Цвета могут оказывать влияние на настроение и эмоциональное состояние человека, помогая справиться со стрессом.

3. Ритуал: создание алтаря может стать ритуалом, который напомнит пожилым людям о важности и ценности отношений с любимым человеком. Этот процесс может быть утешительным и помочь им обрести покой и внутренний мир.

4. Память и уважение: алтарь может служить местом для хранения воспоминаний, фотографий, предметов, связанных с любимым человеком. Это помогает сохранить связь с ним, уважение к его памяти и провести время в расслабляющей и уютной обстановке.

Таким образом, построение алтаря для любимого человека с использованием методов арт-терапии может быть целебным процессом, способствующим улучшению эмоционального и психологического благополучия пожилых людей и помогающим им справиться со стрессом.

4. Раскрасьте своё физическое состояние

Изображение собственного физического состояния при помощи арт-терапии может быть очень эффективным методом помощи пожилым людям в справлении со стрессом [1]. Вот некоторые способы, как это можно сделать:

1. Изображение стресса: пожилые люди могут использовать рисование или живопись для визуализации своего физического состояния во время

стрессовых ситуаций. Это позволит им осознать физические проявления стресса, такие как напряжение, боли или дискомфорт, и начать работать над их преодолением.

2. Эмоциональное выражение: через творческий процесс пожилые люди могут выразить свои эмоции, связанные с физическим состоянием и стрессом. Это может помочь им осознать причины стресса, работать над его преодолением и обрести чувство контроля над своими эмоциями.

3. Релаксация и медитация: занятия арт-терапией могут быть использованы для достижения состояния релаксации и медитации. При работе над изображением своего физического состояния пожилые люди могут сосредоточиться на своем дыхании, снять напряжение и улучшить физическое и эмоциональное самочувствие.

4. Повышение самосознания: работа над изображением физического состояния помогает пожилым людям улучшить свое самосознание и осознание своего тела. Это способствует более глубокому пониманию своих потребностей и сигналов, которые посылает организм в ответ на стресс, что помогает им более эффективно справляться с ним.

Таким образом, использование методов арт-терапии для изображения и работы над физическим состоянием может быть ценным инструментом помощи пожилым людям в справлении со стрессом, улучшении физического и эмоционального самочувствия, а также повышении самосознания и саморегуляции.

5. Зентангл (Zentangle): рисование-медитация

Зентангл - это искусство рисования, сочетающее в себе элементы медитации и творчества. Этот метод арт-терапии может быть очень полезен для пожилых людей, помогая им справиться со стрессом и находить внутренний покой. Вот как Зентангл поможет пожилым людям:

1. **Медитативный процесс:** Зентангл обладает медитативным характером, так как человек сосредотачивается на рисовании повторяющихся узоров и линий. Это помогает уменьшить уровень стресса, улучшить концентрацию и привести ум в состояние покоя.

2. **Творческое самовыражение:** Зентангл предлагает безграничные возможности самовыражения через уникальные узоры и композиции. Пожилые люди могут излить свои эмоции и чувства через рисунки, что способствует выражению и преодолению стресса.

3. **Улучшение самосознания:** Через процесс рисования Зентангл пожилые люди могут улучшить свое самосознание, осознавая свои мысли, чувства и эмоции. Это помогает им лучше понять себя, свои потребности и причины стресса.

4. **Создание красоты:** Зентангл позволяет пожилым людям создавать красивые и гармоничные узоры, что влияет на эстетическое и душевное состояние. Работа над созданием красоты способствует умению находить радость и умиротворение в процессе творчества.

Таким образом, метод Зентангл как форма арт-терапии может стать ценным инструментом помощи пожилым людям в справлении со стрессом, обретении покоя и гармонии, а также развитии творческого потенциала и самовыражения.

6. Сделайте коробку прощения

Создание коробки прощения с использованием методов арт-терапии может быть очень целебным и эффективным способом помочь пожилым людям справиться со стрессом. Вот как этот процесс может быть полезен:

1. **Выражение эмоций:** пожилые люди могут использовать коробку прощения как средство для выражения различных эмоций, связанных с

прощением и миром с собой и другими. Это позволяет им осознать и выразить свои чувства, что способствует освобождению от негативных эмоций и стресса.

2. Процесс прощения: создание коробки прощения может помочь пожилым людям преодолеть обиды, разочарования и злость, а также работать над процессом прощения и принятия. Этот процесс способствует внутреннему и духовному росту, снижению эмоционального давления и улучшению самочувствия.

3. Творческое выражение: создание украшения для коробки, написание писем прощения или размещение символов мира и гармонии внутри коробки стимулирует рефлекссию, творческое мышление и самовыражение. Это помогает пожилым людям найти способы выразить свои чувства и эмоции через художественное творчество.

4. Восстановление внутренней гармонии: работа над коробкой прощения может помочь пожилым людям достичь внутренней гармонии, понимания и принятия прошлых событий, а также принять свои эмоции и переживания. Это способствует укреплению душевного здоровья и повышению уровня эмоциональной стабильности.

Таким образом, создание коробки прощения методом арт-терапии может помочь пожилым людям справиться со стрессом, освободиться от негативных эмоций и внутренних конфликтов, а также обрести внутренний покой и гармонию.

Заключение

Использование методов арт-терапии, таких как зентангл и создание коробки прощения, может оказаться ценным инструментом помощи пожилым людям в справлении со стрессом, обретении покоя и гармонии, а также в развитии творческого потенциала и самовыражения. Эти методы позволяют выразить эмоции, работать над процессом прощения, стимулировать

творческое мышление и восстанавливать внутреннюю гармонию. Пожилые люди могут найти в арт-терапии не только способ релаксации, но и инструмент для личностного роста и самопознания.

Литература/ Literature:

1. Беллак Л. Проективная психология / Л. Беллак, Л. Эбт [и др.]. М.: Эксмо-Пресс, 2010. 416 с.
2. Алмагамбетова, А. А. Возможности арт-терапии в системе реабилитации пациентов с пограничными расстройствами личности / А. А. Алмагамбетова, Г. В. Акименко, А. С. Яковлев // Дневник науки. 2023. № 5(77).
3. Копытин А. И. Арт терапия новые горизонты. М.: Когито – Центр, 2006.
4. Арт-терапия в условиях современных вызовов / Г. В. Акименко, Е. В. Белеза, Р. Бергер [и др.]. Москва : Альпен-Принт, 2023. 279 с. ISBN 978-5-6049179-7-8. – EDN UFPUCS.
5. Лебедева Л.Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. СПб.: Речь, 2003.

ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ АРТ-ТЕХНОЛОГИЙ У ПОДРОСТКОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ I ТИПА С УЧЁТОМ КОПИНГ СТРАТЕГИЙ

Султонова К. Б., Шарипова Ф. К.

*Кафедра психиатрии, наркологии, детской психиатрии, медицинской
психологии и психотерапии,*

Ташкентский педиатрический медицинский институт,

Республика Узбекистан, г. Ташкент

Аннотация. В статье приведены результаты эффективности проведения современных арт-технологий у подростков с сахарным диабетом, выявлено влияние сахарного диабета на клинические проявления аффективных

нарушений, установлены периоды пониженного настроения с внутренней напряженностью, суточные колебания настроения, снижение мотивационной деятельности, ухудшение внутрисемейных взаимоотношений на фоне эмоциональных изменений у детей. Полученные результаты позволят выделить важные личностные мишени психотерапевтической и психокоррекционной работы с детьми, склонными к развитию тревожно-депрессивной и фобической симптоматики.

Ключевые слова: арт-терапия, сахарный диабет, копинг-стратегии, дети, тревожные расстройства, эмоциональные расстройства, депрессия.

**APPLICATION OF MODERN ART TECHNOLOGIES
IN ADOLESCENTS WITH TYPE I DIABETES MELLITUS
TAKING INTO ACCOUNT COPING STRATEGIES**

Sultonova K.B., Sharipova F.K.

*Department of Psychiatry, Narcology, Child Psychiatry,
Medical Psychology and Psychotherapy*

Tashkent Pediatric Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Tashkent

Abstract. The article presents the results of the effectiveness of modern art technologies in adolescents with diabetes mellitus, reveals the influence of diabetes mellitus on the clinical manifestations of affective disorders, and establishes periods of low mood with internal tension, daily mood fluctuations, decreased motivational activity, and deterioration of intra-family relationships against the background of emotional changes in children. The results obtained will make it possible to identify important personal targets of psychotherapeutic and psychocorrectional work with children prone to the development of anxiety-depressive and phobic symptoms.

Keywords: art therapy, diabetes mellitus, coping strategist, children; anxiety disorders; emotional disorders; depression.

Актуальность настоящего исследования обусловлена широкой распространенностью сахарного диабета у детей и недостаточной изученностью ряда его клинико-психологических аспектов [3, 9]. Дети и подростки с впервые выявленным СД нуждаются в индивидуальной психолого-педагогической поддержке. Данному контингенту пациентов показана психотерапевтическая помощь, способствующая созданию отношений партнерства между психологом и больным, для более эффективного и комплексного лечения необходима своевременная психодиагностика и психокоррекция нарушений тревожно-депрессивного и фобического спектра невротического уровня [2, 4, 8].

В связи с появившимся прогрессом в фармакотерапии, как нельзя более актуальными становятся вопросы комплексного подхода к лечению и организации психосоциальной реабилитации, социальной адаптации и коррекции тревожно-фобической и депрессивной симптоматики у детей и подростков [1, 5, 7].

Анализ литературных источников обнаружил недостаточную изученность влияния сахарного диабета первого типа на психоэмоциональное состояние подростков школьного возраста и возможности проведения арт-терапии пациентам психосоматического профиля, чем и обусловлено данное исследование [6].

Цель исследования: изучить эффективность проведения арт-терапии у подростков с сахарным диабетом I типа с учётом механизмов совладающего поведения для оптимизации психокоррекционной и лечебно-психологической помощи.

Материалы и методы исследования. Обследованы 110 детей старшего школьного возраста с верифицированным диагнозом СД I типа. Использовался метод определения копинг-стратегий для детей школьного возраста,

разработанной И.М. Никольской и Р.М. Грановской. Для редуции психоэмоциональных изменений у подростков проводились групповые и индивидуальные занятия медицинскими психологами и психотерапевтами в течение 3-х месяцев по специально разработанной реабилитационной программе с применением современных арт-технологий (рис.1).



Рис.1. Арт-терапия,комбинированные методы.

Диагноз сахарного диабета был верифицирован согласно диагностическим критериям МКБ-10. Специально разработанная карта-обследования, созданная сотрудниками кафедры психиатрии совместно с клиническими и социальными психологами, содержала перечень психологических тестов-вопросов, для выявления факторов риска формирования заболеваний эндокринологического профиля с учетом копинг стратегий и уровнем тяжести психоэмоциональных расстройств.

Распределение по клиническим группам с учетом эндокринологического диагноза было следующим: 37 (46,3% случаев исследования) пациентов с СД лёгкой степени, 34 (42,5 % случаев исследования) пациентов с СД средней степени; 9 (11,2% случаев исследования) пациентов с СД тяжёлой степени. Средний возраст больных составил $14,8 \pm 1,7$ лет.

Доля девочек – 45%, мальчиков – 55%. На инициальном этапе исследования клинико-психопатологическим методом путём расспроса, наблюдения за пациентами и сбором анамнестических сведений со слов родителей и близких были установлены клинические варианты нарушений аффективной сферы у подростков, среди которых депрессивные расстройства определялись у 96,6% подростков, тревожные расстройства у 86,1% подростков, дисфорические – у 28,6%, фобические – у 54,7% обследованных пациентов.

Механизмы психологической защиты и стили дезадаптивного поведения определяли с помощью копинг-стратегий для детей школьного возраста, разработанной И.М. Никольской и Р.М. Грановской, которые выявили что для пациентов с данной психосоматической патологией характерны агрессивные и конфронтационные поведенческие реакции. Адаптивные целенаправленные и потенциально осознанные действия – это уже копинг-поведение.

Результаты исследования, полученные с помощью опросника копинг-стратегий школьного возраста И.М. Никольской, Р.М. Грановской, показали, что наиболее предпочитаемыми в младшем школьном возрасте являются такие копинг-стратегии, как: «говорю сам с собой», «прошу прощения или говорю правду», «думаю об этом», «сплю», «смотрю телевизор, слушаю музыку», «гуляю вокруг дома или по улице». Менее предпочитаемыми – «дразню кого-нибудь», «схожу с ума», «делаю что-то подобное», «борюсь или дерусь с кем-нибудь», «бегаю или хожу пешком». В преодолении сложных ситуаций и переживаний, с ними связанных, младшие школьники предпочитают использовать речь: как внешнюю (проговаривание конкретной неприятной или трудной ситуации с целью ее осмысления и отреагирования), так и внутреннюю (обдумывание ситуации), а также детские развлечения в качестве отвлекающих занятий.

Такие способы поведения как «гуляю вокруг дома или по улице» встречаются реже, чем «бью, ломаю или швыряю вещи», «сплю», «говорю сам с собой». Как видим, преобладают: аффективное отреагирование с агрессией, направленной вовне (экстрапунитивный тип реакции); восстановление физических сил (сон) как способ совладания; использование внутренней речи для переработки трудных ситуаций и связанных с ними переживаний.

На следующем этапе была проведена арт-терапия с использованием акварели и гуаши – раскраска картинок с последующим наклеиванием на них фасолинок, горошинок, чечевицы, зерен маша и риса, что способствовало развитию тонких локомоторных движений. Подростки с удовольствием выполняли задания психотерапевта, активно раскрашивали трафареты, затем наклеивали с помощью клея на готовые картинки зёрнышки гречки, фасоли, гороха, риса, данный вид арт-терапии вырабатывал навыки усидчивости,

концентрации внимания, расширению кругозора знаний и представлений об окружающей действительности (рис.2).



Рис. 2. Творчество пациентов.

Заключение. Определена специфика выраженности видов психологической защиты, заключающаяся в предпочтительном использовании детей с СД механизмов защиты «отрицание», «вытеснение», «компенсация»,

«реактивное образование» и копинг-стратегии «развлечение и физическая разрядка»; связь между поведенческими особенностями и психологической защитой, характеризующая их защитное поведение как деструктивное и малоадаптивное. Установлена эффективность проведения арт-терапии у подростков с сахарным диабетом, как метода, снижающего уровень депрессии и тревоги, нормализующего психоэмоциональное состояние и формирующего адаптивное, совладающее со стрессом, поведение.

Литература/References:

1. Abdullaeva V.K., Abbasova D.S., et al. Predict depressive disorders at the earliest stages of its formation in adolescents”// Annali d/ Italia (2020) VOL 1, No 7; pp 15-18.
2. Abdullaeva V.K., Babarakhimova S.B. Analisis of psychosocial factors in development of suicidal tendencies at adolescents / Central Asian Journal of Pediatrics 2 (1), 201-204, 2019
3. Abdullaeva V.K., Sulstonova K.B., Abbasova D.S. et al. Role of psychological research of suicidal behavior in adolescents // Journal Sciences of Europe/ Praha, Czech Republic. VOL 2, No 36 (2019) pp. 52-55.
4. Babarakhimova S.B., Abdullaeva V.K., Abbasova D.S., et al. Relationship of personal characteristics in adolescents with suicidal tendencies // NJD-i-science. VOL 2, No 40 (2020) pp. 19-22
5. Babarakhimova S.B., Abdullaeva V.K., Abbasova D.S., et al. Research of influence personal characteristics in adolescents in development types of suicidal tendencies // Austria-science. VOL 1, No 24 (2019) pp. 16-18
6. Babarakhimova S.B., Sharipova F.K. Efficacy using the psychology and pedagogical help to teenagers with diabetes of the 1st type // Education and Psychology. No 3 (2017) pp. 77-80

7. Babarakhimova S.B., Sharipova F.K. The psychology and pedagogical help to teenagers with diabetes of the 1 type // Personality in Changing World: Health, Adaptation, Development. No 3 (18) 2017, pp. 381-390

8. Matveeva A.A., Sulstonova K.B., Abbasova D.S. et al. Optimization of psycho-diagnostics of emotional states // Danish Scientific Journal. VOL 3, No

9. Nurkhodjaev S., Babarakhimova S., Abdullaeva V. Early Detection and Prevention of Suicidal Behavior in Adolescents – Indian Journal of Forensic medicine & Toxicology. VOL 14, No 3(2020) pp.7258-7263

СОВРЕМЕННЫЕ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПРАКТИКИ В РАБОТЕ С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ

Тетюева Е. А., Беляева А. В.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. В данной статье рассмотрены современные арт-терапевтические практики в работе с пожилыми людьми. Освещаются основные принципы и методики данной практики. Их задачи в поддержании и улучшении психологического и физического благополучия, влияние арт-терапии на здоровье пожилых людей.

Ключевые слова: арт-терапия, пожилые люди, задачи арт-терапии, методики арт-терапии.

MODERN ART THERAPY PRACTICES IN WORKING WITH THE ELDERLY

Tetyueva E. A., Belyaeva A. V.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo*

Abstract. This article discusses modern art therapy practices in working with the elderly. The basic principles and methods of this practice are highlighted. Their tasks are to maintain and improve psychological and physical well-being, the impact of art therapy on the health of the elderly.

Keywords: art therapy, elderly people, tasks of art therapy, methods of art therapy.

Введение

Арт-терапия – это метод помощи, основанный на использовании различных видов искусства, таких как живопись, музыка, танец, лепка и др., для достижения психологических, эмоциональных и физических целей. Уникальность данного подхода заключается в том, что через творческий процесс пожилые люди имеют возможность выразить свои чувства, переживания, мысли, что способствует развитию самопонимания, самовыражения и самоутверждения.

Одним из основных принципов арт-терапии является непосредственный опыт творчества, который помогает создать уникальное пространство для самовыражения и саморефлексии. Именно в процессе творчества пожилые люди могут обнаружить новые аспекты своей личности, вспомнить давно забытые воспоминания, осмыслить прошлые события, что способствует лечению психологических и эмоциональных травм [1].

Исследования показывают, что арт-терапия имеет положительное влияние на психологическое и физическое здоровье пожилых людей. Она помогает им справляться с депрессией, тревогой, одиночеством, а также улучшает качество жизни, повышает самооценку и самочувствие. Более того, арт-терапия способствует социальной адаптации пожилых людей, помогая им

находить новых друзей, укреплять отношения с близкими и общаться с окружающим миром.

Важно отметить, что арт-терапия для пожилых людей должна проводиться квалифицированными специалистами, специализирующимися на работе с этой возрастной категорией. Такие специалисты обладают знаниями и опытом, необходимыми для создания безопасной и поддерживающей атмосферы во время арт-терапевтических сессий. Арт-терапия может быть ресурсом для пожилых людей, помогая им развиваться, самовыражаться, находить радость и поддерживать свое физическое и психологическое здоровье на протяжении всей жизни [2].

Также важно учитывать индивидуальные особенности каждого пациента при выборе методов арт-терапии. Например, для пожилых людей с нарушениями памяти или когнитивных функций можно использовать специальные техники, направленные на стимуляцию мозговой деятельности и улучшение памяти.

Задачи арт-терапии

1. Современные арт-терапевтические методики активно используются не только для развития **креативности и самовыражения пожилых людей**, но и для **улучшения их физического здоровья**. Например, арт-терапия может помочь пожилым людям улучшить свою моторику, координацию движений и гибкость. Работа с различными материалами и художественными техниками способствует улучшению моторики рук, что особенно важно для пожилых людей, страдающих от заболеваний суставов или проблем со старением [3].

2. Арт-терапия является эффективным способом борьбы **со стрессом и тревогой у пожилых людей**. Создание произведений искусства или музицирование помогает им расслабиться, освободиться от негативных эмоций и найти внутренний покой. Это особенно важно в условиях, когда пожилые

люди сталкиваются с чувством одиночества, потерей близких или изменениями в своей жизни.

3. Арт-терапия может быть успешно применена для **поддержания когнитивных функций** у пожилых людей. Использование цветов, форм, текстур и звуков в творчестве может стимулировать мозг и улучшить память, внимание и мышление. Участие в различных художественных проектах может быть эффективным способом сохранения когнитивных способностей и предотвращения дегенеративных процессов.

4. Еще одним важным аспектом использования арт-терапии среди пожилых людей является возможность **обработки травм и эмоциональных проблем**. Часто у пожилых людей могут быть нерешенные внутренние конфликты, потери близких людей или другие эмоциональные проблемы, которые могут привести к депрессии или тревожным состояниям. Арт-терапия предоставляет возможность выразить эти эмоции и переживания через творчество, что помогает человеку прояснить свои мысли, осознать свои чувства и обрести понимание собственного внутреннего мира. Работа с художественными материалами, музыкой или движением может стать безопасным способом изучения и обработки сложных эмоциональных состояний.

5. Кроме того, арт-терапия у пожилых людей **способствует обретению нового смысла и значимости жизни**. Создание произведений искусства, участие в культурных и художественных мероприятиях позволяют пожилым людям ощутить свою важность и ценность, сохранить связь с миром и другими людьми, а также обогатить свой внутренний мир новыми впечатлениями и эмоциями [4].

Методики арт-терапии для пожилых людей

1. Творческое рукоделие. Этот вид терапии позволяет выразить свои чувства и эмоции через создание различных художественных изделий. Рукоделие может включать в себя такие виды деятельности, как вязание, вышивание, рисование, лепка из глины и многое другое. Участие в творческом процессе может помочь пожилым людям снять стресс, улучшить настроение, повысить самооценку и дать им возможность самовыразиться. Кроме того, рукоделие способствует развитию моторики, улучшению координации движений и сохранению когнитивных функций.

2. Творческое рукоделие, такие как создание коллажей и мозаик, могут быть отличным способом арт-терапии для пожилых людей. Эти виды искусства позволяют выразить свои чувства, идеи и воспоминания через творчество и работу с различными материалами. Создание коллажей и мозаик может быть увлекательным и творческим процессом, способствующим развитию моторики, воображения и эмоционального благополучия у пожилых людей. Кроме того, такие занятия могут способствовать социализации и общению с другими участниками группы, что также важно для пожилых людей.

3. Живопись на почерк, когда пожилые люди создают произведения искусства, используя специальные кисти и краски. Этот процесс стимулирует их креативность, обучает концентрации внимания и моторике, а также способствует релаксации и улучшению настроения.

4. Еще одним важным методом арт-терапии является музыкальная терапия, которая основана на использовании **музыки для лечения и релаксации**. Пожилым людям предлагается участвовать в музыкальных занятиях, исполнять песни или играть на музыкальных инструментах, что

способствует улучшению их эмоционального состояния, памяти и когнитивных функций.

5. Театральные методики могут быть эффективным способом арт-терапии у пожилых людей. Участие в театральных занятиях может помочь стимулировать креативное мышление, улучшить коммуникацию, выразить свои чувства и эмоции через действие. Такие методики могут включать в себя игры, импровизации, ролевые упражнения, работу с мимикой и жестами. Важно учитывать физические возможности и потребности пожилых участников, чтобы создать безопасное и поддерживающее окружение для них.

6. Также интересным направлением в арт-терапии является использование **танцевальных терапий**. Танцы способствуют физической активности, улучшают координацию и равновесие, а также помогают выразить свои эмоции и чувства через движение. Для пожилых людей танцевальные занятия могут быть не только отличным способом физической реабилитации, но и возможностью социализации и общения с другими.

В заключении статьи об использовании арт-терапии у пожилых людей можно подчеркнуть следующие ключевые выводы:

1. Эффективность арт-терапии: Исследования показывают, что арт-терапия может быть эффективным методом для улучшения эмоционального и социального благополучия пожилых людей, а также способствовать улучшению их качества жизни.

2. Участие и активность: Участие в арт-терапевтических сеансах может стимулировать умственную активность и социальное взаимодействие, что важно для поддержания здоровья и благополучия пожилых людей.

3. Самовыражение и самоосознание: арт-терапия предоставляет пожилым людям возможность для самовыражения и самоосознания, что может способствовать улучшению их самооценки и самоуважения.

4. Уход и поддержка: арт-терапия может быть полезной в работе с пожилыми людьми, страдающими деменцией или другими когнитивными нарушениями, поскольку она может быть адаптирована для различных уровней способностей и потребностей.

В целом, арт-терапия может быть ценным инструментом в работе с пожилыми людьми, способствуя улучшению их психологического здоровья.

Литература/References:

1. Копытин, А.И. Новые методы и области практического применения арт-терапии / А.И. Копытин // Арт-терапия – новые горизонты / под ред. А.И. Копытина. М. : Издательство Когито-Центр, 2006.

2. Копытин, А.И. Теория и практика арт-терапии / А.И. Копырина. СПб. : Питер, 2002. 189 с.

3. Алмагамбетова, А. А. Арт-психотерапия: дополнительное лечение посттравматических стрессовых расстройств, депрессии и тревожности в период пандемии / А. А. Алмагамбетова, Г. В. Акименко, Ю. Ю. Кирина, А. С. Яковлев // Дневник науки. 2023. № 11(83).

4. Чердымова, Е.И. ЭкоАрт-терапия / Е.И. Чердымова, О.Л. Бабина, Э.С. Бабичева. Самара : 2013. С.107.

АРТ-ТЕРАПИЯ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРИ СТРАХЕ ПЕРЕД РОДАМИ

Уолбек Хелен

арт-терапевт, акушерка, клиника «Najaden», Швеция, г. Хельсингборг

Квист Линда

*доктор философии, адъюнкт-профессор, Центр медицинских наук
медицинского факультета Лундского университета, Швеция, г. Лунд*

Ландгрэн Кайса

*адъюнкт-профессор, Центр медицинских наук медицинского
факультета Лундского университета, Швеция, Лунд*

Аннотация. Страх перед родами – предродовая тревога (ПРТ) (токофобия) – может привести к дистрессу у матери во время и после беременности. Цель этого рандомизированного контролируемого исследования (РКИ) состояла в том, чтобы изучить, может ли арт-терапия в качестве дополнения к консультированию под руководством акушерки (исследуемая группа) значительно уменьшить ПРТ, чем только консультирование под руководством акушерки (контрольная группа). В исследовании приняли участие 82 женщины, состояние которых оценивались с помощью Опросника ожидаемых родов до и после лечения. Оба метода лечения привели к значительному снижению ПРТ, и между двумя группами не было существенной разницы.

Ключевые слова: токофобия, предродовая тревога, арт-терапия, родовая и послеродовая помощь.

ART THERAPY AND COUNSELING FOR FEAR OF CHILDBIRTH

Wahlbeck Helén

Art Therapist, Midwife, Clinic «Najaden», Sweden, Helsingborg

Kvist Linda

*PhD, Associate Professor, Center for Health Sciences, Faculty of Medicine,
Lund University, Sweden,*

Landgren Kaisa

*Associate Professor, Center for Health Sciences, Faculty of Medicine,
Lund University, Sweden, Lund*

Abstract. Fear of childbirth (FOC) can lead to maternal distress during and after pregnancy. The aim of this randomized controlled trial (RCT) was to examine whether art therapy as an adjunct to midwife-led counseling (study group) could reduce FOC significantly more than midwife-led counseling alone (control group). The on-treatment analysis included 82 women assessed by the Wijma Delivery

Expectancy Questionnaire (W-DEQ) at pre- and post-timepoints. Both treatments resulted in significantly reduced FOC and there was no significant difference between the two groups. Art therapy may be used as a tailored intervention for those women who are interested in the treatment but further research is warranted.

Keywords: tokophobia, prenatal anxiety, art therapy, prenatal and postnatal care.

Введение

Предродовая тревога (ПРТ), также известная как токофобия, связана с чувством ограниченных возможностей перед родами и влияет на качество жизни беременной женщины. Это чаще встречается у нерожавших женщин, но также может быть связано с более ранним травматичным опытом родов [7]. Распространенность ПРТ колеблется от 5,5 до 26,2% в зависимости от определения и пороговых значений в различных исследованиях с использованием инструмента Wijma Delivery Expectancy Questionnaire (W-DEQ) [12]. Мета-анализ позволил оценить глобальный объединенный показатель распространенности ПРТ в 14% [7].

Токофобия классифицируется как тревожное расстройство, о котором сообщалось во многих странах с высоким уровнем дохода, и в недавних исследованиях в Европе была предпринята попытка определить причины ПРТ [3, 9]. Симптомы ПРТ включают напряжение, тревогу, депрессию, тревожные мысли и стресс [8]. ПРТ связан с предполагаемыми угрозами, как для беременной женщины, так и для ее ребенка. Наиболее распространенными опасениями, связанными с ПРТ, является страх родовой боли, тревога за здоровье ребенка, возможные осложнения в родах и потери контроля над собой. Представляется, что женщины, пережившие сексуальное насилие и травматический опыт предыдущих родов, более подвержены ПРТ [3]. Исследования показали, что у беременных с выраженным ПРТ значительно

выше риск родовых осложнений с последующей психологической травмой, чем у женщин без выраженной ПРТ [1]. Это связано с более высокой частотой индукции родов и планового кесарева сечения, повышенным уровнем гормонов стресса, негативным опытом родов, посттравматическим стрессом, трудностями в привязанности к новорожденному.

Лечение, направленное на облегчение страха, может свести к минимуму неблагоприятные исходы, связанные с тяжелыми формами ПРТ. Тем не менее, доказательная база для лечения ПРТ невелика. Систематический обзор [10] включал 19 статей о влиянии вмешательств на женщин с ПРТ и показал, что психообразовательные телефонные звонки значительно снижали ПРТ и повышали самоэффективность, а поддерживаемая терапевтом программа, основанная на когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) также была полезной. Кроме того, женщины получили пользу от группового психообразования [6, 10]. В Швеции акушерские отделения предлагают специализированное лечение с помощью консультаций под руководством акушерок и планирование родов для женщин с тяжелыми формами ПРТ, хотя дополнительное обучение акушерок, которые предоставляют такие консультации, и доступность вариантов лечения различаются в разных клиниках.

Арт-терапия (АТ) может использоваться для лечения ПРТ, но ее возможности и эффекты не исследованы. АТ - это форма психотерапевтического лечения, связанного с занятиями изобразительным искусством, которая может использоваться для лечения самых разных, психических расстройств и психологических трудностей.

Травматические эмоциональные переживания или воспоминания о травме часто трудно выразить словами. АТ дает возможность выразить эти чувства безопасным способом, который для многих людей более предпочтителен, чем выражение переживаний на основе речи. Создание визуальных образов

стимулирует активность в области мозга, где хранятся зрительные воспоминания. Использование изображений в качестве инструмента выводит клиента и терапевта из традиционной терапевтической среды. Изображение становится окном, доступным как для клиента, так и для терапевта, но также может рассматриваться как переходный объект [13], в котором эмоции и переживания клиента сохраняются с помощью цвета и формы. Терапевтический процесс становится наглядным и конкретным, давая клиенту возможность вернуться к более ранним стадиям процесса.

Обзор литературы [5] на тему арт-терапии в дородовой и послеродовой помощи выявил несколько исследований, посвященных послеродовой депрессии и родовой травме. Результаты показали небольшую доказательную базу, указывающую на полезность АТ при переходе к материнству. Было проведено первое рандомизированное исследование АТ при тяжелых формах ПРТ [11]. В этом качественном исследовании участвовали 19 женщин, получивших пять сеансов АТ в качестве дополнения к консультированию под руководством акушерки. Женщины были также опрошены через три месяца после родов. Результаты полуструктурированного интервью были проанализированы феноменологически-герменевтическим методом.

Хотя несколько женщин описывали свои чувства во время беременности как тягостные, тревожные и депрессивные, результаты показали, что с помощью занятий изобразительным искусством женщины могут выразить сложные эмоции. Рисование служит катализатором процесса исцеления, помогая визуализировать свой страх родов и сообщить о нем акушерке, партнеру и членам группы АТ.

АТ была хорошо принята женщинами, которые обрели надежду и уверенность в себе. АТ дала место для размышлений, и женщины обрели новую, более позитивную перспективу. Когда они смогли представить себя с

ребенком на руках, они идентифицировали себя как матери, и ожидаемый ребенок стал реальным, что позволило начать процесс установления позитивной связи с малышом. Изображения стали ценными предметами, напоминая женщинам о процессе, который был ими пережит во время АТ.

Цель настоящего исследования заключалась в том, чтобы выяснить, чаще ли у женщин, получавших АТ в качестве дополнения к консультированию под руководством акушерки, наблюдалось снижение ПРТ, чем у женщин, получавших только консультирование под руководством акушерки. Наша гипотеза заключалась в том, что лечение с помощью консультирования под руководством акушерки (МК) в сочетании с АТ приведет к снижению уровня ПРТ у статистически значимо большего числа женщин, чем только консультирование. Количественное исследование является дополнением к ранее опубликованному качественному исследованию [11].

План исследования

Исследование было проведено как открытое рандомизированное контролируемое испытание с двумя группами для сравнения разных вариантов лечения тяжелой ПРТ. Следуя рекомендациям по изучению эффективности АТ [5], в двух отдельных исследованиях использовались качественные и количественные методы. В этой статье сообщается только о количественных результатах. Качественные результаты 19 участников были опубликованы в другой статье [11]. Этическое разрешение на исследование было предоставлено Региональным советом по этике в Лунде, Швеция (номер 2010/422).

Участники

Расчет размера выборки ($\alpha = 0,05$, $\beta = 0,2$) показал, что требуется 128 участников исследования (64×2). Участники были набраны в период с марта 2011 г. по март 2017 г. из 10 родовых клиник на юге Швеции. В этих клиниках всех женщин, регистрирующих беременность, просят указать на

визуальной аналоговой шкале степень своего страха перед приближающимися родами. Шкала варьируется от «0 = Нет страха перед родами» до «10 = Чрезвычайно боюсь родов». Баллы выше 7 считаются достаточно высокими, чтобы направить женщину на лечение, и таких женщин направляют в группу специалистов в акушерском отделении областной больницы.

Когда был установлен контакт с группой специалистов, этих женщин пригласили присоединиться к настоящему исследованию. Статистические данные отделения (неопубликованные) показывают, что 4,3% беременных женщин были направлены в группу специалистов из-за тяжелых ПРТ в период сбора данных. Из исследования исключались беременные женщины, которые не понимали или не говорили по-шведски, имели физические препятствия для вагинальных родов или у которых были диагностированы акушерские осложнения, текущая депрессия, требующая медицинского вмешательства, острый психоз или текущее злоупотребление психоактивными веществами. Женщины, вставшие на учет позже 35-й недели гестации, также были исключены, так как существовал риск того, что лечение не удастся закончить до родов.

Методы

Опросник W-DEQ содержит 33 утверждения об ожиданиях и переживаниях до родов, некоторые из которых сформулированы как положительные утверждения, а некоторые - как отрицательные. Ответы на утверждения даются по 6-балльной шкале Лайкерта, требующей, чтобы женщина представляла, как будут проходить роды и как они ожидают себя чувствовать во время родов. Возможные суммарные баллы варьируются от 0 до 165; чем выше оценка, тем больше женщина боится родов. По этой причине положительно сформулированные утверждения оцениваются в обратном порядке. В шведском исследовании, в котором принимали участие 1635

женщин, показатель W-DEQ варьировался от 85 до 99 баллов и считался высоким ФОК, а женщины с показателем 100 и более испытывали сильный страх перед родами (Nieminen, Stephansson, & Ryding, 2009).

Процедура исследования

Женщинам давали письменную и устную информацию и напоминали об их праве покинуть исследование, когда они пожелают, без ущерба для ухода за ними. Тем, кто согласился принять участие в исследовании, было предложено заполнить форму согласия, согласно которому руководителю исследования было разрешено получать информацию о рождении и послеродовом периоде из акушерского журнала участницы. На этом этапе женщин также попросили заполнить первоначальный W-DEQ и ответить на вопросы, касающиеся их возраста, гражданского статуса и уровня образования. Их общее состояние здоровья оценивалось по 5-балльной шкале Лайкерта от очень плохого (1) до очень хорошего (5).

Когда анкеты были заполнены, была проведена рандомизация с помощью компьютерной диаграммы рандомизации, и пациентам было сообщено, была ли она рандомизирована в контрольную группу (КГ) или в группу исследования (ГИ). Существует разница в уровне переживания страха перед родами, показывающая, что ПРТ страдают примерно 16% нерожавших и 12% повторнородящих женщин [7]. Поэтому рандомизации предшествовала стратификация по уровню выраженности ПРТ, что привело к равному распределению между первородящими и повторнородящими женщинами.

Женщины, как контрольной группы (КГ), так и группа исследования (ГИ), лечились с помощью консультирования, которое является стандартным уходом за женщинами с ПРТ в клиниках на юге Швеции, где проводилось исследование. Исследуемая группа также лечилась с помощью арт-терапии в качестве дополнения к консультированию. Оба вмешательства более подробно

описаны ниже. Методика исследования W-DEQ была повторно использована после завершения терапии, что было примерно за один месяц до предполагаемой даты родов. Во время повторного заполнения опросника женщин спрашивали, сколько сеансов консультирования под руководством акушерки они посетили и использовали ли они какие-либо другие формы лечения.

Терапия

Бригада специалистов акушерского отделения состоит из пяти акушерок и акушера. Цели консультирования в клинике заключаются в том, чтобы уменьшить ПРТ, решая при этом следующие задачи: (1) обеспечить повышенное чувство безопасности перед предстоящими родами, (2) побудить больше женщин с ПРТ рожать через естественные родовые пути, (3) дать каждой женщине представление о положительных эффектах опыта родов (независимо от типа родов), повышая безопасность для тех, у кого ранее был трудный или травматический опыт родов, (4) расширить знания женщин о своем теле и процессе родов, (5) усилить чувство личного контроля над родами и (6) снизить стигматизацию.

Сеансы консультирования, проводимые в отделении, не основаны на использовании методических пособий; каждая акушерка оценивает потребности каждой конкретной женщины. Вначале каждая женщина проходит индивидуальную встречу с акушеркой из группы специалистов. В случае повторнородящих женщин акушерка и женщина вместе изучают истории болезни предыдущих родов, и женщину спрашивают о ее опыте в отношении того, что написано в историях болезни. Обсуждаются любые сомнения относительно того, что произошло, и по возможности даются объяснения. Если женщина не знакома с условиями родов, предлагается посетить родильное отделение. В большинстве случаев женщина и акушер вместе составляют план

предстоящих родов. Продолжение сеансов основано на индивидуальных и лично выраженных потребностях женщины. Партнер приглашается на одну из сессий. В соответствии с национальными рекомендациями акушера-гинеколога можно попросить присоединиться к обсуждению, когда женщина выражает желание провести плановую индукцию или кесарево сечение.

Арт-терапевтическое вмешательство

Женщины были приглашены на пять сессий АТ. Цель состояла в том, чтобы уменьшить ПРТ и мотивировать больше женщин рожать естественным путем. АТ предоставлялась индивидуально или в группе. Группа была ограничена тремя участниками. Индивидуально прошли АТ 27 женщин, в группе – 12 женщин. Сеансы проводились между 28 и 36 неделями беременности и проводились за пределами больницы.

Создаваемые рисунки были предложены в качестве материала для саморефлексии, чтобы высвободить чувства, которые женщины не могли выразить в другом месте, укрепить внутреннюю связь со своим ребенком и инициировать консультативный компонент АТ. Участники использовали бумагу, акварель, пастельные мелки, губки и кисти, работая на мольберте. Сеансы проводились один раз в неделю и длились от 90 до 120 минут. Арт-терапевт была также акушеркой и первым автором этого исследования.

Женщин ознакомили с процессом АТ и заверили, что они являются собственниками всего, что они создали; что использование изобразительной продукции будет только с полного одобрения автора. Каждое занятие начиналось с 10-минутной управляемой релаксации с акцентом на дыхании и осознании тела. Арт-терапевт предлагал тему для каждой сессии, которая использовалась в качестве содержательной основы. Чтобы облегчить участникам создание образов, первая сессия началась с общей темы: «Нарисуй дерево», за которой последовала «Нарисуй ребенка». На второй сессии были

представлены темы, связанные с приближающимся рождением: «Разум и картографирование тела», «Раскрась свое тело» и «Беспокойство и страх». Темой третьего занятия стала «Родильная палата», что позволило участникам конкретно подойти к сложным сценариям. На четвертом занятии женщины создавали рисунки на темы «Куда я иду?» «Как я могу пройти через это?» и «Что мне мешает?». Это помогало женщинам найти свою собственную цель, которую они будут сопровождать на пути к рождению. На пятом сеансе женщины создавали завершающий ресурсный образ, чтобы настроиться на подготовку к родам.

Во время создания изображений арт-терапевт общался с каждой женщиной, а в случае групповой работы женщины обсуждали свои произведения во время шеринга. Было предложено, чтобы участники стояли во время рисования, чтобы способствовать осознанию своего тела и обеспечить свободное движение. Во время обсуждения изображений, во время отдыха и когда они хотели, женщины садились. На заключительном сеансе терапевт еще раз рассказал о процессе, связанном с АТ, чтобы дать женщинам возможность поразмышлять о своем участии в занятиях. Во избежание систематической ошибки результаты анализировались совместно двумя исследователями, не участвовавшими в работе клиники.

Процедура оценивания результатов

Первичной конечной переменной было количество беременных женщин, у которых уровень ПРТ снизился с тяжелой (≥ 100 баллов W-DEQ) до любого уровня ниже этого (≤ 99 баллов W-DEQ) после лечения в группе исследования (ГИ) или контрольной группе (КГ). Вторичными переменными результата были следующие: (1) сравнение изменений среднего W-DEQ между измерениями при наборе и в конце лечения для ГИ и КГ, (2) сравнение количества сеансов терапии, необходимых для ГИ и КГ, (3) сравнение типа рождения; нормальные

вагинальные роды по сравнению со всеми другими типами родов между ГИ и КГ, и (4) количество женщин с более высокими уровнями ПРТ после лечения.

Сравнение между ГИ и КГ было проведено с использованием критерия хи-квадрат Пирсона (χ^2) для номинальных переменных, а после тестирования на нормальное распределение t-критерий Стьюдента использовался для непрерывных переменных. Критерий Стьюдента для парных выборок использовали для сравнения средних общих баллов W-DEQ между первым и вторым измерениями для обеих групп. Критерий Стьюдента для независимых выборок использовался для сравнения средних значений количества консультаций под руководством акушерок, необходимых участникам ГИ и КГ. Все тесты были двусторонними, и значение $p \leq 0,05$ считалось статистически значимым.

Результаты исследования

В общей сложности 1115 беременных женщин были направлены в специализированную клинику по поводу ПРТ в период с 2011 по 2017 год. 904 женщины, которые соответствовали критериям включения, были приглашены для участия в исследовании. В общей сложности 103 человека (9,2% от числа направленных) согласились принять участие и были рандомизированы. После рандомизации были оставлены 82 человека для анализа результатов лечения: 39 человек вошли в группу исследования (ГИ) и 43 – в контрольную группу (КГ). Баллы W-DEQ на момент включения в исследование варьировались от 85 до 185 в ГИ и от 88 до 180 в КГ.

В ГИ 36 из 39 женщин имели показатели W-DEQ ≥ 100 до лечения, а 17 продемонстрировали снижение баллов до ≤ 99 после лечения. В КГ 40 из 43 женщин имели показатели W-DEQ ≥ 100 до лечения, а у 15 было отмечено снижение баллов до ≤ 99 . Не было статистически значимой разницы между ГИ

и КГ для женщин, у которых ФОК снизилась с тяжелой до лечения до любого уровня ниже этого после лечения: $\chi^2 = 0,34$ (1df), $p = 0,56$.

Обе группы показали статистически значимое улучшение средних показателей W-DEQ после лечения (ГИ: $t = 10,16$, $p < 0,01$; КГ: $t = 7,52$, $p < 0,01$). Не было существенной разницы между ГИ и КГ по средним баллам W-DEQ после лечения ($p = 0,89$).

Для ГИ требовалось в среднем 2,21 ($\pm 1,11$) сеанса консультирования, а для КГ требовалось в среднем 2,79 ($\pm 1,14$) сеанса, что было статистически значимой разницей: t -значение $-2,30$, $p = 0,02$. В общей сложности четыре женщины показали более высокие баллы W-DEQ после завершения лечения: одна в ГИ и три в КГ. В ГИ 20 женщинам потребовались дополнительные консультации с другими медицинскими работниками по сравнению с 17 женщинами в КГ. Эта разница не была статистически значимой: $\chi^2 = 0,44$ (1df), $p = 0,50$. При сравнении количества неосложненных вагинальных родов со всеми другими типами родов (инструментальные вагинальные роды, экстренное и плановое кесарево сечение) между группами не было достоверной разницы: $\chi^2 = (1 \text{ df})$, $p = 0,06$.

Обсуждение

Влияние ПРТ на качество жизни беременных женщин (Striebich et al., 2018) делает мероприятия по уменьшению тревоги очень важными. В настоящем исследовании уровень ПРТ значительно снизился как в ГИ, так и в КГ между первым и вторым измерениями.

Поскольку все участники принимали участие в программе, включавшей консультирование в специализированной клинике, положительный результат можно интерпретировать как хороший эффект консультирования, что согласуется с более ранними исследованиями [2].

В то время как уровень ПРТ уменьшился в обеих группах, не было статистически значимой разницы между группами по количеству беременных женщин, у которых ФОК снизилась с тяжелой до любого уровня ниже высокого, а также различия между группами по способу родов не были статистически значимыми ($p = 0,06$). Эти незначительные результаты можно в некоторой степени объяснить тем фактом, что размер выборки не был соблюден, поскольку исследование было прекращено из-за медленного набора: всего 82 человека были включены в исследование после 6 лет набора. У четырех женщин в исследовании (одна из ГИ и три из КГ) лечение ПРТ не было эффективным, и они показали более высокие баллы W-DEQ после лечения. Возможно, что эти женщины стали более боязливыми, поскольку роды стали неизбежными.

Практическая значимость

Более ранними исследованиями было высказано, что частые визиты к акушерке могут снизить тревогу у женщин с ПРТ [4]. Разделив свое бремя страха, благодаря арт-терапии женщины смогли визуализировать и получить доступ к сложным эмоциям, тем самым обрести надежду и уверенность в себе. Когнитивные факторы необходимы для преодоления страха, поэтому вмешательства должны быть сосредоточены на развитии осознанности эмоциональных реакций и физического состояния. Консультирование может помочь женщинам справиться с предыдущими родовыми травмами, осуществить конкретное планирование предстоящих родов, обещание адекватного обезболивания и укрепить женщину в ее решениях относительно родов.

Основываясь на этих выводах, арт-терапию следует рассматривать не как терапию, которая может заместить консультирование, а скорее как дополнительную услугу для помощи женщинам, чье репродуктивное здоровье

может серьезно пострадать от ПРТ. Несмотря на то, что данным исследованием не было показано, что арт-терапия превосходит консультирование по своим эффектам, результаты качественных интервью показали, что арт-терапия высоко ценится [11]. В этой части исследования женщины описали, как сильный страх уменьшился с помощью арт-терапии, заставив их чувствовать себя увереннее и спокойнее. Женщины почувствовали, что образы позволяют им выражать страх по-другому, открывая терапевтическую дискуссию, в которой их состояние может быть более понятно для специалиста. Для некоторых женщин арт-терапия является средством повышения их самостоятельности, уверенности в себе и самосознания, а также улучшения процесса родов.

Арт-терапия улучшает диалог через отношения пациента и терапевта и помогает повысить качество эмоционального выражения. Положительный результат в качественном исследовании может быть связан с тем, что интервью проводились через 3 месяца после родов, тогда как данные в настоящем количественном исследовании были собраны до родов, как и в других более ранних исследованиях [8].

Ограничения

Трудности с плохим набором в клинических условиях в других исследованиях также повлияли на настоящее исследование. Было несколько факторов, которые повлияли на невозможность соответствия размеру выборки. Из 914 подходящих женщин только 103 согласились на участие, хотя неизвестно, сколько из 914 были проинформированы и приглашены для участия в исследовании. Эти цифры могут свидетельствовать об умеренном интересе к арт-терапии или отражать тот факт, что в период набора произошли структурные изменения в женских консультациях. Из 54 женщин, рандомизированных в группу арт-терапии, восемь женщин не явились на

занятия, а пять начали, но решили не продолжать. Ни один из выбывших не участвовал в групповом лечении. Возможно, дополнительное время, необходимое для арт-терапии (пять сеансов по 1,5 часа), помешало некоторым женщинам принять участие. Возможно, акушеркам было трудно принять идею новой формы лечения ПРТ, что привело к крайне медленному включению в исследование. Наконец, длительный период найма охватывал реструктуризацию служб охраны материнства в течение исследуемого периода. Если бы размер выборки был соблюден, анализы могли бы показать другие результаты: один важный вторичный результат – тип рождения – был близок к уровню значимости.

Несмотря на ведение протоколов, были случаи отсутствия данных. Например, у трех женщин в каждой группе не было баллов по первому измерению W-DEQ. Это невозможно было узнать априори, поскольку измерение W-DEQ было частью исследования и не проводилось до тех пор, пока женщина не дала свое согласие на участие. Тем не менее, поскольку количество женщин с менее чем тяжелым ФОК было одинаковым в двух группах, оставшиеся анализы не могли быть скомпрометированы.

В шведских дородовых клиниках стало обычным использовать визуальную аналоговую шкалу (ВАШ) для выявления женщин с ПРТ, несмотря на отсутствие валидации инструмента для этой группы. Инструмент прост и удобен в применении. Его использование недавно было проверено в исследовании опыта первых родов у матерей (Johansson & Finnbogadottir, 2019). Тот факт, что шесть женщин в настоящем исследовании не имели показателей W-DEQ, указывающих на тяжелую форму ПРТ, может указывать на то, что ВАШ, используемая для ПРТ, требует дальнейшего изучения.

Можно перенести результаты этого исследования на беременных женщин, живущих в сходных и даже в разных социокультурных условиях, но для прояснения этого вопроса необходимы новые исследования.

В целом, можно сделать вывод о том, что лечение ПРТ с помощью консультирования, как отдельно, так и в сочетании с арт-терапией, значительно уменьшило страх женщин перед родами. Арт-терапию можно использовать в качестве индивидуального вмешательства для женщин, заинтересованных в таком лечении.

Литература/References:

1. Alehagen S., Wijma B., & Wijma K. Fear of childbirth before, during, and after childbirth // *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. – 2006. – Vol 85, №1. – P. 56–62.
2. Christiaens W., Van De Velde S., & Bracke P. Pregnant women's fear of childbirth in midwife- and obstetrician-led care in Belgium and the Netherlands: Test of the medicalization hypothesis // *Women & Health*. – 2011. – Vol. 51, №3. – P. 220–239.
3. Demsar K., Svetina M., Verdenik I., Tul, N., Blickstei I. & Globevnik Velikonja, V. Tokophobia (fear of childbirth): Prevalence and risk factors // *Journal of Perinatal Medicine*. – 2018. – Vol. 46, №2. – P. 151–154.
4. Hildingsson I., Karlstrom A., Rubertsson C., & Haines H. Women with fear of childbirth might benefit from having a known midwife during labour // *Women and Birth*. – 2019. – 32. №1. – P. 58–63.
5. Hogan S., Sheffield D., & Woodward A. The value of art therapy in antenatal and postnatal care: A brief literature review with recommendations for future research // *International Journal of Art Therapy*. – 2017. – Vol. 22, №4. – P. 169–179.

6. Nieminen K., Andersson G., Wijma B., Ryding E. L., & Wijma K. Treatment of nulliparous women with severe fear of childbirth via the Internet: A feasibility study // *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology* – 2016. – Vol. 37, №2. – P. 37–43.
7. O’Connell M. A., Leahy-Warren P., Khashan A. S., Kenny L. C., & O’Neill S. M. Worldwide prevalence of tocophobia in pregnant women: Systematic review and meta-analysis // *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* – 2017. – Vol. 96, №8. – P. 907–920.
8. Rondung E., Ternström E., Hildingsson I., Haines H.M., Sundin Ö., Ekdahl J., Rubertsson C. Comparing internet-based cognitive behavioral therapy with standard care for women with fear of birth: Randomized controlled trial // *JMIR Mental Health*. – 2018. – Vol. 5, №3. – P.120-129.
9. Sioma-Markowska U., Żur A., Skrzypulec-Plinta V., Machura M., & Czajkowska M. Causes and frequency of tocophobia - own experiences // *Ginekologia Polska*. – 2017. – Vol. 88, №5. – P. 239–243.
10. Striebich S., Mattern E., & Ayerle G. M. Support for pregnant women identified with fear of childbirth (FOC)/tokophobia - A systematic review of approaches and interventions // *Midwifery*. – 2018. – Vol. 61 – P. 97–115.
11. Wahlbeck H., Kvist L. J., & Landgren K. Gaining hope and self-confidence-An interview study of women’s experience of treatment by art therapy for severe fear of childbirth // *Women and Birth*. – 2018. – Vol. 31, №4. – P. 299–306.
12. Wijma K., Wijma B., & Zar M. Psychometric aspects of the W-DEQ; a new questionnaire for the measurement of fear of childbirth // *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. – 1998. – Vol. 19, №2. - P. 84–97.
13. Winnicott D.W. Holding and interpretation: fragment of an analysis. – London, England: Karnac, 1998.

ВОЗМОЖНОСТИ МУЗЫКОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАСТЕНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Федосеева И. Ф., Визило Т. Л., Попонникова Т. В., Гончаренко Э. А.

*Кафедра неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики
и медицинской реабилитации*

*ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. Исследовано влияние музыки на эмоциональное состояние и работоспособность у подростков с церебрастеническим синдромом. Отмечен вспомогательный терапевтический эффект в сочетании с патогенетической терапией, наиболее выраженный в отношении стереотипных действий с низкой степенью занятости внимания за счет создания положительного эмоционального фона. Использование музыкотерапии при функциональных расстройствах нервной системы у детей и подростков целесообразно с учетом анамнеза, данных объективных исследований, при всесторонней и критичной оценке всех возможных аспектов влияния на психоэмоциональное состояние.

Ключевые слова: церебрастенический синдром, музыкотерапия, подростки

POSSIBILITIES OF THE MUSIC THERAPY IN COMPLEX REHABILITATION OF CHILDREN WITH CEREBRASTENIC SYNDROME

Fedoseeva I. F., Vizilo T. L., Poponnikova T. V., Goncharenko E. A.

*Department of Neurology, Neurosurgery,
Medical Genetics and Medical Rehabilitation*

Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo

Abstract. The influence of music on the emotional state of adolescents with cerebrasthenic syndrome was studied. An auxiliary therapeutic effect was noted in combination with pathogenetic therapy, most significant in relation to stereotypical

actions with a low degree of attention due to the creation of a positive emotional background. The use of music therapy for functional disorders of the nervous system in children and adolescents is advisable taking into account medical history, objective research data, and a comprehensive and critical assessment of all possible aspects of the influence on the psycho-emotional state.

Keywords: cerebrasthenic syndrome, music therapy, adolescents.

Введение

Проблема воздействия музыки на организм человека и перспектив его использования в терапевтических целях носит междисциплинарный характер и привлекает внимание исследователей различных направлений и специальностей [4, с.150]. Анализ современной литературы показал разноречивость представленных данных, широкое использование ненаучной, художественной, эзотерической и устаревшей терминологии, что затрудняет формирование единых подходов к рассмотрению проблемы.

Многочисленные описательные исследования выявили связь с музыкой отдельных физиологических параметров (частота пульса, артериальное давление, уровень гликемии, показатели периферической крови), однако фундаментальное и прикладное значение полученных результатов ограничено [2, с.115]. Большинство наблюдений демонстрирует «благоприятный эффект», преимущественно «успокоительный», от классической музыки в сравнении с деструктивным воздействием «современной» [5, с.44]. Кроме эстетического и содержательного аспектов музыки, актуален вопрос воздействия на организм ее физических характеристик. Наблюдения показали, что повторяющийся ритм и низкочастотные звуки ухудшают основные показатели самоконтроля, в сочетании со световыми вспышками с частотой 6–8 Гц отмечено снижение

глубины восприятия, а при фотостимуляции частотой 25 Гц возможны нарушения поведения [4, с. 152; 7, с. 185].

В случаях индивидуальных жанровых предпочтений с подобными параметрами в сочетании с деструктивным содержанием текстов отмечались меньшая выраженность познавательных потребностей, склонность к вредным привычкам и асоциальному поведению [5, с.43]. Вместе с тем, упрощенный подход как к музыкальным направлениям, так и к слушателям, а также к здоровью как комплексной характеристике, закономерно приводит к искажению результатов исследований и их неверной интерпретации. В. М. Бехтерев, в частности, указывал: «Коль скоро мы знаем, что музыка является воспитательницей наших чувств и настроений, мы вправе ожидать от нее, что она по решению врача может и должна создавать определенное настроение, где нужно ослабить излишнюю возбудимость, в других случаях перевести больного из грустного состояния в хорошее настроение, в третьих случаях действовать соответствующим образом на дыхание и кровообращение, устранить гнетущую усталость и вернуть членам физическую бодрость». Эти идеи успешно развивались и в последние десятилетия [3, с. 115]. Широкое использование музыки в целях воздействия на состояние человека приняло повсеместный и всеобъемлющий характер.

Различные аспекты влияния музыки на организм человека в пределах отдельных возрастных периодов использовались в основе выводов и рекомендаций по рациональной организации воспитательного и учебного процессов, формированию мотиваций и стрессоустойчивости. В связи с увеличением объема воспринимаемой информации, широким применением компьютерных технологий в образовательном процессе, приобретает актуальность вопрос поддержания работоспособности как комплексной характеристики в виде потенциальной возможности выполнения

целесообразной деятельности на заданном уровне эффективности в течение определенного времени, особенно при наличии функциональных расстройств нервной системы [6, с. 45; 8, с. 448]. Недостаточно глубоко изученное современной психологической наукой направление музыкотерапии определяет необходимость приобретения соответствующих компетенций при подготовке врачебных кадров, что может расширить возможности немедикаментозной коррекции, в том числе с использованием музыки, психоэмоциональных нарушений у детей [1, с. 29, 9, с. 682].

Цель исследования – оценка влияния музыки на эмоциональное состояние и работоспособность у подростков с церебральным синдромом.

Объекты и методы исследования

Проведено обследование 35 детей в возрасте 12-15 лет с церебральным синдромом, выявленным при профилактическом медицинском осмотре. Во всех случаях проведены сбор жалоб, анамнеза, исследование неврологического статуса, анкетирование.

Для кратковременного прослушивания музыки обследуемым предлагались композиции разных жанров с учетом индивидуальных предпочтений. Оценка состояния внимания, исходного уровня тревожности и стрессреактивности проводилась с использованием теста Айзенка, модифицированного для подростков, с последующим корреляционным анализом. Органическая патология нервной системы исключена клинически, с учетом данных дополнительных методов исследования. В случаях указаний в анамнезе на пароксизмальные состояния и диссомнические расстройства, для исключения их эпилептического генеза проводилось исследование биоэлектрической активности головного мозга методом электроэнцефалографии [6, с. 45].

Результаты и обсуждение

Церебрастенический синдром проявлялся повышенной утомляемостью у 29 (82,8%) пациентов, снижением концентрации внимания у 7 (20,0%), цефалгией напряжения – у 18 (51,4%), повышенной сонливостью у 8 (22,8%), снижением краткосрочной памяти – у 5 (14,3%), повышенной раздражительностью – у 16 (45,7%), эмоциональной лабильностью – у 26 (72,3%). 14 (40%) из них отмечали снижение успеваемости в школе.

Симптомы во всех случаях усиливались при интенсивных зрительных нагрузках и эмоциональном напряжении. При этом у 32 (91,4%) детей отмечена интенсивная внеурочная деятельность спортивной и танцевальной направленности, углубленное изучение школьных предметов, общественная нагрузка, музыкальная или художественная школа. Все обследованные предъявляли жалобы на субъективное хроническое переутомление, однако испытывали положительные эмоции от дополнительной деятельности. В анамнезе у 5 (14,3%) пациентов выявлены диссомнии в виде нарушений засыпания и сомнилокви. В круг дифференциальной диагностики включались неврозоподобные заболевания с анализом патогенетически значимых стрессорных факторов.

Церебрастенический синдром развивался на фоне психоэмоциональных нагрузок, депривации сна, высокой интенсивности учебного процесса, эмоционального перенапряжения. Кратковременное прослушивание соответствующей персональным предпочтениям музыки вызывало умеренно выраженную вегетативную реакцию и повышение эмоционального фона в сочетании со снижением концентрации внимания при выполнении задач, связанных с интеллектуальными усилиями. При этом испытуемые при анкетировании указывали на выраженное положительное влияние музыки на эффективность физических тренировок и эмоциональное восприятие ходьбы

или других стереотипных действий. Неоднозначной была реакция на музыку при выполнении творческих задач, испытуемые отмечали дискомфорт при попытке распределения внимания и мышления на осмысливание собственной творческой идеи и предложенной музыкальной темы. 18 (51,4%) пациентов испытывали аудиальный дискомфорт независимо от жанра предложенных музыкальных тем, ссылаясь на усталость и низкое качество звука.

Необходимо отметить, что эти испытуемые систематически занимались музыкой, были знакомы с ее теоретическими основами и хорошо ориентированы в разнообразии музыкальных изобразительных средств и жанров. Всем пациентам, в связи с выявленными симптомами церебрастении, было назначено лечение, включавшее ноотропную, седативную, адаптогенную и физиотерапию в сочетании с рекомендациями прослушивания музыки различных жанров в периоды бодрствования.

Во всех случаях, несмотря на отсутствие значимой коррекции интеллектуальной, зрительной, физической и психоэмоциональной нагрузки, на фоне медикаментозного лечения отмечена положительная динамика со стороны основных клинических проявлений. 16 (45,7%) обследованных указывали на негативную эмоциональную реакцию при прослушивании музыки, не соответствующей предпочтениям или текущему эмоциональному фону, подчеркивая ее вспомогательную роль при формировании и поддержании настроения. 24 (68,6%) пациентов отметили положительное воздействие прослушивания музыки при переходе к разным видам деятельности. Ни один из обследованных не подтвердил положительное влияние музыки, включая классическую, при выполнении задач, связанных с высокой концентрацией внимания и интенсивными интеллектуальными нагрузками.

Заключение

Таким образом, использование прослушивания музыки при церебрастеническом синдроме может иметь вспомогательный терапевтический эффект в сочетании с патогенетической терапией. Вегетативные реакции и субъективные ощущения подтверждают влияние музыки на организм, при этом не имеют самостоятельного диагностического и прогностического значения. Рекомендации прослушивания соответствующей персональным предпочтениям музыки приемлемы в отношении стереотипных действий (ходьба, спортивные тренировки, другие действия, не требующие интеллектуальных усилий и концентрации внимания), что способствует снижению утомляемости при церебрастеническом синдроме. Полученные результаты подтверждают ранее установленную эффективность применения музыки при выполнении однообразной работы, характеризующейся низкой степенью занятости внимания.

Терапевтический эффект использования музыки заключается в создании положительного эмоционального фона для снижения переживания монотонности и отсутствия разнообразия выполняемых действий и внешних раздражающих факторов. По мере роста требований к вниманию, использование произведений песенного жанра снижает эффективность применения музыки, как способа стимуляции работоспособности, поскольку связано с необходимостью перераспределения внимания на одновременно протекающие процессы. При положительном влиянии на эмоциональное состояние при выполнении однообразных задач, не требующих концентрации внимания и интеллектуальных усилий, музыка может препятствовать эффективному восприятию и усвоению новой информации.

Музыка способна вызывать ассоциации и эмоциональные переживания, которые могут быть использованы с разнонаправленным эффектом, в том числе

как факторы мотивации. Использование музыкотерапии при функциональных расстройствах нервной системы у детей и подростков целесообразно при полном и детализированном анализе анамнеза, данных объективных исследований, всесторонней и критичной оценке всех возможных аспектов влияния на психоэмоциональное состояние.

Литература/References:

1. Басова Г.Г., Громакина Е.В., Гончаренко В.А. Преимущества компетентностного подхода в обучении. // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения / Материалы XII Межрегиональной научно-методической конференции. 2020. С.26-30
2. Дединская, Е.П. Музыкальная терапия в клинической практике/ Е.П. Дединская, К.А. Щербинин // Музыкальная Психология и психотерапия. 2008. №2. С. 112-117.
3. Музыкотерапия и ее становление в науке и практике// Налбаньян М.А. Мигунова М.Г. <https://cyberleninka.ru/article/n/muzykoterapiya-i-ee-stanovlenie-v-nauke-i-praktike/viewer>
4. Семенова Г.Д. Музыкотерапия и восстановительная медицина в XXI веке. <http://www.trmitas.ru/rus/doc/0202/0100/02020106.htm>.
5. Князева Т.С., Торопова А.В. Распознавание эмоционального содержания музыки в зависимости от особенностей музыкального материала и опыта слушателей // Эл.журнал «Психологическая наука и образование». 2014, Т.6. №4. С. 33-45.
6. Федосеева И.Ф., Попонникова Т.В. Состояние биоэлектрической активности головного мозга у детей с тикозными гиперкинезами // Медицина в Кузбассе. 2012, Т.11. №3. С. 41-46

7. Hyde K., Lerch J., Norton A. et al. The effects of musical training on structural brain development: a longitudinal study. *Ann.N. Y. Acad. Sci.* 2009; 1169: 182-186.
8. Jamshidzad M., Maghsoudipour M., Zakerian S. et al. Impact of music type on motor coordination task performance among introverted and extroverted students. *Int. J. Occup. Saf. Ergon* 2020; 26(3): 444-449.
9. Juslin P., Liljestrom S., Vastfjall D. et al. An experience sampling study of emotional reactions to music: listener, music, and situation. *Emotion.* 2008;8(5):668–683. doi: 10.1037/a0013505.

МУЗЫКОТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ И ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ

Холодова К. В.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. Музыкальная терапия может сыграть полезную роль в оказании помощи, как детям, так и взрослым, которые сталкиваются с различными формами психологических проблем. Автор изучил соответствующую информацию в Cochrane Library, PubMed и Google Scholar. Основываясь на рассмотренной литературе, был сделан вывод о том, что множество исследований продемонстрировали клиническую эффективность музыкальной терапии при лечении пациентов с депрессией, аутизмом, деменцией, пациентов с искусственной вентиляцией легких в отделении интенсивной терапии и других. В данной статье так же представлены типы музыкальной терапии.

Ключевые слова: музыка, психические проблемы, музыкальная терапия, музыкальная терапия для взрослых, музыкальная терапия для школьников,

актуальность музыкальной терапии, клиническое применение музыкальной терапии.

MUSIC THERAPY IN WORKING WITH CHILDREN AND ADULTS

Kholodova K. V.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo*

Abstract. Music therapy can play a beneficial role in helping both children and adults who are facing various forms of psychological problems. The author has reviewed relevant information in the Cochrane Library, PubMed and Google Scholar. Based on the literature reviewed, it was concluded that multiple studies have demonstrated the clinical effectiveness of music therapy in treating patients with depression, autism, dementia, mechanically ventilated patients in the intensive care unit, and others. This article also presents the types of music therapy.

Keywords: music, mental problems, music therapy, music therapy for adults, music therapy for schoolchildren, relevance of music therapy, clinical application of music therapy.

Введение

Музыкотерапия – это один из видов арт-терапии, в котором используется музыка в качестве лечения, реабилитации, образовании и воспитании детей и взрослых, страдающих от соматических и психических заболеваний [4].

Также музыкотерапия - психотерапевтический метод коррекции эмоциональных состояний, который позволяет снять психическое напряжение, успокоиться. Она может использоваться как самостоятельный вид терапии, так и дополняющий другие виды, для усиления их воздействия и повышения эффективности [1].

Цель исследования

Выявить, как музыка влияет на детей и людей пожилого возраста.

Предмет: Влияние музыки на людей разных возрастов

Типы музыкальной терапии:

1. Экспериментальная: Исследует влияние различных музыкальных факторов на человека, включая темп, ритм, гармонию и т. д.
2. Клиническая: Применяется с лечебными и профилактическими целями, например, для снижения стресса, улучшения сна и уменьшения боли.
3. Интегративная: Сочетает в себе музыкальную терапию с другими видами художественной терапии, такими как танцы, рисование и т. д.
4. Тематическая: Структурирована вокруг определенной темы или лекции, например, о творчестве конкретного музыканта.
5. Фоновая: Исполняется в качестве акустического фона во время психотерапевтических сессий.
6. Активная: Вовлекает человека в создание собственной музыки.
7. Рецептивная: Человек просто слушает музыкальное произведение или его фрагменты.

В медицине и педагогике музыкальную терапию применяют для лечения или профилактики широкого спектра нарушений, таких как:

1. Психические отклонения;
2. Психосоматические заболевания;
3. Отклонение в развитии;
4. Аутизм;
5. Поведенческие нарушения;
6. Эмоциональная нестабильность;
7. Депрессия;

Музыка действует на организм человека на физиологическом уровне. Нервная система человека, а также и мышцы способны воспринимать и усваивать ритм. Ритм - чередование звуков (или каких-либо других явлений), происходящее с определённой последовательностью, частотой и скоростью протекания [2].

Музыка вызывает у людей определённую вибрацию, которая влечёт за собой психическую реакцию. Основой музыки является звук. Звук - сигнал, который имеет волновую структуру, распространяющуюся в той или иной среде.

Музыкотерапия оказывает разное влияние на человека, негромкая музыка проявляет седативное действие, способствуя к уменьшению волнения и раздражительности. В то время как, более энергичные композиции, в которых есть выраженный ритм, напротив, дают тонизирующий эффект.

Маршевая музыка

Марш, как известно, это энергичный музыкальный жанр, который часто используется для синхронизации движений у людей. Традиционно маршевая музыка сопровождает праздничные шествия, торжественные церемонии и военные парады. Энергичный ритм, более медленный, чем частота сердечных сокращений в спокойном состоянии, позволяет сохранять работоспособность и двигаться без усталости в течение длительного времени. В то же время, энергичные марши на парадах повышают частоту сердцебиения, стимулируя сосредоточенность и тонизируя организм [3].

Вальсовая музыка

Вальс, с его ритмом в три четверти, оказывает успокаивающее действие. Он восстанавливает равновесие и создает ощущение расслабления.

Симфоническая музыка

Симфоническая музыка обладает способностью влиять на кислотность желудочного сока. Ее прослушивание во время обеда может способствовать улучшению пищеварения.

Эффект Моцарта

Музыка Вольфганга Амадея Моцарта (в частности, его соната до-мажор) оказывает уникальное воздействие на организм человека, улучшая самочувствие, активизируя деятельность мозга и восстанавливая физическую гармонию. Это явление получило название эффекта Моцарта.

Музыкальные предпочтения и их воздействие

Восприятие музыки человеком зависит от его индивидуальных предпочтений. Если мелодия доставляет удовольствие слушателю, она оказывает сосудорасширяющее действие, нормализует артериальное давление и снижает частоту сердцебиения. Напротив, раздражающая музыка может вызвать противоположный эффект [6, 7, 8].

При работе с детьми рекомендуется использовать широкий набор музыкальных инструментов и музыкальных жанров, которые влияют на различные функции организма. Например, для улучшения дыхательной функции у ребёнка можно использовать духовые инструменты (гармошки, дудки, свистульки и т.д.). Со слабой моторикой можно выбрать клавишные инструменты (пианино, синтезатор и фортепиано). Музыкальная терапия избавит не только от лишнего стресса и физиологических проблем ребёнка, но и также способствует активизации эмоциональной сферы личности ребёнка.

В работе с людьми пожилого возраста основное внимание уделяется устранению физиологических недугов и нормализации артериального давления. Это достигается за счет использования атмосферной музыки, способствующей расслаблению и психологическому благополучию. Этот жанр

музыки также рекомендуется людям, страдающим хронической усталостью, недавним стрессом или тем, кто ведет очень активный образ жизни [5].

«Классическая музыка, звуки природы и успокаивающие мелодии - все это примеры терапевтической музыки». Медицинскому сообществу известно об этом происшествии уже давно [6, 7, 8]. Согласно эффекту Моцарта, прослушивание музыки известного композитора Моцарта может улучшить работу мозга, уровень энергии и физическое здоровье.

Музыкальную терапию можно применять во всех возрастных группах при лечении различных психических заболеваний. У детей, часто используются два обычных подхода: либо индивидуальная музыкотерапия, либо групповая. Музыкальная терапия может помочь и детям с проблемами в общении [6, 9].

Важно отметить: терапевтические кабинеты должны иметь огромный набор различных инструментов, их оформление должно быть красочным. В сеансе терапии специалист обычно либо играет на гитаре или фортепиано. Главное, чтобы все было в ритме. Ребенку нужно дать инструмент, адаптированный к нему, поскольку некоторые дети смогут справиться с инструментом, в то время как другие нет. Музыкальная терапия считается эффективным средством помощи детям с ограниченными возможностями.

Было доказано, что для взрослых музыкальная терапия является эффективной стратегией терапии пациентов с инсультом. Это объясняется тем, что музыка влияет на различные аспекты мозга. Кроме того, терапия – это способность музыки влиять на социальные взаимодействия и эмоции человека. Доказано, что музыкальная терапия помогает снизить уровень тревожности и депрессии, поднимает настроение [7].

Музыкальная терапия способна оказывать положительное влияние на поведенческие и социальные результаты пациентов, а также демонстрирует обнадеживающие тенденции, касающиеся настроения взрослых людей.

Терапевтическое воздействие музыки происходит путем стимуляции обоих полушарий головного мозга [6]. В исследованиях зафиксировано, что оба мозговых полушария играют значимую роль в функционировании голосовых связок и контроле сенсомоторных функций, таких как: пение и речь [8].

Музыкальная терапия может быть использована как инструмент для управления эмоциональным стрессом у людей, состоящих в браке [7, 9].

Заключение

Музыкотерапия - это эффективный метод коррекции эмоционального состояния и улучшения физиологического здоровья, как у детей, так и у пожилых людей. Исследования показывают, что музыка оказывает разнообразное воздействие на организм человека, воздействуя на нервную систему, мышцы и даже физиологические процессы.

Различные виды музыкальной терапии, такие как экспериментальная, клиническая, интегративная, активная и другие, позволяют подобрать наиболее подходящий подход для каждого конкретного случая.

Благодаря музыкотерапии, психотерапевты могут помочь людям справиться со стрессом, улучшить качество сна, снять болевой синдром и просто насладиться приятной музыкой.

Музыкальная терапия может улучшить физическое и психологическое состояние школьников и взрослых. Необходимы дальнейшие исследования, поскольку наблюдается рост численности детей с ограниченными возможностями и взрослых, чье психологическое состояние можно улучшить с помощью музыкальной терапии.

Литература/References:

4. Арт-терапия в условиях современных вызовов / Г. В. Акименко, Е. В. Белеза, Р. Бергер [и др.]. Москва : Альпен-Принт, 2023. 279 с. ISBN 978-5-6049179-7-8.

5. Дрешер Ю. Н. АРТ-терапия и ее возможности // Казань: Медицина. 2017. 76 с.
6. Алмагамбетова, А. А. Возможности арт-терапии в системе реабилитации пациентов с пограничными расстройствами личности / А. А. Алмагамбетова, Г. В. Акименко, А. С. Яковлев // Дневник науки. 2023. № 5(77).
7. Музыкотерапия – её формы, виды. Доступно по: https://www.defectologiya.pro/zhurnal/muzykoterapiya_eyo_formyi,_vidyi_i_metody_provedeniya/ Ссылка активна на 6.04.2024г.
8. Клиповое мышление как фактор изменения образовательных технологий в современной высшей школе / Г. В. Акименко, Ю. Ю. Кирина, А. М. Селедцов, А. С. Яковлев // Современный культурно-социальный контекст и проблемы медицинского образования : материалы II Международной научно-практической конференции, Кемерово, 02–03 марта 2023 года. Кемерово, 2023. С. 5-16.
6. Chu, H., C.Y. Yang, Y. Lin, K.L. Ou, T.Y. Lee, A.P. O'Brien and K.R. Chou, 2014. The impact of group music therapy on depression and cognition in elderly persons with dementia: A randomized controlled study. *Biological Res. Nurs.*, 16: 209-217.
7. Standley, J.M. and S.B. Hanser, 1995. Music therapy research and applications in pediatric oncology treatment. *J. Pediatr. Oncol. Nurs.*, 12: 3-8.
8. Moller, A.S., H. Odell-Miller and T. Wigram, 2002. Indications in music therapy: Evidence from assessment that can identify the expectations of music therapy as a treatment for Autistic Spectrum Disorder (ASD); meeting the challenge of evidence based practice. *Br. J. Music Ther.*, 16: 11-28.
9. Brown, L.S. and J.A. Jellison, 2012. Music research with children and youth with disabilities and typically developing peers: A systematic review. *J. Music Ther.*, 49: 335-364.

АРТ-ТЕРАПИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ

Чинякин М. А., Чинякина Д. Т.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. Основные понятия и цели арт-терапии для реабилитации пациентов, употребляющих психоактивные вещества. Описание важности включения арт-терапии в программы лечения и реабилитации пациентов с синдромом зависимости. Популяризация метода арт-терапии среди психиатров, психиатров-наркологов и врачей других специальностей.

Ключевые слова: арт-терапия, синдром зависимости, реабилитация.

ART THERAPY IN THE TREATMENT AND REHABILITATION OF PATIENTS WITH ADDICTION SYNDROME

Chinyakin M.A., Chinyakina D.T.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo*

Abstract. The basic concepts and goals of art therapy for the rehabilitation of patients who use psychoactive substances. Description of the importance of including art therapy in treatment and rehabilitation programs for patients with addiction syndrome. Popularization of the art therapy method among psychiatrists, psychiatrists, narcologists and doctors of other specialties.

Keywords: art therapy, addiction syndrome, rehabilitation.

Введение

Цель обзорной статьи заключается в оценке эффективности реабилитационного потенциала и лечения пациентов с синдромом зависимости

с помощью использования разных методов и техник арт-терапии в настоящее время. Популяризация метода арт-терапии среди психиатров, психиатров-наркологов и врачей других специальностей.

Истоки арт-терапевтических техник берут в теоретических идеях и представлениях З. Фрейда и К. Г. Юнга. С появлением групп психотерапевтического тренинга методы арт-терапии приобрели популярность. Широкая концептуальная база техник и приёмов описана в работах К. Роджерса и А. Маслоу. За рубежом арт-терапия активно развивалась в 1960–1980 гг., в отечественной практике - только формируется и активно развивается [1]. Термин «арт-терапия» означает терапия искусством. Её ввел в употребление Адриан Хилл (1938г.). Это словосочетание использовалось по отношению ко всем видам занятия искусством, которые проводились в больницах.

Согласно общепринятому международному определению, арт-терапия является одним из направлений креативной терапии искусством (по-английски, *creative arts therapies*), наряду с такими направлениями, как музыкальная терапия, танцевально-двигательная терапия и драматерапия. Все они используют творческую активность клиентов/пациентов как фактор лечебно-профилактического воздействия, но с преимущественной опорой на одну из форм творческого самовыражения — изобразительного искусства, музыки, движения и танца или искусства театра. Развивается также интегративная форма терапевтического применения искусства, которая использует разные формы творческого самовыражения в их сочетании друг с другом - полимодальная терапия выразительными искусствами (*expressive arts therapy*) [3].

Исследования в области арт-терапии у пациентов с синдромом зависимости становится все более актуальным в современном мире, где проблема зависимости от различных веществ и поведенческих привычек

является одной из наиболее серьезных социальных проблем. Введение арт-терапии в реабилитационные программы для таких пациентов представляет собой новый и эффективный метод борьбы с зависимостью.

Немаловажно и то, что при виде результата своего труда - у человека резко повышается уровень самооценки, появляется уверенность в изменении к лучшему образа жизни [3].

Одними из особых факторов риска возникновения зависимости являются негативные эмоциональные переживания, выраженные в тревожности, депрессивной симптоматике и алекситимии. Применение арт-терапии в реабилитации лиц с синдромом зависимости целесообразно, как средство свободного самовыражения, самопознания и имеет «инсайт-ориентированный» характер, необходимый для процесса самоактуализации зависимых лиц.

Зависимость от наркотиков, алкоголя, азартных игр и других веществ, и действий является одной из наиболее острых проблем нашего времени. Многие люди сталкиваются с этой проблемой, и для некоторых из них это становится настоящим бременем, препятствующим полноценной жизни. Традиционные методы борьбы с зависимостью, такие как медикаментозное лечение и психотерапия, не всегда приносят желаемый результат. Для многих пациентов они оказываются недостаточно эффективными или вызывают сильные побочные эффекты. В связи с этим возникает необходимость в поиске новых методов лечения, которые могли бы помочь пациентам справиться с зависимостью и вернуть им радость жизни. Арт-терапия представляет собой один из таких методов, который заслуживает внимания и дальнейшего изучения.

Арт-терапия в данное время рассматривается наукой как инновационная технология. В настоящее время, в связи с популяризацией психотерапии, арт-терапия стала применяться все чаще и доказывать свою значимость. Признана

как эффективный метод лечения различных психических проблем, включая депрессию, тревожность, травмы, зависимости и другие расстройства.

Арт-терапия основана на ряде ключевых принципов, которые определяют ее эффективность и уникальность как метода лечения пациентов с синдромом зависимости.

Основные принципы:

1. Творческий процесс как средство самовыражения. Одним из главных принципов арт-терапии является идея, что творческий процесс позволяет людям выразить свои мысли, чувства и эмоции, которые они могут не быть в состоянии описать словами. Рисование, скульптура, танец, музыка и другие виды искусства становятся средством самовыражения и самопознания.

2. Процесс важнее результата. В арт-терапии важным является не столько окончательный результат, сколько сам процесс творчества. Целью арт-терапии не является создание произведения искусства, а процесс самовыражения и исследования своих внутренних миров.

3. Творчество как способ исцеления. Арт-терапия основана на идее, что творческие процессы могут способствовать исцелению психических и эмоциональных травм. Через творчество люди могут обрести понимание себя, своих проблем и способов их преодоления.

4. Использование различных видов искусства. Арт-терапия включает в себя широкий спектр искусственных форм - от рисования и скульптуры до танца и музыки. Это позволяет подобрать наиболее подходящий метод выражения для каждого конкретного человека и его проблем.

5. Взаимодействие с терапевтом. Важным аспектом арт-терапии является взаимодействие пациента с терапевтом-художником, который помогает человеку в процессе творчества, задавая вопросы, поддерживая и направляя его.

Включает в себя несколько основных видов, каждый из которых обладает своими особенностями и методами работы.

Рассмотрим наиболее распространенные виды арт-терапии:

1. Живопись и рисование;
2. Скульптура;
3. Танец и движение;
4. Музыка.

Имеет ряд преимуществ как метод лечения психических проблем и эмоциональных травм. Некоторые из основных преимуществ арт-терапии включают в себя следующее:

1. Эмоциональное выражение;
2. Самовыражение и самопознание;
3. Стимуляция креативности;
4. Релаксация и расслабление;
5. Развитие самооценки.

Объекты и методы исследования

1. Теоретический анализ литературы;
2. Изучении техник и методов арт-терапии;
3. Ознакомление с опытом работы клинических психологов и психиатров-наркологов в данной области.

Результаты исследований

Существующие методы лечения зависимостей от ПАВ, психических и поведенческих расстройств вследствие их употребления включают биологическую (медикаментозную) терапию и различные психологические и психосоциальные вмешательства, которые могут проводиться как с отдельными индивидами, так и семьями, группами и целыми сообществами. Как правило, помимо купирования острых нарушений физиологических и

психических функций, связанных с развитием синдрома отмены, требуются более или менее длительные мероприятия реабилитационного и профилактического характера, обеспечивающие восстановление и поддержку психосоциального функционирования и повышение сопротивляемости повторному употреблению.

Психологические и психосоциальные вмешательства могут включать разные формы и модели работы. Однако на сегодняшний день преобладают поведенческие (когнитивно-поведенческие) и холистические подходы, часто используемые в сочетании с фактором терапевтического сообщества. Акцент делается на формировании комплекса жизненных и копинговых навыков, обеспечивающих более успешную социальную адаптацию и сопротивляемость употреблению, поддержку самооценки, укрепление экзистенциальных и духовных основ личности.

Имеющийся опыт использования методов арт-терапии и терапии искусством в целом (музыкальной терапии, танцевально-двигательной терапии, драматерапии, полимодальной терапии выразительными искусствами, помимо арт-терапии) при данной группе расстройств свидетельствует о значительных возможностях этих методов в достижении устойчивой ремиссии и решении комплекса задач, связанных с ресоциализацией этого контингента. Отмечается то, что в лечении и реабилитации зависимых от ПАВ эти методы обладают целым рядом преимуществ. Так, Фоулк и Келлер [6] указывают на недостаточную эффективность применения с наркозависимыми некоторых традиционных форм психотерапии, которые предполагают повышенную конфронтационность, и связывают это с повышенной уязвимостью таких пациентов в межличностных контактах и ригидными защитами. Эти авторы подчеркивают ценность методов арт-терапии, как позволяющих осуществлять процесс лечения более мягким и щадящим образом.

Адельман и Кастрикоун [4] подчеркивают ценность арт-терапии как одного из средств преодоления социальной изоляции, поскольку она предоставляет возможность использовать невербальные средства общения в качестве более психологически безопасных, по сравнению с речью. Кантопер [5] отмечает признает, что арт-терапия позволяет преодолеть защитные механизмы в виде отрицания проблем, интеллектуализации и подавления сложных переживаний.

Конечно, в первую очередь, именно медицинские психологи заинтересованы в использовании метода арт-терапии, но и врачам психиатрам-наркологам нередко приходится изучать новые способы помощи своим пациентам.

Задача современной практики в области психологии — это разработка вопросов оказания психологической помощи лицам с химической зависимостью. С этой целью открываются центры, ориентированные на помощь больным в преодолении подобных недугов. При этом одной из причин возникновения зависимости является эмоционально-волевая сфера личности. Предположительно, коррекционная работа, направленная на эмоционально-волевою сферу, призвана помочь в преодолении зависимости [1].

Заключение

Арт-терапия - это уникальный метод лечения, который использует творческие процессы и художественные выражения для помощи людям в преодолении эмоциональных проблем, стресса и травм.

Заслуга арт-терапии в том, что простота метода не вызывает тревогу у пациентов. В творческом процессе задействуются мысли, зрительные образы прошлого. При этом «внутренняя цензура» значительно ослабевает, поэтому механизм «защиты» от врачебного воздействия не включается. Налаживается

контакт «врач-пациент». Многие люди, сталкивающиеся с проблемой зависимости от разных видов ПАВ, чаще всего настроены негативно, не хотят или не помнят с чего началась их проблема, не имеют критики к своему состоянию.

Исследования показывают, что арт-терапия может значительно улучшить психологическое состояние пациентов с синдромом зависимости, помочь им развить новые способы самовыражения и управления своими эмоциями, а также снизить риск рецидивов. Поэтому включение арт-терапии в программы лечения и реабилитации пациентов с синдромом зависимости является важным шагом на пути к их выздоровлению и восстановлению. Таким образом, арт-терапия является эффективным методом помощи пациентам с синдромом зависимости. Она позволяет им выразить свои чувства и эмоции, развить творческое мышление, восстановить психологическое равновесие и научиться управлять своими эмоциями.

Литература/References:

1. Максимова А. В. Возможности применения арт-терапии в коррекции химических зависимостей / А. В. Максимова // Молодой ученый. 2020. № 45 (335). С. 205-207.
2. Богачёв О.В. Использование техник экологической арт-терапии в процессе реабилитации употребляющих психоактивные вещества. // Экопоэзис: экогуманитарные теория и практика. 2021. Т. 2, № 2.
3. Копытин А. И. Арт-терапия: теория и практика: учебное пособие для вузов / А. И. Копытин. - 2-е изд., стер. Санкт-Петербург: Лань, 2023. 244 с.
4. Adelman E., Castricone L. An expressive arts model for substance abuse group training and treatment // The Arts in Psychotherapy. – 1986. – Vol. 13, №1. С. 53-59.

5. Cantopher T. The philosophy of treatment of people with alcohol or drug problems and the place of the psychotherapies in their care // Treatment of addiction. Current issues for arts therapies (eds. D. Waller and J. Mahony). – London and New York: Routledge, 1999. – P. 22-45.

6. Foulke W.E., Keller T.W. The art experience in addict rehabilitation // American Journal of Art Therapy. – 1976. – Vol.15, №3. – P. 75-80.

НЕЙРОГРАФИКА КАК ИННОВАЦИОННОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В АРТ-ТЕРАПИИ

Шабашёва И. В.

Кафедра социально-педагогической работы

УО «Витебский государственный университет имени П.М. Машерова»

Республика Беларусь, г. Витебск

Аннотация. Статья посвящена изучению эффективности использования нового психологического метода «Нейрографика» в регуляции психоэмоционального состояния человека. Пожилые граждане и лица, имеющие инвалидность, ежедневно сталкиваются с барьерами во внешней среде, что значительно снижает их качество жизни. Нейрографика является ресурсным методом решения проблемных ситуаций в жизни так же помогая гармонизировать эмоциональное состояние, другие же направления арт-терапии способствуют повышению эмоциональной грамотности и уровня самоосознанности посетителей отделения дневного пребывания для граждан пожилого возраста ГУ «Территориальный центр социального обслуживания населения Первомайского района г. Витебска».

Ключевые слова: нейрографика, арт-терапия, нейрографические линии, изотерапия, «Нейродрево».

NEUROGRAPHY AS AN INNOVATIVE DIRECTION IN ART THERAPY

Shabasheva I. V.

*Department of Social and Pedagogical Work
P.M. Masherov Vitebsk State University,
Republic of Belarus, Vitebsk*

Abstract. The article is devoted to the study of the effectiveness of using the new psychological method «Neurography» in the regulation of a person's psychoemotional state. Older citizens and persons with disabilities face barriers in the external environment on a daily basis, which significantly reduces their quality of life. Neurography is a resource method for solving problematic situations in life, as well as helping to harmonize the emotional state, while other areas of art therapy contribute to improving emotional literacy and self-awareness of visitors to the day care department for elderly citizens of the State Institution «Territorial Center for Social Services of the Pervomaisky district of Vitebsk».

Keywords: neurography, art therapy, neurographic lines, isotherapy.

Введение. Нейрографика как инновационная форма арт-терапии образовалась недавно на стыке нейропсихологии и изобразительного искусства. Её основоположником является Павел Пискарёв. Авторский метод носит трансформационных характер. Проводились исследования о влиянии данного инновационного направления на работу головного мозга, в результате которых было доказано образование новых нейронных связей и повышенной активности коры головного мозга. Так же нейрографика считается методом профилактики болезни Альцгеймера.

В основе изобретённого метода лежит две основные составляющие, это нейрон и графика. Нейроны отвечают за работу с информацией – её обработка, сохранение и передача. Графика как одна из форм изобразительного искусства

характеризуется передачей образа на бумаге с помощью линий, пятен, штрихов и точек. Поэтому нейрографика представляет собой метод изменения сознания с помощью графического рисунка в результате, которого образуются новые нейронные связи.

С помощью этой техники испытуемые смогут управлять своими эмоциями и управлять проблемными ситуациями. Нейрографика не требует творческих задатков и умения рисовать, этот метод доступен каждому, кто начнёт его использовать. Также этот метод способствует развитию ассоциативного мышления и воображения, улучшению памяти и увеличению количества положительных эмоций в жизни.

В основе авторской методики лежит работа с линиями. При прорисовке участниками линии, необходимо основываться на том, что линия должна быть живой, как в природе – она не прямая и не цикличная. Главное правило нейрографики основывается на принципе, что линия не должна повторять себя на своём пути и она должна идти туда, где мы не ожидаем её увидеть. Это правило лежит в основе эффективности метода и требует его чёткого соблюдения. Линия ассоциируется с вектором, направлением или маршрутом, время так же линейно. Поэтому, испытуемым важно ассоциировать её значение в проработке своей проблемы. Количество линий напрямую отражает сложность выбранной темы испытуемым и качество желаемого результата.

Нейрографика применяется для разрешения актуальной жизненной ситуации участников, требующей поиска ресурсов для её благоприятного решения. Поэтому, помимо линий в авторском методе задействуются различные геометрические фигуры, которые несут особое смысловое значение.

Круг имеет значение целостного и гармоничного символа, имеющего совершенную форму. В жизни испытуемых же круг ассоциируется с солнцем,

энергией и духовной целостностью, тем самым являясь очень ресурсной фигурой.

Треугольник носит конфликтное значение из-за наличия в нём трёх острых углов символизирующих напряжение и проблему. Данная фигура позволяет испытуемым использовать энергию от напряжения для разрешения ситуации.

Квадрат и другие многоугольники символизируют не только устойчивость и надёжность для участников исследования, но и опору. Квадрат представляет собой сложную форму наличие сложных ресурсных вопросов и ответов [3].

Нейрографика базируется на 10 базовых принципах, с которыми участники данного направления должны быть ознакомлены:

- Образ интегрирует смыслы;
- Смыслы концентрируют состояния;
- Проблема есть порождение разума;
- Решение обладает качеством бионики;
- Гармония ведёт к удовлетворению;
- Вселенная умещается на острие карандаша;
- Любая задача имеет графическое решение;
- Плоскость рисунка не имеет границ;
- Мир состоит из фигур и линий;
- Рисовать просто.

В процессе использования и применения нейрографики испытуемые должны придерживаться строго алгоритма выполнения рисунка, который заключается в выборе темы, от которой все чувства выплескиваются на бумагу с помощью хаотичной линии, которая будет отражать ситуацию.

Получившиеся пересечения на пути линии участникам необходимо округлить – сгладить углы. После чего каждый участник арт-терапевтического направления должен ввести в рисунок ресурсные фигуры, которые соответствуют актуальной проблеме и добавить цвет, закрашиваются любые участки в свободной форме на личное усмотрение. Оптимальным количеством цветов в работе испытуемых считается три плюс один. Рисунок вписывается участником мероприятия в фон, а значимые фигуры выделяются цветом и линией [1].

Актуальная тема выбирается каждым участником индивидуально, на личное усмотрение. Выбранная проблема, людьми, использующими это направление, может быть связана с одной из сфер жизни, например, здоровье. Так же тема испытуемых может быть связана с конкретной ситуацией либо определённым отрезком времени. Особое значение имеет энергетическая составляющая проблемы – количество напряжения и испытываемых эмоций участниками мероприятия. Напряжение у людей возникает из-за разницы между реальным и желаемым, и его нужно использовать как двигатель творческого процесса данного направления арт-терапии.

Следующий шаг участников – это выброс напряжения на бумагу. Испытуемые могут это делать с помощью карандаша или маркера. Для этого участникам мероприятия необходимо закрыть глаза и используя внутреннее напряжение выразить его на бумаге за 3-4 секунды с помощью хаотичной линии, которая и будет символизировать личную проблему. Важно, чтобы линия у каждого, из участников мероприятия была хаотичной и шла не туда, куда хочется её вести.

После переноса переживаний на бумагу, каждому участнику необходимо снять возникшее напряжение. Сделать это можно с помощью сглаживания углов, которые получились в местах пересечения линий. Эти углы

символизируют наличие конфликтов. Очень важно каждому испытуемому убрать абсолютно все углы. В процессе скругления к участникам постепенно приходит расслабление. Важно в этом процессе каждому человеку отслеживать свои мысли и состояния, при необходимости можно их вербализировать – это приводит к осознанию собственного рисунка. Закругления участниками могут делаться разными – вытянутыми или более плавными. Основная задача людей, принимающих участие в мероприятии, научиться чувствовать себя.

В процессе скругления у испытуемых в работе могут вырисовываться фигуры, им их необходимо прорисовать. Так же мысли, которые приходят на ум каждому участнику данного направления – могут быть ресурсными. В зависимости от характера мысли испытуемый может нарисовать круг, треугольник или квадрат – символизирующий именно этот лично осмысленный ресурс.

Когда проблема участником мероприятия становится осознанной и в ней нашлись ресурсы, необходимо вписать её в фон – внешний мир который окружает испытуемого. Делать это участник направления может с помощью нейрографической линии, при этом осознавая собственную ситуацию как элемент или часть большого механизма.

Слияние фигуры с фоном осуществляется человеком до тех пор, пока первоначальная проблема не перестанет выделяться и её невозможно будет выделывать из фона. Линии, используемые испытуемыми в работе с темой, могут быть изображены разной толщины. Образовавшиеся углы, людям, принимающим участие в данном терапевтическом направлении, необходимо скруглить, если испытуемый чувствует необходимость, то может добавить ресурсных фигур в рисунок.

Цвет участниками выбирается любой, на личное усмотрение, оптимальное количество цветов три-четыре. При необходимости, испытуемые

могут добавлять больше. Цветом участник должен выделять интуитивно любые участки и элементы рисунка, тем самым выделяя и объединяя их между собой.

Последним, завершающим шагом в работе участников арт-терапевтического мероприятия, является добавление линий поля. Линии поля для испытуемых представляют собой нейрографические линии, которые идут через весь рисунок. Они могут выделять фигуры в работе участников, повторять линию, нарисованную ранее, или создавать новые маршруты.

Важно испытуемым дорабатывать рисунок до тех пор, пока он не понравится. Добавлять линии, цвета, ресурсы. В процессе прорисовки участникам мероприятия необходимо постоянно скруглять образовавшиеся углы. Так же испытуемый обязательно должен сосредотачиваться на выбранной ситуации и находиться в расслабленном состоянии, от этого напрямую зависит результат проделанной методики.

Главный акцент в работе с нейрографикой участником направления делается не на самой прорисовке ситуации, а на её обдумывании. Ситуация, отражённая человеком на листе, представляет собой уже образовавшиеся нейронные связи. Введение новых линий способствует созданию у участника мероприятия новых нейронных связей, которые в свою очередь ведут к новому видению проблемы и её разрешению [2].

Нейрографика в своём терапевтическом эффекте имеет некоторое сходство с фильмографией и сказкотерапией, в которых инвалид может осознать сюжетную линию, идентифицировать себя с героем и вынести новый опыт, либо посмотреть на ситуацию под новым углом или со стороны. Однако, нейрографика как направление изотерапии обладает большим преимуществом. Она способствует не только выразить свою проблему на бумаге, но и найти пути её решения, опираясь на индивидуальные ресурсы, которые имеет

инвалид, тем самым оказывая более качественное влияние на сознание и реализуя в полной мере решение каждого индивидуального запроса.

Таким образом, нейрографика является эффективным инновационным направлением в изотерапии, обладающим терапевтическим и трансформационным эффектом. Особое преимущество этому методу даёт его частная локализация на проблемном поле пожилых и инвалидов, в отличие от других арт-терапевтических направлений, охватывающих и решающих проблематику, в общем, не акцентируя внимания на уникальных аспектах жизни каждого гражданина и его ресурсах. Нейрографика выступает значимым нововведением в качестве метода социальной реабилитации, так как способствует улучшению интеграции пожилых и инвалидов с учётом их индивидуальности.

Объекты и методы исследования. Для определения влияния нейрографики как инновационного направления арт-терапии на общее состояние испытуемых была выбрана методика САН, которая направлена на определение самочувствия, активности и настроения испытуемых, и проводится непосредственно перед апробацией инновационного метода и по его окончанию. С её помощью можно отследить изменения, происходящие в самочувствие испытуемых, и влияние методики на их эмоциональный фон.

Для проведения исследования был выбран алгоритм «Нейродрево» из арт-терапевтического направления «Нейрографика». Суть алгоритма «Нейродрево» заключается в постановке желаемой цели, для достижения которой испытуемый сможет найти личностные ресурсы и возможности.

Первая группа испытуемых составляла 8 человек, однако обработке результатов подлежало только 4 бланка. Вторая группа испытуемых была в составе 15 человек, все бланки подлежали обработке.

Таким образом, выбранные методики позволят не только оценить состояние испытуемого до проведения инновационного направления арт-терапии, но и после, оценить эффективность инновации в работе с пожилыми гражданами и лицами с инвалидностью. Состояние испытуемых будет отслеживаться по изменению показателей самочувствия, настроения и активности, измеряемых в баллах. «Нейродрево» позволит оценить испытуемым свои возможности в реализации поставленной цели.

Результаты и их обсуждение. Проведённое исследование основывалось на апробации инновационного направления арт-терапии с гражданами, посещающими отделение дневного пребывания для граждан пожилого возраста ГУ «Территориальный центр социального обслуживания населения Первомайского района г. Витебска», и методики САН, с помощью которой отслеживалась динамика состояния испытуемых.

Первую группу испытуемых составляли лица, имеющие инвалидность, в количественном составе 8 человек. В процессе проведения исследования у данной категории граждан, а именно лиц, имеющих особенности умственного развития и диагноз ДЦП, возникли трудности в выполнении методики САН. Они отражались в невозможности самостоятельного заполнения бланков. Данная категория инвалидов при работе со шкалами методики, выбирала не между двумя противоположными состояниями степень выраженности одного из них, а всего одно значение, без учёта противоположного, и подчёркивали степень его выраженности. Затем переходя ко второму столбцу значений, данные граждане отмечали степень выраженности состояний противоположных первому столбцу. В результате данные не подлежали обработке, так как между противоположными значениями были указаны два показателя выраженности состояний.

При апробации инновационного направления арт-терапии, а именно «Нейрографика», лицам, имеющим инвалидность, понадобилось много времени на обучение прорисовки нейрографической линии, что вызвало у некоторых граждан раздражительность. В процессе следования алгоритму «Нейродрево» основной акцент был сделан на обучение инвалидов механизму работы с методикой, а не её смысловую часть. У многих граждан основными проблемными зонами стали прорисовка нейрографической линии и скругление углов.

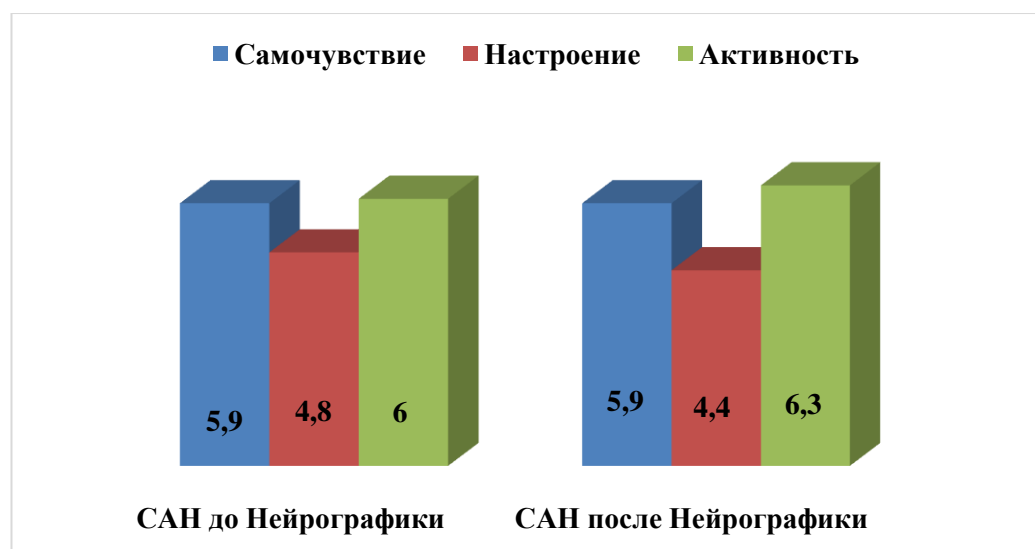


Рис. 1. Результаты исследования первой группы испытуемых.

Основываясь на данных, полученных при обработке методики САН, своё самочувствие и настроение перед апробацией инновации испытуемые оценивали высоко, а активность находилась на минимально допустимом уровне, по показателям приближенной к благоприятной. После проведения методики «Нейродрево» у испытуемых показатель активности и самочувствия практически не изменились и остались на том же уровне, а настроение испытуемыми оценивалось очень высоко. Один испытуемый оценил свою

активность как низкую на протяжении проведения всего исследования, у другого испытуемого этот показатель упал с оптимального уровня оценки состояния до низкого. Низкий уровень активности у некоторых испытуемых или его падение может основываться на пассивной направленности методики с задействованием только минимальных сенсомоторных навыков. Оценка настроения испытуемыми увеличилась в цифровых показателях, оставаясь на высоком уровне (Рисунок 1).

На основе полученных данных первой группы испытуемых, можно сделать вывод о благоприятном влиянии технологии на настроение испытуемых с сохранением активности и самочувствия. Это свидетельствует о положительном влиянии нейрографики на общее самочувствие граждан и безопасность её использования.

В связи с недостаточным количеством данных и испытуемых, а также трудностями, возникшими в процессе проведения исследования, полученные результаты не могут являться достаточными для обозначения надёжности полученных выводов. На основе этого, было проведено аналогичное исследование, только с пожилыми гражданами, посещающими отделение дневного пребывания для граждан пожилого возраста ГУ «Территориальный центр социального обслуживания населения Первомайского района г. Витебска» в количестве 15 человек.

Вторая группа испытуемых с выполнением алгоритма справилась более успешно, это выражалось в меньших временных затратах, необходимых для обучения и усвоения правил применения методики. Трудностей в работе с нейрографической линией не возникло, в отличие от первой группы. Однако, у некоторых испытуемых проявлялась раздражительность, основанная на необходимости скругления углов и их поисков. Данный этап требовал от пожилых людей концентрации внимания и мелких моторных навыков в работе

с углами, на основе этого у отдельных испытуемых понижалось настроение, а скругление углов делалось упрощённым способом.

По данным, полученным при обработке методики САН у второй группы испытуемых, общие показатели по всем трём критериям находились на минимально-допустимом уровне. Это основывается на ухудшении общего самочувствия в пожилом возрасте и ограничении собственных возможностей из-за старения организма. После апробации инновационного метода «Нейродрево» у пожилых граждан показатели выросли: самочувствие достигло пограничного значения между показателями минимально допустимого и оптимального уровня, а настроение и активность зафиксировались на оптимальном уровне оценки своего состояния.

Цифровые разрывы до использования нейрографики в показателе самочувствие между минимальным и максимальным значением составили разницу в 2,9 балла, по критерию активность в 1,5 балла, а по настроению в 3,2 балла. После применения методики: самочувствие – разница в 3,2 балла, активность – разница в 2,1 балл, настроение – в 3,8 балла. Увеличение разрыва в показателях после проведения методики основывается на индивидуальных различиях испытуемых, различиях их предпочтениях и особенностях характера (Рисунок 2).

На основе полученных данных, заметно общее улучшение по всем трём показателям что свидетельствует об эффективности и безопасности инновационной методики. Понижение показателей у ряда испытуемых может быть связано с напряжением, возникающим в процессе работе с методикой, либо с личными возрастными ограничениями, например, ухудшение мелкой моторики, затрудняющими выполнение методики и оказывающее отрицательное воздействие.

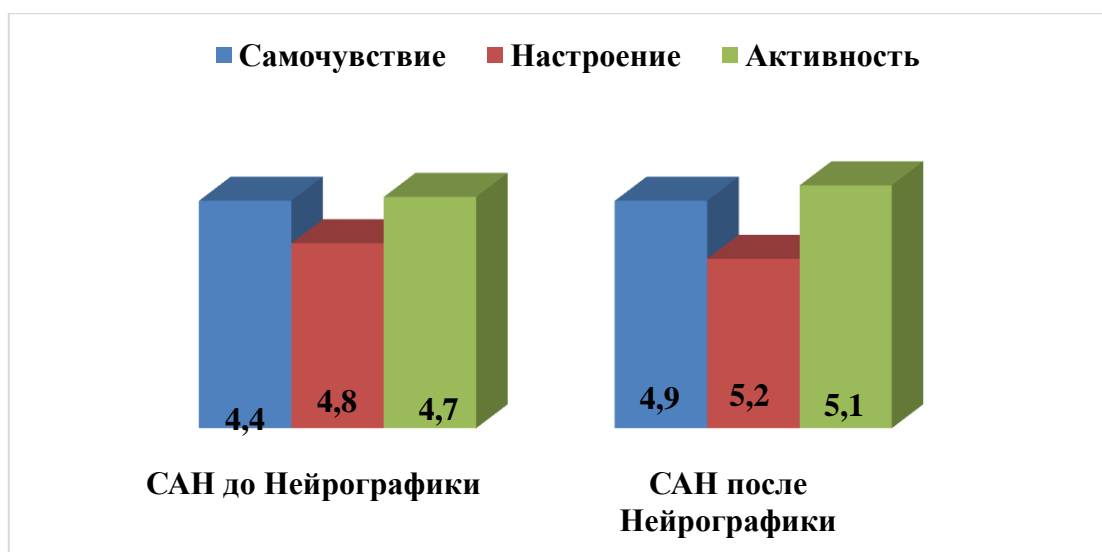


Рис. 2. Результаты исследования второй группы испытуемых.

Нейрографика в работе с лицами, посещающими отделение дневного пребывания для граждан пожилого возраста центра, оказывает положительное влияние общее эмоциональное состояние, однако требует больших временных затрат на обучение граждан алгоритму, после чего его осмысленному применению. В качестве решения данной задачи нами бы разработан проект по внедрению нейрографики как инновационного направления арт-терапии в работу отделения дневного пребывания для граждан пожилого возраста ГУ «Территориальный центр социального обслуживания населения Первомайского района г. Витебска».

Проект включает в себя поэтапное обучение граждан методики в связке с её смысловым содержанием и закреплением приобретённых знаний. Так же проект направлен на развитие инновационного потенциала специалистов отделения, для успешной интеграции нейрографики с другими направлениями арт-терапии и применении их в практической деятельности с гражданами, посещающими отделения.

Заключение

Проведённое исследование показало эффективность применения инновационной методики и её благоприятное влияние на общее состояние пожилых граждан и инвалидов. Так же в процессе исследования была выявлена необходимость более длительного, детального и поэтапного обучения граждан данному алгоритму, так как больший акцент при проведении методики делался на обучение прорисовки линий и скруглений, нежели на смысловую составляющую методики. У первой группы испытуемых, отслеживалось повышение настроения после использования методики «Нейродрево» до очень высокого уровня, с сохранением общего показателя самочувствия на высоком уровне и сохранением активности на достаточном уровне. У второй группы после проведения методики все три показателя увеличились и достигли оптимального уровня, что свидетельствует о эффективности и благоприятном влиянии инновации в целом.

Литература/References:

1. Нейрографика: алгоритм (Павел Пискарев) [Электронный ресурс]. – URL: <http://realfaq.ru/discussion/14074/neyrografika-algoritm-pavel-piskarev>. – Дата доступа 25.02.2024.
2. Нейрографика: основы и практика [Электронный ресурс]. – URL:<https://mkh11.xyz/web/media/kniga-nejrografika-osnovy-i-praktik-466246187.pdf>. – Дата доступа 25.02.2024.
3. Целебная нейрографика [Электронный ресурс]. – URL: https://www.b17.ru/blog/celebnaya_nejrografika/. – Дата доступа: 25.02.2024.

ЛАНДШАФТЫ ЖИЗНИ: ЭКО-АРТ-ТЕРАПИЯ КАК РЕСУРС ПРИ АДАПТАЦИИ К НОВОЙ СРЕДЕ ПРОЖИВАНИЯ

Шарафиева Л. Р.

Россия, г. Тверь

Аннотация. В статье представлена авторская программа по эко-арт-терапии с женщинами, в ситуации адаптации к новой среде проживания. Обсуждаются возможности эко-арт-терапии как ресурса в создании экологичных взаимоотношений с новой природной и социальной средой в новых условиях проживания и в процессе адаптации к ним. Приводятся краткие примеры проведения и результатов занятий, проводимых с мигрантами.

Ключевые слова: эко-арт-терапия, идентичность, среды, ресурсы.

LANDSCAPES OF LIFE: ECO-ART THERAPY AS A RESOURCE FOR ADAPTING TO NEW LIVING CONDITIONS

Sharafiyeva L. R.

Russia, Tver

Abstract. The article presents the author's program on eco-art therapy with women in a situation of adaptation to a new living environment. The possibilities of eco-art therapy as a resource in creating eco-friendly relationships with the new natural and social environment in new living conditions and in the process of adapting to them are discussed. Brief examples of the conduct and results of classes conducted with migrants are given.

Keywords: eco-art therapy, identity, environment, resources.

Введение

Актуальность темы применения эко-арт-терапии в работе с мигрантами связана с устойчивым повышением миграционной активности, особенно в

последние годы. Хотя использование арт-терапии в работе с мигрантами, в том числе, в форме психологической телепомощи, на сегодняшний день протекает довольно активно [3], можно говорить о значительном и пока еще недостаточно реализованном потенциале применения такого направления арт-терапии, которое связано с экологическим (средовым) или экопсихологическим подходом [4], реализуемым в практике экологической арт-терапии /эко-арт-терапии [1, 2, 5]. «Экологическая терапия искусством представляет собой инновационное психотерапевтическое направление, основанное на новом понимании роли искусства в обеспечении здоровья населения и окружающей среды и установлении более гармоничных и взаимоподдерживающих отношений человека с миром природы... Экологическая арт-терапия основана на использовании целебных факторов творческой личностной активности в их сочетании с факторами, связанными с взаимодействием людей друг с другом и жизненной средой» [2].

Программа занятий

Для оказания психологической помощи лицам, переживающим разные этапы процесса адаптации к новой жизненной среде, нами была разработана программа «Ландшафты жизни» из нескольких онлайн-занятий. Решались следующие задачи:

1. Психологическая помощь участникам в осмыслении их взаимоотношений со средой при смене среды проживания.
2. Интеграция опыта жизни и формирования идентичности в родной культуре.
3. Исследование и осмысление опыта жизни в новой среде. Осознание своего места в новой среде, своих ресурсов и стратегий адаптации.

4. Осмысление изменений в образе Я и картины мира и связи между прошлой и новой средой проживания.

Был разработан тематический план программы, который включал следующие основные темы:

- «Ландшафтные вехи моей жизни»,
- «Исследование нового пространства жизни: исцеляющие эко-арт-прогулки»,
- «Встреча с идентичностью: заземление и укоренение»,
- «Этажи леса: моё окружение и место в системе отношений».
- «Гнездо птицы: безопасное место для контактов»,
- «Тело как цветок: стратегии успешной адаптации»,
- «Годовые кольца: начать с нуля или интегрировать опыт»,
- «Образ Я и образ мира»,
- «Древо жизни».

Структура встреч:

1. Сбор в Zoom. Обратная связь участниц об итогах прошлой встречи и текущем состоянии. Время: 5 минут

2. Ответы на вопросы анкеты для самоисследования. Время: 10 минут.

3. Погружение в тему занятия. Мини-лекция или истории с примерами для погружения в практику. Время: 15-30 минут.

4. Прогулка в открытой среде, стимуляция поисковой активности по теме встречи. Время: 30 минут

5. Художественная практика с использованием даров природы и полимодальных арт-терапевтических практик, направленная на создание метафорического образа Я в выбранном пространстве. Время: 15 минут.

6. Представление найденных природных образов и продуктов творчества.

Время: 15-30 минут.

7. Обмен опытом с другими участниками, расширение представлений и выражение отношения к пережитому опыту и собственному творчеству.

Методы оценки результатов программы

Для оценки результатов программы была разработана форма для оценки участницами своего восприятия среды. Форма заполнялась ими в начале каждой встречи. При ответе на вопросы предлагалось количественно оценить разные качества среды от 1 до 100 баллов (Табл. 1).

Кроме того, по завершении программы с каждой участницей заполнялась сводная таблица с ответами на вопросы самоисследования. Ее результаты анализировались и проводилась беседа с обратной связью по всей программе. При этом участницам было предложено ответить на следующие вопросы:

- В какой мере участие в программе помогло вам интегрировать опыт жизни в разных культурах, найти опору в родной культуре, адаптироваться к новой среде?

- Какие ресурсы вы взяли, получили при работе с разными темами программы?

- Что поможет стать наиболее ценным ресурсом для вас в процессе адаптации?

- Какие эффекты программы на телесном, эмоциональном, ценностно-смысловом уровне, а также для ваших отношений для вас наиболее значимы?

- По каким показателям (активность, свобода, сила, красота, безопасность, связь с местом, образ Я, картина мира) вы заметили наибольшие изменения?

Таблица 1.

Вопросы для оценки участниками программы своего отношения к среде.

	Вопросы для самоисследования	
1	Насколько безопасным я ощущаю пространство, в которое переехала?	0 100
2	Насколько я чувствую свою силу здесь?	0 100
3	Насколько активно я могу здесь проявляться?	0 100
4	Насколько свободной я себя здесь ощущаю (общение, движение, принятие решений)?	0 100
5	Насколько красивой для меня является эта среда?	0 100
6	Насколько я чувствую связь с этим местом и укоренена в нём?	0 100
7	Насколько я чувствую, что нашла своё место в этой среде?	0 100
8	Насколько поддерживающим является моё окружение здесь?	0 100
9	Насколько выработана моя стратегия успешной адаптации?	0 100
10	Насколько я могу проявлять своё мастерство в этой среде и интегрировать тот опыт, который у меня есть?	0 100
11	Насколько мне созвучны ценности этой культуры?	0 100
12	Насколько созвучны моим ритмам ритмы этого места?	0

		100
13	Насколько привлекательной я вижу себя в этой среде?	0 100
14	Насколько привлекательным я воспринимаю мир, находясь здесь?	0 100

Участники исследования

В программе приняли участие четыре женщины в возрасте от 32 до 65 лет, которые проживают разные стадии адаптации к новой социокультурной среде и имеют разную мотивацию для переезда. Первая участница только планирует переезд на новое место жительства с доминирующей мотивацией дать иное образование своим детям. Вторая участница находится в процессе смены места жительства и пока живёт на две страны. Доминирующая мотивация – переезд за мужем, по месту его работы. Третья участница переехала полгода назад в связи с политическими событиями. Четвертая участница, которая проживает в новой среде более пяти лет в связи с замужеством и планирует переезд в третью страну, одновременно с разрывом супружеских отношений.

Серия онлайн занятий эко-арт-терапией проводилась с 4 апреля по 8 мая 2023 года, включая индивидуальное собеседование в начале и в конце программы и 9 групповых онлайн-занятий по 3 часа в утреннее время, 2 раза в неделю в Zoom.

Результаты программы

Некоторые результаты программы далее будут показаны на примере одной из участниц. Краткие данные о ней следующие: проживает в неродной среде более шести лет в связи с замужеством и планирует переезд в третью страну. После переезда планирует расторжение брака и самостоятельную

адаптацию к новой среде проживания. Впервые переехала во Францию в 26 лет. Первый год жила по три месяца то во Франции, то в Петербурге без оформления отношений. Потом вышла замуж и проживала постоянно во Франции.

О своем опыте жизни в новой стране сказала следующее: «До программы было ощущение, что, несмотря на 6,5 лет, прожитых во Франции, я недостаточно интегрирована и сейчас, когда предстоит новый переезд. Я хотела исследовать прошлый опыт и понять, что мешало мне более успешно интегрироваться в новой стране».

Образование: журналист, фотограф. Занимается практиками саморегуляции в форме медитаций, практик осознанности, сама и проводит их с другими людьми. По поводу результатов участия в программе сказала: «По завершении программы почувствовала большую уверенность, что смогу переехать в другую страну и там встроиться в систему, работать и проявляться в новом сообществе. Поняла, на какие внутренние точки нужно обратить внимание, что важно проработать, чтобы адаптация в новой стране прошла более успешно. Это, в частности, сепарация в созависимых отношениях с супругом, работа с чувством безопасности, чтобы чувствовать себя защищенной в ситуации, где нет ограничений».

Перед началом программы, в личной терапии у участницы возник образ растения с корнями, которые подвешены в воздухе и им необходима почва для укоренения – живая метафора её отношений со средой нового места проживания (Рис. 1). Участница осмыслила его, как нереализованную потребность в укоренении и заземлении.



Рис. 1. Образ подвешенности корней в воздухе, с которым участница себя ассоциировала.



Рис. 2. Пример работы на тему «Гнездо птицы» с использованием шоколадных яиц, найденных в среде во время прогулки.

Во время пятой встречи, при работе с образом гнезда птицы, участница сложила гнездо из опавших лепестков цветов, которыми она выложила место для случайно обнаруженных во время прогулки в ландшафте шоколадных яиц (практика проводилась после Пасхи, и участница предположила, что кто-то оставил их специально) (Рис. 2).

При работе в ходе восьмой встречи на тему образа Я и образа мира она смогла встретиться с образами силы, свободы и красоты (Рис. 3 и 4). Эти образы участница нашла в среде, во время прогулки в ландшафте, а затем соединяла в фотоколлаж



Рис. 3. Фотоколлаж «Сила и активность: образа Я и образ мира».



Рис. 4. Фотоколлаж «Красота и свобода: образа Я и образа мира».

Комментарий участницы к этим работам был следующий: «Собрала ещё в четыре других коллажа... Вижу яркую потребность проявлять свою силу и активность, видимо, потому что засиделась здесь в пассивности, и проявляется потребность выйти из слияния, созависимости с мужем, из созависимой позиции... Сейчас всё вроде нравится, но как бы за забором, потому что так безопаснее, а тянет выйти за пределы заборов».

По поводу общих итогов программы сказала: «Я начала понимать, что процесс переезда в новую страну и смены места жительства является управляемым процессом. Из состояния хаоса теперь пришла к большей осознанности восприятия происходящего, больше стала проявлять внимания к деталям и внутренним процессам, связанным с переездом. Я могу безболезненно отпустить это место. И у меня появилось желание быть более

активной. Здесь во Франции я прилагала мало усилий, чтобы организовать поддерживающее окружение. Пора это сделать для себя и для других».

Также участница отметила, что обрела более реалистичный взгляд на свою активность в новой среде, ценности иной культуры, ритмы жизни, притягательность своего Я и образа мира в этой среде. По данным анализа таблицы с ответами на вопросы самоисследования можно отметить, что установление связи этой женщины с местом позволяет ей видеть его более красивым. Но эта связь нестабильна и во многом зависит от того, готова ли она смириться со своим местом в этой среде или хочет чего-то большего.

Безопасность в новой среде для нее связана с минимизацией взаимодействия с государственными структурами и укреплением отношений с конкретными людьми. Участница отметила разницу в ощущении свободы действий в разных странах: в России можно быть странной и творить самой по себе, независимо от профессиональных сообществ. Во Франции же даже возможность приобретения профессиональных материалов и инструментов для художественной практики зависит от принадлежности к профессиональным сообществам, и индивидуальная деятельность в этом плане ограничена, что сказывается на проявлении мастерства и развитии профессиональных компетенций.

Обсуждение

В процессе реализации программы эко-арт-терапии «Ландшафты жизни» с мигрантами с помощью качественного анализа результатов самоисследования участниц удалось подтвердить, что выстраивание творческого диалога со средой прошлого и настоящего места проживания и осмысление этапов жизненного пути может облегчить процесс адаптации к новому месту жительства.

Однако была также выявлено, что в ситуации пролонгированного кризиса идентичности, который возник ещё в привычной среде, при переезде в новую среду этот кризис может еще больше усугубиться. В подобной ситуации природная среда и объекты становятся средством самоисследования и достижения большей осознанности своего Я и своих отношений с миром. Они также позволяют почувствовать свою большую связь со средой и актуализировать ее ресурсы.

Представляется целесообразным включать в подобные арт-терапевтические программы людей с похожей мотивацией переезда на новое место жительства. Благодаря проведению программы удалось создать среду для интеграции человеком опыта жизни в разных культурах, обретения опоры в родной культуре и заземления на новом месте, чтобы укорениться и адаптироваться к новой среде, быть в контакте с ней и сохранить доступ к внутренним ресурсам.

Литература/References:

1. Копытин А.И. Средовой и экологический подходы в арт-терапии и арт-педагогике: методическое пособие. СПб.: СПб АППО, 2017.
2. Копытин А.И. Экологичекая, природоцентрированная терапия искусством // Экопоэзис: экогуманитарные теория и практика. 2021. Т. 2, № 2. [Электронный ресурс]. URL: <http://ecopoiesis.ru> (дата обращения: 30.04.2023).
3. Копытин А.И., Хаеет Л.Г. Использование изобразительных средств в арт-терапии в интернет-консультировании мигрантов // Клиническая и социальная арт-терапия (под общ. ред. А.И. Копытина). М.: Издательский дом «Городец», 2020. С.263-279.
4. Панов В.И. Экопсихология: Парадигмальный поиск. М.: СПб.: Психологический институт РАО; Нестор-История, 2014.

5. Экологическая арт-терапия: возрождение Эдема (под общ. ред. А.И. Копытина, И.А. Бурганова). СПб.: Скифия-Принт, 2019.

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ПО РИСУНОЧНЫМ ТЕСТАМ

Шелестюкова С. В., Макушина Ю. В.

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н. А. Барбараш
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. В данной статье рассмотрены основные особенности арт-терапии как метода лечения. В работе дано описание используемым техникам: психологические рисуночные тесты «Инь Янь», «Трещины». Результаты студентов помогли получить ответы на интересующие вопросы, понимание состояния «здесь и сейчас», выйти из стрессового состояния и улучшить настроение.

Ключевые слова: арт-терапия, рисунки, стресс, творчество, психология.

EMOTIONAL STATE OF MEDICAL STUDENTS ACCORDING TO DRAWING TESTS

Shelestyukova S. V., Makushina Yu. V.

*Professor N .A. Barbarash Department of Normal Physiology
Kemerovo State Medical University Russia, Kemerovo,*

Abstract. This article discusses the main features of art therapy as a method of treatment. The work provides a description of the techniques used: psychological drawing tests «Yin Yang», «Cracks». The students' results helped them get answers to questions of interest, understand the “here and now” state, get out of a stressful state and improve their mood.

Keywords: art therapy, drawings, stress, creativity, psychology.

Введение

Арт-терапия является методом лечения с помощью художественного творчества, которое в последнее время привлекает к себе всё больше внимания и набирает популярность. Такая форма работы помогает «занять» больных на период длительного лечения или привить им какие-то навыки [1]. Рисунки зачастую помогают в постановке диагноза, оценке психологического анализа психического здоровья. Методика перенесения своих чувств, мыслей и эмоций на бумагу помогают исцелять душу, позволяя человеку самовыражаться. Она не может быть успешной или безуспешной вне зависимости от наличия или отсутствия творческих способностей, применять может как у детей, так и у взрослых [2], как при депрессиях, так и при каких-либо других психологических травмах, ведь арт-терапия помогает в снятии стресса, длительного напряжения, борьбе с негативными переживаниями, страхами и отсутствием равновесия всех сфер жизни.

Объекты и методы исследования

В исследовании приняли участие 42 студента и мужского, и женского пола. Тест «Инь Янь» заключается в том, чтобы при осмотре сложной фигуры, представить, что она движется. Тест «Трещины» подразумевает немного фантазии и дорисовки дополнительных линий.

Результаты и их обсуждение

Терапия может быть не только в рисунках, но и с помощью песка, музыки, фото, танцев и многого другого. Мы более подробно рассмотрели именно изотерапию. Легко фиксируемые позитивные изменения в психоэмоциональном состоянии испытуемых можно отчетливо отследить на примере использования техник рисования, как свободного, так и простого раскрашивания [3, 4].

Суть первого теста «Инь Янь» заключалась в том, чтобы при осмотре довольно-таки сложной фигуры, изображенной на рисунке (Рис. 1), полностью расслабиться и освободить мозг от посторонних мыслей [5].



Рис. 1. Рисунок «Инь Янь».

Далее нужно представить, что фигура движется. Если это происходит, то необходимо описать, в какую сторону это происходит, провести стрелку. Но возможен вариант, что движение отсутствует. Далее им были предложены 6 интерпретаций, наиболее популярными стали следующие 3 [6, 7]:

1) 24 студента (57%) считают, что фигура неподвижна, что является признаком пребывания в стабильном состоянии без существенных движений в жизни. Таким студентам рекомендуется на постоянной основе оценивать свои цели, чтобы убедиться в достижении желаемого направления.

2) 5 студентов (12%) выбрали движение фигуры вниз, что говорит о наличии чувства беспокойства или усталости. Рекомендации заключаются в уделении внимания своему физическому и эмоциональному благополучию, а если необходимо, обратиться за помощью.

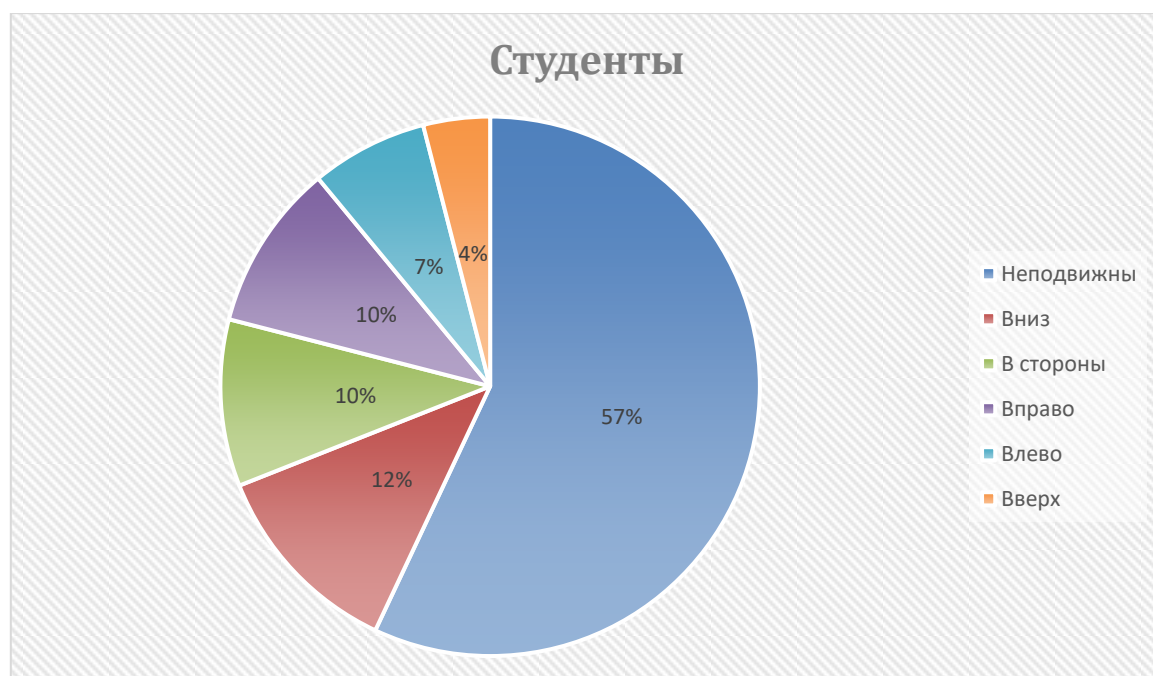
3) 4 студента (10%) сообщили о движении фигуры в стороны. Это указывает на наличие у них трудностей или сомнений. Рекомендуется обратить

внимание и выявить причины неуверенности, найти способы преодоления трудностей.

4) 4 студента (10%) выбрали движение вправо, что говорит о наличии трудностей или сомнений у данных студентов. Им были даны рекомендации обратить внимание на причины их неуверенности и найти способы преодоления трудностей.

5) 3 студента (7%) выбрали движение влево. Это может указывать на оптимизм и стремление к новым возможностям у этих студентов. Им было рекомендовано продолжать исследовать новые направления и быть готовыми к изменениям в своей жизни.

6) 2 студента (4%) считают, что фигура движется вверх, что указывает на желание улучшить свое положение или достичь новых высот в своей жизни. Им необходимо определить свои цели и разработать конкретный план действий для их достижения.



Таким образом, всем 42-м студентам рекомендуется чаще оценивать свои цели и стремления, быть открытыми к изменениям и готовыми к принятию новых важных решений в своей жизни. Чтобы не терять своё адекватное эмоциональное и психологическое состояние, необходимо обращаться за помощью и поддержкой к друзьям, семье и профессионалам [3, 7]. Данный тест дал понять, что при рассмотрении одной картинки повышается концентрация внимания, ведь сейчас все живут в беспокойное время, когда трудно сконцентрироваться и собрать мысли в единое целое. Если сесть и сфокусироваться на одной вещи, например, на рисовании, то возможно улучшить свои способности концентрации, снизить на время беспокойство и напряжение [6].

Следующий тест «Трещины» подразумевал просмотр изображенных перед ними на рисунке трещин и нарисовать на своем листе бумаги похожие трещины с дополнениями для приобретения законченного вида у картинки (Рис. 2) [8].

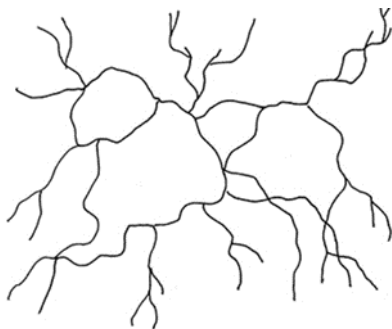


Рис. 2. Рисунок «Трещины».

Здесь было уже 8 вариантов интерпретаций, из которых мы также выбрали 3 самых часто используемых:

1) 11 человек (26%) заключили трещины в одну фигуру, что говорит о способности студентов к организации и объединению своих проблем. Им были

даны рекомендации о продолжении уделять внимание своим целям и не терять мотивацию, даже в трудных ситуациях.

2) 8 человек (19%) изобразили предмет между трещинами. Это говорит о желании студентов преодолеть трудности и не терять надежду на будущее. Им было рекомендовано продолжать уделять внимание своим целям и верить в достижение успеха, даже в сложных ситуациях.

3) 7 человек (17%) ярко выделили уже имеющиеся трещины, что указывает на наличие серьезного эмоционального напряжения у данных студентов. Им стоит обратить внимание на свое эмоциональное состояние и попытаться справиться со стрессом, с помощью йоги, медитаций или сессий с психологом.

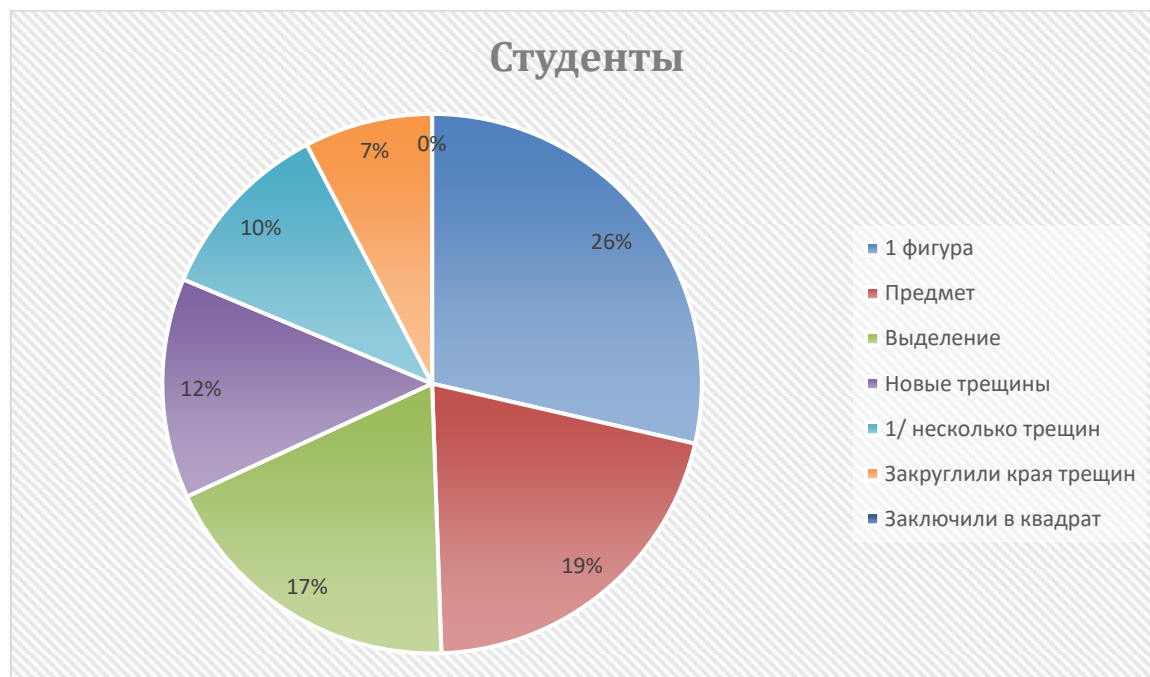
4) 5 человек (12%) добавили множество новых трещин, что говорит о возможном углублении эмоционального стресса и погружении в отчаяние. Им было рекомендовано обратиться за помощью к психологу или к консультанту по вопросам здоровья и благополучия студентов в университете.

5) 4 человека (10%) выделили одну или несколько трещин. Это может указывать на беспокойство у данных студентов, но их эмоциональное состояние остается под контролем. Мы рекомендуем им обратиться к близким друзьям или родственникам для поддержки и разговоре о проблемах.

6) 4 человека (10%) изобразили животное или человека, что указывает о внутренних конфликтах. Им были даны рекомендации обратить внимание на свои эмоции и попытаться выразить их через разговор с друзьями или профессиональным консультантом.

7) 3 человека (7%) закруглили края трещин. Такие люди игнорируют проблемы и отрицают их существование. Им рекомендовано быть более открытыми по отношению к своим эмоциям и обращаться за помощью, если это необходимо.

8) 0 человек (0%) заключили трещины в квадрат. Так как ни один студент не выбрал эту опцию, мы не можем сделать выводы на основе данной категории.



Таким образом, терапевтическое рисование способно пробудить творческие способности, даже при раскрашивании рисунков по готовым линиям. Люди, любящие рисовать, подходят к проблемам более креативно и быстрее находят решения, избавляясь от негативных мыслей [9, 10%]. Во время рисования человек фокусируется только на том, чем занят, благодаря чему снимает с себя все напряжение и избавляется от плохих мыслей.

Заключение

На основании данных исследований можно увидеть, что большая часть студентов (57%) пребывает в стабильном состоянии, имеет способность организовать и объединять свои проблемы. Остальным (26%) были даны рекомендации по выходу из стрессового и депрессивного состояния.

Литература/References:

1. Практикум по арт-терапии / Под ред. А.И. Копытина. – СПб.: Питер, 2021 – 448 с.
2. Беллак Л. Проективная психология / Л. Беллак, Л. Эбт [и др.]. М.: Эксмо-Пресс, 2019. 416 с.
3. Чуева М.Ю. Психосоматика: влияние психологических факторов на соматические заболевания // Актуальные вопросы педагогики и психологии в России и за рубежом: Сборник научных трудов по итогам международной научнопрактической конференции (10 февраля 2016г.). №3. Новосибирск: Ицрон, 2016. С. 186–189.
4. Бетенски М. Что ты видишь? Новые методы арт-терапии. М.: ЭКСМО-Пресс, 2022.
5. Петрова Н. Н. Психология для медицинских специальностей. М.: Академия, 2017
6. Доскин В. А., Лаврентьева Н. А., Мирошников М. П., Шарай В. Б. Тест дифференциальной самооценки функционального состояния // Вопросы психологии. 2023. № 6. С. 48–54
7. Беспалько И. Г. Шкала для психологической экспресс-диагностики слабоструктурированных депрессивных расстройств. Пособие для врачей и психологов. СПб.: Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева, 2018.
8. Резолюция Российской арт-терапевтической ассоциации, принятой 16 мая 2019 г. // Исцеляющее искусство: Международный журнал арт-терапии. 2019. Т. 12. № 1. С. 9.
9. Lepore S., Smyth J. The writing cure: How expressive writing promotes health and emotional well-being. Washington, DC: American Psychological Association, 2022.

10. Spring D. Images reconstruct experience // D. Spring (Ed.). Art in treatment: Transatlantic dialogue. Springfield, Ill.: Charles C. Thomas. 2017. P. 215.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В РАБОТЕ С ПОДРОСТКАМИ, СКЛОННЫМИ К АУТОДЕСТРУКТИВНОМУ ПОВЕДЕНИЮ

Шемят Я. В.

*Кафедра психологических наук
ФГБОУ «Кемеровский государственный университет»,
Россия, г. Кемерово*

Аннотация. В статье раскрываются особенности работы с подростками и детьми, склонными к аутоагрессии с применением методов и техник арт-терапии. Рассматривается вопрос эффективности психологического взаимодействия с подростками и их семьями посредством методов арт-терапии.

Ключевые слова: арт-терапия, арт-терапевтические приемы, аутодеструктивное поведение, аутоагрессивное поведение.

THE USE OF ART THERAPY IN DEALING WITH TEENAGERS PRONE TO SELF-DESTRUCTIVE BEHAVIOR

Shemet Y. V.

*Department of Psychological Sciences
Kemerovo State University, Russia, Kemerovo*

Abstract. The article reveals the features of working with teenagers and children prone to autoaggression with the use of methods and techniques of art therapy. The question of the effectiveness of psychological interaction with adolescents and their families through art therapy is examined.

Keywords: art-therapy, art-therapeutic methods, self-destructive behavior, autoaggression behavior.

Проблема аутоагрессивного поведения у подростков особенно остро проявилась в последние годы [2]. В частности, желание юношей и девушек наносить себе травмы, порезы и прочие повреждения постепенно обретает масштаб эпидемии. Еще несколько лет назад о таком понятии как «самоповреждение» говорилось, как о чем-то весьма отдаленном и условном. К сегодняшнему дню, не осталось молодежи, которая бы не знала о самоповреждающем поведении. На современном этапе нет наиболее полных и точных статистических данных о распространённости аутодеструктивного и самоповреждающего поведения [3, с. 56]. Исследователи считают, что в настоящее время средний процент подростков, прибегавших к самоповреждению, составляет 10 - 13 % и имеет тенденцию к увеличению [4, с. 8]. Эти данные активно подтверждает профессиональное сообщество. Школьные педагоги-психологи, частные практикующие психологи, специалисты государственных центров психолого-педагогической помощи отмечают, что частота обращения родителей и подростков старше 14 лет по вопросам негативных действий относительно своего тела участились в разы.

Трудности терапевтической работы с подростками, практикующими самоповреждения заключается в том, что зачастую акты самоповреждения представляют собой лишь разрешение другой более глубокой психологической проблемы. В данном случае самоповреждение и прочие акты аутоагрессии выступают одновременно и как мишень терапии или консультирования и как симптом, более сложного комплекса психологических проблем личности. [10, с. 60]

Определить с точностью понятие арт-терапии сложно, поскольку его сущность может зависеть от приложения практической деятельности специалиста и многих этнокультурных факторов.

Использование различного рода инструментов, взятых из творчества и искусства дает возможность осуществить вариативность в выборе психологических интервенций для подростков и детей, склонных к аутодеструктивным действиям.

В основе исследования лежит работа по анализу статей, научной литературы. Анализ и обобщение результатов практической работы с применением арт-терапевтических методов с детьми и подростками, склонными к аутодеструктивным и самоповреждающим действиям.

«Психотерапевтическая энциклопедия» под ред. Б.Д. Карвасарского, определяет арттерапию, как «использование искусства как терапевтического фактора» [6, с. 34]. Арт-терапия - это простой и эффективный способ психологической помощи, основанный на творчестве и игре. Арт-терапия подходит, как для взрослых, так и для детей [8].

Большим преимуществом работы методами арт-терапии с подростками является отсутствие формализма в процессе выполнения различных техник и заданий [1, с. 89]. Зачастую именно за счет свободной структуры заданий, возможности творческого выражения подростки легко идут на работу такими методами [5]. Это может объясняться тем, что в процессе такой работы подростки не боятся ошибаться, за счет свободной структуры выполнения заданий, они обретают большую уверенность в своих силах, что в дальнейшем может способствовать нормализации самооценки, возрастанию веры в свои силы и формированию более устойчивого отношения к промахам и ошибкам. Успешное завершение творческих проектов повышает ощущение контроля над собой, что помогает уменьшить чувство беспокойства и отчужденности.

Одним из факторов, провоцирующих аутоагрессивное поведение исследователи выделяют недовольство собой [11, с.92]. Это сложный комплекс переживаний включает различные аспекты. Один из них-неудовлетворенность

своим телом, которая может усугублять вплоть до дисморфофобического расстройства [9, с. 16]. Именно благодаря арт-терапевтическому вмешательству [7], через различные техники рисования, через работу с различными материалами подросток может проходить постепенный этап осознания своего тела, может научиться постепенному принятию своей телесности, что в конечном итоге ведет к снижению чувства отчужденности от своего тела.

Процесс работы с подростком, практикующим акты аутодеструкции по отношению к себе тем, может осложняться тем что часто для разрешения этой проблемы необходимо привлечение родителей, так как корни такого деструктивного поведения могут уходить в особенности взаимодействия в родительской семье подростка. Как в системе отношений родитель-родитель, так и в системе отношений между ребенком и родителями. Именно на этапе работы с семьей практическому психологу может помочь арт-терапевтический инструментарий. Интервенции, подкрепленные арт-терапевтическими приемами, наиболее удачно подходят для работы психолога с семьей подростков. В процессе такого взаимодействия и достигаются основные цели: выработка навыков сотрудничества ребенка и родителей между собой, навыков эмоциональной поддержки. Практика таких занятий показывает, что они являются эффективными для семей, столкнувшихся с проблемой аутоагрессии, они помогают лучше понять ребенка и выработать продуктивные стратегии внутрисемейного взаимодействия, которые могут помочь в преодолении аутодеструкции и аутоагрессивного поведения.

Арт-терапия является одним из самых распространенных и эффективных методов психологического вмешательства для работы с подростками, склонными к аутодеструктивному и самоповреждающему поведению. За счет отсутствия строгой структуры данные приемы позволяют индивидуально

подойти к работе с каждым подростком. Выработать стратегию, которая будет наиболее эффективна для каждого конкретного случая, за счет большого набора арт-методов и их комбинаторности.

Особенности работы с подростками, склонными к такого рода актам и действиям осложняется большим количеством коморбидных предикторов, сложно диагностируемых и требующих долгого терапевтического вмешательства. Именно поэтому работать с такой категорией детей должен опытный специалист, обладающий знаниями об особенностях проявления самоповреждающего или любого другого типа аутоагрессивного поведения.

Литература/ References:

1. Пойменова Я. А., Морщакова О. А., Данкова Н. В. Артпедагогика и арттерапия как педагогические, социальные, психологические технологии коррекционной работы с детьми / Я. А. Пойменова, О. А. Морщакова, Н. В. Данкова [и др.] // Вестник научных конференций. 2021. № 11-3(75). С. 89-90.

2. Вихристюк О.В. Основные направления программы профилактики суицидального поведения в системе образования [Электронный ресурс] // Вестник ВятГУ. 2012. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-napravleniya-programmy-profilaktiki-suitsidalnogo-povedeniya-v-sisteme-obrazovaniya> (дата обращения: 04.04.2024).

3. Дарьин Е.В. Зайцева О.Г. Эпидемиология несуйцидального самоповреждающего поведения (несистематический повествовательный обзор) // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. 2023. С.54-59.

4. Дарьин Е.В. Несуйцидальное самоповреждающее поведение у подростков // Медицинский вестник Юга России. 2019. №10(4) С.6-14.

5. Кара Ж. Ю. Особенности арт-терапии [Электронный ресурс] // Северо-Кавказский психологический вестник. 2010. №3. URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-art-terapii> (дата обращения: 01.04.2024).

6. Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б. Д. Карвасарского. - 2. доп. и перераб. изд. СПб. [и др.]: Питер, 2000. 1019 с.

7. Копытин А. И. Арт-терапия детей и подростков [Электронный ресурс] / А. И. Копытин., Е. Е. Свистовская. Москва 2007. 197 с.

8. Платонова А. В. Арт-терапия в работе психолога [Электронный ресурс] / Вестник СМУС74. 2014. №1 (4). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/art-terapiya-v-rabote-psihologa> (дата обращения: 29.03.2024).

9. Якимова Л. С. Психосоциальные и психологические факторы развития дисморфофобий у современных подростков / Л. С. Якимова, Н. А. Кравцова // Тихоокеанский медицинский журнал. 2017. № 3(69). С. 15-18.

10. Яницкий, М. С. Состояния психической дезадаптации у студентов и пути оптимизации адаптационного процесса в вузе / М. С. Яницкий // Вопросы общей и дифференциальной психологии: Сборник научных трудов / Кемеровский государственный университет, Редколлегия: В. П. Михайлова (отв. ред), А.А. Коробецкий, С.П. Зуева, Г.В. Пинигина. Том Выпуск 2. Кемерово: Кузассвузиздат, 1998. С. 58-67.

11. Batey Helen Elizabeth Intrusive Thoughts, Mindfulness and Dissociation in Self-Harm / university of Plymouth Research Theses. 2011. 224 с. URL: <http://hdl.handle.net/10026.1/484> (дата обращения: 29.03.2024). 236 с.

АРТ-ТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ ВЫГОРАНИЕМ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ

Шулепова Е. О.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. В статье рассматривается синдром эмоционального выгорания у лиц помогающих специальностей, как актуальная проблема современности. Высокий уровень жизни, конкуренция на рынки, стрессовые ситуации, ведут к снижению работоспособности и неуверенности в себе, что в свою очередь снижает профессионализм человека. Арт-терапия используется как один из методов, для лечения эмоционального выгорания.

Ключевые слова: арт-терапия, статистика, эмоциональное выгорание, помогающие специальности, лечение, актуальность.

ART THERAPY IN DEALING WITH EMOTIONAL BURNOUT OF SPECIALISTS IN HELPING PROFESSIONS

Shulepova E. O.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo*

Abstract. The article considers the syndrome of emotional burnout in people of helping specialties as an urgent problem of our time. High standard of living, competition in the market, stressful situations lead to a decrease in efficiency and self-doubt, which in turn reduces a person's professionalism. Art therapy is used as one of the methods to treat emotional burnout.

Keywords: art therapy, statistics, emotional burnout, helping specialties, treatment, relevance.

Введение

Синдром эмоционально выгорания - это проблема, которая по масштабам своей распространенности является, в своем роде, «психологической эпидемией» населения страны. По статистическим данным аналитического центра НАФИ, 45% россиян сталкивались с профессиональным выгоранием. В настоящее время его испытывают 15% жителей страны — около 13 млн. работающих граждан [1, с. 312].

Современное общество не стоит на месте, с каждым годом темп жизни неуклонно прогрессирует. Новые технологии, интернет - ресурсы, дают огромное количество информации, которую мозг человека не успевает анализировать и запоминать. Усугубляет ситуацию стресс на работе, высокие требования к профессионализму человека, потеря уверенности в своем стабильном материальном положении. Все это приводит к неуверенности «завтрашнего» дня, тревоге, эмоциональному напряжению, снижению работоспособности [8, с. 872].

Объекты и методы исследования: В данной статье акцентируется внимание на помогающих специальностях, то есть таких специальностях, которые работают по модели «человек-человек» [1, с. 217].

Помогающие профессии - это группа профессий, центральной задачей которых является оказание поддержки и помощи другим людям в различных аспектах их жизни. Это может включать физическую, психологическую, социальную или духовную поддержку, в зависимости от конкретной профессии и контекста [11, с. 187].

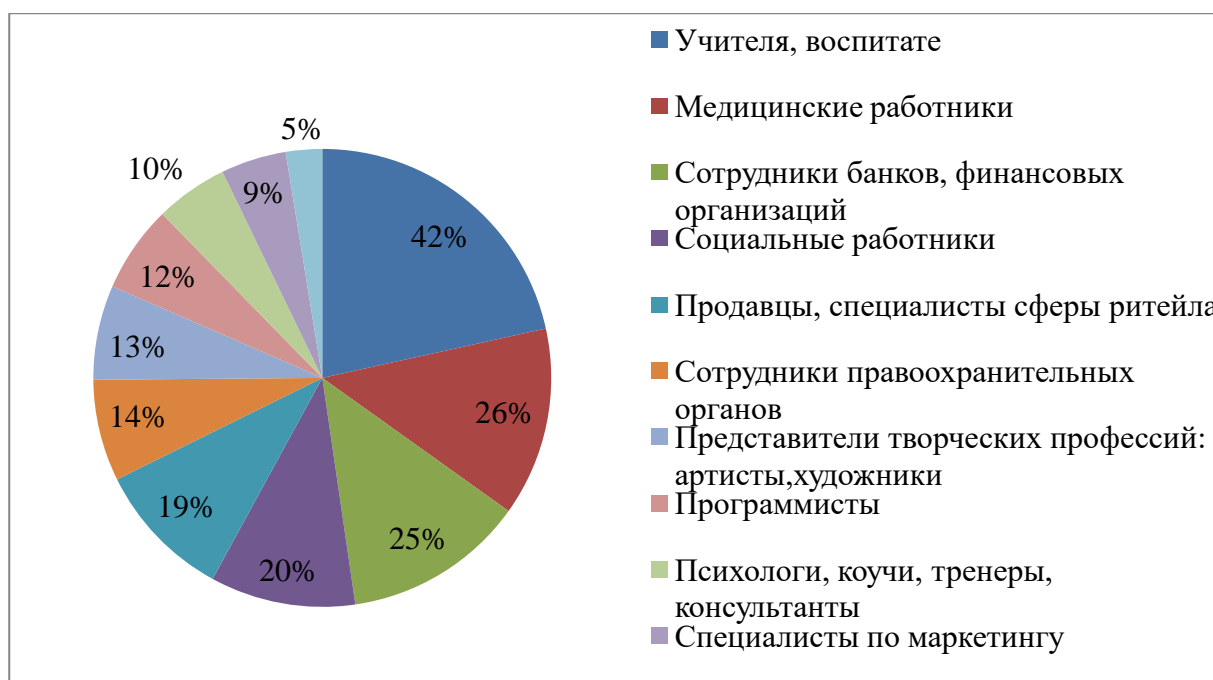


Рис.1. Примеры помогающих специальностей и их процентное соотношение, приведены на диаграмме.

Профессиональное выгорание - это синдром, который развивается из-за хронического стресса на работе. Он ведёт к эмоциональному, умственному и физическому истощению [4, с. 7].

Признаки эмоционального выгорания:

- Физиологические симптомы профессионального выгорания могут включать в себя: частые головные боли, боли в мышцах и суставах, боли в желудке или груди; бессонница или наоборот, чрезмерная сонливость; снижение иммунитета и повышенная восприимчивость к инфекциям; повышенное кровяное давление и учащенный пульс.

- Эмоциональные симптомы профессионального выгорания включают в себя: чувство беспомощности, беспокойства и тревоги; чувство разочарования, безнадежности и отчаяния; чувство изоляции и отчуждения от окружающих; чувство раздражения, агрессии и недовольства.

- Поведенческие симптомы профессионального выгорания: увеличение количества ошибок и неудач на работе; снижение производительности и качества работы; увеличение количества пропущенных дней на работе; избегание общения с коллегами и клиентами [9, с. 111].

Экспериментальная часть: Одним из вариантов помощи профессионального выгорания является Арт-терапия.

Арт-терапия - это форма психотерапии, в которой использование художественных материалов и творческого процесса помогает людям выражать свои эмоции, решать психологические и эмоциональные проблемы [6, с. 15].

«Арт-терапия представляет собой синтез психологии и искусства, ее целью является помощь людям в выражении своих эмоций, мыслей и переживаний через художественный процесс, а также в осознании и исследовании своих внутренних миров» [6, с. 32].

Изобретение термина «арт-терапия» принадлежит английскому художнику Адриану Хиллу, который и считается основоположником метода. [7, с.116].

Основная цель арт-терапии состоит в гармонизации развития личности через развитие способности самовыражения и самопознания. С точки зрения представителя классического психоанализа, основным механизмом коррекционного воздействия в арт-терапии является механизм сублимации [7, с.402].

Важнейшей техникой арт-терапевтического воздействия здесь является техника активного воображения, направленная на то, чтобы столкнуться лицом к лицу сознательное и бессознательное и примирить их между собой посредством аффективного взаимодействия [8, с.483].

Арт-терапия позволяет дать социально приемлемый выход агрессивности и другим негативным чувствам (работа над рисунками, картинами,

скульптурами является безопасным способом выпустить «пар» и разрядить напряжение), она позволяет выразить с помощью зрительных образов неосознаваемые внутренние конфликты и переживания [8, с 594].

Данный метод способствует повышению самооценки, способности осознавать свои ощущения и чувства, что в свою очередь позволяет восстанавливать эмоциональное состояние, личностные ресурсы, помогающие в преодолении трудных жизненных ситуаций. В качестве материалов на занятиях по арт-терапии используются краски, глина, клей, мел. Арт-терапия используется как в индивидуальной, так и в групповой форме [11, с.117].

К основным методам арт-терапии относят: проективный рисунок, библиотерапию, кинотерапию, музыкотерапию, сказкотерапию, песочную терапию, драматерапию, фототерапию, цветотерапию. Данные методы используются как самостоятельные, так и в комплексе [1, с. 219].

Рисование - творческий акт, который дает выход чувствам, желаниям, мечтам, перестраивает отношения в различных ситуациях и безболезненно соприкасается с некоторыми пугающими, неприятными, травмирующими образами. Таким образом, рисование выступает как способ постижения своих возможностей и окружающей действительности, как способ моделирования взаимоотношений и выражения различного рода эмоций, в том числе и отрицательных, негативных. Поэтому рисование широко используют для снятия психического напряжения, стрессовых состояний [3, с. 65].

Для профилактики выгорания, для снятия последствий стресса и для поднятия настроения, оптимизации эмоционального состояния рекомендуются проводить занятия с использованием музыкального сопровождения, т.е. с релаксационной музыкой и звуками природы (пение птиц, звуки моря и т.п.) [3, с.79].

Пример использования арт-терапевтических методик в борьбе с основными причинами профессионального выгорания:

Упражнения для настройки занятия:

Предлагаемые упражнения предполагают освоение разных изобразительных материалов и способов работы, способствуют проявлению спонтанности, позволяющей снизить контроль со стороны сознания в процессе рисования и переключиться на образное мышление. Кроме того, они настраивают на изобразительную работу, развивают воображение и творческие способности, помогают в установлении доверительных отношений между участниками группового процесса [5, с. 43].

«Каракули» инструкция: Позволить карандашу или шариковой ручке двигаться спонтанно, без какой-либо цели и замысла. Это своего рода «прогулка карандаша по бумаге». Можно использовать различные цвета - поочередно или одновременно [5, с. 92].

«Глиняные каракули» инструкция: Выполнить любую глиняную фигурку (на ее задней части сделать отметку авторства). Передать следующему участнику по кругу, который будет работать с ней в течение 1 минуты. В нее можно вносить изменения, но не ломать и не переделывать до неузнаваемости. Передача по кругу продолжается до тех пор, пока к каждому автору не вернется его фигурка. Далее можно обсудить чувства, возникшие в процессе занятия, принятие или неприятие изменения первичного образа фигурки и коллективное авторство [5, с. 117].

«Вырезанные формы» инструкция: Начертить любую фигуру, затем вырезать ее и создать на пространстве вырезанной фигуры изображение. Повторить то же самое, используя другую фигуру [5, с. 136].

«Рисунок на свободную тему» инструкция: Выполнить рисунок на свободную тему, затем в рамках группового обсуждения рассказать о нем.

Рисунок выполняется в течение 15–20 минут. Необходимо воздержаться от анализа и оценок с тем, чтобы люди могли почувствовать себя свободными для самовыражения [5, с. 189].

«Знакомство» инструкция: Представить себя группе в любой художественной форме, не прибегая к словам.

«Ассоциации с цветом» инструкция: Высказать свои ассоциации различных ситуаций или явлений с тем или иным цветом. Например: типы людей, отношения между людьми, между руководителем и подчиненными и т. д. [3, с. 52].

«Общий танец» инструкция: Придумать и одновременно выполнить танцевальное движение и звук, затем своим движением и звуком обменяться в парах, в четвертках и т. д. На заключительном этапе все движения и звуки, предварительно разученные участниками, объединяются в общий танец, мелодию и исполняются. Упражнения на рефлекссию собственного времени [3, с. 119].

«Ресурс из прошлого» инструкция: Вспомнить позитивное состояние из прошлого, свое телесное, эмоциональное состояние. В любой художественной форме выразить свои ощущения [7, с. 267].

«Круг времени» инструкция: Нарисовать свое время в виде часов (круга). Разделить его на сегменты. Каждый сегмент отражает время, потраченное на определенные дела, досуг, общение с друзьями и т. д. Раскрасить сегменты разными цветами, в зависимости от восприятия и ассоциаций [7, с. 189].

«Образ личного времени» инструкция: Создать образ своего времени из листа бумаги (3–5 минут). Бумагу можно мять, рвать, жевать, и т. д. Дать название образу. Написать сказку о времени [7, с. 302].

«Линейность времени» инструкция: Нарисовать линию времени, отметив на ней точку отсчета своих первых основных профессиональных вех,

профессиональных успехов и неудач. Продолжить работу, наклеивая листы с обозначением пути движения символами, знаками [7, с. 378].

Коллаж «Мое прошлое, мое настоящее, мое будущее» инструкция: Выполнить коллаж, используя иллюстрированные журналы, затем сделать самописание - «Я как личность и профессионал в прошлом, настоящем, будущем» [7, с. 34].

Коллаж «Моя реальность, мои планы и мечты» инструкция: Выполнить коллаж, затем ответить на вопросы «Кто Я?», «Мои перспективы и задачи личного и профессионального развития в будущем». Упражнения, направленные на повышение самооценки, развитие позитивного самоотношения [7, с. 39].

«Реалистический автопортрет» инструкция: Нарисовать или вылепить автопортрет, соответствующий реальности, обращая внимание на детали.

«Образный автопортрет» инструкция: Выполнить автопортрет в образах, выражая свое впечатление о себе самом или своих ощущениях от себя.

Варианты:

- выполнить рисунок самого себя, каким, по мнению участника, его видят окружающие;

- выполнить рисунок себя, каким хотелось бы, чтобы видели окружающие;

- выполнить образно-метафорическое изображение себя с использованием различных подручных материалов [4, с.3].

«Мои профессиональные роли» инструкция: Изобразить себя и свои роли в профессиональном амплуа в любой художественной форме. Рассказать о них в группе. [2, с.87].

«Две маски “Я”» инструкция: Изготовить маску, отображающую восприятие себя самим участником, и маску, отображающую восприятие участника окружающими [2, с. 138].

«Самореклама»: Создать визуальную и текстовую рекламу себя в роли успешного профессионала и в других ролях [3, с. 118].

«Мой герб»; «Девиз и герб являются символами, которые предлагают человеку возможность в предельно лаконичной форме отразить жизненную философию и свое кредо. Один из способов заставить человека задуматься, сформулировать, описать и представить другим главнейшие стержни своих мировоззренческих позиций» инструкция: Придумать и изобразить свой герб или символ, отражающие наиболее характерные профессиональные качества, семейные и личностные ценности [10, с. 39].

Упражнения для работы с конфликтами:

«Работа с профессиональной проблемой» инструкция: Изобразить свою профессиональную проблему, особенно ту, которая имеет устойчивый характер, в любой доступной художественной форме. Далее изобразить в рисунке или коллаже те выгоды и неприятности, которые приносит эта проблема [11, с. 26].

«Работа с внутренним конфликтом» инструкция: Изобразить «внутренний» конфликт в абстрактно-символической форме или метафорическом виде. Возможно «озвучивание» различных сторон «внутреннего» конфликта путем составления монологов или диалогов между ними [11, с. 57].

Упражнения для прояснения отношения к работе, определение психологического климата в коллективе:

«Скульптура» инструкция: Из различных материалов (фольга, проволока, бумага и т. д.) создать скульптуру - абстрактную версию организации или

общей проблемы коллектива. После создания образа обсудить скульптуру в группе, отмечая ее детали, особенности, вызванные ею ассоциации. После обсуждения внести желательные изменения в скульптуру [11, с. 64].

Рисунок на тему «Я и группа» (Проективная методика «Я и группа» Н.И. Веремеенко): Методика позволяет диагностировать структуру группы (диффузная, структурированная, единая, разобщенная и др.), положение индивида в группе (в центре, среди других, вне группы); изучить динамику внутригрупповых отношений с точки зрения автора рисунка, его видения ситуации. Диагностика производится путем качественного и количественного анализа содержания, техники изображения (четкость, штриховка, исправления и т. д.), использованных цветов, расстояния между фигурами, размера изображаемых объектов. Инструкция: Выполнить рисунок. Обозначить на рисунке себя и тех членов группы, которых захочется обозначить [11, с. 102].

«Интервью - презентация» инструкция: Работа в парах. Один участник рассказывает о своих делах, а другой отражает то, что ему показалось важным [8, с. 868].

«Начальник и подчиненный» инструкция: Один участник руководит действиями другого: говорит, какие использовать материалы или краски, что и как изображать, какое дать название работе. Затем участники меняются ролями. Упражнения для снижения уровня тревожности, напряженности, преодоления стрессовых состояний [8, с. 875].

Создание композиций на различные темы

Инструкция: Создать художественные композиции на темы «Шторм», «Взрыв», «Чудовище», «Спортивные состязания» для того, чтобы дать выход чувствам, связанным с конфликтом [9, с. 29].

«Выпускание пара»: Эта техника дает выход сильным чувствам, связанным с конфликтом. Крупномасштабная работа с использованием

малярных кистей, губки, тряпки и др. Инструкция: Разорвать бумагу (газеты) на мелкие клочки, затем склеить из обрывков бумаги скульптуру [9, с. 53].

«Планирование» инструкция: Создать план сада или парка, в котором Вам было бы приятно спокойно отдохнуть, совершить прогулку. Используйте технику рисунка, коллажа, трехмерные объекты [9, с. 62].

Заключение: Арт - терапия - естественная, древнейшая форма изменения психологического и эмоционального состояния, которой пользуются многие (осознанно или нет), чтобы снять психическое напряжение, сосредоточиться, успокоиться. Для этого не обязательно быть художником - достаточно взять ручку, карандаш или краски и начать рисовать. Искусству арт - терапии принадлежит роль естественного проводника симптомов или переживаний, и всё это не зависит от пола, возраста, чувств болезни, переживаний [1, с. 401].

На данный момент терапия искусством приобретает всё большую популярность. Творя и созидая, человек в используемых для творчества материалах высказывает свои страхи и опасения, проблемы. Методы арт - терапии относятся к проективным методикам и являют собой вынос во внешний мир того, что нас особо беспокоит. В процессе терапевтической работы происходит тонкая проработка и коррекция тревожащих событий [1, с. 409].

Бесспорно, даже в век развитой медицины нельзя справиться с проблемой только традиционными лечением: для тела - лекарственными препаратами и процедурами, а для души - антидепрессантами. Подходить к решению проблем необходимо интегрально, ведь тело неотделимо от души, а душа от тела.

Арт –терапия - это, прежде всего, интегральное лекарство, без ограничений в возрасте и побочных эффектов. На мой взгляд, терапия творчеством очень прогрессивное направление. Используя знания смежных

наук как дополнение, нанесённое на канву, творчества арт-терапия постепенно займёт достойное место среди других терапевтических методов [6, с. 51].

Литература/ References:

1. Бойко, В. В. Синдром эмоционального «выгорания» в профессиональном общении. Санкт-Петербург: Питер, 2003. 474 с.
2. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением. М.: Академический проект; Екатеринбург: Деловая книга, 1999. 364 с.
3. Евстигнеева Т.Д. Основы сказкотерапии. СПб.: Речь, 2007. 176 с.
4. Зинкевич - Евстигнеева Т.Д. «Он и она»: тайный шифр сказки отношений/ Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева. СПб.: Речь, 2015. 176 с. 10.
5. Киселева М.В. Арт - терапия в практической психологии и социальной работе. Речь, 2007. 336с.
6. Киселева М.В., Кулганов В.А. Арт-терапия в психологическом консультировании. Спб.: Речь, 2012. 64 с.
7. Копытин А.И. Практикум по арт - терапии / Под ред. А.И. Копытина. СПб.: Питер, 2001. 448 с.
8. Крайг Г. Психология развития/ Г. Крайг. СПб.: Питер, 2007.. 992 с.
9. Моцкин Ю. В. Психологические основы профилактики перенапряжения: учебное пособие/ Ю.В. Моцкин. .СПБ.: Алетейя, 2006. 263 с.
10. Пискун Н. Д. Теория и практика арт-терапия: методологические основания междисциплинарного подхода // Искусство и культура. 2013. 198с.
11. Холодова Н. Б. Трансформация: Победа над психологическим выгоранием и достижение успехов во всех сферах жизни. Изд. Ридеро. 2020. 212 с.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТАФОРИЧЕСКИХ АССОЦИАТИВНЫХ КАРТ В РАБОТЕ С ФИНАНСОВЫМ ЗАПРОСОМ

Юминова Н. А.¹, Шишкина А. Р.²

¹ФГФООУ ВО «Национальный исследовательский Томский государственный университет», Россия, г. Томск

²ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Томск

Аннотация. В статье рассматриваются особенности метафорических ассоциативных карт как одного из методов арт-терапии. Отражены основные теоретические и практические аспекты применений метафорических ассоциативных карт в консультировании и психотерапии. Описан опыт практического использования метафорических ассоциативных карт при работе с финансовым запросом.

Ключевые слова: метафорические ассоциативные карты, метафорические карты, арт-терапия, проекция, проективная методика.

THE EXPERIENCE OF USING METAPHORICAL ASSOCIATIVE MAPS WHEN WORKING WITH FINANCIAL QUERIES

Yuminova N. A.¹, Shishkina A. R.²

¹National Research Tomsk State University, Russia, Tomsk

²Siberian State Medical University, Russia, Tomsk

Abstract. The article discusses the characteristics of metaphorical associative maps as one of the methods of art therapy. The main theoretical and practical aspects of using metaphorical associative maps in counselling and psychotherapy are considered. The experience of the practical use of metaphorical associative maps in working with a financial claim is described.

Keywords: metaphorical associative maps, metaphorical maps, art therapy, projection, projective technique.

Введение

Метафорические ассоциативные карты (далее – МАК) – относительно молодой метод арт-терапии. Первые научные публикации, посвященные работе с МАК в России начали появляться в 2013 г. Метод стремительно набирает популярность, что делает актуальным исследование его эффективности в рамках арт-терапевтического консультирования.

Метафорические карты, являясь проективным методом, обладают всеми его преимуществами: помогают быстро и качественно прояснить запрос, осознать переживания, установки, неудовлетворенные потребности, обнаружить скрытые эмоции, вытесненные воспоминания, актуализировать или скорректировать опыт, прожить травматические ситуации и интегрировать их.

В своей работе мы опираемся на позицию Н.В. Дмитриевой, Ю.М. Перевозкиной, Л.В. Левиной и Н.В. Буравцовой, классифицирующих МАК как «раздел экспрессивной психотерапии, являющейся подклассом креативной терапии, входящей в класс арт-терапии» [4, с. 262]

Названные авторы разработали и описали следующие принципы эффективности терапии с использованием МАК: метафоричность и имажинативность, символизм, универсальность, однозначность и точность, доступность обращения к клиенту, алгоритмизированность, проверяемость и адекватность, беспристрастность, ассоциативность, комплексность воздействия, безопасность, экологичность, медиативность, экспрессивность, информативность, креативность, нативность, энергетичность, проективность, эффективность [4, с. 243–243].

Терапевтическая эффективность достигается за счет перевода неосознаваемых глубинных конфликтов, переживаний, убеждений, скрытого в бессознательном психологического материала на уровень сознания, их

отреагирования, отрефлексирования и интеграции в безопасном пространстве арт-терапевтической консультации.

Р.В. Кадыров и Т.В. Скоробач пишут о том, что работа с МАК упрощает процесс самораскрытия за счет создания безоценочной и безопасной обстановки консультации. Также указанные авторы обращают внимание на снижение привычных психологических защит клиента в процессе работы с МАК, в результате повышается способность к рефлексии, появляется стимул для ассоциаций, проекций [5, с. 266].

Мы разделяем мнение Н.В. Дмитриевой с соавторами об эффективности МАК, обусловленной следующими преимуществами метода:

- помогают обнаружить и понять психологические причины событий, которые привели на консультацию, а также увидеть разные варианты выхода из сложной ситуации;

- работа с образами снижает цензуру сознания, уровень сопротивления клиента, что помогает вывести на сознательный уровень неосознаваемые клиентом внутриличностные конфликты;

- при работе с психотравмирующими ситуациями использование МАК значительно снижает риск ретравматизации клиента;

- МАК позволяют работать на разных отрезках линии времени: с прошлым, настоящим и будущим;

- МАК «способствуют запуску внутренних восстановительных процессов, помогают в поиске ресурсов и уникальных путей выхода из кризисных ситуаций» [2, с. 249–250].

Н.В. Дмитриева, Ю.М. Перевозкина, Л.В. Левина, Н.В. Буравцова разработали следующий алгоритм использования карт в процессе психотерапевтического взаимодействия с клиентом:

1. Диагностика актуального состояния: «духовного, когнитивного, эмотивного, телесного компонентов структуры личности клиента».
2. Диагностика желаемого состояния состоит в ответе на вопросы: «Чего Вы хотите?» и «Каких изменений ждете?»
3. Выбор терапевтического подхода: заключается в поиске причин ситуации и способов, путей ее решения.
4. Выбор уровня терапевтического воздействия: духовный, когнитивный, эмотивный, телесный.
5. Поиск альтернатив.
6. Окончание работы: включает подведение итогов и составление плана действия, которые будет выполнять клиент для достижения желаемого состояния. [2, с. 263].

В представленном фрагменте консультации мы опирались на приведенный алгоритм.

Важно отметить два способа работы с картами: открытый и закрытый. Первый является более безопасным, поскольку карты располагаются изображением вверх и клиент выбирает изображение сам. Таким образом происходит снижение тревоги за счет контроля ситуации со стороны клиента, снижается вероятность «столкнуться» с непереносимыми эмоциями внезапно, неожиданно, что чаще происходит при выборе карты закрытым способом. Открытый вариант работы также предпочтителен при первых встречах, когда терапевтический контакт устанавливается, и при знакомстве клиента с ассоциативными картами, а также при высоком уровне психической боли клиента. Кроме того, мы предлагаем использовать открытый способ во время консультаций, по результатам которых будут написаны научные работы.

Закрытый выбор карты будет более эффективен при уже сформировавшемся безопасном пространстве консультации, на этапах интеграции травматического опыта, при повторных сеансах работы с МАК.

Методы исследования

При написании статьи мы использовали теоретические методы исследования для анализа теоретического материала и практической части работы.

Результаты и их обсуждение

На консультацию пришел мужчина 44 лет, женат, детей нет, индивидуальный предприниматель в сфере маркетинга и продаж с запросом на увеличение дохода от предпринимательской деятельности. Психолог и клиент обращаются друг к другу на «ты» по просьбе клиента.

Клиент (далее – К): «Значит пусть это будет запрос о рабочих ситуациях я сейчас последние несколько лет застрял на одном уровне профессионального развития и доходов, и у меня пока нет понимания куда в каком направлении двигаться дальше главное за счет чего. Работать больше я уже не могу. Работать чужими руками я могу, но пока я не вижу, чтобы это давало прирост в деньгах. Идти куда-то осваивать смели специальности – там будет примерно то же самое. Просто тупо повышать ценник... Вопрос, большой вопрос».

Психолог: «Заметил свою заминка: «повышать ценник», и остановился прежде, чем продолжить? Я предположу: где-то хочется «повысить ценник», но не очень можется?»

К: «Да, наверное, не очень можется. Как написано во всяких умных книжках, этот потолок, он в голове. Возможно, мы сейчас увидим, за счёт чего его можно преодолеть».

Окончательный запрос: «Давай посмотрим, что можно предложить, за счет какого ресурса я могу повысить стоимость своих работ, не увеличивая

объем работ, объем нагрузки на себя, сохраняя свое время, сохраняя свою нервную систему».

Таким образом, мы видим внутреличностный конфликт по типу «Хочу – Могу» по классификации В.Н. Мясищева [3, с. 89–91]. Использование МАК в работе с внутреличностными конфликтами уже имеет доказанную эффективность [3], что определило выбор метода в конкретном случае.

Клиенту было предложено выбрать карту, символизирующую актуальное состояние «хочу поднять цену на свои услуги, но не могу» из набора «Тайны подсознания» открытым способом (рис. 1).



Рис. 1. Актуальное состояние.

К: Я вижу замечательных так я вижу замечательных хомячков бурундучков, белочек, которые попали кому-то не просто в лапки, а уже в

зубки. Да, которые пытаются свалить и не растерять свои единственные орешки.

При погружении в карту и работу с метафорой клиент определил себя как белочку, а «зубки, в которые белочка попала – это необходимости и обязательства, которые я набрал перед разными людьми. И от которых я теперь и не знаю, как отказаться. Может, я бы отказался? Я вот не знаю, как бы мне от них отказаться».

Для поиска решения была продолжена работа с метафорой и клиентом открытым способом была выбрана карта, символизирующая желаемое состояние – «белочка уже знает, как выбраться и перейти в желаемое состояние» (рис. 2).

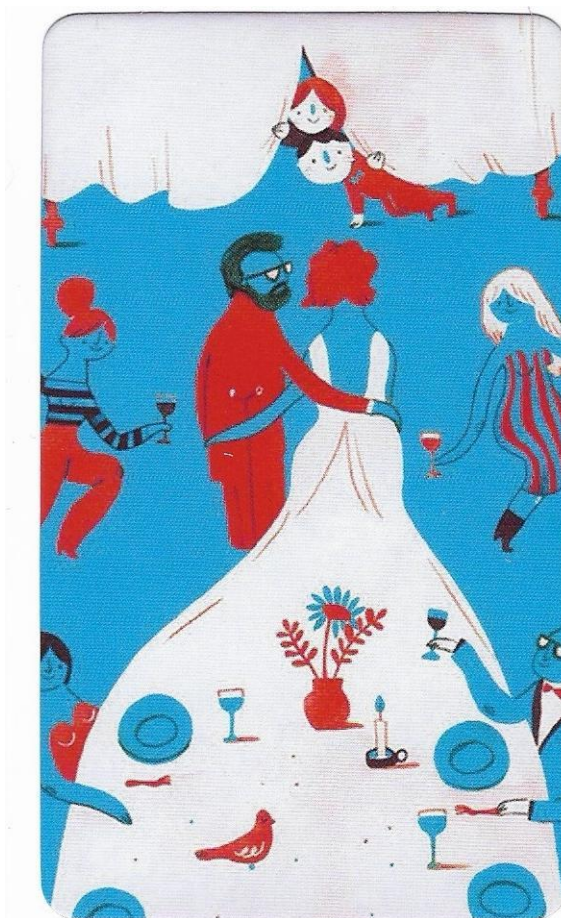


Рис. 2. Желаемое состояние.

К: Вот эта карта меня зацепила. То есть в ней зацепило большое количество деталей, которые вот здесь. Смотри, как много всего. А когда разворачиваешь и понимаешь, что это на самом деле... хвост из отношений. На самом деле актуальный запрос, который прямо дымится, он не про работу, а про отношения. Я же когда шел сюда, я же выбирал запрос. Но этот, по отношениям, оставил на потом.

Таким образом, мы видим, как использование Мак в консультации помогло выявить действительно актуальный запрос клиента. И далее работа велась уже с запросом «про отношения». Было определено желаемое состояние в отношениях (рис. 3).

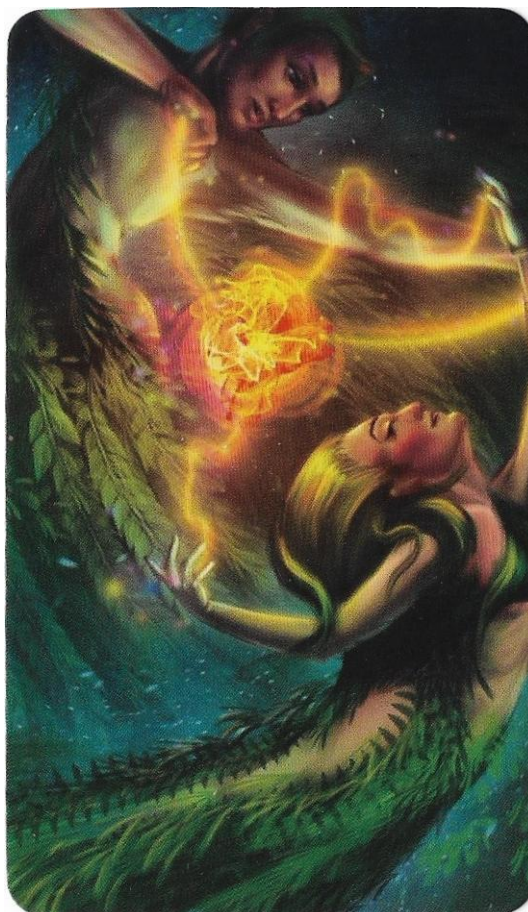


Рис. 3. Желаемое состояние в отношениях.

На карте клиент увидел мужчину, способного найти цветок папоротника (символизирует для клиента здоровую агрессию), сочетающий в себе много разных энергий, главная из которых – огненная, мужская, решительная; и «удержать эти энергии, контролировать их».

В качестве домашнего задания: написать сказку о том, как герой нашел цветок папоротника и научился взаимодействовать с ним, основанную на шести элементах:

1. Появление героя.
2. Герой отправляется в путешествие для выполнения миссии, достижения цели.
3. Героя сталкивается с препятствиями.
4. Герой встречает на пути помощника (одного или нескольких).
5. Герой преодолевает препятствия.
6. Достижение цели – благополучное завершение сказки. [1, с. 80]

Подведение итогов консультации со стороны клиента: «Исходный запрос был – это поиск ресурсов для увеличения дохода. Выяснилось, что одно из главных препятствий этому – сложности в отношениях. Первое и второе – это позаброшенные какие-то личные увлечения и развлечения и отказ от собственного стиля жизни, который мне всегда нравился этой вот непривязанностью и легкостью отношения к вещам к людям. Для меня это всегда был ресурс, я этим пользовался, а тут забросил. Если я это возвращаю в свою жизнь, то будет мне счастье. Но есть и новые ресурсы. Это вот эта вот энергия агрессии в хорошем смысле. Когда-то я не умел этим управлять и, да, мог разрушать на своем пути. Сейчас я понимаю, что я могу с этим справиться.

В конце консультации мы вернулись к первоначальному запросу о повышении доходов.

П: как ты думаешь, находясь в этом состоянии легкости бытия, непривязанности, ты уже можешь «повисить ценник», не нагружая себя лишними заботами?

К: Да, из этого состояния можно. Потому что если и потом работать в таком же состоянии, то можно сделать гораздо больше, гораздо лучше. А я работаю из другого состояния. Поэтому результатов, классных результатов, нет. Поэтому, вроде как, и непонятно, с чего денег-то больше брать.

Также в рамках подведения итогов был составлен План ответственного поведения: что ты будешь делать, начиная с завтрашнего дня, для перехода в желаемое состояние.

Заключение

Эффективность применения МАК в конкретном случае. Использование МАК в консультации помогло более точно определить поле запроса и желаемый результат психологической работы, выявить скрытые внутренние конфликты, найти собственные ресурсы клиента и пути выхода из сложной ситуации.

Литература/References:

1. Дмитриева Н.В. Дочки-матери. Любовь-Ненависть. СПб: ГАЛАРТ+, 2018. 392 с.
2. Дмитриева Н.В., Буравцова Н.В., Левина Л.В., Перевозкина Ю.М. Методологические основы и принципы работы с ассоциативными картами / Развитие человека в современном мире: материалы VI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием: в 2 частях. Часть I. / Новосибирск: Новосибирский государственный педагогический университет, 2015. С. 242-251.
3. Дмитриева Н.В. Неврозы и невротики. Глубинная терапия с помощью ассоциативных карт. СПб.: «ГАЛАРТ+», 2019. 256 с.

4. Дмитриева Н.В., Перевозкина Ю.М., Левина Л.В., Буравцова Н.В. Основные этапы работы с ассоциативными картами // Развитие человека в современном мире: материалы VI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием: в 2 частях, Новосибирск, 14–16 апреля 2015 года / ФГБОУ ВПО «Новосибирский государственный педагогический университет. 2015. С. 261-270.

5. Кадыров Р.В., Скоробач Т.В. Использование метафорических ассоциативных карт «12 архетипов плюс» в психологическом сопровождении специалистов экстремальных профессий // Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности. 2013. № 3. С. 260-266.

ВЛИЯНИЕ РАСКРАСКИ МАНДАЛЫ НА СОСТОЯНИЕ ТРЕВОЖНОСТИ: СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР И МЕТААНАЛИЗ

Якобссон Н.¹ Якобссон С.²

*¹доктор философии, профессор экономики Карлстадского университета,
Карлстад, Швеция*

*²аспирант кафедры социальных и психологических исследований
Карлстадского университета, Карлстад, Швеция*

Аннотация. В статье представлен метаанализ исследований влияния раскрашивания мандалы по сравнению со свободным рисованием на состояние тревоги у взрослых. Анализ данных разных исследований выявил восемь исследований, в которых приняли участие в общей сложности 578 участников, из них 289 в группе раскрашивания мандалы и 289 в группе свободного рисования. Результаты показали, что раскрашивание мандал не дает существенно более выраженного эффекта снижения состояния тревожности, по сравнению со свободным рисованием. Большой эффект был обнаружен лишь в отдельных случаях, что указывает на некоторую предвзятость в оценке

эффектов. Результаты показывают, что раскрашивание мандалы и свободное рисование являются одинаково эффективными методиками для снижения тревоги.

Ключевые слова: мандала, тревожность, свободное рисование, метаанализ.

THE EFFECTS OF MANDALA COLORING ON STATE ANXIETY: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

Jakobsson N.¹, Jakobsson S.²

¹*PhD, Professor of Economy, Karlstad University,
Karlstad, Sweden*

²*PhD Student, Department of Social and Psychological Studies,
Karlstad University. Karlstad, Sweden*

Abstract. This meta-analysis assessed the effectiveness of mandala coloring, compared with free drawing, on state anxiety in adults. A systematic search for studies yielded eight studies, which constituted a total of 578 participants, with 289 in the mandala coloring group and 289 in the free drawing group. The results indicated that coloring mandala designs was not found to reduce state anxiety significantly more than free drawing. Larger effect sizes were found in the studies with lower precision, indicating some evidence of bias toward finding an effect. The findings suggest that mandala coloring and free drawing are equally effective coloring techniques to achieve anxiety reduction.

Keywords: mandala, anxiety, free drawing, meta-analysis.

Введение

Все люди время от времени испытывают тревогу. Некоторые люди испытывают и тревогу более часто, что позволяет заключить, что она является не просто проявлением временного беспокойства или страха и может быть

связана с определенным клиническим расстройством. Тревожные расстройства (сепарационная тревожность, селективный мутизм, специфическая фобия, социофобия, паническое расстройство, агорафобия и генерализованное тревожное расстройство [2] являются наиболее распространенными формами психических расстройств, связанными с симптомами тревоги [25]. Более того, за последние полвека во многих странах выросло число людей с субклиническим уровнем тревоги [42, 4]. Спилбергер разделил представления о ситуативной и личностной тревожности. Он определяет ситуативную тревогу как эмоциональное состояние, «существующее в данный момент времени на определенном уровне интенсивности» [38, Р. 6]. Напротив, личностная тревожность понимается им как устойчивое индивидуальное проявление, например, связанное со склонностью испытывать тревогу [38]. Опросник Спилбергера предназначен для определения ситуативной и личностной тревожности и является наиболее часто используемым опросником [44]. Опросник может помочь отличить клинический, субклинический и нормальный уровни тревоги [12, 27], а также оценить эффекты лечения [21].

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) и лекарственные препараты являются рекомендуемыми методами лечения клинической тревоги [33]. Многие люди также используют дополнительные и альтернативные методы лечения тревоги, включая пищевые добавки, йогу, медитацию и некоторые другие [26]. Занятия искусством, в том числе, в рамках терапии искусством, в частности, арт-терапии, могут представлять собой еще один из способов лечения тревоги. В этой статье сообщается о метаанализе лечения состояния тревоги у взрослых. Сравниваются эффекты двух разных режимов занятий изобразительным искусством, а именно раскрашивания мандал и свободного рисования.

Литературный обзор

В арт-терапии изобразительные искусства (такие как рисунок, живопись и скульптура) интегрируются с психотерапией [1]. Было обнаружено, что часовой сеанс арт-терапии значительно снижает тревогу у госпитализированных, больных раком [32]. Исследование студентов колледжей обнаружило значительное влияние арт-терапии на состояние тревожности после 30 минут занятий изобразительным искусством [36]. Арт-терапия может выступать как самостоятельным видом лечения, так и составная часть программ лечения людей с тревожными расстройствами.

Помимо арт-терапии, искусство широко может широко применяться в форме свободной занятости каким-либо видом изобразительной деятельности, в частности, в форме рисования или раскрашивания мандал. Слово «мандала» в переводе с санскрита означает «окружность». В тибетском буддизме целью создания и созерцания мандал является углубление состояния медитации на основе концентрации внимания на центре и его связях с другими элементами изображения [23].

Юнг был первым, кто использовал мандалу в качестве терапевтического инструмента [18]. Слово «мандала» обычно ассоциируется с круглыми геометрическими узорами (см. рисунок 1) и часто встречается в книжках-раскрасках для взрослых, которые способствуют осознанности и снятию стресса [20]. Однако юнгианская методология и теория мандал основана на деятельности по созданию мандал, отражающих образы воображения, а не просто на раскрашивании заранее нарисованных шаблонов [30]. Более того, использование книжки-раскраски игнорирует фундаментальные профессиональные отношения между клиентом и терапевтом в арт-терапии [9].

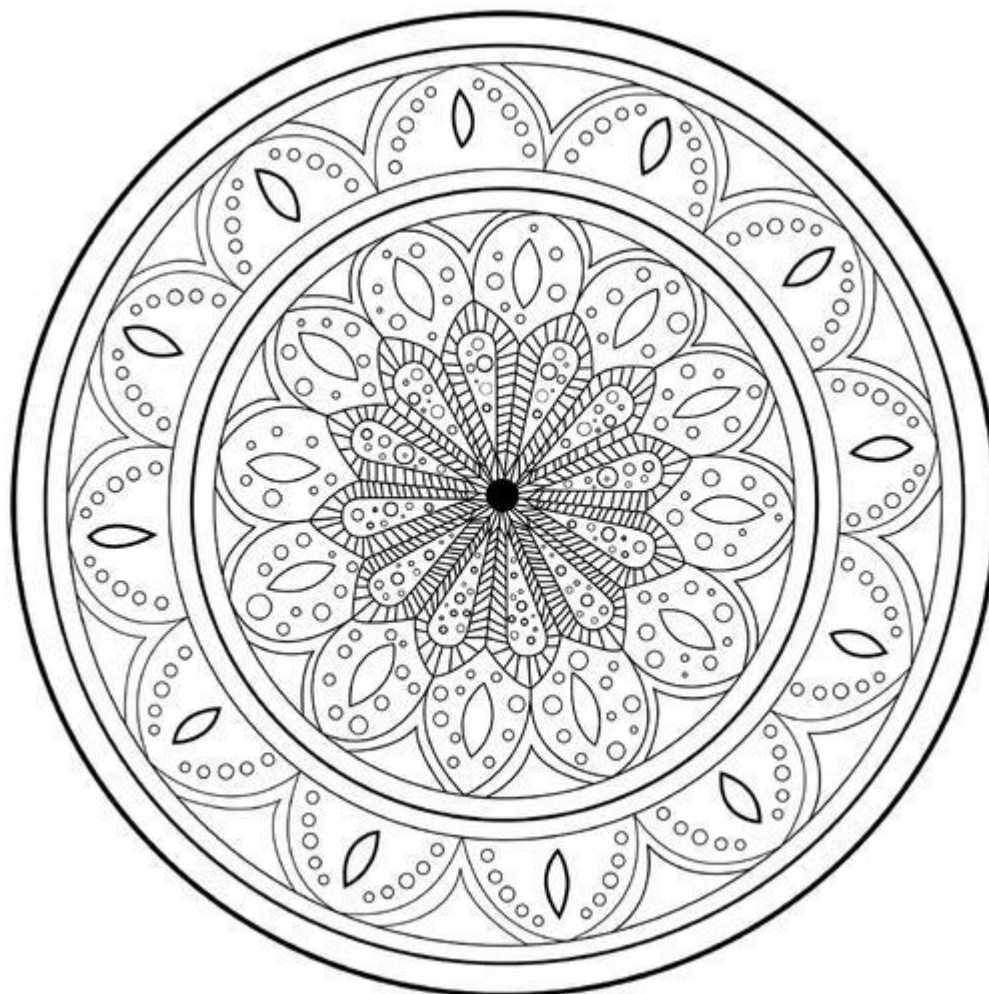


Рис. 1. Пример мандалы-шаблона для раскрашивания (взято с сайта: <http://www.free-mandalas.net>)

Повторяющиеся узоры и симметричные формы предварительно мандал-шаблонов предположительно способствуют медитации или осознанности во время раскрашивания [16]. Было обнаружено, что осознанность положительно связана с психологическим благополучием и отрицательно связана с тревогой и депрессией [7]. Некоторые исследования эффектов раскрашивания мандал предполагают, что осознанность является механизмом влияния раскрашивания мандалы на снижение тревоги [16]. Однако существуют лишь ограниченные

эмпирические доказательства влияния раскрашивания мандалы на внимательность [8]. Как полагают Манциос и Джанну [30]: «Не желая отказываться от санскритского происхождения и тибетской мысли и практики, связанных с использованием мандал для раскрашивания, самые основные элементы осознанности, по-видимому, в них полностью отсутствуют» (Р. 2). Таким образом, следует разделить осознанность как психологический механизм, развиваемый в процессе использования мандал, и бездумность (т. е. отвлечение от мыслей и чувств), которая зачастую поддерживается мандалами-раскрасками.

Изучавший состояние потока в искусстве Чиксентмихайи [14] описывает творческий процесс как «состояние потока». Было высказано предположение, что раскрашивание мандалы может поддерживать состояние микропотока, поскольку не требует каких-либо навыков, как того требует состояние потока [41]. Исследования показали, что определенные аспекты потока (т. е. поглощения) и осознанности отрицательно коррелируют, тогда как другие аспекты (например, чувство личного контроля над деятельностью) положительно связаны с осознанностью [29, 37]. Поток включает в себя потерю самосознания, тогда как осознанность предполагает его поддержание на протяжении всей текущей деятельности [37]. Таким образом, механизм воздействия раскрашивания мандал на тревогу (т. е., если такой эффект существует) может заключаться в отвлечении от неприятных переживаний и мыслей, то есть их избегании, что ограничивает взаимодействие с реальностью. Избегание имеет негативный оттенок, поскольку стратегии избегания являются одним из важных поддерживающих факторов в моделях тревожных расстройств [5], тогда как в некоторых азиатских культурах, как утверждается, подчеркивается полезность избегания [29].

Продавцы раскрасок для взрослых считают, что книги для раскрашивания могут снизить ежедневную тревогу у большого количества людей, если они прибегают к раскрашиванию мандал с определенной регулярностью [3]. Книги относительно доступны по цене и интуитивно понятны.

Раскраска мандалы может происходить не только как самостоятельная форма творческой занятости с определенными психологическими эффектами, но и стать инструментом в работе с тревожными расстройствами, которую могут проводить арт-терапевты и иные специалисты в сфере психического здоровья. Однако эмпирические данные о влиянии раскрашивания разных визуальных шаблонов, в том числе, мандал взрослыми людьми, скудны и неоднозначны. По этой причине в настоящем обзоре оцениваются рандомизированные контролируемые исследования для сравнения эффективности раскрашивания мандал и свободного рисования при тревожных состояниях у взрослых.

Программа исследования

В исследовании использовался метаанализ рандомизированных и кластерных рандомизированных контролируемых исследований, сравнивающих влияние раскрашивания мандал и свободного рисования на состояние тревоги у взрослых. Осуществлялся поиск исследований, представляющих результаты оценки эффективности раскрашивания мандал и свободного рисования при тревожных состояниях, в надежде получить целостную картину и провести сравнение эффектов разных видов изобразительной деятельности.

Данные собирались с декабря 2020 года по февраль 2021 года. Поиск проводился в следующих электронных базах данных: PubMed, PsycINFO, Scopus и Web of Science.

Также анализировались статьи, опубликованные в журнале Американской арт-терапевтической ассоциации и на веб-сайтах реестра

Международного стандартного номера рандомизированных контролируемых исследований (ISRCTN) и Международной платформы регистрации клинических исследований (ICTRP), управляемой Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). Были проверены библиографические списки выявленных исследований. Ключевыми словами, использованными в поиске, были слова «мандала» в сочетании со словами «раскрашивание» и «тревога». Исследования были включены в базу данных, если они (1) были опубликованы в рецензируемых журналах, (2) включали как экспериментальную группу вмешательства по раскрашиванию мандалы, так и контрольную группу свободного рисования, (3) использовали рандомизированные или кластерные рандомизированные контролируемые исследования, (4) включали измерение состояния тревоги, и (5) включали взрослых (в возрасте 18+). Когда исследования не предоставили достаточных данных для расчета величины эффекта, организовывались контакты с авторами для уточнения данных. Первый автор статьи проверил названия и аннотации статей на предмет их актуальности и дизайна исследования в соответствии с критериями отбора.

В двух исследованиях [13, 30] использовалась краткая форма (шесть пунктов) шкалы состояний, разработанная Марто и Беккером [31]. В другом исследовании [16] использовалась адаптированная версия теста Спилбергера, включающая 14 пунктов, в отличие от 20 пунктов в исходной шкале [39]. В остальных пяти исследованиях использовался исходный вариант теста Спилбергера. Все исследования были построены на оценке односессийных вмешательств (10–20 минут).

Для обобщения оценок использовался стандартный лист извлечения (форма извлечения данных Кокрейна для исследований рандомизированных контролируемых исследований, РКИ). Из каждого исследования была извлечена следующая информация: (1) характеристики выборки (размер

выборки, возрастной диапазон), (2) характеристики вмешательства и контрольных групп (распределение участников), (3) информация о вмешательстве (продолжительность) и (4) характеристики показателя результата (версия опросника ситуативной и личностной тревожности, баллы оценки, основные результаты).

Валидность

Оценка риска систематической ошибки была основана на инструменте Кокрейновского риска систематической ошибки (ROB) 2 [40]. Оценки были сделаны независимо обоими авторами до сравнения рейтингов. Инструмент использовался для индивидуального суммирования рейтингов каждого исследования. Шестью параметрами были (1) процесс рандомизации, (2) отклонения от намеченных вмешательств, (3) отсутствующие данные о результатах, (4) измерение результатов, (5) выбор сообщаемых результатов и (6) общая систематическая ошибка. Каждому параметру был присвоен низкий риск систематической ошибки, вызывающий некоторые опасения, или высокий риск систематической ошибки [40].

Процедура оценивания результатов

Средние значения и стандартные отклонения показателей изменений использовались для расчета стандартизированных средних различий (SMD). Когда средние значения и стандартные отклонения оценок изменений ($n = 3$) были недоступны, для расчета величины эффекта использовались другие статистические данные. Для одного исследования [3] были рассчитаны стандартные отклонения от доверительных интервалов (ДИ). Авторы двух других исследований [10, 27] предоставили по запросу средние различия и стандартные отклонения. Были рассчитаны размеры эффекта g Хеджеса [19] с соответствующими значениями p и 95% ДИ. G Хеджеса считается менее смещенной оценкой для небольших выборок. Включенные исследования не

имели идентичного дизайна и схожих выборок. Поэтому для расчета средних размеров эффекта использовалась модель случайных эффектов. Все анализы проводились в Stata/MP 16.1.

Результаты исследования

Поиск в базах данных на веб-сайтах и в некоторых журналах позволил обнаружить 98 публикаций, но только 8 из них соответствовали критериям включения. В этих 8 исследованиях приняли участие в общей сложности 578 участников, из них 289 в группе раскрашивания мандалы и 289 в группе свободного рисования. Семь из восьми экспериментов проводились на студентах из США, Великобритании, Канады и Австралии, тогда как в одном исследовании участвовали пожилые участники на Тайване, то есть исследования на клинических выборках не проводились.

Оценка риска систематической ошибки во включенных исследованиях проводилась обоими авторами независимо. Авторы рассмотрели и оценили все восемь исследований в соответствии с инструментом ROB 2 Кокрейна [40], а затем сравнили их рейтинги. Из 48 оценок (6 критериев применялись к 8 исследованиям) 46 оценок были идентичными. Разногласия устранялись путем обсуждения. Наиболее распространенные ограничения исследований были связаны с распределением групп во время вмешательств. В большинстве исследований участникам давали инструкции о вмешательстве после рандомизации. Учитывая несколько разные инструкции, предоставленные группе вмешательства и контрольной группе, те, кто проводил вмешательства, вероятно, знали группы, к которым были отнесены участники. Возможно, участники имели представления о деятельности, в которой они участвовали. В то же время, можно полагать, что они не знали подробностей о других вмешательствах или целях исследования, в котором они участвовали, поскольку это знание могло каким-то образом повлиять на результаты.

В исследовании Манциоса и Джанну [30] четыре участника группы мандалы были исключены после рандомизации. В представленных результатах не учитывались исключенные данные, но маловероятно, что эти четыре участника повлияли бы на нулевой результат, полученный в исследовании. В двух исследованиях использовалась кластерная рандомизация [13, 18]. Несмотря на то, что эти исследования выглядят как соответствующими всем нормам, было сочтено, что они подвержены высокому риску общей систематической ошибки из-за их дизайна.

Не было обнаружено, что раскрашивание мандал-шаблонов достоверно снижает тревожность больше, чем свободное рисование (g Хеджеса = $-0,16$, 95% ДИ $[-0,37, 0,04]$, $p = 0,12$; 8 исследований, 578 участников). Гетерогенность совокупных данных была низкой/умеренной ($I^2 = 34,16\%$), поэтому была применена модель случайных эффектов, используя оценку ограниченного максимального правдоподобия (REML). Единственным исследованием с явной оценкой отрицательного эффекта была статья Курри и Кессера [16]. В более свежих и более масштабных исследованиях различия в эффективности раскрашивания мандал и свободного рисования как средств снижения тревожности выявлено не было.

Серые линии обозначают треугольную область, в пределах которой, как ожидается, будет находиться 95% исследований при отсутствии систематических ошибок и неоднородности. Поскольку больший размер эффекта обнаруживается в исследованиях с меньшей точностью (т. е. с большей стандартной ошибкой), существуют некоторые свидетельства предвзятости в сторону обнаружения эффекта.

На рисунке 2. Представлен воронкообразный график размеров эффекта для исследований в зависимости от стандартной ошибки

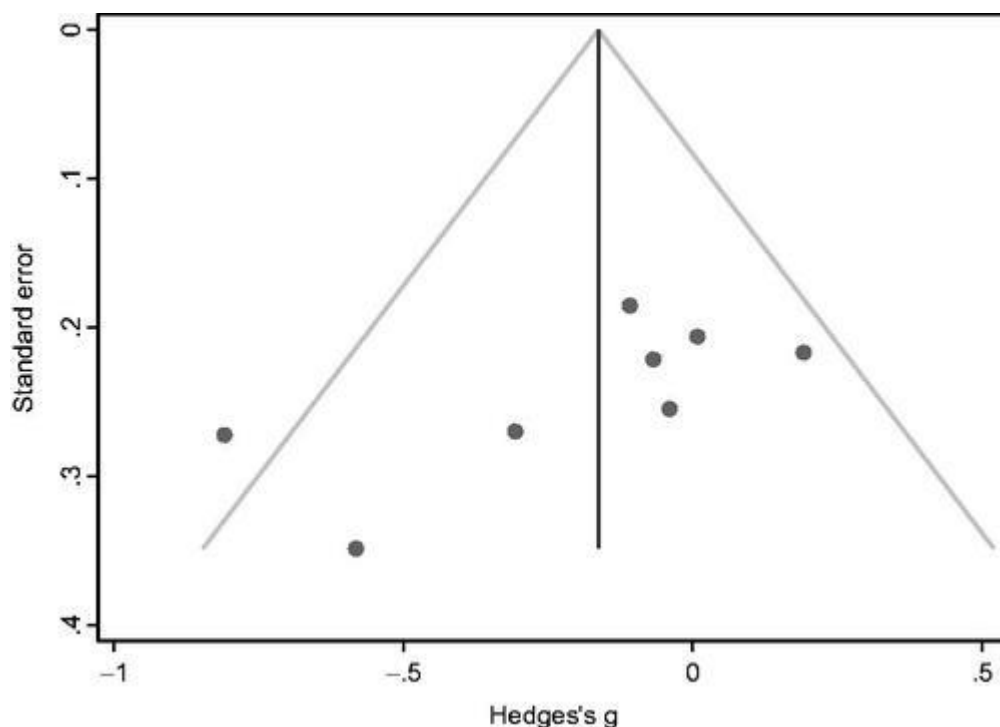


Рис. 2. Воронкообразный график размеров эффекта для исследования в зависимости от стандартной ошибки.

Примечание: Светло-серые линии обозначают треугольный 95% псевдодоверительный интервал; каждая точка представляет собой отдельное исследование, а вертикальная линия указывает на масштаб эффекта лечения).

Обсуждение

Результаты проведенного метаанализа показывают, что раскрашивание мандал не снижает состояние тревожности больше, чем свободное рисование. Гетерогенность оценивается от низкой до умеренной. Статья Курри и Вессера [16] является единственным исследованием с явной оценкой отрицательного эффекта. Более свежие и масштабные исследования дают показатели эффекта, близкие к нулю. Поскольку больший размер эффекта обнаруживается в исследованиях с меньшей точностью, есть некоторые свидетельства предвзятости в отношении обнаружения эффекта. Основным достоинством

этого метаанализа является то, что он объединяет результаты независимых исследований, некоторые из которых обнаруживают положительные эффекты раскрашивания мандалы на снижение тревоги по сравнению со свободным рисованием, в то время как другие – нет. Это позволяет сформировать более общую картину данных.

Все исследования, включенные в текущий обзор, имеют небольшие выборки, что влияет на внешнюю валидность. В выборке исследования значительно больше участников-женщин, чем мужчин. Среди них также больше молодых людей с высшим образованием. Семь из восьми исследований проводились в Северной Америке, Европе и Австралии. Эти особенности также могут искажать результаты и снижать внешнюю валидность. Ни в одном из исследований не использовалась клиническая выборка, поэтому результаты нельзя распространить на людей с тревожными расстройствами.

Еще одно ограничение исследований касается кратковременности раскрашивания мандал, которое было рассчитано всего на 10–20 минут. Можно признать, однако, что соответствующее инструктирование участников и их сопровождение в процессе деятельности во время практики развития осознанности необходимы для людей, имеющих небольшой опыт выполнения упражнений или вообще его не имеющих [30]. Исследование, посвященное начинающим и продвинутым практикам йоги, показало, что продвинутые участники набирают значительно более высокие показатели осознанности и сопротивления стрессу по сравнению с новичками [6]. То же самое может быть справедливым и в отношении раскрашивания мандал.

Во всех исследованиях использовались только самоотчеты о тревоге. Такие отчеты могут быть предвзятыми, хотя также было обнаружено, что они дают результаты, аналогичные результатам отчетов наблюдателей [35]. Для пяти из включенных исследований STAI является единственным показателем

исхода. Известно, что использование более чем одного инструмента оценки результатов уменьшает предвзятость социальной желательности, которая потенциально влияет на самооценку тревожности [34].

Тревога после вмешательства измерялась сразу после раскрашивания во всех исследованиях, включенных в текущий обзор. Важный вопрос, который остается без ответа, заключается в том, как долго может сохраняться эффект от раскрашивания или рисования. Будущие исследования также могут выяснить, существует ли оптимальная или минимальная продолжительность окрашивания, связанная со снижением тревоги [27]. Будущие исследования также должны включать более крупные выборки респондентов, включенных в экспериментальные и контрольные группы, и в большей степени учитывать риск систематической ошибки.

Практическая значимость

Результаты исследования показывают, что как раскрашивание мандалы, так и свободное рисование уменьшают тревогу. Аналогичным образом, Эшлок и др. [3] обнаружили, что все виды занятий изобразительной деятельностью в их исследовании (раскраска мандалы, книжка-раскраска для взрослых, свободное рисование, создание мандалы) одинаково эффективны для снижения тревоги.

Авторы утверждают, что, хотя ни одно из занятий не снижает тревожность в большей степени, чем другие, изобразительные материалы для взрослых и детей можно предоставлять в стрессовых и вызывающих тревогу местах, например, таких как аэропорты и залы ожидания больниц. Также предполагается, что раскрашивание для взрослых может стать первым опытом к более продвинутым методам арт-терапии [24]. Мандала или другие раскраски для взрослых также могут быть удобными вариантами для тех, кому сложно придумать, что рисовать в ходе свободного рисования [3]. Аналогичным

образом, Кесслер и др. [26] предполагают, что такие факторы, как личность, мелкая моторика и опыт, ответственны за лучшую реакцию некоторых людей на раскрашивание, по сравнению с другими. Более того, было предложено, чтобы как раскраска мандал, так и создание мандалы могли использоваться в арт-терапевтических вмешательствах, основанных на осознанности, но терапевт должен гарантировать, что потребности и терапевтические цели клиентов будут удовлетворены [8].

Ограничения

В исследование было включено ограниченное количество статей, поэтому его статистическая валидность может быть ограничена. Поскольку во включенных исследованиях для измерения результатов использовались разные шкалы, было решено использовать стандартизированные средние различия (SMD) для расчета размеров эффекта, что является стандартной процедурой при проведении метаанализа. Однако некоторые из основных предположений о правильности SMD (например, о том, что стандартные отклонения между исследованиями различаются только из-за разных шкал) также подвергались критике в литературе [15].

Литература/References:

1. Abbing A., Ponstein A., van Hooren S., de Sonnevile L., Swaab H., & Baars E. The effectiveness of art therapy for anxiety in adults: a systematic review of randomised and non-randomised controlled trials // PLoS One. – 2018. – Vol. 13, №12, e0208716.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). – American Psychiatric Publishing, 2013.
3. Ashlock L. E., Miller-Perrin C., & Krumrei-Mancuso E. The effectiveness of structured coloring activities for anxiety reduction // Art Therapy. – 2018. – Vol. 35, №4. – P. 195–201.

4. Australian Psychological Society. Stress and wellbeing. – Australian Psychological Society, 2015.

5. Borkovec T. D., Alcaine O. M., & Behar E. Avoidance theory of worry and generalized anxiety disorder. In R. G. Heimberg, C. L. Turk, & D. S. Mennin (Eds.), *Generalized anxiety disorder: Advances in research and practice* (pp. 77–108). – New York: The Guilford Press, 2004.

6. Brisbon N. M., & Lowery G. A. Mindfulness and levels of stress: a comparison of beginner and advanced hatha yoga practitioners // *Journal of Religion and Health*. – 2009. – Vol. 50. – P. 931–941.

7. Brown W. K., & Ryan R. M. The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being // *Journal of Personality and Social Psychology*. – 2003. – Vol. 84, №4. – P. 822–848.

8. Campenni C. E., & Hartman A. The effects of completing mandalas on mood, anxiety, and state mindfulness // *Art Therapy*. – 2020, - Vol. 37, №1. – P. 25–33.

9. Carolan R., & Betts D. (2015). The adult coloring book phenomenon: The American Art Therapy Association weighs in. 3BL MEDIA. <http://3blmedia.com/News/Adult-Coloring-Book-Phenomenon>

10. Carsley D., & Heath N. L. Effectiveness of mindfulness-based coloring for university students' test anxiety // *Journal of American College Health*. – 2020. – Vol. 68, №5. – P. 518–527.

11. Cattell R. B. Patterns of change: measurement in relation to state dimension, trait change, lability, and process concepts. In *Handbook of multivariate experimental psychology*. – New York: Rand McNally & Co., 1966.

12. Chambers J. A., Power K. G., & Durham R. C. The relationship between trait vulnerability and anxiety and depressive diagnoses at long-term follow-up of

generalized anxiety disorder // *Journal of Anxiety Disorders*. – 2004. – Vol. 18, №5. – P. 587–607.

13. Cross G., & Brown P. M. A comparison of the positive effects of structured and nonstructured art activities // *Art Therapy*. – 2019. – Vol. 36, №1. – P. 22–29.

14. Csikszentmihalyi M. *Finding flow: the psychology of engagement with everyday life*. – New York: Hachette, 2020.

15. Cummings P. Arguments for and against standardized mean differences (effect sizes) // *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*. – 2011. – Vol. 165, №7. – P. 592–596.

16. Curry N. A., & Kasser T. Can coloring mandalas reduce anxiety? // *Art Therapy*. – 2005. – Vol. 22, №2. – P. 81–85.

17. Curtis J., & Klemanski D. H. Identifying individuals with generalised anxiety disorder: a receiver operator characteristic analysis of theoretically relevant measures // *Behaviour Change*. – 2015. – Vol. 32, №4. – P. 255–272.

18. Duong K., Stargell N. A., & Mauk G. W. Effectiveness of coloring mandala designs to reduce anxiety in graduate counseling students // *Journal of Creativity in Mental Health*. – 2018. – Vol. 13, №3. – P. 318–330.

19. Hedges L., & Olkin I. *Statistical method for meta-analysis*. – New York: Academic Press, 1985.

20. Henderson P., Rosen D., & Mascaro N. Empirical study on the healing nature of mandalas // *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*. – 2007. – Vol. 1, №3. – P. 148–154.

21. Herring M. P., O'Connor P. J., & Dishman R. K. The effect of exercise training on anxiety symptoms among patients: a systematic review // *Archives of Internal Medicine*. – 2010. – Vol. 170, №4. – P. 321–331.

22. Hróbjartsson A., Thomsen, A. S. S., Emanuelsson, F., Tendal, B., Hilden, J., Boutron, I., Ravaud, P., & Brorson S. Observer bias in randomized clinical trials with measurement scale outcomes: a systematic review of trials with both blinded and nonblinded assessors // *Canadian Medical Association Journal*. – 2013. – Vol. 185, №4. – E201–E211.
23. Jung C. G. *Mandala symbolism* (3rd printing). – Princeton: Princeton University Press, 1973.
24. Kaimal G., Mensinger J. L., Drass J. M., & Dieterich-Hartwell R. M. Art therapist-facilitated open studio versus coloring: differences in outcomes of affect, stress, creative agency, and self-efficacy // *Canadian Art Therapy Association Journal*. – 2017. – Vol. 30, №2. – P. 56–68.
25. Kessler R. C., McGonagle K. A., Zhao S., Nelson C. B., Hughes M., Eshleman S., Wittchen H. U., & Kendler K. S. Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States. Results from the National Comorbidity Survey // *Archives of General Psychiatry*. – 1994. – Vol. 51, №1. – P. 8–19.
26. Kessler R. C., Soukup J., Davis R. B., Foster D. F., Wilkey S. A., Van Rompay M. I., & Eisenberg D. M. The use of complementary and alternative therapies to treat anxiety and depression in the United States // *The American Journal of Psychiatry*. – 2001. – Vol. 158, №2. – P. 289–294.
27. Koo M., Chen H.-P., & Yeh Y.-C. Coloring activities for anxiety reduction and mood improvement in Taiwanese community-dwelling older adults: a randomized controlled study // *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. – 2020. – №6. – 6964737.
28. Lambert M. J., Hatch D. R., Kingston M. D., & Edwards B. C. Zung, Beck, and Hamilton Rating Scales as measures of treatment outcome: a meta-analytic

comparison // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 1986. – Vol. 54, №1. – P. 54–99.

29. Liu C., Chen H., Liu C.-Y., Lin R.-T., & Chiou W.-K. Cooperative and individual mandala drawing have different effects on mindfulness, spirituality, and subjective well-being // *Frontiers in Psychology*. – 2020. – №11. – 564430.

30. Mantzios M., & Giannou K. When did coloring books become mindful? Exploring the effectiveness of a novel method of mindfulness-guided instructions for coloring books to increase mindfulness and decrease anxiety // *Frontiers in Psychology*. – 2018. – Vol.9. – 56.

31. Marteau T. M., & Bekker H. The development of a six-item short-form of the state scale of the Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI) // *British Journal of Clinical Psychology*. – 1992. – Vol. 31, №3. – P. 301–306.

32. Nainis N., Paice J. A., Ratner J., Wirth J. H., Lai J., & Shott S. Relieving symptoms in cancer: innovative use of art therapy // *Journal of Pain and Symptom Management*. – 2006. – Vol. 31, №2. – P. 162–169.

33. National Institute of Mental Health. (2016). Anxiety disorders. http://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml#part_145338

34. Podsakoff P. M., MacKenzie S. B., Lee J. Y., & Podsakoff N. P. Common method biases in behavioral research: a critical review of the literature and recommended remedies // *The Journal of Applied Psychology*. – 2003. – Vol. 88, №5. – P. 879–903.

35. Robinson L. A., Berman J. S., & Neimeyer R. A. Psychotherapy for the treatment of depression: a comprehensive review of controlled outcome research // *Psychological Bulletin*. – 1990. – Vol.108, №1. – P. 30–49.

36. Sandmire D. A., Gorham S. R., Rankin N. E., & Grimm D. R. The influence of art making on anxiety: a pilot study // *Art Therapy*. – 2012. – Vol.29, №2. – P. 68–73.
37. Sheldon K. M., Prentice M., & Halusic M. The experiential incompatibility of mindfulness and flow absorption // *Asian Journal of Social Psychology*. – 2015. – Vol. 22. – P. 47–58.
38. Spielberger C. D. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory STAI*. – Mind Garden, 1983.
39. Spielberger C. D., Gorusch R. L., Jacobs G. A., Lushene R., & Vagg P. R. *State-Trait Anxiety Inventory for Adults (Form Y)*. Mind Garden. <http://www.mindgarden.com/145-state-trait-anxiety-inventory-for-adults>, 1987.
40. Sterne J. A. C., Savović J., Page, M. J., Elbers R. G., Blencowe N. S., Boutron I., Cates C. J., Cheng H.-Y., Corbett M. S., Eldridge S. M., Emberson J. R., Hernán M. A., Hopewell S., Hróbjartsson A., Junqueira D. R., Jüni P., Kirkham J. J., Lasserson T., Li, T., ... Higgins J. P. T. RoB 2: a revised tool for assessing risk of bias in randomised trials. *BMJ*, 366, 14898, 2019.
41. Turturro N., & Drake J. E. Does coloring reduce anxiety? Comparing the psychological and psychophysiological benefits of coloring versus drawing // *Empirical Studies of the Arts*. – 2022. – Vol. 40, №1. – P. 3–18.
42. Twenge J. M. The age of anxiety? The birth cohort change in anxiety and neuroticism, 1952-1993 // *Journal of Personality and Social Psychology*. – 2000. – Vol. 79, №6. – P. 1007–1021.
43. Van der Vennet R., & Serice S. Can coloring mandalas reduce anxiety? A replication study // *Art Therapy*. – 2012. – Vol. 29, №2. – P. 87–92.

44. Zsido A. N., Teleki S. A., Csokasi K., Rozsa S., & Bandi S. A. Development of the short version of the Spielberger state-trait anxiety inventory // *Psychiatry Research*. – 2020. – Vol.29, №2. – P.11-23.

АРТ-ТЕРАПИЯ ПРИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ

Яковлева Е. Ю.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. Психосоматические нарушения связаны с взаимодействием психологических и физиологических факторов, и арт-терапия может помочь пациенту работать с этими аспектами через творческие процессы и выражение через искусство. Это может быть выражение эмоций: через творческие процессы пациент может выразить свои эмоции, которые могут быть затруднительно выразить словами. Изучение внутренних конфликтов: через работу с различными художественными материалами пациент может исследовать свои внутренние конфликты, страхи и нерешенные проблемы, что способствует осознанию и преодолению этих проблем.

Ключевые слова: арт-терапия, психосоматические нарушения, методы арт-терапии, искусство, пациент, физическое состояние, самосознание, эмоции, внутренние конфликты.

ART THERAPY FOR PSYCHOSOMATIC DISORDERS

Yakovleva E. Y.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo*

Abstract. Psychosomatic disorders are associated with the interaction of psychological and physiological factors, and art therapy can help the patient to work

with these aspects through creative processes and expression through art. It can be an expression of emotions: through creative processes, the patient can express his emotions, which may be difficult to express in words. The study of internal conflicts: through working with various artistic materials, the patient can explore his internal conflicts, fears and unresolved problems, which contributes to the awareness and overcoming of these problems.

Keywords: art therapy, psychosomatic disorders, art therapy methods, art, patient, physical condition, self-awareness, emotions, internal conflicts.

Введение

Арт-терапия – это метод лечения нервных и психических заболеваний средствами искусства и самовыражения в искусстве, для помощи людям в выражении своих эмоций, исследовании своих мыслей и чувств, а также в решении личных проблем. В рамках арт-терапии пациенты могут работать с различными видами искусства, такими как рисование, живопись, лепка, коллажи, танцы или музыка, чтобы находить пути к самовыражению и самопознанию. Как правило, это набор заданий, которые имеют конкретную психотерапевтическую цель. Арт-терапия может быть полезна для людей с различными психологическими и эмоциональными проблемами, включая депрессию, тревогу, посттравматический стресс, нарушения пищевого поведения, зависимости и другие состояния. Этот метод помогает пациентам обрести новые способы самовыражения, осознать свои внутренние конфликты и научиться управлять своими эмоциями. Арт-терапия может проводиться как индивидуально, так и в группах под руководством квалифицированного арт-терапевта. Она может быть эффективным дополнением к другим методам психотерапии и лечения психических расстройств.

Психосоматические нарушения или заболевания - это состояния, при которых психические факторы, такие как стресс, тревога, депрессия, влияют на физическое здоровье человека и могут приводить к развитию различных физиологических симптомов и заболеваний. Это означает, что эмоциональное состояние человека может влиять на его физическое здоровье и вызывать различные симптомы и болезни. Примеры психосоматических заболеваний могут включать в себя головные боли, боли в животе, проблемы с пищеварением, астму, аллергии, высыпания на коже и другие физические проявления, которые могут быть связаны с психическими состояниями человека. Лечение психосоматических заболеваний часто требует комплексного подхода, включая психотерапию, физическую активность, изменение образа жизни, а также возможно использование медикаментозной терапии.

Цель исследования: оценить влияние различных методов арт-терапии при лечении психосоматических нарушений.

Объекты и методы исследования

Предмет: влияние арт-терапии на больных с психосоматическими расстройствами.

Основные методы (направления) арт-терапевтической деятельности, которые включают в себя следующие подходы:

1. Визуальное искусство: включает в себя использование рисунка, живописи, коллажей, лепки и других форм, визуального творчества для выражения эмоций и мыслей. Арт-терапия визуально, через рисунок и живопись, может быть очень эффективным методом лечения психосоматических нарушений.

Пациент, выражая свои эмоции и переживания через творчество, может обнаружить скрытые причины своих физических симптомов. Рисунок или

живопись могут стать способом выразить болезненные чувства, страхи, тревоги или внутренние конфликты, которые могут быть связаны с возникновением психосоматических симптомов. Через арт-терапию пациент может научиться осознавать свои эмоции, процессом создания произведения искусства он может начать понимать и принимать свои переживания. Это помогает улучшить самосознание, повысить уровень самооценки и уменьшить стресс, что в конечном итоге может привести к улучшению физического состояния. Визуальная терапия, которая включает в себя использование различных художественных материалов, таких как живопись, рисование, лепка из глины, может также оказывать положительное влияние на психосоматические нарушения. В процессе визуальной терапии пациент может выразить свои эмоции, мысли и переживания через творчество, что способствует осознанию и разрешению внутренних конфликтов. Работа с художественными материалами может помочь пациенту выразить то, что трудно или невозможно передать словами. Это позволяет пациенту и терапевту исследовать и понять эмоциональные и психологические аспекты заболевания, а также найти пути к его разрешению. Визуальная терапия также способствует повышению самосознания и самовыражения, улучшает креативные способности и помогает пациентам обрести новые способы решения проблем. Работа с художественными материалами может стимулировать процессы самоисцеления и помочь пациентам восстановить баланс между разумом и телом.

2. Музыкальная терапия: использует музыку и звуки для стимуляции эмоциональных и психологических изменений у пациентов. Использование музыки - активное (игра на инструментах) и пассивное (слушание). При психосоматических нарушениях музыкальная терапия может быть эффективным инструментом для работы с пациентами. Музыка воздействует на разные уровни нашего сознания и подсознания, способствует релаксации,

снятию стресса, улучшению настроения и самочувствия. В процессе музыкальной терапии пациент может выразить свои эмоции, переживания, страхи и тревоги через музыку, даже если он не может найти слова для описания своих чувств. Через музыкальную терапию пациент может улучшить самосознание, уменьшить тревожность, научиться расслабляться и находить внутренний покой. Расширяет сознание, диапазон поведенческих стратегий и другое. Это может помочь справиться с физическими симптомами, вызванными стрессом или эмоциональными проблемами. Музыкальная арт-терапия может помочь пациентам с психосоматическими нарушениями осознать и разрешить психологические проблемы, которые могут быть причиной их физических симптомов. Кроме того, музыка способна стимулировать процессы в организме, улучшая кровообращение, дыхание, а также укрепляя иммунную систему.

3. Танцевальная терапия: включает в себя использование движения и танца для выражения чувств, облегчения стресса и улучшения самосознания. Танцевально-двигательная терапия – это метод психотерапии, который использует движение и танец для работы с эмоциями, телесными ощущениями и психическими состояниями пациента. При психосоматических нарушениях танцевально-двигательная терапия может быть полезным инструментом для работы с пациентами. Через движение и танец пациент может выразить свои эмоции, переживания и внутренние конфликты, которые могут быть причиной психосоматических симптомов. Танцевально-двигательная терапия помогает пациенту осознать свое тело, улучшить самосознание и самопонимание, наладить контакт с собственными эмоциями, а также обучает более зрелым способам построения взаимоотношений. Через работу с движением и танцем пациент может обрести новые способы выражения себя, регулирования своих эмоций и стресса, а также улучшить свое физическое и психическое благополучие. Танцевально-двигательная терапия способствует интеграции

различных аспектов личности пациента, помогая ему обрести гармонию и баланс, осознать свои телесные ощущения, улучшить координацию движений и раскрепоститься. Через движение и танец человек может осознать и решить психологические проблемы, которые могут приводить к физическим симптомам. Кроме того, танцевально-двигательная терапия способна улучшить физическую форму, гибкость и выносливость пациента, а также способствовать выделению эндорфинов, что может улучшить настроение и общее самочувствие.

4. Драма-терапия: позволяет пациентам использовать драматические методы, такие как ролевые игры, импровизация и театральные техники, для исследования своих эмоций и отношений. Разыгрывание какого-либо сюжета, изображение частной жизни человека и его конфликта с обществом. При психосоматических нарушениях драма-терапия может быть полезным инструментом для исследования и работы с корнями эмоциональных и психических проблем, которые могут привести к физическим симптомам. Через работу с ролями, сценариями, театральными приемами, ролевыми играми, импровизацией, и другими театральными упражнениями пациент может выразить свои эмоции, переживания и внутренние конфликты, которые могут быть связаны с психосоматическими симптомами. Пациент может пережить и проанализировать свои эмоции, отношения и поведение, что способствует глубокому пониманию себя и своих проблем. Драма-терапия также помогает улучшить коммуникацию, самосознание, самовыражение и самопонимание. Драма-терапия помогает пациенту осознать свои внутренние механизмы, взаимодействия и отношения, а также найти новые способы работы с ними. В целом, драма-терапия может быть эффективным инструментом в комплексном лечении психосоматических нарушений.

5. Литературная терапия: включает в себя использование письма, поэзии или других форм письменного творчества для самовыражения и разрешения эмоциональных проблем. Сказкотерапия – это метод психотерапии, который использует сказки и истории для лечения и поддержания психического здоровья. При психосоматических нарушениях сказкотерапия может быть эффективным инструментом для работы с пациентами. В рамках сказкотерапии пациенту предлагаются сказки, которые могут содержать символические образы, архетипы и метафоры, отражающие его внутренний мир, проблемы и эмоции. Пациенту предлагается проанализировать сказку, идентифицировать себя с различными персонажами или ситуациями в ней, и таким образом осознать свои внутренние конфликты, страхи или желания. Сказкотерапия помогает пациенту осознать свои проблемы, найти новые способы решения конфликтов, улучшить самосознание и самопонимание, активизирует воображение, выражение жизненных сценариев.

Влияние сказкотерапии при лечении психосоматических нарушений может проявляться следующим образом:

- Снятие стресса и напряжения: сказки могут помочь пациенту расслабиться, уйти от повседневных проблем и переживаний, что способствует снижению уровня стресса и напряжения.
- Раскрытие внутренних конфликтов: через анализ сюжетов сказок пациент может осознать и проработать свои внутренние конфликты, страхи или нерешенные проблемы, что может положительно сказаться на физическом здоровье.
- Поиск ресурсов и решений: сказки могут помочь пациенту найти новые способы решения проблем, находить в себе скрытые ресурсы и качества, которые помогут ему справиться с психосоматическими проявлениями.

- Улучшение самосознания и самоощущения: работа со сказками может способствовать улучшению самосознания, самооценки и самоощущения пациента, что важно для общего физического и психологического благополучия.

6. Интегративный подход: комбинирует различные методы арт-терапии для создания индивидуальной программы, наиболее подходящей для конкретного пациента.

Таким образом, визуальная терапия может быть эффективным методом в комплексном лечении психосоматических нарушений, помогая пациентам выразить свои эмоции, осознать свои потребности и научиться справляться с стрессом и трудностями. Арт-терапия визуально полезный инструмент в работе с психосоматическими нарушениями, помогает пациенту найти новые способы выражения и понимания своих эмоций и переживаний. Музыкальная арт-терапия может быть действенным дополнением к комплексному лечению психосоматических нарушений, помогая пациентам достичь психологического равновесия и улучшить свое общее состояние. Танцевально-двигательная терапия может быть продуктивным методом в комплексном лечении психосоматических нарушений, помогая пациентам обрести гармонию между телом и разумом, а также улучшить свое физическое и психическое здоровье, раскрыть свои внутренние механизмы, осознать свои эмоции и проблемы, а также найти новые способы работы с ними для улучшения психического и физического здоровья. Драма-терапия может быть результативным методом работы с психосоматическими нарушениями, помогая пациентам исследовать и осознать свои внутренние конфликты, эмоции и проблемы через драматические методы, что способствует улучшению их психического и физического благополучия. Сказкотерапия может быть полезным дополнением к

комплексному лечению психосоматических нарушений, помогая пациенту обрести гармонию между своим внутренним миром и физическим здоровьем.

Заключение

Каждый из этих методов может быть эффективным инструментом для работы с эмоциями, мыслями и поведением пациентов в рамках арт-терапии. Арт-терапия может быть эффективным методом лечения психосоматических нарушений, так как она позволяет выразить и обработать эмоции, которые могут быть связаны с физическими симптомами. Через творческий процесс пациент может осознать и выразить свои внутренние конфликты, стрессы и травмы, что может привести к улучшению физического состояния. Арт-терапия также способствует релаксации, снижению уровня стресса и улучшению самооценки, что может положительно влиять на психосоматические симптомы.

Литература/References:

1. Арт-терапия в условиях современных вызовов / Г. В. Акименко, Е. В. Белеза, Р. Бергер [и др.]. Москва : Альпен-Принт, 2023. 279 с. ISBN 978-5-6049179-7-8.
2. Дженнингс С., Минде А. Сны, маски и образы. Практикум по арт-терапии. М.: «Эксмо», 2003. 380 с.
3. Копытин А.И. (сост. и ред.) Арт-терапия. Хрестоматия. СПб. : «Питер», 2001. 320 с.
4. Александер Ф. Психосоматическая медицина: Принципы и практическое применение: Пер. с англ. С. Могилевского / Ф. Александер. М. : Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2002. 352 с.
5. Копытин А.И. Практическая арт-терапия: лечение, реабилитация, тренинг / А.И. Копытин. М. : «Когито-Центр», 2008. 288 с.
6. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика. Справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. М. : Эксмо, 2008. - 563 с.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Авин Александр Иванович, к.м.н., доцент, Белорусский государственный университет, Республика Беларусь, г. Минск

Айдосов Жандос Айдосулы, студент, НАО «Медицинский университет Семей», Республика Казахстан, г. Семей

Акименко Галина Васильевна, к.ист.н., доцент, доцент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Алмагамбетова Алия Абдуллаевна, ассистент кафедры психиатрии и наркологии, НАО «Медицинский университет Семей», Республика Казахстан, г. Семей

Арсланбек А., докторант кафедры арт-терапии, Университета Дрекслея (Филадельфия, США)

Аскарова Роза Исмаиловна, старший преподаватель кафедры инфекционных болезней, эпидемиологии и фтизиатрии, Ташкентская медицинская академия. Ургенчский филиал, Республика Узбекистан, г. Ургенч

Аяз Х., PhD, доцент, Школа биомедицинской инженерии, науки и систем Здравоохранения, Университет Дрекслея (Филадельфия, США)

Бабарахимова Сайёра Бориевна, ассистент кафедры психиатрии, наркологии, детской психиатрии, медицинской психологии и психотерапии, PhD, Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт, Республика Узбекистан, г. Ташкент

Басалаева Оксана Геннадьевна, к.ф.н., доцент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет», Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Белялова Карина Дамировна, ординатор, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет», Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Богулко Ксения Александровна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет», Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Бочко Дарья Ивановна, ординатор, ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Тюмень

Валиуллина Евгения Викторовна, к.психол.н., доцент, доцент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет», Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Визило Татьяна Леонидовна, д.м.н., профессор, профессор кафедры неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики и медицинской реабилитации, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Вострых Данила Владимирович, заместитель главного врача по организационно-методической работе, Кузбасский клинический наркологический диспансер» имени профессора Н.П. Кокориной, Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Говорова Галина Мариановна, медицинский психолог, ГБУЗ «Кузбасский клинический наркологический диспансер имени профессора Н. П. Кокориной», Минздрава России, —Россия, г. Кемерово

Головко Ольга Владимировна, к.физ.-мат.н., доцент, кафедра медицинской, биологической физики и высшей математики, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Голобокова Екатерина Андреевна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Головко Ольга Владимировна, к.физ.-мат.н., доцент, кафедра медицинской, биологической физики и высшей математики, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Гончаренко Элина Алексеевна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Гукина Людмила Владимировна, к.филол.н., доцент, заведующий кафедрой иностранных языков, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Джаксыбеков Марат Амангельдинович, руководитель, отдел поселка Шульбинск Коммунальное Государственное предприятие на Праве хозяйственного Ведения «Областной Центр Психического здоровья» Управления Здравоохранения Области Абай

Джамалдинова Шахло Облобердиевна, доцент, заведующий кафедрой, Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самаоканд

Долгополова Екатерина Викторовна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Дробышевская Елена Владимировна, старший преподаватель, магистр психологических наук, Учреждение образования «Гомельский государственный университет имени Франциска Скорины», Республика Беларусь, г. Гомель

Дубчак Юлия Владимировна, заведующая отделением реабилитации, врач психиатр-нарколог, ГБУЗ «Кузбасский клинический наркологический диспансер» имени профессора Н.П. Кокориной, Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Дуйсебалина Алмагуль Акылбековна, врач-психиатр, отдел поселка Шульбинск Коммунальное Государственное предприятие на Праве хозяйственного Ведения «Областной Центр Психического здоровья» Управления Здравоохранения Области Абай

Ешмухамбетова Карлыгаш Аманжолкызы, врач-психиатр, отдел поселка Шульбинск Коммунальное Государственное предприятие на Праве хозяйственного Ведения «Областной Центр Психического здоровья» Управления Здравоохранения Области Абай

Евдокимова Наталья Николаевна, клинический психолог, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Беловский психоневрологический диспансер», Минздрава России, Россия, г. Белово

Закирова Карина Дамировна, ординатор, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Зорохович Ирина Ивановна, заместитель главного врача по медицинской части, ГБУЗ «Кузбасский клинический наркологический диспансер имени профессора Н.П. Кокориной», Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Зыкова Светлана Олеговна, клинический психолог, преподаватель лоскутного шитья, ассоциированный член Российской арт-терапевтической ассоциации, Россия, г. Санкт-Петербург

Иванова Анжелика Владимировна, медицинский психолог, ГБУЗ «Кузбасский клинический наркологический диспансер» имени профессора Н.П. Кокориной, Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Иванцова Екатерина Евгеньевна, педагог – психолог, Муниципальное бюджетное образовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №2», Россия, г. Шадринск

Изосимова Снежана Александровна, м.н.с., КИТ (компьютерно-информационный) ГУ «Институт проблем искусственного интеллекта», Россия, ДНР, г. Донецк

Ин Кан Ман, докторант, кафедра социальной работы, Гонконгский баптистский университет

Исмайлова Айгюн Ислам, преподаватель кафедры педагогики и психологии, Мингячевирский государственный университет

Исмайлова Ильхама Шубай, преподаватель кафедры педагогики и психологии, Мингячевирский государственный университет

Йулдошалиев Азамат Зокиржонович, ординатор кафедры психиатрии, наркологии, детской психиатрии, медицинской психологии и психотерапии, соискатель степени PhD, Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт, Республика Узбекистан, г. Ташкент

Кадырова Майра Ходжаахмедовна, клинический ординатор кафедры психиатрии и психотерапии, соискатель степени PhD, Ташкентский Институт Усовершенствования Врачей, Республика Узбекистан, Ташкент

Каймал Г., доцент, кафедра арт-терапии, Университет Дрекслея, США, Филадельфия

Какимова Анель Шарипкалиевна, врач-резидент 1 года обучения кафедры психиатрии и наркологии, НАО «Медицинский университет Семей», Республика Казахстан, г. Семей

Каменерова Алуа Ерболовна, студент, НАО «Медицинский университет Семей», Республика Казахстан, г. Семей

Капица Алена Александровна, аспирант кафедры педагогики, психологии, дефектологии, Донской Государственный Технический Университет, Россия, г. Ростов-на-Дону

Карпушкина Наталья Викторовна, доцент, к.психол.н, доцент, ФГБОУ ВО «Нижегородский государственный педагогический университет имени К. Минина», Россия, г. Нижний Новгород

Карташова Полина Максимовна, ординатор кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Квист Линда, доктор философии, адъюнкт-профессор, Центр медицинских наук медицинского факультета Лундского университета, Швеция, г. Лунд

Кин-Ман Нан Джошуа, доктор философии, арт-терапевт, доцент, кафедра социальной работы Гонконгского баптистского университета, Гон Конг

Кирина Юлия Юрьевна, к.м.н., доцент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, заведующий кабинетом медицинских осмотров, ГБУЗ «Кузбасский клинический наркологический диспансер имени профессора Н. П. Кокориной», Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Каковка Ксения Дмитриевна, член ассоциации арт-терапевтов, Санкт-петербургское государственное бюджетное учреждение «Молодежно-подростковый центр «Московский», Россия, г. Санкт-Петербург

Каксин Чингиз Андреевич, ординатор, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Копытин Александр Иванович, д.м.н., профессор, кафедра психологии, Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования, Россия, г. Санкт-Петербург

Касымханов Тлек Алтайулы, психолог, магистр психологических наук, Военный Госпиталь в/ч № 18230 Области Абай, Республика Казахстан, г. Семей

Кулебакина Светлана Федоровна, медицинский психолог, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ленинск-Кузнецкая психиатрическая больница», Минздрава России, Россия, г. Ленинск-Кузнецкий

Курязов Акбар Курамбаевич, к.м.н., доцент, заведующий кафедрой стоматологии, Ташкентская медицинская академия. Ургенчский филиал. Республика Узбекистан, г. Ургенч

Кэрролл-Хаскинс К., докторант кафедры арт-терапии, Университет Дрекселя (Филадельфия, США)

Ландгрэн Кайса, адъюнкт-профессор, Центр медицинских наук медицинского факультета Лундского университета, Швеция, Лунд

Логачева Надежда Александровна, ординатор, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Лукьянова Анастасия Алексеевна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Лопатин Андрей Анатольевич, д.м.н., профессор, главный специалист-нарколог СФО, главный врач ГБУЗ «Кузбасский клинический наркологический диспансер имени профессора Н.П. Кокориной», профессор кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

МакНифф Ш., почетный профессор Университета Лесли, Кембридж, штат Массачусетс, США

Макушина Юлия Викторовна, студент, кафедра нормальной физиологии имени профессора Н.А. Барбараш, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Мечольски Рэйчел, сертифицированный арт-терапевт, Институт психотерапии и подготовки консультантов», США, г. Соммерс Пойнт

Микаилова Алина Фёдоровна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Ортикова Наргиза Хайруллаевна, к.м.н, доцент кафедры ортопедической стоматологии, Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

Панов Александр Алексеевич, ординатор, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Пигуз Валентина Николаевна, заведующий отделением КИТ (компьютерно-информационный) ГУ «Институт проблем искусственного интеллекта», Россия, ДНР, г. Донецк

Помыткина Татьяна Евгеньевна, д.м.н., доцент, заведующий кафедрой поликлинической терапии, последипломной подготовки и сестринского дела ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Попонникова Татьяна Владимировна, д.м.н., профессор, профессор кафедры неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики и медицинской реабилитации, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Прихода Игорь Викторович, д.пед.н., к.м.н., доцент, профессор кафедры психологии и конфликтологии, ФГБОУ ВО «Луганский государственный университет имени Владимира Даля», Россия, ЛНР, Россия

Приленский Борис Юрьевич, заведующий кафедрой психологии и педагогики с курсом психотерапии, ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Тюмень

Рамакришнан А., PhD, директор исследовательской лаборатории, Университет Дрекселя, (Филадельфия, США)

Рахимов Анвар Кодирберганович, студент, Ургенчский филиал. Ташкентская медицинская академия, Республика Узбекистан, г. Ташкент

Рахимова Гулжоной Кодирбергановна, студент, Ургенчский филиал. Ташкентская медицинская академия, Республика Узбекистан, г. Ташкент

Рэй Гарлок Лиза, сертифицированный арт-терапевт, благотворительный проект «Common Threads», США, г. Такома Парк

Салтанова Елена Владимировна, старший преподаватель кафедры медицинской, биологической физики и высшей математике, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Самойлов Роман Николаевич, ординатор, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Сарипбекова Айгуль Турысбековна, старший преподаватель, магистр педагогических наук, Южно-Казахстанский университет имени М.Ауэзова, Республика Казахстан, г. Шымкент

Сексенбаев Нурсултан Жаксылыкович, ассистент кафедры психиатрии и наркологии, НАО «Медицинский университет Семей», Республика Казахстан, г. Семей

Селедцов Александр Михайлович, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и медицинской психологии ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Султонова Камола Баходировна, ассистент кафедры психиатрии, наркологии, детской психиатрии, медицинской психологии и психотерапии, PhD, Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт, Республика Узбекистан, г. Ташкент

Смердина Анастасия Дмитриевна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Тетюева Екатерина Андреевна, ординатор, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Топоглу Й., аспирант Школы биомедицинской инженерии, науки и систем здравоохранения, Университет Дрекселя (Филадельфия, США)

Уолбек Хелен, арт-терапевт, акушерка, клиника «Najaden», Швеция, г. Хельсингборг

Уэст Сара (West Sarah), директор, арт-терапевт, кампания «Earthen Vision» Британская Колумбия, Канада

Файзуллаева Камилла Радиковна, магистр кафедры психиатрии, наркологии, детской психиатрии, медицинской психологии и психотерапии, PhD, Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт, Республика Узбекистан, г. Ташкент

Федосеева Ирина Фаисовна, к.м.н., доцент, доцент кафедры неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики и медицинской реабилитации, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Херциг Рейнгольд Ортал, магистр искусств, аспирант, Школа арт-терапии факультета социального обеспечения и медицинских наук Хайфского университета, Израиль, Хайфа

Холодова Ксения Владимировна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Чинякин Михаил Андреевич, ординатор, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Чинякина Дарья Тарасовна, ординатор, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Шабашёва Инна Викторовна, старший преподаватель кафедры социально-педагогической работы, магистр педагогики, УО «Витебский государственный университет имени П.М. Машерова», Республика Беларусь, г. Витебск

Шань Хуан Сяо, магистр, Гонконгский баптистский университет, Гон-Конг

Шелестюкова Софья Витальевна, студент, кафедра нормальной физиологии имени профессора Н.А. Барбараш, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Шемет Яна Владимировна, старший преподаватель кафедры психологических наук, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет», Россия, г. Кемерово

Шишкин Александр Романович, студент, ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Томск

Шмакова Ольга Валерьевна, к.м.н., доцент, заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии, декан педиатрического факультета, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Юминова Наталия Александровна, магистр, ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Томский государственный университет», Россия, г. Томск

Якимов Матвей Александрович, ординатор, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Якобссон Н., доктор философии, профессор экономики Карлстадского университета, Швеция, г. Карлстад

Якобссон С., аспирант кафедры социальных и психологических исследований Карлстадского университета, Карлстад, Швеция

Яковлев Антон Сергеевич, ассистент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Яковлева Алина Андреевна, ординатор, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Яковлева Екатерина Юрьевна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Научное издание

**АРТ-ТЕРАПИЯ. ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРИКЛАДНЫЕ
НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ:
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ, ДОСТИЖЕНИЯ И ИННОВАЦИИ**

сборник материалов III Международной научно-практической конференции
(Кемерово, 19 апреля 2024 г.)

Г. В. Акименко, Л.В. Гукина, Ю. Ю. Кирина, А. И. Копытин, А. М. Селедцов,
А. С. Яковлев ; отв. ред. Г. В. Акименко

16+

Редактор А. С. Смирнов

Подписано в печать 14.04.2024. Формат 60x84 1/16.

Печать офсетная. Бумага офсетная № 1. Печ. л. 39,81

Тираж 500 экз. Заказ № 103223

Кемеровский государственный медицинский университет

650056, г. Кемерово, ул. Ворошилова, 22 А.

Отпечатано в типографии ООО «АРФпринт»: г. Кемерово, ул. Карболитовская, 1/173, офис 202.

Тел.: (3842) 65-79-09. Сайт: www.arf-print.ru