



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кузбасский клинический наркологический диспансер
имени профессора Н. П. Кокориной

АРТ-ТЕРАПИЯ. ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРИКЛАДНЫЕ НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ:

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ, ДОСТИЖЕНИЯ И ИННОВАЦИИ



Кемерово 2023

УДК [59.9:615.851.82](082)

ББК 56.14я43

А 860

Арт-терапия. Фундаментальные и прикладные научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации : сборник материалов II Международной научно-практической конференции (20 апреля 2023 г.) / Г. В. Акименко, А. А. Лопатин, А. М. Селедцов, А. И. Копытин, Ю. Ю. Кирина, Л. В. Гукина ; отв. ред. Г. В. Акименко. - Кемерово, 2023. - 675 с.

Ответственный редактор:

к.ист.н., доцент Г. В. Акименко

Редакционная коллегия выпуска:

д.м.н., профессор А. А. Лопатин, д.м.н., профессор А.И. Копытин, д.м.н., профессор А. М. Селедцов, к.м.н, доцент Ю. Ю. Кирина, к.филол.н., доцент Л. В. Гукина

Книга включает научные труды, доклады ученых, практикующих врачей, клинических психологов, аспирантов и ординаторов по актуальным проблемам арт – психотерапии, представленные на II Международной научно-практической конференции.

Сборник адресован врачам-психиатрам, наркологам, психотерапевтам, медицинским психологам, врачам общесоматической практики, психологам, преподавателям, студентам и всем специалистам, которые интересуются вопросами психического здоровья.

Материалы публикуются в авторской редакции.

ISBN: 978-5-8151-0300-9

В макете обложки использована работа Сюзанны Сайнс из открытого источника. – URL: <https://zen.yandex.ru/media/id/5a99a42d55876b8ea6dbc742/kak-poniat-razvivaetsia-li-vasha-jizn-ili-uviazla-v-bolote-citaty-zigmunda-freida-60e2fc697601597c33c9d1d2> (дата обращения 1.04.2023)

© Кемеровский государственный
медицинский университет, 2023
© Кузбасский клинический
наркологический диспансер, 2023

СОДЕРЖАНИЕ

Алмагамбетова А. А., Молдагалиев Т. М., Сексенбаев Н. Ж., Косарева Н. С., Раимова М. Г., Кусайнова А. М., Кабылкаева А.К.	10
Эффективность арт-терапии при пограничных нервно-психических расстройствах	
Альшевская В. А.	20
Арт-педагогические техники на занятиях по медицинскому русскому языку как один из способов поддержания психологического здоровья студентов	
Аскарова Р. И., Юсупов Ш. Р.	25
Арт-терапия как способ лечения психических и неврологических расстройств у детей больных туберкулезом	
Бабарахимова С. Б., Файзуллаева К. Р., Мирворисова З. Ш.	35
Арт-терапия дигестивных расстройств у больных параноидной шизофренией	
Безуглова А. С.	42
Арт-терапия в коррекции эмоционального выгорания студентов	
Белеза Е. В.	48
Развитие осознанности с помощью методики интуитивного гончарного круга	
Бергер Р.	58
Терапия искусством в меняющемся мире	
Бойко О. В.	69
Методы арт-терапии, повышающие жизнеутверждающий потенциал личности в условиях военного конфликта	
Бондарева М. С., Зорина Э. М., Скаленковская Е. С.	76
Влияние изотерапии на уровень стресса психически здоровых людей и людей с психическими расстройствами	

Бреус А. В., Дорошенко С. А.	84
Арт-терапия в работе с эмоциональным выгоранием специалистов помогающих профессий	
Бугеря Т. Н., Чехова В. Е.	92
Психология здоровья : междисциплинарный подход	
Валиуллина Е. В.	104
Музыкотерапия как раздел музыкальной психологии	
Волкова О. Г.	112
Использование арт-терапии для укрепления детско-родительских отношений	
Вольф В. В., Голиков М. Л.	122
Современные подходы к лечению психосоматических заболеваний с помощью арт-терапии	
Ворожцов Ю. И., Елфимова А. В., Сединина Н. С.	129
Современные направления лечения в арт-терапии	
Головко О. В., Боровикова З. В., Шмакова О. В., Салтанова Е. В.	137
Арт-терапия как технология личностного роста обучающихся - участников фестивалей непрофессионального студенческого творчества	
Голоденко О. Н.	146
Корреляционный анализ между показателями ресурсов саморегуляции и стилями совладающего поведения у лиц молодого возраста с непатологической психической дезадаптацией, в условиях хронического стресса военного времени	
Гукина Л. В.	159
Культурологические мероприятия для создания комфортной среды академического взаимодействия при обучении иностранных студентов- медиков	

Дорофеева А. С. Лиханова А. Ю.	169
Арт-терапия в работе с эмоциональным выгоранием специалистов помогающих профессий	
Зыкова С. О.	179
Опыт применения техники лоскутного шитья в арт-терапевтической работе со взрослыми людьми	
Иванова А. В.	191
Особенности психокоррекционной работы с созависимыми	
Изосимова С. А., Пигуз В. Н.	200
Цифровое искусство и арт-терапия: возможности, проблемы, и перспективы	
Казимиров В. В., Шермер Е. О.	210
«Я мозг себе слепил довольно рукотворный»	
Казимиров В. В., Шермер Е. О.	217
Театр в жизни студента медика и его влияние на формирование личности	
Калакуцкая А. А.	226
Метафорические ассоциативные карты как средство осознания личностных смыслов	
Капица А. А., Цуцкиридзе К. Г.	233
Роль современных цифровых арт-технологий в психологическом консультировании и психокоррекции	
Кара Ж. Ю.	243
Педагогические условия применения творчества в формировании жизненного благополучия пожилых людей	
Карпендейл М.	250
Ревизуализация арт-терапии в условиях глобального кризиса	

Карпушкина Н. В.	257
Психологические особенности восприятия пандемии COVID- 19 в юношеском возрасте	
Карташова П. М.	268
Арт-терапия в работе с импульсивными детьми и подростками	
Киворкова А. Ю., Соловьев А. Г.	275
Арт-терапия как метод диагностики и коррекции эмоционально- психологических проблем подростков в семьях представителей опасных профессий	
Киворкова А. Ю., Соловьев А. Г.	281
Применение песочной терапии в диагностике эмоциональных особенностей детей представителей опасных профессий	
Кириенко В. Р.	288
Арт-терапия при эмоциональном выгорании специалистов помогающих профессий	
Коломиец С. И.	295
Сказкотерапия: миф и поэтика бессознательного	
Копытин А. И.	304
Изобразительное искусство и арт-терапия в сфере психического здоровья: вехи развития и современное состояние	
Король Д. А., Алексеева В. М.	319
Мандалотерапия как способ коррекции стресса у студентов медицинского университета	
Кувшинов Д. Ю., Торговцева М. М.	330
Влияние эфирных масел на концентрацию внимания	
Кутлер К. А.	340
Исследование стилей совладания с заболеванием туберкулезом у русских художников Б. М. Кустодиева и М. В. Якунчиковой	

Ладушкин С. И.	356
Проблематизирующий нарратив как искусство и терапия	
Левковская О. Б.	363
Феноменология психотерапевтической фотографии	
Леонова В. Е.	376
Общие представления о песочной терапии (Арт-терапии)	
Лучшев М. И., Сумбаев Е. А.	385
Применение мнемотехники в предмете «биология»	
МакНифф Ш.	392
Что искусство может сделать во времена кризиса – в личном, социальном и глобальном плане	
Миллер Ю. С.	402
Возможности применения терапии полимерной глиной для детей младшего возраста	
Носкова М. В.	408
Арт-технологии выявления психологических ресурсов спортсменов высших достижений	
Павлюков Д. А., Терехина К. Д., Шевцова А. А.	415
Влияние классической музыки на подвижность нервных процессов студентов	
Пивовар О. И., Зайцева С. В., Марковская А. А.	423
Музыкотерапия и эстетическое воспитание студентов медицинского вуза	
Плавшудина Ю. А.	430
Результаты исследования особенностей сотрудничества у детей с ограниченными возможностями здоровья в процессе совместной изобразительной деятельности	
Помыткина Т. Е., Протасова М. В.	436
Танец как метод арт-терапии	

Подосинов В. Н.	444
Материнская колыбельная и вокализ как технология развития речи ребёнка с тяжёлой умственной отсталостью	
Разина Н. В.	450
Практическая работа с идентичностью подростка через метафору (на примере метафорических ассоциативных карт)	
Сквира И. М., Абрамов Б. Э.	463
Мастер-класс библиотерапии митрополита Филарета – А.С. Пушкин. Епископ Серафим и современный суицид	
Селедцов А. М., Кирина Ю. Ю., Акименко Г. В.	469
Кино как один из эффективных методов арт-терапевтической работы	
Соловьева С. Л., Литвинцев С. В.	483
Арт-терапия в психологической реабилитации инвалидов	
Степанчук Н. Н.	503
Использование искусственного интеллекта в психологическом сопровождении специалистов помогающих профессий	
Султонова К. Б., Шарипова Ф. К.	527
Новые подходы к арт-терапии у подростков с сахарным диабетом I типа	
Сухотина Д. Д.	534
Арт-терапия при соматических и психосоматических нарушениях	
Тетерина Е. С.	540
Психотерапия детского энуреза	
Уразгильдина Н. Е.	549
Народно-прикладное искусство как способ коррекции и профилактики профессионального выгорания специалистов помогающих профессий	

Уэст Сара	566
Творческое сотрудничество в интересах экологии на основе использования технологии «Тройной спирали»	
Федосеева И. Ф., Акименко Г. В.	581
Стрит-арт в культурном пространстве города как форма терапии	
Ханько Е. В.	591
Динамика психологических показателей у пациентов с первым психотическим эпизодом в процессе системной арт-терапии	
Хургул-оол Д. О.	606
Использование арт-терапевтических методов в работе с детьми и родителями	
Цулая А. М., Горбань Д. Г.	617
Значение музыкотерапии в физиологии стресса	
Шабьшева Ю. Е. Шабьшева А. Е.	625
Арт-терапия как средство коррекции конфликтности старшеклассников, обучающихся вожатской деятельности	
Шулепова Е. О.	638
Арт-терапия при психических расстройствах в наркологии	
Юдин С. А.	649
Арт-терапия как метод борьбы с прокрастинацией	
Яковлева А. А., Яковлев А. С.	658
Эффективность арт-терапии при тревожных расстройствах у взрослых. Обзор литературы	
СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ	665

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АРТ-ТЕРАПИИ ПРИ ПОГРАНИЧНЫХ НЕВРО-ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ

Алмагамбетова А. А., Молдагалиев Т. М., Сексенбаев Н. Ж.,
Косарева Н. С., Раймова М. Г., Кусайнова А. М., Қабылқаева А. К.

Кафедра психиатрии и наркологии

НАО «Медицинский университет Семей»,

Республика Казахстан, г. Семей,

*КГП на ПХВ, «ОЦПЗ» УЗ области Абай, Отдел психиатрии и наркологии
пос. Шульбинск КГП на ПХВ «ОЦПЗ» УЗ область Абай*

Аннотация. В данной статье рассмотрены важные аспекты эффективности арт-терапии при пограничных расстройствах. Изучение эффективности современных методов арт-терапии (терапии на основе литературного творчества и другие подходы) к лечению тревожно-депрессивных, невротических расстройств. Используются: тест на «Исследования тревожности» по Спилбергеру, тест на депрессию – по шкале Бека. Определение личностной, ситуативной тревожности, депрессивности у больных направленных на повышение стрессоустойчивости и психопрофилактики.

Ключевые слова: арт-терапия, жизненная ситуация, творчество, психотерапия, личностная, ситуативная тревожность, депрессивность.

THE EFFECTIVENESS OF ART THERAPY IN BORDERLINE NEUROPSYCHIATRIC DISORDERS

Almagambetova A. A., Moldagaliev T. M., Seksembaev N. J., Kosareva N. S.,
Raimova M. G., Kusainova A. M., Kabylkayeva A. K.

Department of Psychiatry and Narcology

Semey Medical University, the Republic of Kazakhstan, Semey

Regional Mental Health Center, the Republic of Kazakhstan, Shulbinsk

Abstract. This article discusses important aspects of the effectiveness of art therapy in borderline disorders. To study the effectiveness of modern methods of art

therapy (therapy based on literary creativity and other approaches) for the treatment of anxiety-depressive, neurotic disorders. Used: a test for Spielberger's «Anxiety Research», a test for depression - on the Beck scale. Determination of personal, situational anxiety, depression in patients in order to increase stress tolerance and psychoprophylaxis.

Keywords: art therapy, life situation, creativity, psychotherapy, personal, situational anxiety, depression.

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.

Стрессоры воздействуют на всех, и всем требуются способы защиты от стресса. Возникает необходимость повышения стрессоустойчивости человека в постоянно меняющемся окружающем мире. Решение проблем человека, с которыми сталкивается личность в повседневной жизни (тревожность, депрессивность, заниженная самооценка, межличностные конфликты и т.п.) возможно через развитие творческого процесса. Арт-терапия помогает решать проблемы в развитии и преодолевать сложные жизненные ситуации [11, с. 95]. Арт-терапия помогает человеку посмотреть на ситуацию со стороны, помогает сосредоточить внимание человека на конкретной проблеме не рассеивая

внимания. [12, с. 96]. Это вносит вклад в оздоровление и эмоциональное благополучие людей, поддерживает их восприятие себя как «экологических субъектов», их экоидентичность. [6, с. 4].

Создавая позитивный мир вокруг себя, у больного формируется качество своей жизни. Арт-терапия по праву может считаться одним из самых безопасных и экологичных методов психологической коррекции [5, с. 31]. Как отмечают M.R. Thompson and K. Thompson [38], ключевым вопросом самосознания является не вопрос «Кто я?», а вопрос «Где я?» [6, с. 12]. Т.е. имеет значение средовая творческая активность. Арт-терапия - это форма психотерапии, специализированная и основанная на художественном искусстве и творчестве [1, с. 64]. Арт-терапия положительно способствует встрече человека с собой и своим внутренним миром, а также мотивации и эмоциональному изменению [14, с. 1].

Объекты и методы исследования.

Цель работы: изучение эффективности современных методов арт-терапии (терапии на основе литературного творчества и другие подходы) к лечению тревожно-депрессивных, невротических расстройств. Метод исследования: экспериментально-психологический, статистический. Используются: тест на «Исследования тревожности» по Спилбергеру, тест на депрессию – по шкале Бека. Определение личностной, ситуативной тревожности, депрессивности у больных направленных на повышение стрессоустойчивости и психопрофилактики.

Нами были исследованы множественные научные статьи в базах данных медицинских публикаций, как PubMed, Google Scholar, Кибер Ленинка, ScienceDirect, KFF и Кокрейн (Cochrane). Для дальнейшего рассмотрения были выбраны 12 полнотекстовых доклада из найденных 19 работ.

Интервенционное (экспериментальное) исследование было проведено среди больных КГП на ПХВ «Поликлиника №1 г. Семей». Материалом исследования послужило 108 пациентов с тревожно-депрессивными, пограничными нервно-психическими расстройствами. Представлены данные психотерапевтической службы в поликлинике №1 г. Семей т.е. пациенты с пограничными нервно-психическими расстройствами, обратившиеся за квалифицированной медицинской помощью с 2022 – 2023 г.г. Всего обследовано 138 пациентов в возрасте от 25 до 65 лет. Первую группу составили 108 больных с различными нервно-психическими расстройствами, проходившие в комплексе, как стандартную терапию, так и психотерапию. Составленная программа тренингов была общей для всех подгрупп, три раза в неделю по 45 мин.

По возрастному принципу пациенты первой группы (108 человек) были разделены на две под.группы: 1а группа - это больные в возрасте от 25 до 39 лет - 44 больных (40,7,7%), и вторая 1б группа - больные в возрасте от 40 до 65 лет - 64 человек 59,3%.

Вторая группа контрольная, состоящая из 30 пациентов, проходившие только стандартную терапию, которая включала патогенетическую терапию с использованием общеукрепляющих средств, витаминов, средств, улучшающих метаболизм клеток мозга, ноотропы, транквилизаторы, а также физиотерапию.

Результаты и их обсуждение:

Выявленные невротические состояния располагались в следующей последовательности:

1) депрессивные расстройства - 29 (28%) больных; 2) тревожно-фобические расстройства-20 (18%); 3) неврастенией -18 (16%); 4) обсессивные расстройства-15 (14%). 5) ипохондрические-14 (12,9%); 6) диссоциативные расстройства-12 (11,1%);

Из них у больных мужского пола 40 (37%) 1) депрессивные расстройства -11 (27,5%) больных; 2) тревожно-фобические расстройства-9(22,5%); 3) неврастений -8(20%); 4) диссоциативные расстройства - 6 (15%); 5) ипохондрические- 4 (10%); 6) обсессивные расстройства-2 (5%). У больных женского пола 68 (63%) 1) депрессивные расстройства -21 (30,9%); 2) тревожно-фобические расстройства-14 (20,6%); 3) неврастений -11 (16,2%); 4) обсессивные расстройства-9 (13,2%). 5) ипохондрические-7 (10,3 %); 6) диссоциативные расстройства-6(8,8%);

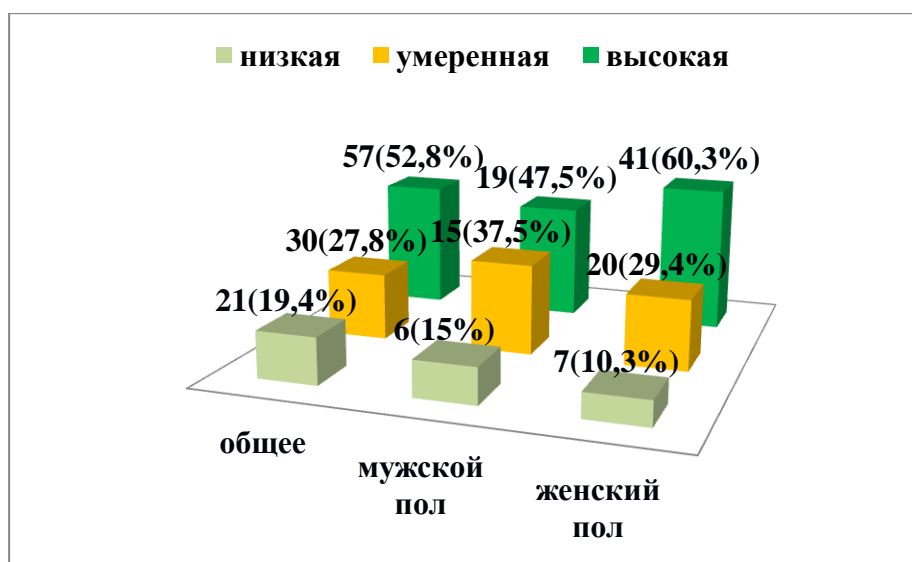


Рис. 1. Личностная тревожность

Исследование прошли 108 больных, из них мужского пола 40 (37%), женского пола 68 (63%). Из 108 больных выявлено: личностная тревожность - низкая у 21 (19,4%), умеренная у 30 (27,8%), высокая у 57 (52,8%). Ситуативная тревожность: низкая у 17 (15,7%), умеренная у 60 (55,6%), высокая у 31 (28,7%) больных. Из 40 (37%) больных мужского пола выявлено: личностная тревожность - низкая у 6(15%), умеренная у 15 (37,5%), высокая у 19 (47,5%). Ситуативная тревожность: низкая у 6 (15%), умеренная у 13 (32,5%), высокая у

21(52,5%) больных. Из 68 (63%) больных женского пола выявлено: личностная тревожность - низкая у 7 (10,3%), умеренная у 20 (29,4%), высокая у 41 (60,3%). Ситуативная тревожность: низкая у 5 (8%), умеренная у 14 (21%), высокая у 49 (71%) больных.

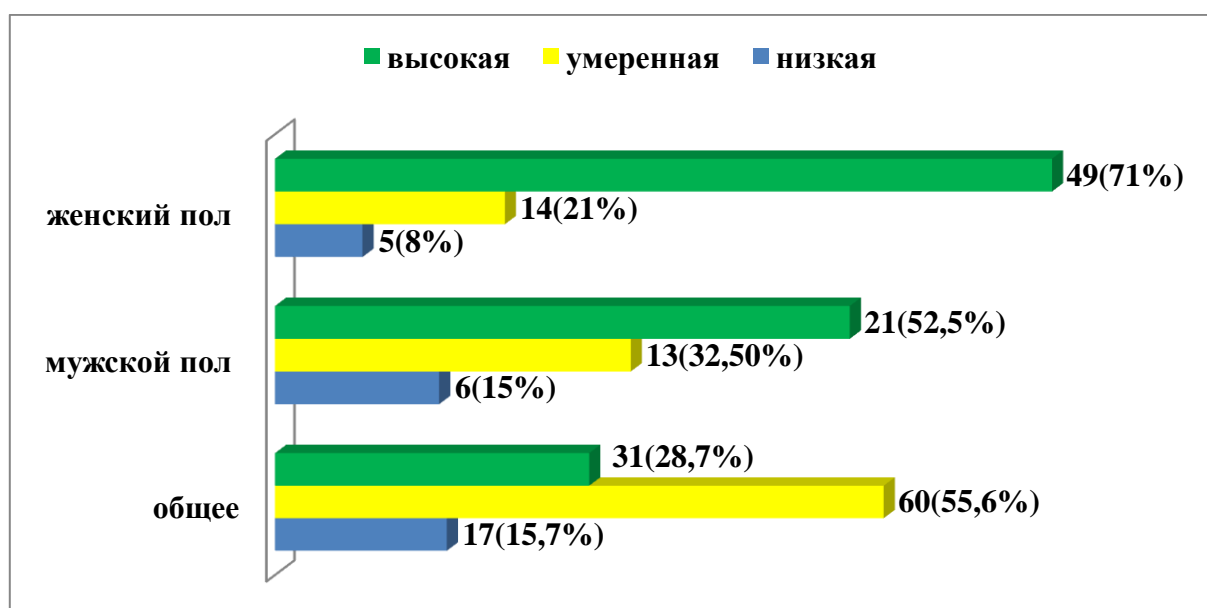


Рис. 2. Ситуативная тревожность

По шкале Бека на депрессию выявлено: выраженная у 42 (38,9%), умеренная у 39 (36,1%), легкая депрессия у 19 (17,6%), отсутствие депрессивности у 8 (7,4%). Из них у больных мужского пола выраженная 10(25%), умеренная 13 (32,5%), легкая депрессия 9 (22,5%), отсутствие депрессивности 8 (20%). У больных женского пола выраженная 20 (29,4%), умеренная 31 (45,6%), легкая депрессия 12 (17,6%), отсутствие депрессивности 5 (7,4%).

Были проведены наиболее эффективные психотерапевтические методы: вначале - 2-3 сеанса индивидуальной психотерапии, далее групповая психотерапия. При групповом применении арт-терапии создаются

дополнительные возможности по использованию процесса группового взаимодействия [8, с. 438]. Настройка клиента на восприятие всех внутренних изменений с удовольствием [9, с. 4].

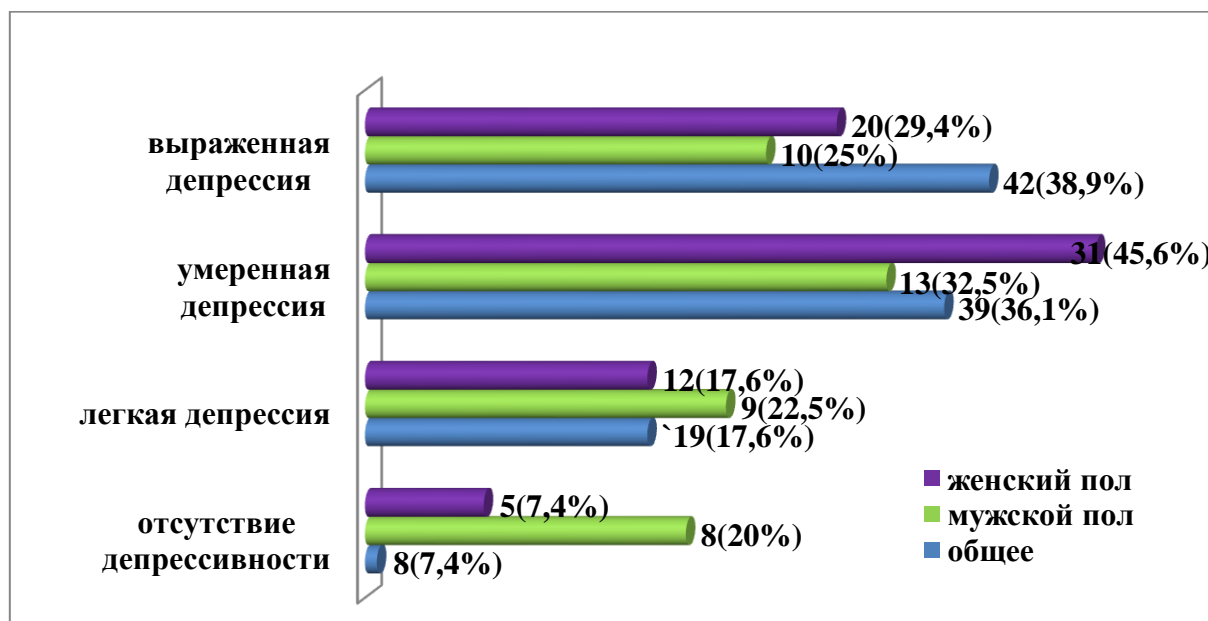


Рис. 3. Депрессия.

Проводились различные виды арт-терапии: музыкотерапия, терапия на основе литературного творчества, танце-двигательная терапия, сказкотерапия и другие. Нередко пациенты сочиняют собственные сказки и истории на экологические темы [2, с. 36]. Эти виды арт-терапии основаны на мобилизации творческого потенциала человека. С целью выразить наиболее важные мысли и переживания, осознать содержание собственного внутреннего мира. [3, с. 103]. А также проводились психологические, релаксационные тренинги, направленные на повышение стрессоустойчивости и более адаптивных форм поведения в повседневной жизни. Применялась последовательная система упражнений и группового взаимодействия включающая в себя (музыкотерапия - создание музыки или прослушивание готовых произведений. Танцевально-двигательная - выражение эмоций через тело в танце или движениях, терапия творческим самовыражением, терапия на основе литературного творчества).

В ходе занятий прослеживается динамика настроения, активности, самооотношения, способов взаимодействия пациентов между собой, направленность коммуникации [4, с. 92]. В арт-терапии мандалы используются как эффективная и при этом увлекательная терапия посредством рисунка, которая помогает человеку испытывать радость в познании себя, расти духовно и личностно, обрести физическое здоровье [7, с. 30].

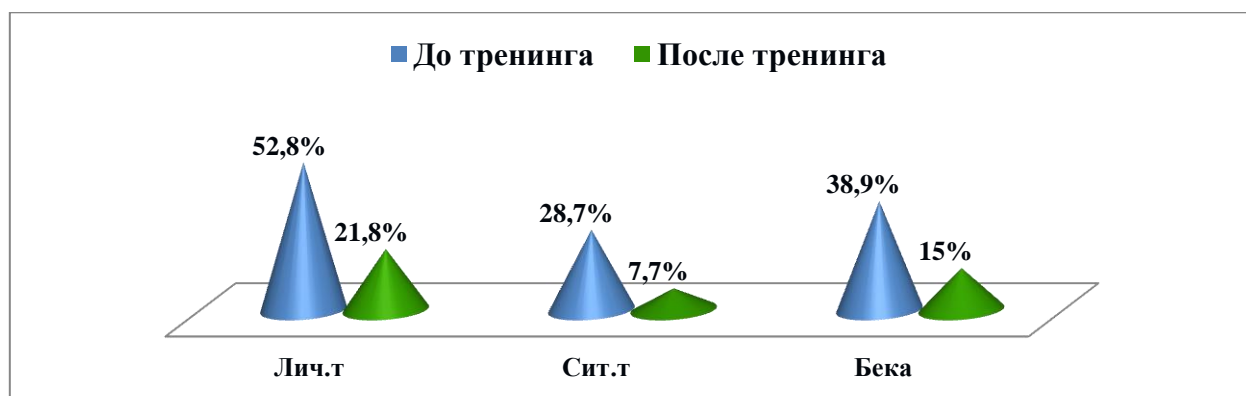


Рис. 4. Уровень личностной тревожности до тренинга.

Творчество Абая, чтение его произведений позволяют вывести человека из подавленного состояния, помогают пациентам увидеть нечто новое, красивое. «Сосуд, хранящий ум и знания - характер человека». «Видя глазами, слушая ушами, держа руками, пробуя на язык, нюхая носом, человек познает мир». Искусство слова способно вызвать душевный переворот в больном, изменить его взгляды, а порой и его жизнь. «Только разум, наука, воля, совесть возвышают человека. Думать, что можно иначе возвыситься, может только глупец». [10, с. 8].

При проведении арт-терапии больной чувствует себя наиболее комфортно, ощущает высокий жизненный тонус, повышется личностная активность пациента.

После проведенных методов арт-терапии уровень личностной тревожности снизился на 31%, ситуативной тревожности на 21,8%, депрессивности на 23,9%.

Заключение. 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. Применение современных методов арт-терапии у больных с пограничными нервно-психическими расстройствами дает более выраженный клинический эффект, быстрее приводит к исчезновению большинства симптомов заболевания в сравнении со стандартной терапией.

Арт-терапия способствует достижению устойчивого психотерапевтического эффекта. При проведении арт-терапии происходила оптимизация как эмоциональной, так и интеллектуальной частей «внутренней картины болезни». Наблюдалась положительная динамика в состоянии пациентов, снизился уровень напряжения, что позволяло больным в дальнейшем строить свои жизненные планы.

Арт-терапии оказывает лечебный психотерапевтический эффект: воплощение чувств, мыслей и потребностей больного в его работе. Улучшается психотерапевтический фактор взаимоотношений пациента, психотерапевта, группы. Проведенная арт-терапия способствует переводу процесса и результата творчества с эмоционального уровня на уровень понимания.

Литература/References:

1. Барчан А.С., Стукаленко Н.М. Арт-терапия как метод коррекции девиантного поведения подростков. Наука и Реальность / Science&RealityNo 1(9) 2022 г.

2. Берегулина Л.Н. Экологическая и средовая арт-терапия в условиях психиатрической больницы. Экопоэзис: экогуманитарные теория и практика. Том 2, №2. 2021 г.

3. Бойко О.В. Использование методов арт-терапии в работе с психосоматическими заболеваниями. Вестник Донецкого педагогического института. № 4. 2018 г.

4. Исупова Е.О. Опыт применения арт-терапии в работе с психиатрическими пациентами. Электронный научный журнал «Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие». Том № 6 2018/1(20). 2018

5. Киселёва О.А. Арт-терапия как метод психокоррекции: возникновение и становление. Universum: психология и образование: электрон. научн. журн. 3(93). 2022г

6. Копытин А.И. Концептуальные основы эко-арт-терапии. Медицинская психология в России. Т. 11, № 1(54) 2019г.

7. Михальчи Е.В. Применения числовых методов в арт-терапии. Психолого-педагогический журнал «Гаудеамус». Т. 19. № 1 (43). С. 26-35. 2020.

8. Молчанова Е.А. Арт-терапия в поиске жизненных смыслов. Вестник удмуртского университета. Т. 31, вып. 4. 2021 г.

9. Молчанова С.В., Котова С.А. Эффективность арт-терапии профессиональной деформации медицинских работников. Медицинская психология в России. Т. 10, № 4(51). 2018.

10. Книга Слов Абая (Слова Назидания). Перевод Ролана Сейсенбаева и Клары Серикбаевой, 2018.- 69 с.

11. Шишкарева Я.Д. Использование арт-терапии в городской среде. Международный научный журнал «Вестник науки». № 12 (45) Т.4 2021г.

12. Эركان Э., Мурадова А.К. Исследование исследований арт-терапии в Кыргызстане. *Universum: психология и образование: электрон. научн. журн.* 7(97). 2022.

**АРТ- ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНИКИ НА ЗАНЯТИЯХ
ПО МЕДИЦИНСКОМУ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ОДИН
ИЗ СПОСОБОВ ПОДДЕРЖАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО
ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ**

Альшевская В.А.

*Отдел по работе с иностранными студентами
ФГБОУ ВО ФГБОУ ВО «Кемеровский медицинский государственный
университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. Данная работа посвящена проблеме психологического здоровья студентов. Одним из решений этой проблемы является применение арт-педагогических технологий на занятиях по медицинскому русскому языку. В статье описаны некоторые технологии арт-педагогики и их положительное влияние на эмоциональное состояние студентов.

Ключевые слова. Психологическое здоровье, студенческий возраст, медицинский русский язык, арт-педагогика, эмоциональное состояние.

**ART- PEDAGOGICAL TECHNIQUES IN MEDICAL RUSSIAN CLASSES
AS ONE OF THE WAYS TO MAINTAIN STUDENTS'
PSYCHOLOGICAL HEALTH.**

Alshevskaya V.A.

*International department
Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo*

Abstract. This work is devoted to the problem of psychological health of students. One of the solutions to this problem is the use of art-pedagogical

technologies in the medical Russian language classes. The article describes some technologies of art pedagogy and their positive impact on the emotional state of students.

Keywords: Psychological health, student age, medical Russian language, art pedagogy, emotional state.

В последнее время вопрос о сохранении психологического состояния молодого поколения является очень острым и требует большого внимания. Студенческий возраст характерен эмоционально-яркой окраской. Но, к сожалению, не только позитивные эмоции испытывает студент, они также подвержены стрессу, связанного с экзаменами, необходимостью личностного самоопределения в будущей профессиональной среде.

Всем известно негативное влияние стресса на психическое здоровье личности.

Вопросами психологического здоровья человека активно занимается исследователь О.В. Хухлаева. По её словам, психологическое здоровье - «динамическая совокупность психических свойств, которая обеспечивает гармонию между различными сторонами личности человека, а также между человеком и обществом и возможность полноценного функционирования человека в процессе жизнедеятельности» [6].

Психологическое здоровье влияет на человека и его стремление познать себя, окружающий мир, умение выполнять социальные и семейные роли. Можно сделать вывод, что задача сохранения психологического здоровья студента является задачей государственной важности.

Определенно известно что, психологический настрой зависит от активности самого студента. Сопереживание, самопознание, самопонимание, саморегуляция, саморазвитие, ответственность - это способы сохранения психологического здоровья, которыми студент может успешно пользоваться.

Все эти способы требуют немалых усилий и работы над собой [4]. Помимо данных рефлексивных механизмов сохранения психического состояния, условия, созданные образовательной организацией и преподавателями также будут влиять на эмоциональное состояние студентов. И.А. Баева утверждает, что здоровье студента, возможно, сохранить только в атмосфере душевного комфорта, благоприятных социально-психологических условий в образовательной организации [2]. Психолого - педагогическая среда образовательной организации обеспечивает условия сохранения и укрепления здоровья. Основными условиями являются: безопасность образовательной среды, психологическое просвещение, воспитательная работа, компетентность преподавателей в построение учебных курсов и др. [4].

Арт-терапия и арт-педагогика согласно исследованиям помогает создать позитивное настроение, способствует творческому самовыражению и раскрытию талантов личности, снижает утомляемость, помогает избавиться от негативных эмоций и плохого настроения [6].

Современные научные исследования доказывают, что искусство это не только «украшение жизни», но и важнейшее средоточие биологических и социальных-психологических условий формирования личности в обществе [5]. О его важности и силе воздействия на личность говорят уже очень давно.

В.П. Анисимова рассказывает о позитивном влиянии арт-педагогических технологий на психическое здоровье обучающихся. Она утверждает, что арт-педагогика обеспечивает условия формирования субъективной картины мира и самосознания ребенка. Данные условия способствуют преодолению противоречивых жизненных ситуаций, и является способом сохранения психологического здоровья личности учащегося [1].

Арт-педагогика представляет собой синтез двух областей научного знания – педагогики и искусства. Теория и практика осваивается с помощью

искусства и художественно-творческую деятельность (музыкальную, визуальную, художественно-вокальную, театральную и игровую). Технологии арт-педагогике могут быть успешно применимы на занятиях по медицинскому русскому языку. Рассмотрим некоторые из них.

Задача студентов на занятиях по медицинскому русскому языку - усвоить максимальное количество медицинских терминов и суметь распознать их в контексте медицинского текста. Технология *коллаж* будет эффективна в своем применении. Данная арт-технология помогает студентам побороть робость, порожденную мнимым или реальным отсутствием художественного дара и творческих навыков. Эта техника хороша тем, что каждый сможет достичь положительного результата. В дальнейшем это скажется на его эмоциональном состоянии. Кроме этого, все студенты смогут проявить оригинальность и креативность. Одним из наиболее распространенных видов арт-педагогических технологий, которые можно применить на занятиях по медицинскому русскому языку является также *изотерапия* — обучающее воздействие с помощью изобразительной деятельности.

Художественная терапия в этом случае рассматривается, в первую очередь, как проекция личности студента, как символическое выражение его отношения к миру, можно предложить обучающимся самостоятельно оформить «Словарные медицинские мозаики. Суть задания заключается в том, что студенты с помощью игровой формы повторяют медицинские термины. Они должны нарисовать, раскрасить, вырезать и приклеить мозаики по образцу.

Ещё одним значимым арт-технологическим элементом является *лингвистический медицинский квест*. В ходе его использования происходит интеграция разных дисциплин (культурология, история, философия) в процесс.

Данный педагогический метод позволяет решить проблему с помощью образовательных задач, которые содержат сюжет, сценарный план ролевой игры. В ходе выполнения квеста студенты занимаются поиском какой-либо информации, мест, людей, применяя свои накопленные знания. Все становятся участниками этого довольно увлекательного процесса и могут продемонстрировать свои знания.

Резюмируя вышесказанное, можно сделать следующие **выводы**: студенческий возраст - период в жизни каждого человека, который наполнен переживаниями. В этом возрасте особо важно помочь молодому поколению сохранить психологическое здоровье и избежать стресса. Эта задача ложится на плечи образовательной организации, в том числе. Применение таких арт-технологий как, коллаж, лингвистический медицинский квест, изотерапия на занятиях по медицинскому русскому языку способно частично улучшить эмоциональное состояние студентов и развить их творческих потенциал.

Литература/References:

1. Анисимов В.П., Сметанина А.Ю. Арт-педагогическое сопровождение духовно-нравственного развития личности. Тверь, 2008. 280 с.
2. Баева, И.А. Психологическая безопасность в образовании / И.А. Баева. - СПб.: Образование-Культура, 2005. – 190 с.
3. Иванова, И.В. Актуальность введения спецкурса «Арттерапия» в практику высшего педагогического образования. // Научные труды Калужского государственного педагогического университета им.К.Э. Циолковского. Серия: Психолого-педагогические науки. 2008. – Калуга: Изд-во КГПУ им.К.Э. Циолковского, 2008. – С. 342-346.
4. Смирнова, Н.С., Брюханова, А.Д. Сохранение психологического здоровья студентов : материалы региональной научно-практической

конференции «Вторые калужские университетские чтения. – Калуга, 2020. – С. 305-311.

5. Федорова Е.А. Новые педагогические технологии: арт-педагогика в ВУЗе // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. – 2012. – №25-17. – С. 262-267.

6. Хухлаева, О.В. Коррекция нарушений психологического здоровья дошкольников и младших школьников. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 176 с.

АРТ-ТЕРАПИЯ КАК СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ И НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Аскарова Р. И., Юсупов Ш. Р.

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии.

Республика Узбекистан, г. Ургенч

Аннотация. Арт-терапии буквально – лечение искусством, творчеством.

Арт терапия учит детей выражать свои переживания, эмоции. Арт-терапия у детей предполагает создание условий для самовыражения, вызывает новые способы активности ребенка. Помогает ребенку излечиться от туберкулеза, от психических и эмоциональных расстройств. Знать, что беспокоит ребенка, его страх крайне необходимо врачу, чтобы правильно вылечить его. Надо учитывать тот факт, что больные дети от туберкулеза лечатся в противотуберкулезном диспансере месяцами.

Ключевые слова: туберкулез, арт-терапия, дети, неврологический расстройство, психические отклонения, инновационные технологии.

ART-THERAPY AS A METHOD OF TREATING MENTAL AND NEUROLOGICAL DISORDERS IN CHILDREN WITH TUBERCULOSIS

Askarova R. I., Yusupov Sh. R.

Urgench Branch of the Tashkent Medical Academy

Republic of Uzbekistan, Urgench

Abstract. The paper gives philosophic and methodological interpretation of the concept of art therapy, which is viewed as an innovative technology of socio-pedagogical work with children. It describes interdisciplinary ideas of transformation of art therapy in the use of the artistic means and artistic communication aimed at optimization of subjective and objective conditions of socialization of children having different problems. The concept of «art therapy» is analyzed from the point of view of different spheres of its use; the key methodological problems and the ways for their solution during art therapy are outlined. A new philosophical and theoretical approach to art therapy is worked out to organize its empirical experience as a resource of preventive and remedial work using the means of art to help children to join the community.

Keywords: tuberculosis, socio-pedagogical activity, socialization of children, art-therapy technology, innovative technologies.

Арт-терапия в данное время рассматривается наукой как инновационной технологии социально-педагогической деятельности с детьми. Раскрываются междисциплинарные идеи преобразования арт-терапевтических практик в использовании средств искусства и художественной коммуникации, направленных на оптимизацию субъективных и объективных условий социализации детей с проблемами. [1]. Проведен анализ основного понятия «арт-терапия» 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 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 личности 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 арт-терапии 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].

Развитие гуманитарно-эстетических практик в социально-педагогической деятельности с детьми отвечает ситуации усиления отрицательных факторов социокультурных процессов, в которых все более затруднено усвоение личностью общественных норм и ценностей, что приводит к ее десоциализации и дезадаптации [6]. Социально-педагогическая

деятельность направлена на содействие субъекту, социальной группе в решении проблем, связанных с негативными состояниями, затруднениями в обучении, воспитании, общении, дезадаптацией детей [7]. Социальный педагог должен быть компетентен в использовании эффективных технологий работы с нуждающимися в помощи детьми.

Одной из основных компетенций в подготовке социальных педагогов является готовность организовывать различные виды деятельности в решении профессиональных задач, что требует знаний, умений и опыта применения современных технологий, в том числе гуманитарно-эстетических [8]. Это связано с тем, что художественно-эстетическое соприкасается с внутренним миром личности, входит в ее психоэмоциональный строй, затрагивает ценностно-смысловые уровни сознания, глубинные жизненные переживания, формируя духовный опыт.

Целенаправленное влияние искусства проявляется в улучшении психического состояния, развитии познавательных, коммуникативных и творческих способностей, самореализации личности [9]. Особенно благотворно это влияние в детском возрасте.

Изучение технологии арт-терапии буквально – «лечение искусством, творчеством» (термин ввел в употребление А. Хилл в медицинской практике) в социально-педагогической деятельности с детьми обосновано пониманием мощного положительного влияния искусства на развитие и становление личности, проявляющегося в гармонизации ее внутреннего мира и обретении духовно-нравственных ориентиров [10].

Основная цель арт-терапии – это позитивное воздействие на личность средствами искусства и творчества, развитие ее духовного здоровья [11]. Общеизвестно, что арт-терапия имеет психопрофилактическую, развивающую и социализирующую направленность в активизации

сущностных сил личности, благодаря чему арт-терапия используется в различных сферах и может стать эффективной технологией социально-педагогического профиля в работе с детьми.

Теоретический анализ показал, что арт-терапия изучается как многогранное и глубинное по эмоциональному воздействию явление в различных сферах применения, в том числе клинической и социальной [12]. Арт-терапевтическое направление развивается в практической психологии, в системе образования и социальной работе.

Арт-терапия применяется в лечебно-реабилитационной, педагогической и социально-педагогической деятельности: как вспомогательный метод в психотерапии психодрама, художественно-творческая деятельность в лечебной и специальной педагогике сказкотерапия, игротерапия, цветотерапия как здоровьесберегающее направление в педагогике искусства и дополнительном образовании, гуманитарно-эстетическом воспитании [13]. Особенностью современного этапа развития арт-терапии является усиление ее междисциплинарных связей с психологией, социологией, культурологией [14, 15].

В общем смысле арт-терапия рассматривается в зависимости от области ее применения: как одна из форм психотерапевтической практики, совокупность арт-терапевтических методик, педагогический метод, формирующаяся технология, техника в социальной работе и социально-педагогической деятельности с детьми.

Таблица № 1.

Использование Арт - терапии у больных детей туберкулезом в противотуберкулезном диспансере г. Ургенча

	диагноз	пен ие	Песочн ое	Танцевал ьная	сказкотера пия	аудиотера пия	рисова ние
--	---------	-----------	--------------	------------------	-------------------	------------------	---------------

			рисова ние	терапия			
	Туберкулезная интоксикация	12	3	6	7	12	11
	Первичный туб комплекс	3	11	2	2	6	3
	Туб.лимфатических узлов	9	13	13	2	2	3
	Очаговый туберкулез	8	1	3	16	3	5
	Туб плеврит	7	6	4	2	7	6
	Туберкулома	5	5	5	5	8	5
	Инфильтративный туберкулез	6	2	4	2	1	7

Методы исследования. 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.

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 5детей (25%), а так же 1 ребенок (5%) с заниженным видом

самооценки. В контрольной группе, мы видим, что с незначительным отрывом преобладает, так же 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.

Результаты исследования.

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. Адекватная самооценка на контрольном этапе значительно преобладать с 3 детей, повысилось до 8. Завышенная самооценка осталась практически без изменений была у 5 детей, стала у 6 детей, что является нормой для детей данного возраста. А вот неадекватно завышенная самооценка хоть не на много, но все же снизилась, на 3 ребенка с данной самооценкой стало меньше.

Сравнительные данные о виде сформированности самооценки в контрольной группе №2:

1) самооценка заниженная: констатирующий этап (количество детей) – 4 (20%); контрольный этап (количество детей) – 2 (10%);

2) адекватная самооценка: констатирующий этап (количество детей) – 2 (10%); контрольный этап (количество детей) – 5 (25%);

3) завышенная самооценка: констатирующий этап (количество детей) – 6 (30%); контрольный этап (количество детей) – 6 (30%); 4) неадекватно завышенная самооценка: констатирующий этап (количество детей) – 8 (40%); контрольный этап (количество детей) – 7 (35%).

Проанализировав данные, мы видим, что показатели вида сформированности самооценки детей, изменились. Отмечается падение заниженной самооценки у детей, из 4 детей, на контрольном этапе, выявлена заниженная лишь у 2 детей.

Показатель адекватной самооценки тоже положительно изменился, пусть не так значительно, но все же, данным видом облают уже 5 детей, это на 3 ребенка больше, чем на констатирующем этапе. Показатель завышенной самооценки осталась без изменений, а неадекватно завышенная самооценка снизилась на одного человека.

Заключение. Изучив полученные результаты, мы видим, что между констатирующим и контрольным этапом есть явные различия. Адекватный вид сформированности самооценки выявлен у большего количества детей, 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.

К контрольному этапу 40% детей экспериментальной группы обладают адекватным видом сформированности самооценки, когда, на констатирующем этапе отмечалось лишь у 15%. У детей из контрольной группы, с которыми дополнительная работа не проводилась по формированию самооценки, улучшения есть, но не столько яркие. Адекватная самооценка на констатирующем этапе была у 10% от всех детей, а на контрольном выявлена у 25%. Таким образом, мы можем сделать вывод, что благодаря занятиям арт-терапией, у детей выявлены существенные изменения вида сформированности самооценки, что не можем сказать о контрольной группе, с которыми занятия арт-терапией не проводились.

Литература/References:

1. Беляева Л. А., Чугаева И. Г. Ценностно-смысловое моделирование на уроках мировой художественной культуры // Педагогическое образование в России. – 2011. – № 1. – С. 126-133.
2. Бетенски М. Что ты видишь? Новые методы арт-терапии / пер. с англ. М. Злотник ; под ред. С. Пьянковой. – М. : Эксмо-Пресс, 2002. – 251 с.
3. Дженнингс С., Минде А. Сны, маски и образы. Практикум по арт-терапии [Электронный ресурс] / пер. с англ. И. Динерштейн. – М. : Эксмо, 2003. – 384 с. – Режим доступа: http://www.e-reading.mobi/bookreader.php/107286/Dzhennings_-Sny%2C_maski_i_obrazy.pdf
4. Евтушенко Г. Н., Белова Е. А. Роль артпедагогики и арт-терапии в гармоничном развитии ребенка с проблемами [Электронный ресурс] // Интерактивная наука. – 2016. – № 2. – С. 85-88. – Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/rol-artpedagogiki-i-art-terapii-v-garmonichnom-razvittii-rebenka-s-problemami>

5. Забара Л. И., Якина Л. Н. Инновационные технологии в методике преподавания МХК // Педагогическое образование в России. – 2013. – № 5. – С. 20-24. 130 с.

6. Закирова В. Г., Камалова Л. А. Социализация младшего школьника как педагогическая проблема [Электронный ресурс] // Начальная школа сегодня: проблемы социализации : ст. Междунар. науч.-практ. конф. (Казань, 23-24 апр. 2014 г.). – Казань : КФУ, 2014. – С. 4-11. Режим доступа:http://kpfu.ru//staff_files/F1472045214/Socializaciya_mladshego_shkolnika_kak_pedagogicheskaya_problema.pdf

7. Копытин А. И., Свистовская Е. Е. Арт-терапия детей и подростков [Электронный ресурс]. – М. : Когито-Центр. – 2014. – 197 с. – Режим доступа: <http://bpaonline.ru>

8. Копытин А. И. Арт-терапия в контексте культуры и технологии // Арт-терапия и творческое самовыражение в сохранении здоровья и развитии человеческого потенциала : тез. докл. Междунар. конф. по терапии искусством (Москва, 9-11 апр. 2010 г.). – М., 2011. – 56 с.

9. Ключкова Л. И. Реализация идей ресурсного подхода в развитии воспитания школьников: к вопросу о системе понятий [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 3. – Режим доступа: <http://www.scienceeducation.ru/ru/article/view?id=12821> (дата обращения: 17.12.22).

10. Лебедева Л. Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. – СПб. : Речь, 2003. – 256 с.

11. Перевышина Н. Ю. Арт-технологии в музыкальном образовании детей с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://academic.ru/publ/pedagogika_

12. Российская энциклопедия социальной работы / под общ. ред. Е. И. Холостовой. – М. : Дашков и К, 2016. С.67.

13. Тимонин А. И. Теоретические подходы к обоснованию понятий «потенциал» и «ресурс» в педагогике [Электронный ресурс] // Экономика образования. – 2008. – № 4. – С. 170-172. – Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/teoreticheskie-podhody-k-obosnovaniyu-ponyatiy-potentsial-i-resurs-v-pedagogike>

14. Философия науки: словарь ключевых терминов / под ред. С. А. Лебедева. – М. : Академический проект, 2006. – С. 710-718.

15. Яфальян А. Ф. Влияние искусства на духовное здоровье ребенка в условиях школы самовыражения // Педагогическое образование – 2009. – № 1. – С. 130-141.

АРТ-ТЕРАПИЯ ДИГЕСТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ

Бабарахимова С. Б., Файзуллаева К. Р., Мирворисова З. Ш.

Ташкентский педиатрический медицинский институт,

Республика Узбекистан, г. Ташкент

Аннотация. В статье освещены результаты эффективности проводимого психотерапевтического вмешательства у пациентов с параноидной шизофренией с целью редукации расстройств пищевого поведения, которые применены в виде комбинированных способов арт-терапии. Полученные данные позволяют оптимизировать психофаркотерапию и психокоррекционную тактику с учётом гендерных особенностей клинических проявлений заболевания.

Ключевые слова: арт-терапия, параноидная шизофрения, расстройства пищевого поведения, гендерные различия.

ART THERAPY OF DIGESTIVE DISORDERS IN PATIENTS WITH PARANOID SCHIZOPHRENIA

Babarakhimova S. B., Fayzullayeva K. R., Mirvorisova Z. Sh.

Tashkent Pediatric Medical Institute, Tashkent, Republic of Uzbekistan

Abstract. The article highlights the results of the effectiveness of psychotherapeutic intervention in patients with paranoid schizophrenia in order to reduce eating disorders, which are used in the form of combined methods of art therapy. The data obtained make it possible to optimize psychopharmacotherapy and psychocorrectional tactics, taking into account the gender characteristics of the clinical manifestations of the disease.

Keywords: art-therapy, paranoid schizophrenia, eating disorders, gender differences.

Актуальность проблемы исследования расстройств пищевого поведения у пациентов с параноидной шизофренией является одной из важнейших задач практического здравоохранения [1, 3, 7]. В литературе научных работ, посвящённых дигестивным нарушениям у пациентов шизофренического профиля, очень мало и в основном они исследуют клинические проявления данного явления, не акцентируя внимания на гендерные различия и своеобразие клинических различий в синдромологическом аспекте [2, 6].

Дискутабельным вопросом в практической психиатрии остаётся и по настоящее время эффективность проведения психотерапевтического вмешательства у пациентов с параноидной шизофренией, коморбидной с расстройствами пищевого поведения [4, 5].

Цель исследования: изучить эффективность применения арт-терапии у пациентов с дигестивными нарушениями, встречающимися в клинической картине параноидной шизофрении для улучшения медико-психологической помощи данному контингенту больных.

Материалы и методы исследования: в исследование были включены 37 пациентов с параноидной шизофренией, находившихся на стационарном лечении в психиатрической больнице. Среди них лиц женского пола было 19 пациенток и 18 мужчин с расстройствами пищевого поведения. В ходе исследования использованы клиничко-психопатологический и катамнестический методы исследования. Из психометрических методов использованы Шкала Calgary, Шкала PANSS, EAT-40: тест отношения к приему пищи (диагностика анорексии и булимии) а также ретроспективный анализ историй болезней пациентов. Всем пациентам проводилась психокоррекционная работа в виде групповых сеансов арт-терапии в комбинации с рациональной психотерапией и музыкотерапией.

Результаты и обсуждения: из 37 обследованных больных у 65% диагностирована параноидная шизофрения с непрерывным типом течения F-20.00, у 35% обследованных - параноидная шизофрения с эпизодическим типом течения F-20.01. В обследованной группе в результате тестирования с помощью Шкалы Calgary, выявлено наличие депрессивных расстройств различной степени выраженности, более чем у половины пациентов было отмечено наличие депрессии средней степени выраженности (55%), у 36% обследуемых – депрессии лёгкой степени и у 10% пациентов – регистрировалась депрессия тяжёлой степени.

Гендерные особенности дигестивных нарушений у женщин преимущественно были представлены склонностью к избыточному перееданию, формированием метаболического синдрома. У мужчин нарушения пищевого поведения чаще всего проявлялись отказами от еды, употреблением биологически активных пищевых добавок, способствующих похуданию, что приводило к снижению комплаенса и рецидиву эндогенного процесса.



Рис. 1. Творчество пациентов мужского пола.

Основным методом психотерапевтического вмешательства явилась арт-терапия с использованием антистресс-раскрасок трафаретов «Еда». 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 45-60 минут в течение трёх месяцев наблюдения пациентов. Большинство пациентов мужского пола с удовольствием выполняли задания психотерапевта, в основном использовали яркие теплые краски в ходе проведения арт-терапии (рис. 1).

Пациенты мужского пола в большинстве случаев, предпочитали раскрашивать трафареты мясной продукции, фаст-фуда, причём наблюдалось у мужчин применение натуральных, естественных цветов палитры красок

акварели и гуаши. В отличие от пациентов женского пола, мужчины редко в арт-терапевтическом сеансе использовали мозаику, аппликацию, украшение трафаретов рисунков бисером. Лица женского пола с удовольствием раскрашивали трафареты, отражающие кондитерские изделия - торты, пирожное, конфеты, пиццу, хлебобулочные выпечки (рис. 2).



Рис. 2. Творчество пациенток женского пола.

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. Пациентки в большинстве случаев сочетали раскрашивание акварельными красками трафаретов с оформлением мозаики, аппликации, наклеиванием на рисунки зёрен риса, гречки, фасоли (рис.3).



Рис. 3. Комбинированное использование методов арт-терапии.

Комбинированное использование методов арт-терапии женщины объясняли более эффективным воздействием релаксирующего компонента психокоррекционного вмешательства. 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 способствуют улучшению планирования оказания фармакотерапии в комбинации с психотерапией. Использованные интегративные методы психотерапии для пациентов с параноидной шизофренией с учётом гендерных особенностей в условиях психиатрических больниц помогут оптимизировать реабилитацию пациентов с ограничительным пищевым поведением, сократить количество госпитализаций и максимально продлить период ремиссии.

Литература/References:

1. Антохин Е.Ю. Гендерные аспекты психогенных депрессий: особенности клиники, подходы к терапии // Социальная и клиническая психиатрия. 2010. - №2. - С.52-60
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. – №21. – 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. Демидова, Т. Ожирение проблема всех возрастов и всех стран / Т. Демидова // Диабет. Образ жизни. - 2000. - № 2. - С. 38-41.

5. Ромацкий, В. В. Феноменология и классификация нарушений пищевого поведения: аналитический обзор литературы, часть II / В. В. Ромацкий, И. Р. Семин // Бюллетень сибирской медицины. 2006. - №4. - С. 83.

6. Neumarker, K. Perspectives of eating disorders from the Charite Hospital in Berlin / K. Neumarker, A. Bartsch // Eur. Child Adolesc. Psychiatry. 2003. -V. 12.-P. 14-19.

АРТ-ТЕРАПИЯ В КОРРЕКЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СТУДЕНТОВ

Безуглова А. С.

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н. А. Барбараш
ФГБОУ ВО «Кемеровский медицинский государственный университет»*

Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Научный руководитель – д.м.н. Д.Ю. Кувшинов

Аннотация. В работе рассматривается одна из самых актуальных тем - проблема эмоционального выгорания студентов. В исследовании приняли участие 51 человек. Студенты, которые занимаются творчеством способны уменьшить свое эмоционально напряжение.

Ключевые слова: эмоциональное выгорание, студенты.

ART THERAPY IN THE CORRECTION OF EMOTIONAL BURNOUT OF STUDENTS

Bezuglova A. S.

*Department of Normal Physiology named after Professor N.A. Barbarash
Kemerovo State Medical University», Kemerovo*

Supervisor – MD, PhD D.Y. Kuvshinov

Abstract. The paper considers one of the most relevant topics - the problem of emotional burnout of students. 51 people participated in the study. Students who are engaged in creativity are able to reduce their emotional stress.

Keywords: professional burnout, students.

К профессиональному выгоранию более склонны представители профессий, которым необходимо коммуницировать с людьми. Из-за воздействия различных факторов, человек может потерять интерес к работе, не чувствовать своей ценности в обществе, а также стать равнодушным ко всему, что его окружает.

Студенты медицинских учреждений подвергаются эмоциональному выгоранию, так как они длительное время находятся в состоянии стресса. Большой и сложный учебный материал, который нужно усвоить за небольшое количество времени – вызывает апатию к учебному процессу. При прохождении студентами учебной практики, они начинают сталкиваться с несколькими проблемами. Студентам приходится принимать решения, требующие высокой ответственности, они начинают бояться сделать ошибку, поэтому задания, которые им приходится выполнять кажутся более сложными. Это повышает уровень тревоги.

При общении с пациентом студенты глубоко погружаются в его проблемы, сопереживают, воспринимают информацию близко к сердцу, из-за этого студент способен исказить восприятие собственной личности. Недостаток практических умений и навыков, вызывает чувство неуверенности в собственных силах, сомнения. А также следующие проблемы: невыполненные вовремя работы, недостаток сна, пересдачи коллоквиумов, пропуски занятий (которые необходимо отработать), отсутствие интереса к определенным предметам, плохое самочувствие, проблемы в семье, конфликты в коллективе,

конфликты с преподавателями. Все перечисленные проблемы приводят студента к эмоциональному перенапряжению, усталости, состоянию беспомощности и безнадежности [1].

Одним из эффективных методов коррекции является Арт-терапия. Данное понятие было введено в употребление Андрианом Хиллом в 1938 году [2].

Одними из целей Арт-терапии являются:

1. Снижение тревоги, внутренних переживаний
2. Высвобождение своих эмоций и чувств
3. Развитие творческих способностей

Арт-терапия – это терапевтическое направление, связанное с использованием пациентом различных изобразительных материалов и созданием визуальных образов, процессом изобразительного творчества и реакциями организма пациента на создаваемые им продукты творческой деятельности, отражающие особенности его психического развития, способности, личностные характеристики, интересы, проблемы и конфликты [4].

Основные виды Арт-терапии: [3]

- Музыкотерапия
- Изо-терапия
- Фототерапия
- Игровая терапия
- Танцевально-двигательная

Арт-терапия применяется, например при:

1. Депрессиях, при данном расстройстве арт-терапия помогает пациенту повысить свое настроение, самооценку, начать делать ежедневные дела (чистить зубы, умываться, ходить в магазин за продуктами), так как при

депрессии человеку сложно даются даже самые простые вещи, арт-терапия помогает выплеснуть свои эмоции, понять причину данного состояния.

2. Повышенной тревожности, тревога появляется при чувстве опасности, может сопровождаться повышением артериального давления, учащением сердцебиения, учащением частоты дыхания. Арт-терапия помогает понять свои страхи и опасения, пережить их, дает возможность выплеснуть все накопившиеся негативные чувства.

3. Низкой самооценки, при помощи Арт-терапии человек начинает больше понимать свое «Я», создавая что-то самостоятельно, мы начинаем чувствовать уверенность в себе, принимаем самого себя, так как в творчестве нет правильного или неправильного, человек делает то, что ему нравится.

4. Страхе – это защитная реакция организма, которая возникает при угрозе человеческой жизни, чувстве небезопасности. При помощи Арт-терапии мы можем найти источник страха и устранить его. Например, мы берем листок бумаги и рисуем свой страх (каким мы его представляем), а затем анализируем, сравниваем свою жизнь со страхом и без него.

Цель исследования – оценить уровень эмоционального выгорания и влияние на него арт-терапии как вспомогательного метода коррекции дистрессов у студентов-медиков.

Материалы и методы исследования.

В исследовании приняли участие 51 студент 1 и 2 курса лечебного факультета от 17 до 25 лет, 11 юношей и 40 девушек.

Проводилось анкетирование с помощью google-форм. Использовалась методика «Диагностика профессионального «выгорания» К. Маслача и С. Джексона.

Проводилось анкетирование, направленное на выявление методов коррекции эмоционального выгорания, наличия хобби.

Формирование базы данных и статистическая обработка проводилось в MS Excel 2016.

Результаты и их обсуждение.

На вопрос «Я чувствую себя эмоционально опустошенным» 41,2% ответили «иногда», 23,5% - «часто». «После учебы я чувствую себя как «выжатый лимон» - 56,9 % студентов ответили «часто».

На вопрос «Есть ли проблемы со сном» 51% студентов ответили «да» и 49% - «нет». Более 50% студентов имеют проблемы со сном, не могут выделить и правильно распределить время для отдыха.

«В течении рабочего дня, меня часто посещают мысли о том, когда же он закончится» 78,4 % студентов ответили «да», что говорит об эмоциональной усталости, стрессе и напряженности.

«Последнее время, мне все сложнее сосредоточится на своей работе» 58,8% не могут сконцентрироваться на работе, которую им необходимо выполнить, их работоспособность и интерес к предстоящим занятиям низкий.

«Я чувствую себя на пределе возможностей». 68% студентов ответили «да», при этом более половины опрошенных были эмоционально истощены. Им было тяжело справляться с повседневной работой, делами.

«Я занимаюсь чем-то помимо учебы». 76,5% студентов занимаются чем-то помимо учебы. На вопрос: «Помогает ли мне мое хобби отвлечься от учебы» 82,4% ответили «да». К хобби относились: *рисование* (оно не только расслабляет, также позволяет узнать о своих чувствах). Самое приятное то, что мы не можем сделать что-то неправильно, поэтому рисование избавляет от тревоги и страха. *Музыка* (прослушивание любимых песен изменяет эмоциональный фон), посещение различных *спортивных секций* (баскетбол, волейбол, лыжи, катание на коньках), *просмотр сериалов или фильмов, занятие танцами* (они избавляют от внутреннего дисбаланса, неврозов и депрессий,

уменьшают уровень стресса и повышают самооценку), *пение* (занятия пением способствуют психическому развитию, поющий человек испытывает положительные эмоции) [5].

На вопрос «Когда я занимаюсь своим любимым делом, чувствую ли я спокойствие» 90,2% студентов ответила «да», то есть любимое дело – это действительно способ избавиться от лишних переживаний, творчество помогает людям справиться с депрессиями, стрессом, фобиями, а также облегчить психологическую нагрузку.

Уменьшение проявлений «выгорания» в результате проведения коррекционных мероприятий должно сказаться как на улучшении психического здоровья, так и на продлении профессиональной деятельности медицинского работника.

Заключение. Студенты, которые занимаются творчеством, способны восстановить свое эмоциональное состояние, творчество помогает в борьбе со стрессом, депрессиями.

Литература/References:

1. Водопьянова Н.Е. Синдром психологического выгорания в коммуникативных профессиях // Психология здоровья / Под ред. Г.С. Никифорова СПб.: СПбГУ, 2010. - 498 с.
2. Калиш И.В. Арт-терапия в системе методов психологического консультирования студентов // Системная психология и социология. 2014. №1(9). С. 100-107.
3. Киселева М.В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе. СПб.: Речь, 2007 – 336 с.
4. Копытин А. И., Свистовская Е.Е. Арт-терапия для подростков и детей. М.: «Когито- Центр», 2014. - 197с.

5. Копытин А. И. Методы арт-терапии в преодолении последствий травматического стресса. М.: Когито-Центр, 2014 – 208 с.

РАЗВИТИЕ ОСОЗНАННОСТИ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДИКИ ИНТУИТИВНОГО ГОНЧАРНОГО КРУГА

Белеза Е. В.

Арт-терапевтическая студия «КвАRTирка»

Россия, г. Екатеринбург

Аннотация. В данной статье рассмотрена оригинальная авторская методика для развития осознанности – «интуитивный гончарный круг». Автор методики руководствовалась гипотезой о том, что работа на гончарном круге поддерживает фокусировку человека на контексте здесь-и-сейчас и телесных аспектов опыта, что при соответствующей инструкции и сопровождении процесса работы за гончарным кругом может давать эффект развития осознанности. Дается трактовка феномена осознанности как психологического конструкта, приводятся примеры из практики индивидуальных занятий, показывающие особенности реагирования участников занятий при работе с интуитивным гончарным кругом.

Ключевые слова: осознанность, интуитивный гончарный круг, глина, арт-терапия.

DEVELOPING MINDFULNESS USING THE INTUITIVE POTTERY'S WILL TECHNIQUE

Beleza E.V.

Art Therapy Studio, «Kvartirka»

Russia, Ekaterinburg

Abstract. The article describes the original author's technique for the development of awareness - the Intuitive potter's wheel. The author of the technique

was guided by the hypothesis that working on the potter's wheel supports a person's focus on the context of the here-and-now and the involvement of the bodily aspects of experience, which, with appropriate instructions and accompanying the process of working at the potter's wheel, can have the effect of developing mindfulness. An interpretation of the phenomenon of mindfulness as a psychological construct is given together with examples from the practice, showing the reaction of the participants in the classes when working with the Intuitive potter's wheel.

Keywords: mindfulness, intuitive potter's wheel, clay, art therapy

Введение. В последнее время популяризируется гончарное ремесло, и все чаще появляются мнения, что работа за гончарным кругом плодотворно влияет на психику человека. Действительно, работа с глиной обладает множеством ценных свойств, в том числе, проявленных при ее использовании в арт-терапии. Одним из эффектов воздействия работы с глиной на психическое состояние является поддержка фокусировки человека на контексте «здесь-и-сейчас» и значительная включенность телесных аспектов опыта, что может рассматриваться как фактор развития осознанности (*mindfulness*).

Понятие осознанности появилось в философии и практике буддизма, обозначая особую форму медитации как практики самонаблюдения, осознанную встречу с реальностью. Оно подразумевает подчеркнутую ориентацию на настоящий момент. В соответствии с представлениями философии и практики буддизма на основе самонаблюдения человек может достичь просветления, более высокой осознанности своих действий и поведения.

Способность осознавать внешнюю и внутреннюю психическую и физическую реальность в настоящее время рассматривается как эффективное средство совладания с различными формами психологического стресса.

Отмечается устойчивый рост числа работ, посвященных развитию навыка осознанности и различных психотехнологий, которые могут быть использованы для формирования этого ценного качества. Хотя техники осознания в медитативных практиках существовали в течение многих столетий как часть буддистской и других духовных традиций, исследование феномена осознанности в психологии и психотерапии началось в 1980-х годах и на сегодняшний день оформилось в самостоятельное направление [7].

В рамках этого направления исследований феномен осознанности является центральным компонентом нескольких психотерапевтических подходов: *mindfulness-based stress reduction program* (MBSR) или снижение стресса на основе осознанности и медитации; *mindfulness-based cognitive therapy* (МВСТ) или когнитивная терапия, основанная на осознанности, а также технологий психологической самопомощи и самосовершенствования.

Феномен осознанности может быть отнесен к классу метакогнитивных регуляторных способностей. Концепция осознанности может, таким образом, претендовать на роль транстеоретического конструкта и служить методологическим средством синтеза психологических моделей нормы и патологии психики, разрабатываемых в разных психологических школах [2]. О.Д. Пуговкина, З.Н. Шильникова [2] определяют осознанность, как способность человека намеренно жить в настоящем моменте с полным вниманием к внутренним психическим и физическим процессам и состояниям, не осуждая и не отрицая настоящий момент, не давая оценку внутренним и внешним процессам, не привязываясь к прошлому или будущему, но уделяя внимание переживанию каждого мгновения жизни.

Осознанность помогает дезавтоматизировать дисфункциональные стереотипные реакции, и разорвать замкнутый круг самоподкрепления негативных эмоциональных состояний. Другими словами, начать распутывать

клубки психологического стресса можно путем сосредоточения на том, что буквально происходит внутри и вокруг человека [5]. Следует различать еще два аспекта использования термина осознанности. В восточных духовных традициях чаще всего речь идет об осознанности как об особом состоянии, достижение которого возможно путем медитации. В психологии принято говорить об осознанности как о черте, характеризующей когнитивно-личностный стиль индивида.

Предметом исследования в этом случае является функция осознанности в организации внутренней жизни человека [5]. Осознанность как черта когнитивно-личностного стиля выступает неспецифическим фактором психологического благополучия. Получены данные о связи осознанности с более высоким уровнем удовлетворенности жизнью, жизнестойкостью, психологическим благополучием, оптимизмом, компетентностью, самоконтролем, позитивной самооценкой, эмпатией и др. Исследования продемонстрировали значительные отрицательные корреляции между осознанностью и депрессией, нейротизмом, склонностью к руминациям, когнитивной реактивностью, социальной тревожностью [2].

Обнаруживается тесная корреляция навыка осознанности с физическим и психическим здоровьем. В частности, показано влияние развития навыка осознанности на снижении тревожности и депрессивных состояний, повышение иммунитета, уменьшении хронических болей, повышении концентрации внимания, улучшении памяти, усилении субъективного ощущения благополучия и счастья, повышении физической и психической выносливости.

Использование глины в арт-терапии

В сборнике научных трудов «Глина в арт-терапии: многообразие опыта» [1] представлен российский опыт использования глины в психологической помощи, арт-терапии, особенно, с детьми и подростками. В своей книге

«Работа с глиной в арт-терапии» Д. Энли [6] подробно описывает использование глины с детьми, страдающими целым рядом расстройств, включая синдром Аспергера, агрессию, аутизм и посттравматические стрессовые расстройства, показывает разнообразие возможности использования глины в арт-терапии, начиная с более традиционного изготовления глиняных форм до свободного самовыражения в естественной среде. О глине как выразительном средстве в работе по восстановлению после жестокого обращения рассказывает К. Эльбрехт [3] в книге «Исцеление травмы в поле глины». Книга посвящена работе с методикой «глиняного поля», с помощью которого клиенты с травмой имеют возможность восстановить связь со своей сенсорной организацией и интегрировать травматический опыт, возвращаясь к базовым ситуациям тактильного опыта соприкосновения с миром.

Работа с глиной включает в себя интенсивный опыт прикосновения и тактильной вовлеченности, включает в себя примитивный способ выражения и общения, погружая в медитативное состояние, состояние психологического регресса. Однако эффекты работы с глиной могут определяться не только общими физическими свойствами этого материала, но и тем, какой способ взаимодействия с ним, исходя из задач и технологии работы используется индивидом.

На основе имеющихся в литературе данных о влиянии глины на физическом и психологическом уровне была разработана методика интуитивного гончарного круга (ИГК). Гончарный круг – это инструмент, который на протяжении уже четырех тысячелетий не меняет своей принципиальной конструкции. Он сыграл в истории человеческой цивилизации огромную роль. Во-первых, он существенно помог человеку сэкономить время, которое тот тратил на изготовление посуды вручную. Во-вторых, с применением гончарного круга изменились и эстетические взгляды человека,

так как он позволил ему делать сосуды более совершенных форм. Более того, именно он подсказал человеку эти формы. В формообразовании на основе использования гончарного круга немалую роль играет центробежная сила, позволяющая фокусироваться на процессе.

Методика интуитивного гончарного круга предполагает отсутствие у клиента опыта работы за гончарным кругом. В ходе работы с глиной создаются подходящие условия для тренировки внимания и сенсомоторной координации, развития мелкой моторики, актуализации и медитации на разных аспектах физического и психического опыта, что также отличает практику развития осознанности.

В процессе работы с глиной можно создавать объемные объекты, что может помогать развивать пространственные ощущения, распознавать пластические формы и их место в пространстве.

Гончарное ремесло предполагает концентрацию внимания и нахождение в процессе здесь и сейчас, отслеживая при этом движение рук и положение тела.

Программа исследования методики интуитивного гончарного круга

Методика интуитивного гончарного круга была реализована как арт-терапевтический инструмент в серии индивидуальных занятий, предполагала измерение уровня осознанности до и после курса ИГК. Работа проводилась на базе арт-терапевтической студии «КвАРТирка» города Екатеринбург. Исследование проходило в период с 11.10.2021 г. по 28.12.2021 г. Целевая аудитория участников исследования – женщины в возрасте от 25 до 50 лет. Ни у кого из шести участниц исследования ранее не было опыта работы с глиной на гончарном круге. С каждым респондентом проводилось по пять встреч.

В качестве методов исследования выступало феноменологическое описание респондентами своего опыта работы с применением ИГК. Также на

первой и заключительной встрече каждый испытуемый заполнял Фрайбургский опросник осознанности (ФОО) (*The Freiburg Mindfulness Inventory*), разработанный для определения уровня осознанности [4]. Вопросы ФОО были составлены разработчиками методики на основе изучения литературы по осознанности и интервью людей, которые регулярно медитируют и проходят специальные ретриты по развитию навыка осознанности. Первый вариант опросника состоял из 30 вопросов и был апробирован на 115 испытуемых, прошедших медитативные практики.

В настоящем исследовании использовался сокращенный вариант опросника, включающий 14 вопросов. Время выполнения опросника не ограничено, но имеется пометка «долго не задумывайтесь». Опросник включает вопросы закрытого типа, отвечая на которые нужно выбрать один из вариантов ответа (редко/иногда/часто/почти всегда). Бланк опросника приводится в Приложении.

После выполнения ФОО участникам эксперимента предлагался кусок светлой глины весом примерно пятьсот грамм для работы за гончарным кругом. Рабочее место за гончарным кругом оснащалось емкостью с водой. После ознакомления с техническими особенностями гончарного круга (как включать гончарный круг и переключаются скорость) и техникой безопасности предлагалось прикрепить кусок глины в середину круга, включить круг и начать взаимодействие.

Инструкция перед началом работы была следующей: «Расслабьтесь. Почувствуйте свои руки и следуйте за ними, позволяя им интуитивно создать какую-либо форму из глины. Завершайте, когда почувствуете что хотите это сделать». Время работы не ограничивалась. В среднем на взаимодействие с глиной у испытуемых уходило 20-40 минут.

Весь процесс записывался на видео по согласованию с участником испытания. После окончания работы за гончарным кругом получившийся арт-продукт перемещался на стол. Испытуемому предлагалось при желании внести какие-либо изменения а, затем следовало обсуждение. В процессе обсуждения задавались вопросы: «Нравиться ли полученный арт-объект?», «Какие ощущения наблюдались в теле?», «С какими трудностями вы столкнулись?», «Были ли замечены новые ощущения в теле?», «Как изменилось настроение после взаимодействие с глиной?».

Весь диалог записывался на аудионоситель, по предварительному согласованию с участниками исследования и фиксировался письменно. После беседы участником принималось решение сохранять продукт его творчества или возвращать в бесформенный кусок глины. За исключением одного раза все предпочитали оставить и обжечь глиняное изделие. Все сохраненные изделия были обожжены в муфельных печах при температуре 1000 градусов. С одним респондентом была проведена дополнительная встреча по декорированию получившейся серии изделий. По окончанию эмпирической части исследования был проведен подсчет и анализ данных.

Результаты исследования.

Помимо сессий с двумя клиентками, прошедшими курс из пяти занятий, были также проведены однократные встречи с пятью женщинами разных возрастов. Результатом работы за гончарным кругом у трех из них стали сосуды. Все участницы отметили, что эмоции, которые вначале охватывали их перед гончарным кругом – это страх и волнение перед неизвестностью. Начиная работать с запущенным кругом, они либо использовали низкую скорость круга, либо, напротив, продолжали работу динамично и интенсивно, на высоком скоростном режиме круга. Постепенно адаптируясь к этим условиям, они начинали испытывать довольствие от контакта с глиной и

ощущение, что любое движение и действие правильное. После преодоления барьера и установки, что «надо все делать правильно», в процессе взаимодействия с мягким и податливым куском глины, у испытуемых появлялся азарт и желание экспериментировать. Ярко проявлялось желание сделать, что-то, несмотря на трудности. Женщинами отмечались медитативные свойства работы на вращающемся гончарном круге, которая погружала их в детские ощущения и воспоминания. В основном они были положительные и яркие. Также процесс вращения круга помогал сконцентрироваться на ощущениях в теле. Наблюдаемое движение рук, бедер и других частей тела отображалось на вращающемся кусочке глины, помогая развивать качества осознанности. По окончании работы всем испытуемым было важно сохранить свой сосуд, выступающий как якорь положительного подкрепления нового, местами трудного, но положительного опыта, который по завершению придал силы, улучшил настроение, стал ресурсным образом.

Краткосрочный цикл занятий с использованием методики ИГК показал некоторые возможности его применения для развития осознанности. Однако данные применения ФОО оказались малоубедительными. На это мог повлиять ряд факторов. Вероятно, расчет показателей в сырых баллах не дает достоверных результатов, в частности из-за эффекта социальной желательности при первичном прохождении опросника. Также на отрицательную динамику показателей опросника могли повлиять большие промежутки между встречами, а значит влияние внешних факторов.

При этом на эмпирическом уровне испытуемые показывали хорошую динамику развития их способностей рефлексии и интеграции полученного опыта в повседневную жизнь. При столкновении участниц занятий с неизвестным предметом (в нашем случае – гончарный круг) они преодолевали тревогу и сомнения, начинали с интересом исследовать новые, ранее

незнакомые ощущения, создавали образы, которые интуитивно проявлялись, когда они начинали доверять процессу, фокусируясь на ощущениях, чувствах и ассоциациях.

Литература/References:

1. Глина в арт-терапии. Многообразие опыта / Под общ. ред. А. И. Копытина и И. А. Бурганова. – М.: Академия искусство Игоря Бурганова, 2018.
2. Пуговкина О. Д., Шильникова З. Н. Концепция mindfulness (осознанность): неспецифический фактор психологического благополучия // Современная зарубежная психология. – 2014. – №2. – С.18-26. URL:https://psyjournals.ru/files/70100/jmfp_2014_2_n2_Pugovkina.pdf
3. Эльбрехт К. Исцеление травмы в «Поле глины»: сенсорный подход в арт-терапии. – М.: Дипак, 2015.
4. Buchheld N., Buettenmueller V., Kleinknecht N., Schmidt S., Walach H. Measuring mindfulness—the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI) // Personality and Individual Differences. – 2006. – Vol.40. – P.1543–1555 URL: https://www.researchgate.net/publication/222528212_Measuring_MindfulnessThe_Freiburg_Mindfulness_Inventory_FMI
5. Giluk T. Mindfulness, Big Five personality, and affect: A metaanalysis // Personality and Individual Differences. – 2009. – Vol. 47. – P. 805—811. URL: <https://isiarticles.com/bundles/Article/pre/pdf/32205.pdf>
6. Henley D. Clayworks in art therapy: plying the sacred circle. – London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2002
7. Kabat- Zinn J. Full catastrophe living. – USA.: Bantam Dell, 1990.

ТЕРАПИЯ ИСКУССТВОМ В МЕНЯЮЩЕМСЯ МИРЕ

Бергер Р.

*драматерапевт, руководитель магистерской программы
по драматерапии, Колледж Оно (Израиль)*

Аннотация. В статье обсуждаются уникальные задачи и вклад терапии искусством в психическое здоровье и социальное благополучие в настоящее время, когда мир переживает масштабные и драматические изменения. Она позволяет понять, как воображение и творчество помогают справиться с неуверенностью в завтрашнем дне, травмой и потерями, осознать важность интеграции творческого процесса, искусства и игры в терапию. Представлена обновленная концепция терапии искусством и пути повышения эффективности работы арт-терапевтов в современном мире.

Ключевые слова: арт-терапия, терапия искусством, драматерапия, творчество.

ART THERAPY IN A CHANGING WORLD

Berger R.

*Dramatherapist, Leader of a Master Program
Ono College, Israel*

Abstract. The article discusses the unique challenges and contributions of arts therapies to mental health and social well-being at a time when the world is undergoing massive and dramatic change. The paper enables to understand how imagination and creativity help to cope with uncertainty about the future, trauma and loss, to realize the importance of integrating the creative process, art and play into therapy. It will present updated concepts of arts therapies and ways to improve the work of arts therapists in the modern world.

Keywords: art therapy, arts therapies, dramatherapy, creativity.

Введение. Социальные и личные вызовы, с которыми встречаются сейчас общество, очень отличаются от тех вызовов, которые были 10, 30 или 50 лет назад, поскольку мир меняется. Я постараюсь рассмотреть, как эти изменения влияют на цели терапии арт-терапии, и в целом, терапии искусством сегодня, и каковы теперь могут быть роли и функции арт-терапевтов, а также какие новые концепции и методы можно использовать, с учетом этих обстоятельств.

Все мы знаем, что изменения, сепарация и потери – это часть жизни и часть развития каждого существа и каждого человека, и что изменения – это часть эволюции. В нашей жизни также всегда были катастрофы, на личном и коллективном уровне, а также на уровне экосистемы. В то же время, я хочу обратить внимание на скорость изменений, затрагивающих разные сферы нашей жизни. Развитие технологий кардинально влияет на наш образ и темп жизни. Мы меняем места своего обитания и свои роли. Когда ребёнок приходит в первый класс, мы не знаем, в какой мир он выпустится из школы. Чему же тогда мы должны его учить? Что мы должны преподавать в школах? Похоже, что то, чему мы учим сегодня, через 12 лет может быть совершенно не актуальным. Ведь скорость перемен увеличивается всё больше и больше.

Увеличиваются также интенсивность, глубина и масштабы изменений. Мы движемся от перемен меньшего масштаба к глобальным, масштабным переменам, к глобальной неуверенности. Ковид-19, из которого мы, надеюсь, сейчас выходим, показал нам это. Кто бы мог подумать три года назад, когда всё только начиналось, что у нас будет мировой локдаун, что целые страны будут закрыты? Кто бы мог подумать, что потребуется соблюдение социальной дистанции? Я не мог долго встретиться со своей мамой, которой сейчас 80 лет, и у которой диабет и другие болезни. Что это может значить для семей, для пар

– не иметь возможности прикоснуться друг к другу? Кто мог знать, что нечто подобное может случиться с нашим миром?

За период пандемии я перешел на преподавание и проведение терапии в Zoom. Я преподаю в университете, у меня много студентов, и я никогда раньше не пользовался Zoom. И в один прекрасный день все участники образования – школы, детские сады – переместились в Zoom. Что это может значить для нас? Кто мог подумать о таком переходе, о том, что наши встречи, знакомства и собрания будут происходить онлайн?

Несколько лет назад мы не могли подумать, что столько людей уволят, и что сотни, тысячи и миллионы людей окажутся без заработка. Пандемия коронавируса – это пример коллективных, поистине глобальных изменений и стремительных перемен, которые будут происходить всё чаще. Я лично, как эколог в прошлом, думаю, что климатические изменения гораздо более пугающи и опасны, и окажут куда больший эффект.

В течение следующего десятилетия около 50 миллионов человек вынуждены будут покинуть свои привычные места обитания и мигрировать, потому что у них не будет питьевой воды, потому что их страны не смогут обеспечить себя продуктами питания из-за опустынивания огромных территорий.

Что касается войн и вооруженных конфликтов, террористической угрозы, то хотя все это ранее существовало, с изобретением оружия массового поражения войны становятся гораздо более тяжелыми и масштабными по своим последствиям. В текущей ситуации, когда происходит вооруженный конфликт на Украине, в западном мире наблюдается нехватка еды, недостаток круп для производства муки и хлеба, а также иных продуктов. Таким образом, вооруженный конфликт в одной части света серьезно влияет на все население

планеты. В этой ситуации следует также ожидать новых, мощных финансовых кризисов.

Мир стремительно меняется, причем до такой степени, что мы не знаем, как он будет выглядеть всего через несколько лет. Это не постепенные изменения, к которым мы можем адаптироваться, а изменения гораздо более стремительные и масштабные, выявляющие ограниченность наших возможностей к адаптации. 20 лет назад стал обсуждаться явление коллективной травмы, которую вызывают телевидение, СМИ. Когда я нахожусь дома и смотрю на то, что происходит далеко-далеко от меня, я чувствую стресс. Из-за влияния СМИ целые сообщества, многие миллионы людей переживают коллективную травму.

Таким образом, нам нужно научиться жить в непредсказуемой реальности, которая становится всё более непредсказуемой и драматичной из-за происходящих изменений. Людям, которым недостает гибкости, будет сложно перестраиваться, переходить от одного образа жизни к другому. Им сложно будет справляться и выживать в этом меняющемся мире.

Так как все эти изменения и процессы влияют на задачи арт-терапии, терапии искусством сегодня, и какую позицию могут занять современные арт-терапевты? Какие новые концепции и методы можно применять в этом стремительно меняющемся мире?

Творчество как основание для надежды

И все же, есть основания для надежды, и они связаны с творческими способностями человека, с искусством. Именно на них основана арт-терапия и другие направления терапии искусством. В связи с новой ситуацией следует прояснить новые задачи арт-терапии. Традиционно, основные задачи психотерапии, арт-терапии, в частности, заключались в работе с личными переживаниями, достижении клиентами большей осознанности, изменении в

поведении, исцелении. Всё это верно и сейчас. Однако, я как ученик профессора Мули Лахад хотел бы сфокусироваться на теме воображения.

Активизация творческого воображения – это уникальная, эксклюзивная цель арт-терапии. Когда мы активизируем творческое воображение, мы обретаем способность создавать альтернативную реальность. Когда перед человеком оказывается белый лист, и у него есть акварель или цветные мелки, и он хочет порисовать, а пространство перед ним чистое, пустое, ему необходимо запустить творческий процесс, создать что-то новое в этом пустом пространстве.

А может быть, ему хочется порисовать акварелью, но у него есть только карандаш или мелок, и ему нужно адаптироваться. Можно хотеть использовать один материал, но иметь в наличии другой, и приходится перестраиваться. Или, например, я хочу рисовать на огромном холсте, а есть только маленький. Или вообще, я хочу это протанцевать. Но нужно это нарисовать. Как я могу перестроиться, совершить эту трансформацию в процессе творческой реализации своего замысла? Какие способности, возможности внутри меня помогают это реализовать?

Процесс творчества связан с воплощением творческого воображения в реальности, когда мы погружаемся в область потенциально возможного и пытаемся перенести его в материальный мир. При это изменяется восприятие пространства, времени и своей роли. Попадая в мир возможного, мир фантазии. я могу быть кем угодно, могу взять на себя любую роль и могу быть в любом месте и в любом времени. И поскольку это пространство моей фантазии безопасно, ничего плохого со мной не случится. В моей фантазии, в игре кто-то может меня застрелить, а я могу воскреснуть.

Поскольку это пространство безопасно, я могу исследовать разные способы поведения, новые образы жизни. Но если я попробую проиграть и

прожить их все в реальной жизни, со мной или с моими друзьями, коллегами или людьми, с которыми я это проигрываю, может произойти что-то, что будет иметь реальные последствия, в том числе, сопряжено с риском. Однако, когда я нахожусь в фантастическом пространстве, в пространстве игры, в драматическом пространстве для меня безопасно проживать любой опыт, любую роль, любое поведение, какое я хочу, пробуя, обучаясь в фантастической реальности и затем забирая новый опыт, роли и модели поведения с собой в реальную жизнь. И это может приводить к реальным трансформациям в реальном мире. И это суть терапии искусством, терапии творчеством. И, не важно, посредством чего это происходит – через танцы или рисунки, или пение, или драматическое проигрывание, или письмо. Не важно, через какую экспрессивную форму я это делаю. Главное – что через творческий процесс я могу создать альтернативную реальность.

Практикуясь в этой альтернативной реальности, я могу взять что-то с собой в конкретную реальность. И, делая это, я могу соединиться с надеждой, потому что я могу представить альтернативную реальность, которая дарит мне надежду. Когда вы что-то рисуете или рассказываете об этом историю, или протанцовываете, то меняется ваш взгляд на реальность – из прагматичной когнитивной позиции, объективной точки зрения разума я перехожу к творческой перспективе, к художественному взгляду на реальность, и это многое меняет. Я могу посмотреть на то же самое явление, но достичь другой точки зрения на него. Зачастую мы не можем изменить нашу историю, воспоминания, которые у нас есть, но мы можем изменить нашу точку зрения и то, как мы видим и чувствуем свою историю, и то значение, которое мы ей придаем. Поэтому, погружаясь в творчество, облакая историю в творческие формы, мы можем расширить своё видение истории и то, что мы чувствуем по отношению к ней.

Так мы можем поддержать процесс трансформации, опираясь на концепцию творчества как терапии. В терапии искусством есть два базовые направления: первое из них основано всецело на творческом процессе; второе выступает в качестве разновидности психотерапии. Первое из них поддерживает процессы психологических изменений посредством творческого процесса. Мы движемся от одной формы творческой активности к другой, так что художественный процесс и процесс творческого созидания будет в центре нашей работы. Такой подход называется «творчество как терапия» и ближе к искусству, чем к психологии.

Второе же направление – разновидность психотерапии и его можно назвать «творчество в терапии». Здесь творчество используется как часть более традиционной психотерапии, когда мы обсуждаем историю, или проблему, или процесс, и клиент создаёт какой-то творческий продукт или участвует в творческом процессе, и мы возвращаемся к обсуждению. Подход, на котором я стараюсь фокусироваться в своем выступлении – это «творчество как терапия», потому что я убежден, что в нашем мире нам нужно становиться всё более и более креативными, и всё более и более гибкими.

Людам, которые не смогут быть гибкими, будет сложно справляться, сложно выживать, в постоянно меняющейся реальности, которая, как я уже ранее сказал, будет становиться всё драматичнее. Так что, если нашей целью, или одной из целей терапии становится развитие креативности и гибкости, лучше всего строить свою работу, больше опираясь на творчество, чтобы помочь клиентам развить способность изобретать и заново воссоздавать себя в реальности.

Если мы подумаем, зачем вообще люди приходят в терапию, то обнаружим, что за этим всегда стоит желание каких-то перемен. Возможно, их жизнь как-то изменилась, и они должны вследствие этого также измениться,

либо они хотят изменить свою жизнь. Например, человек может пережить авткатастрофу и получить увечье. Или, может быть, у человека сменился начальник, который изменил весь порядок работы, и человеку сложно адаптироваться к новым условиям работы. Или, например, человека могут уволить, и у него сокращаются доходы. Таким образом, создается разрыв между тем, как человек ранее себя ощущал, живя в определенном образе много лет, и новой реальностью. В этом случае терапия помогает преодолеть этот разрыв. По большому счету помогая людям принять изменения, и совершить переход из одной реальности в другую.

Новые концепции и методы

Какие новые концепции и методы можно использовать в этом подходе к терапии? Я думаю, что нам нужно расширение. Часто мы думаем о терапии, как о пространстве, где можно выразить и осмыслить свои переживания и поступки, расширить взгляд на свою жизнь. Но в дополнение к этому, нам также нужно использовать терапевтический сеттинг как способ развития навыков. По этой причине когнитивно-поведенческая психотерапия получила широкое распространение, потому что позволяет расширять способы осмысления реальности и развивает навыки. Первый навык, который нам необходимо развивать – это, конечно, навык быть творческим, проявлять креативность, быть инициативным и гибким. Второй навык – это способность отделяться, сепарироваться, отступать и начинать заново. Потому что у нас будет всё больше и больше утрат в жизни, мы всё больше будем терять мест обитания, физический мир будет меняться, мы всё больше будем терять привычные места обитания, мы будем больше мигрировать, так что нам нужно практиковать способность отходить, меняться и начинать сначала. И поскольку жить будет становиться всё сложнее и сложнее, нам нужно будет искать

способы помогать людям заряжаться оптимизмом, верой и духовностью, давать им надежду.

Природная, экологическая терапия может быть эффективна, потому что, соединяясь с природой, мы также соединяемся с циклом жизни, с идеей того, что каждый раз один день заканчивается и начинается другой, что происходят приливы и отливы, закаты и восходы солнца. Всё это часть жизни, и мы можем соединиться с ней, соединяясь с циклами природы. И последнее, о чем я хотел бы сказать – это важность развития социальных навыков. Сегодня, в связи с распространением гаджетов, мы утрачиваем свои социальные способности. И это значит, что мы должны учиться восстанавливать и расширять их, учиться предоставлять и получать помощь. Итак, как это может повлиять на нашу практику? Какие новые методы и концепции мы можем применять в меняющемся мире? Первое, это то, во что я всегда верил, и что становится всё важнее, это двигаться в сторону интегративных способов работы, интегрировать в арт-терапию разные творческие формы и средства – драматическое проигрывание, движение, музыку, визуальные искусства, сочинение историй. Использовать их все, чтобы развивать способность меняться, так чтобы мы могли говорить на гораздо большем количестве языков, чтобы мы могли расширить свою перспективу взаимодействия с реальностью.

Работа также должна включать переход, смену способов творческого самовыражения, ускорение динамики их смены, в том числе, менять творческое пространство в кабинете, музыку, атмосферу. Но самое главное – помочь людям совершать переход, меняя экспрессивную форму. Мы можем делать это, сохраняя нить повествования, тему, над которой работаем, но меняя способ экспрессии, чтобы люди оказывались в новых условиях, и им приходилось бы адаптироваться к новому способу творить.

Также очень важно переходить от индивидуальной формы работы и индивидуального образа мышления о терапии к более тесной работе с группами и большими группами людей, работе с сообществами, создавать условия для помощи друг другу, строя мосты, формируя социальные связи, укрепляя свои возможности внутри сообщества. Это означает переход от более индивидуальной формы работы к групповой.

Как это всё может воплотиться в новых позициях и мышлении терапевтов? Какие перемены им самим предстоит пережить? Прежде всего, требуются концептуальные изменения. Потому что в большинстве программ арт-терапевтического образования по всему миру определенным упор делается на индивидуальную долгосрочную терапию. Между тем мир всё ускоряется и движется к краткосрочности, поэтому нам необходимо обновлять обучающие программы, ориентирую специалистов на новые способы мышления и формы работы.

К примеру, я веду обучающий курс по драматерапии, и ещё веду несколько программ по всему миру. И, несмотря на то, что у нас три года была пандемия и вся эта учеба проходила в режиме онлайн, ни в одной из этих программ не было ни одного курса, посвящённого творческой работе в цифровом формате. Как это возможно, что академический подход не изменился, не учтен стремительный переход в онлайн формат? Программы академического образования необходимо обновлять. Нам нужно уметь танцевать с клиентом, рисовать с клиентом, драматически проигрывать с клиентом. Быть шире. Если я не смогу совершить путешествие, присоединившись к его творческому языку, я не смогу сопровождать его. Наши отношения, наше доверие строится на способе нашей коммуникации. И если мы не можем коммуницировать в соответствующей творческой или игровой форме – значит, мы не можем коммуницировать с клиентом. Это всегда очень

важно, но становится всё важнее, если мы хотим включать всё больше средств художественной выразительности в свою работу.

Нам нужно обучиться работать и создавать методы ведения больших групп людей и целых сообществ, потому что это другой образ мышления, чем который предусматривает индивидуальная работа или психотерапия с малыми группами. К сожалению, сегодня во многих обучающих программах очень ограниченное количество часов посвящено групповой работе, и большинство этих курсов до сих пор опираются на концепции психодинамической групповой психотерапии, на идеи психодинамики, которые развились 40, 50, 60 лет назад.

Нам нужно в целом обновить теорию и обучать обновленным подходам, в целом перевести психологию на новую основу, потому что мир сейчас уже не тот, каким он был раньше. При этом важно больше обсуждать, подвергать критическому анализу сложившиеся ранее теории психологии и психотерапии, все больше ориентируя терапию на работу в большем масштабе, задействуя более широкий круг людей, социальную и природную среду.

Заключение. Нам нужно развивать свою собственную креативность. Нам нужно развивать свои собственные гибкость и адаптивность. Не важно, какого рода творчеством, совсем не обязательно, чтобы это было посредством традиционных видов искусства. Нам нужно поддерживать наш творческий источник в активном состоянии, чтобы поддерживать творческое начало в клиентах. Я делюсь всеми этими идеями в своей новой книге, которая называется «Арт-терапия в меняющемся мире», она вышла в этом году в издательстве Nova Science Publishers.

Данная книга фокусируется на групповой арт-терапии и идее интермодального творчества. В ней представлено несколько новых концепций, одна из основных – это использование перформанса в качестве средства терапии. Ещё одна – это, конечно, идея природной терапии, которую я разрабатывал в

рамках моей докторской диссертации. В книге также представлены некоторые инновационные методы, предназначенные для супервизии и оценки.

**МЕТОДЫ АРТ-ТЕРАПИИ, ПОВЫШАЮЩИЕ
ЖИЗНЕУТВЕРЖДАЮЩИЙ ПОТЕНЦИАЛ ЛИЧНОСТИ
В УСЛОВИЯХ ВОЕННОГО КОНФЛИКТА**

Бойко О. В.

*Кафедра психологии развития
Академия психологии и педагогики ЮФУ,
Россия, г. Ростов-на-Дону*

Аннотация. Целью данного качественного исследования было провести анализ арт-терапевтических методов и технологий, повышающих жизнеутверждающий потенциал личности в условиях военного конфликта, а также представить возможности использования арт-терапии в формировании жизнестойкости личности.

Ключевые слова: жизнеутверждающий потенциал личности, жизнестойкость, арт-терапия.

**ART-THERAPY METHODS THAT INCREASE THE LIFE-AFFIRMING
POTENTIAL OF THE PERSON IN CONDITIONS
OF MILITARY CONFLICT**

Boiko O. V.

*Department of Developmental Psychology
Academy of Psychology and Pedagogy, SFU, Russia, Rostov-on-Don*

Abstract. The purpose of this qualitative study was to analyze art-therapy methods and technologies that increase the life-affirming potential of an individual in a military conflict, as well as to present the possibilities of using art-therapy in the formation of a person's resilience.

Keywords: life-affirming potential of the individual, resilience, art-therapy.

Введение. Жизнь во время войны всегда предъявляла к человеку требования относительно высокого уровня развития духовных, моральных и физических качеств. На сегодняшний день особенно актуальным является вопрос о нахождении средств и методов, направленных на поиск способов, помогающих успешно противостоять тяжелым жизненным ситуациям, не травмируя при этом свою идентичность и сохраняя целостность.

Военный конфликт, который мы наблюдаем на Донбассе, делает актуальной проблему о том, как личность справляется с экстремальными ситуациями, связанными с боевыми действиями. Психологическое воздействие на человека может оказывать не сам военный конфликт, а именно его последствия. Поэтому сегодня, первостепенной задачей является определение способов, которые помогут людям укрепить свое психическое здоровье, повысить жизнестойкость, вследствие чего, они научатся конструктивно преодолевать трудности военного времени. Отмечается, что сложные ситуации жизни приводят к психологическому и духовному развитию личности. Однако это наблюдается только при условии удачного их разрешения. Следовательно, личность формируется через решение экзистенциальных задач и принятие трудностей жизни.

Объект и методы исследования: жизнеутверждающий потенциал личности в условиях военного конфликта. Основным методом является анализ теоретических положений, тестирование.

Результаты и их обсуждение. Проведя теоретическое исследование, можно рассматривать жизнеутверждающий потенциал личности как включающий в себя такой фактор как жизнестойкость. Отечественные и зарубежные ученые рассматривают жизнестойкость как набор стратегий,

которые человек использует для исключения разрушающих факторов, оказывающих негативное влияние на жизнь человека [1; 2; 3; 6].

Ученые, впервые обратившие внимание на данное понятие выделили в нем три составляющих, а именно: вовлеченность, контроль и принятие риска. Вовлеченность определяет то отношение к себе и окружающей действительности, которое придает силы и энергии, создает мотивацию для человека к самореализации, развитию лидерских качеств, здоровому образу жизни. Контроль мотивирует к нахождению путей воздействия на результаты трансформации, которые можно рассматривать как источник дистресса. Это вера в то, что борьба может повлиять на результаты происходящего в мире, даже при отсутствии гарантии успеха. Благодаря принятию риска человек может оставаться открытым окружающему миру. Эта стратегия включает в себя восприятие личностью событий жизни как вызова и испытания лично для себя. Принятие риска включает в себя веру человека в то, что все, что с ним случается, делает его сильнее и развивает его за счет знаний, и опыта как позитивного, так и негативного [3, 4].

Жизнестойкость личности соотносится с возможностью справляться со стрессом, укреплять физическое и психическое здоровье, а также с оптимизмом и удовлетворенностью своей жизнью. Также, это восприимчивость и выработка эффективной модели поведения и преодоления жизненных трудностей. Личность с высоким уровнем жизнестойкости обладает такими показателями как понимание, что судьба зависит конкретно от собственных усилий личности, повышенная рефлексия, глубокий разбор своих проблем, внутренних целей, желаний и побуждений. У такой личности присутствует адекватный образ себя по отношению к контексту жизни.

Люди неоднократно сталкивались и продолжают сталкиваться с военными действиями. Война определяется Е. С. Сенявской, как социальное

явление, которое вызвано человеческим фактором [5]. Военный конфликт, как одна из форм экстремальной ситуации, очень сильно влияет на личность. В связи с постоянным страхом за собственную жизнь человек испытывает и постоянное психологическое давление. Также это происходит в связи с возникающей потребностью быстро, точно и безошибочно выполнять свою работу. Поэтому, жизнестойкость, в трудных жизненных условиях, является тем личностным качеством, которое создает основу для полноценного физического и психологического здоровья. Последствия, которые несет в себе военный конфликт часто проявляются в посттравматических стрессовых расстройствах, которыми могут страдать участники военного конфликта.

Целью эмпирической части исследования было определение уровня жизнестойкости в условиях военного конфликта. В исследовании приняли участие 50 человек в возрасте от 17 до 18 лет. Для диагностики уровня жизнестойкости использовался опросник жизнестойкости, разработанный С. Мадди и адаптированный Д. А. Леонтьевым [3]. В результате были получены следующие данные: у 72% испытуемых наблюдается средний уровень жизнестойкости, который предотвращает появление напряжения внутри личности в ситуациях стресса, благодаря стойкому совладанию со стрессами и восприятию их как не очень значимых. Для 20% - присущ низкий уровень и эта группа испытуемых не всегда преодолевает внутреннее напряжение при сложных стрессовых ситуациях, понимает их как более значимые, и не может адекватно решать эти проблемные ситуации. У 8% респондентов был зафиксирован высокий уровень.

Жизнестойкость является приобретенным качеством, поэтому формирование жизнестойкости происходит в течение всей жизни человека. Для формирования этого качества у участников эксперимента были использованы механизмы творчества с целью развития ресурсных элементов жизнестойкости,

разработаны и проведены занятия, в ходе которых активно применялись техники таких направлений арт-терапии, как: речевая креативность, изотерапия, фототерапии, эко-арт-терапия, коллаж. Так, например, использовалась такая техника как «Ассоциации» (речевая креативность). Участники должны были предъявить ассоциативную цепочку. Психолог озвучивал слово, понятие, а участники быстро, не задумываясь, называли слова-ассоциации (существительные, прилагательные, глаголы, образы). Например: «лето»..., «человек»..., «жизнестойкость». Завершалась эта техника подведением итогов и нахождением ответа на вопрос: «Что такое жизнестойкость?».

С целью глубокого понимания себя, своего настоящего состояния, своих возможностей и ресурсов, жизненной ситуации, соприкосновения со своим внутренним «Я» проводилась техника «Зеркало» (изотерапия). Респондентам давалось задание представить себе, что они подходят к зеркалу и видят в нем свое отражение. Оно дает им ответы на вопросы: «Кто Я?», «Какой Я?», «Мои главные качества, способности, возможности?», «Мое главное предназначение в жизни?», «Мои внутренние и внешние ресурсы для преодоления жизненных трудностей?». После этого участники рисовали на бумаге контур зеркала и отображали в нем с помощью различных художественных средств, образ своего отражения. В завершении данной техники необходимо было ответить на вопросы: «Какие чувства у вас возникают, когда вы смотрите на свой образ?», «Где они отзываются в теле?», «Какие ресурсы может дать вам ваш полученный образ?», «В чем заключается ваша главная жизненная цель?». Еще одной из техник изотерапии была техника «Формулирование жизненных целей».

Респонденты получали указание, не ставя никаких ограничений, изобразить свою жизнь в будущем такой, какой они хотели бы ее видеть. При

этом важно было проговорить свои мечты в позитивных терминах и представить в образах, открыто и конкретно, стараясь составить ясное представление о жизненных результатах, ставить такие жизненные цели, достижение которых зависит именно от них самих. После этого, участникам предлагалось, вообразить себе всю свою будущую жизнь как художественный фильм. В этом фильме у каждого из них главная роль и они одновременно сценаристы, режиссеры и директор фильма. В начале фильма необходимо представить портрет главного героя, то есть себя. Важно, что это должен быть портрет себя такого, каким хотелось бы стать в будущем. Затем следует посмотреть на нарисованный портрет и идентифицировать, в каком временном периоде, каждый участник работает и для него важно то, о чем нарисовано, иметь уже завтра или все же цели относятся к отдаленному будущему.

Для нахождения внутренних ресурсов и усиления контакта с собой использовалась техника «Маяк» (эко-арт-терапия). Предлагалось представить маленький скалистый остров вдали от континента. На вершине этого острова вообразить высокий, крепко поставленный маяк. А затем, почувствовать, представить себя этим маяком, стоящим на скалистом острове. После этого на листе бумаги изобразить скалистый остров, а с помощью эко-материалов создать на этом острове образ маяка. Создавая образ, важно было помнить о той энергетической системе, которая есть у маяка. После завершения образа, участникам необходимо было посмотреть на образ и постараться ощутить источник света внутри себя, света, который никогда не гаснет, и написать рядом с образом маяка следующую фразу – «Внутри меня источник света, который поможет мне преодолеть любые трудности!».

Важной была и работа с чувствами участников направленная на их принятие и проработку. Так, одной из техник была техника «Коллаж «Мой мир без страха» (сочетание фототерапии, эко-арт-терапии и коллажа). Участникам

заранее давалось домашнее задание во время прогулки сделайте любые фотографии окружающего их мира. Это могли быть фото животных, домов, людей, улиц, рек и т.д. На занятии респондентам необходимо было выбрать один наиболее понравившийся снимок и на его основе создать на листе бумаги А3 эко-коллаж (используя природные материалы), отобразив при этом все образы из сделанных ранее фото. Если на фото изображены: улица, светофор, машины, люди, собаки, деревья, птицы на деревьях и т.д., то используя шишки, веточки, цветочки, листочки, камешки, ракушку, крупы и т.д. важно было создать эти образы, наполнить ими свой коллаж. После завершения творческого процесса, проводилась работа с образами.

После проведения занятий, было проведено повторное тестирование, с целью определения эффективности методов арт-терапии при формировании жизнестойкости личности. При повторном исследовании было обнаружено, что процентные показатели по уровню жизнестойкости изменились, повысились. А именно, низкий уровень жизнестойкости значительно повысился у 70% испытуемых до среднего уровня.

Заключение. Подводя итог, можно отметить, что формирование и повышение уровня жизнестойкости средствами арт-терапии, будет влиять и на уровень жизнеутверждающего потенциала личности. Результаты проведенного исследования позволяют рассматривать методы и технологии арт-терапии как эффективные и рекомендовать их для повышения жизнеутверждающего потенциала личности.

Литература/References:

1. Арпентьева М. Р. Внутренняя картина болезни и жизнеутверждающий потенциал престарелых пациентов / М. Р. Арпентьева // Клиническая геронтология. – 2016. – Т. 22. – № 1 – С. 22-33.

2. Логинова М. В. Жизнестойкость как выход за пределы самого себя и реализация человеческой сущности / М. В. Логинова, М. А. Одинцова // Материалы Всероссийской юбилейной научной конференции, посвященной 120-летию со дня рождения С. Л. Рубинштейна. – М. : изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – С. 266 – 273.
3. Леонтьев Д. А. Тест жизнестойкости. / Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова // Психодиагностические монографии. – № 7. – М. : Смысл, 2006. – 63 с.
4. Мадди С. Р. Смыслообразование в процессах принятия решения. / С. Р. Мадди // Психологический журнал. Т. 26. – М., 2005. – № 6. – С. 87-101.
5. Сенявская Е. С. Психология войны в XX веке: исторический опыт России. / Е. С. Сенявская. – М.: РОССПЭН, 1999. – 383 с.
6. Фомина А. Н. Жизнестойкость личности. Монография / А. Н. Фомина. – М.: Прометей, 2012. – 280 с.

ВЛИЯНИЕ ИЗОТЕРАПИИ НА УРОВЕНЬ СТРЕССА ПСИХИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ И ЛЮДЕЙ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Бондарева М. С., Зорина Э. М., Скаленковская Е. С.

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н. А. Барбараш
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»*

Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Научный руководитель – д.м.н. Д.Ю.Кувшинов

Аннотация. Показатели эмоционального, поведенческого, интеллектуального и физиологического стресса у людей, имеющих психические расстройства (депрессия, биполярное аффективное расстройство, психозы) в значительной степени отличаются от показателей психически стабильных людей. Занятие изотерапией способно оказать наибольшее влияние

на поведенческие и эмоциональные признаки стресса как здоровых, так и людей, имеющих расстройства психики.

Ключевые слова: симптомы стресса, психические расстройства, изотерапия, арт-терапия.

THE EFFECT OF ISOTHERAPY ON THE STRESS LEVEL OF MENTALLY HEALTHY PEOPLE AND PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS

Bondareva M. S., Zorina E. M., Skalenkovskaya E. S.
*Professor N. A. Barbarash Department of Normal Physiology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*
Supervisor – MD, PhD D.Yu.Kuvshinov

Abstract. Indicators of emotional, behavioral, intellectual and physiological stress in people with mental disorders (depression, bipolar affective disorder, psychosis, etc.) differ significantly from those of mentally stable people. Isotherapy can have the greatest impact on the behavioral and emotional signs of stress in both healthy and people with mental illnesses.

Keywords: stress symptoms, mental disorders, isotherapy, art therapy.

Цель исследование: изучение влияния изотерапии на различные признаки стресса у подростков и взрослых людей, имеющих/не имеющих психические расстройства.

Материалы и методы исследования.

Обследовано 64 человека, разделенных на 4 равные группы по 16 человек. Первая группа - лица, достигшие 18 лет, не имеющие психических расстройств. Вторая - лица, достигшие 18 лет, имеющие психические расстройства. Третья - подростки от 12 до 16 лет, не имеющие психических

расстройств. Четвертая - подростки от 12 до 16 лет, имеющие психические расстройства.

Анализ научной литературы; изучение методов арт-терапии; проведение изотерапевтических упражнений, направленных на снижение стресса с учетом особенностей эмоционального состояния испытуемых.

Перед началом процедуры и после ее завершения каждый человек проходит несколько тестирований на определение симптомов стресса.

Материалы: Бумага, цветные карандаши, мел, краски или пластилин.

Процедура: Каждый член группы имеет в своем распоряжении много бумаги и цветные карандаши.

«В течение 1-2 минут постарайтесь осознать ощущения и чувства, которые возникают в данный момент. Забудьте об искусстве и не старайтесь быть художником. Возьмите карандаш и начните наносить какие-нибудь штрихи на бумагу. Рисуйте любые цветные формы и линии, говорящие о том, как Вы себя чувствуете. Попробуйте символически выразить свое состояние в данный момент. Не заставляйте себя рисовать что-то определенное и высокохудожественное. Рисуйте только то, что приходит в голову.

Первая картина: сначала нарисуйте всё, что «накипело», нужно выплеснуть на бумагу все негативные эмоции. Потом этот рисунок можно выбросить в мусорное ведро. После того, как избавились от всего негатива, пришло время переключиться на позитив.

Вторая картина: должна быть красивой. Сначала представьте, что именно Вы хотели бы изобразить, а потом перенесите это на бумагу. Это может быть пейзаж, изображение предмета, который вас успокаивает, что угодно, что вызывает у Вас положительные эмоции».

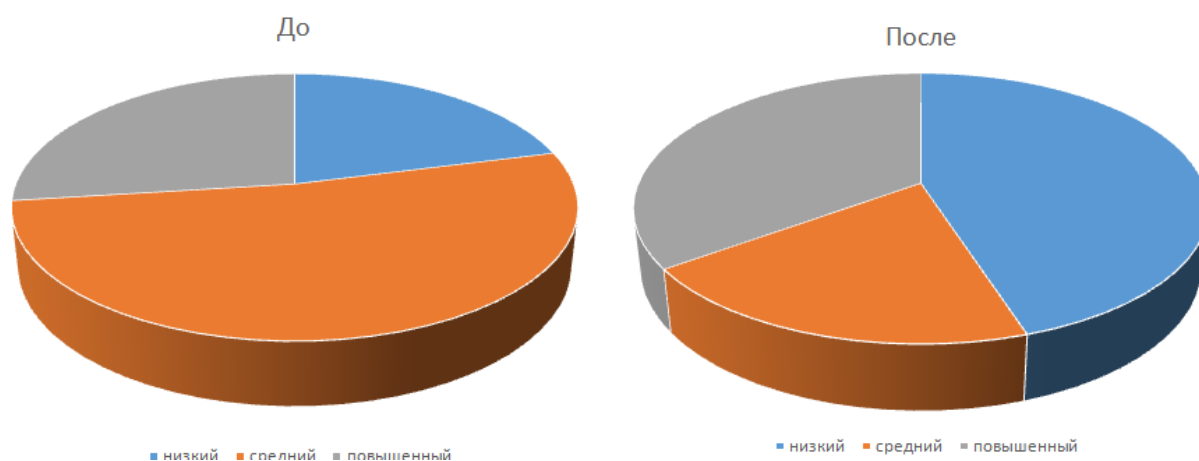
Результаты и их обсуждение.

Данное исследование было проведено 9 раз (1 раз в 2 дня на протяжении трёх недель) с каждым испытуемым, после чего результаты тестирования были суммированы, проанализированы и занесены в таблицу.

Результаты первого тестирования:

- «здоровые» взрослые – 21% низкий уровень стресса, 52% средний и 27% повышенный
- взрослые с психическими расстройствами- 25% низкий уровень стресса, 25% средний и 50% повышенный «здоровые» подростки – 50% низкий уровень стресса, 37,5% средний и 12,5% повышенный
- подростки с психическими расстройствами – 12,5% низкий уровень стресса, 62,5% средний, 25% повышенный

Уровень стресса у здоровых взрослых людей, %



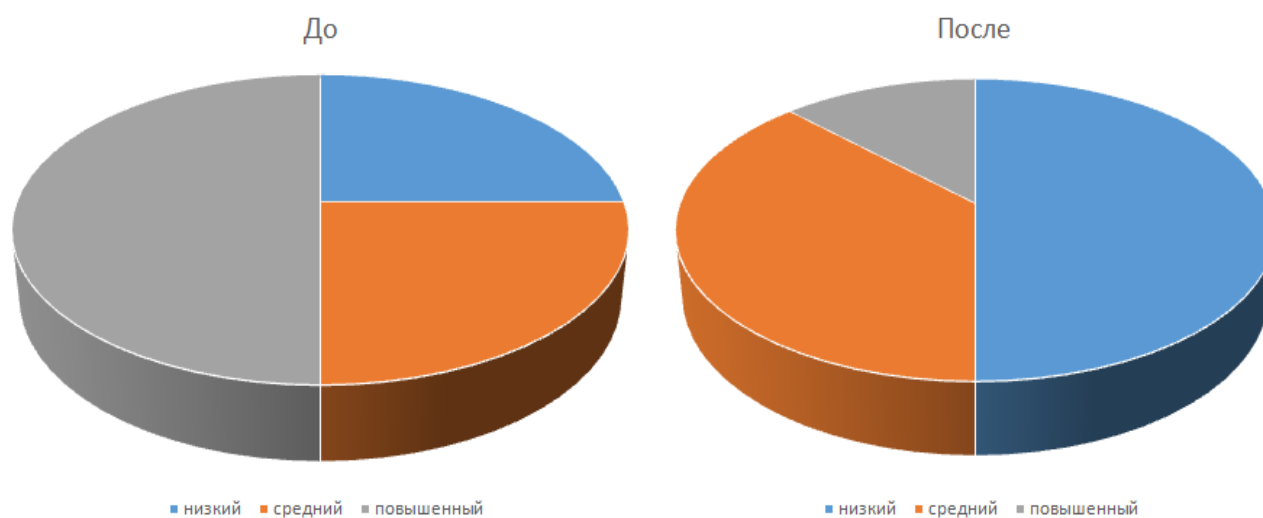
Результаты девятого тестирования:

- «здоровые» взрослые – 45% низкий уровень стресса, 20% средний и 35% повышенный

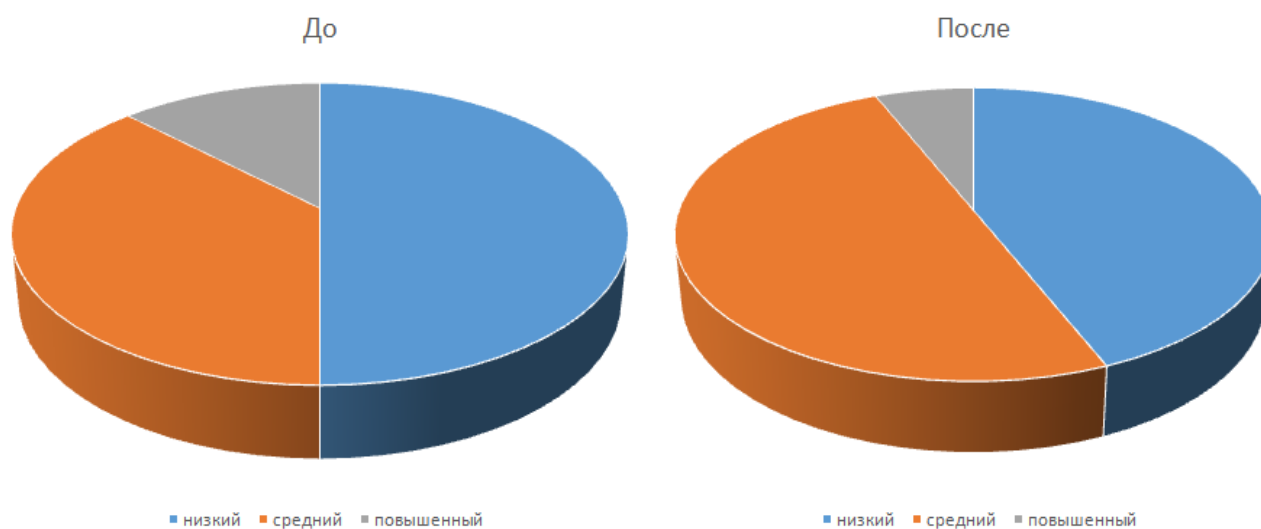
- взрослые с психическими расстройствами – 50% низкий уровень стресса, 37,5% средний и 12,5% повышенный
- «здоровые» подростки – 43,75% низкий уровень стресса, 50% средний и 6,25% повышенный
- подростки с психическими расстройствами – 43,75% низкий уровень стресса, 25% средний, 31,25% повышенный

Анализ результатов всех девяти исследований показал, что за время проведения систематической арт-терапии уровень стресса всех четырёх фокус-групп постепенно снижался.

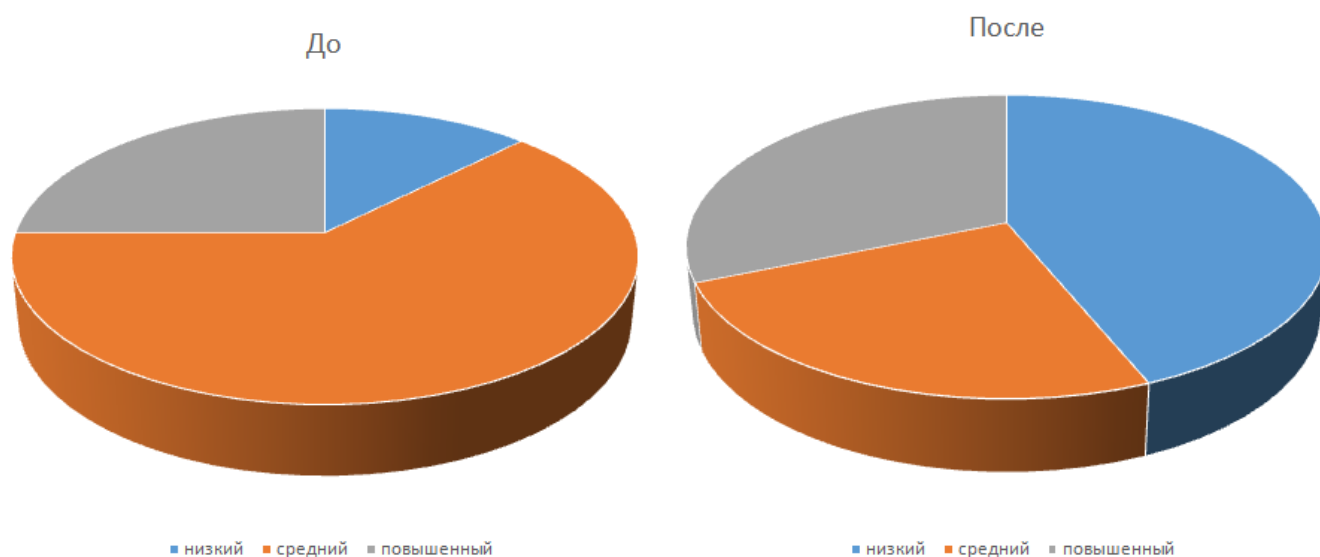
Уровень стресса у больных взрослых людей, %



Уровень стресса у здоровых детей, %

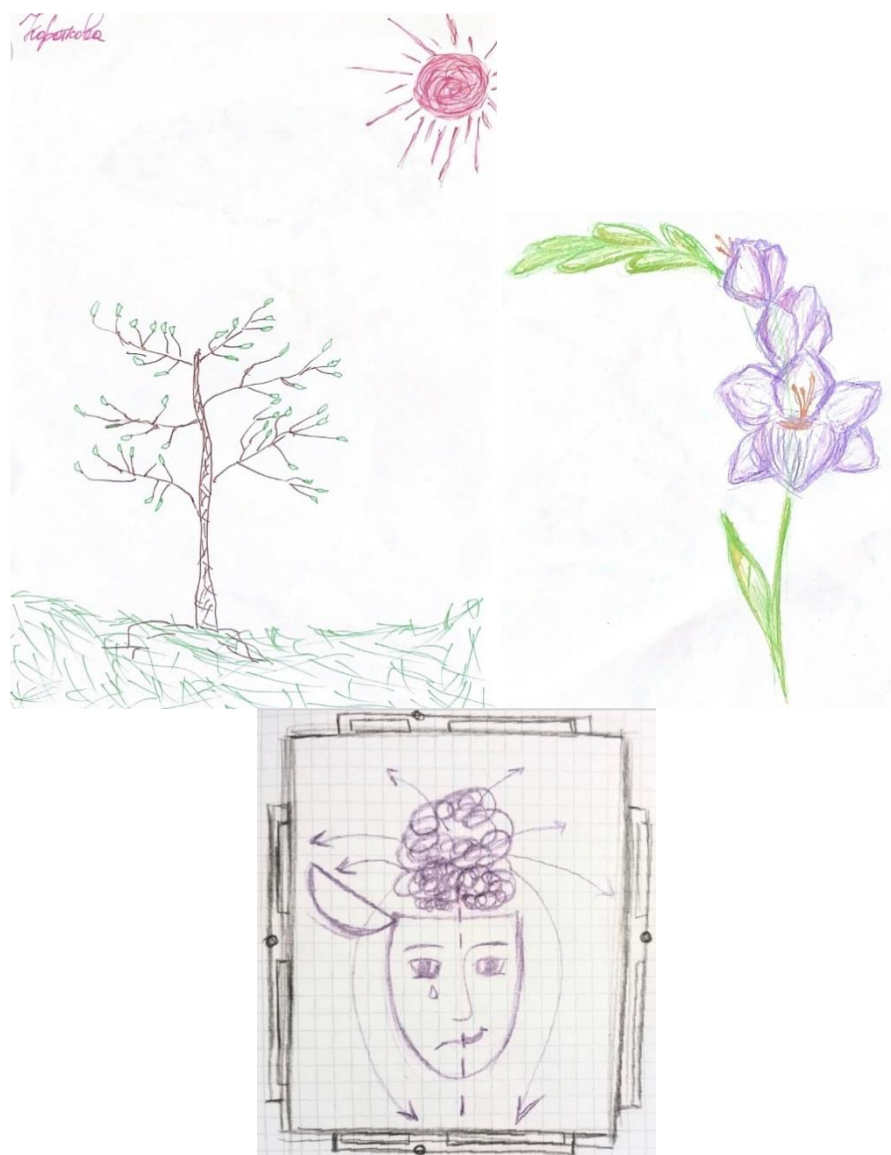


Уровень стресса у больных детей, %



РИСУНКИ ИСПЫТУЕМЫХ





Заключение. Изотерапия способна оказывать влияние на снижение уровня стресса - в большей степени на эмоциональные и поведенческие показатели. Преимущественное влияние данный вид арт-терапии оказал на детей, имеющих психические расстройства. Однако, при систематическом выполнении арт-терапевтических упражнений возможно понизить симптомы стресса как у взрослых, так и у подростков, независимо от состояния психического здоровья.

АРТ-ТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ ВЫГОРАНИЕМ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ

Бреус А. В., Дорошенко С. А.

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

Научный руководитель – к.ист.н., доцент Г.В. Акименко

Аннотация. Данная статья посвящена использованию арт-терапии в борьбе с эмоциональным выгоранием специалистов помогающих профессий. Авторами были проанализированы многие научные работы, посвященные различным видам и формам арт-терапии, степени их воздействия на эмоциональную составляющую людей вышеуказанных профессий, определены основные теоретические позиции по определению структуры арт-терапии. Цель работы: изучить качество и необходимость использования арт-терапии в работе с эмоциональным выгоранием специалистов помогающих профессий. На основании изученных данных был сделан вывод о том, что данный вид терапии и психологической помощи позволяет пациенту очиститься от негативных ощущений, найти компромисс с собой и окружающим миром, а также снять нервно-психическое нарушение.

Ключевые слова: арт-терапия, психологическая помощь, эмоциональное выгорание, специалисты помогающих профессий, психотерапия.

ART THERAPY IN DEALING WITH EMOTIONAL BURNOUT OF SPECIALISTS OF HELPING PROFESSIONS

Breus A. V., Doroshenko S. A.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*
Supervisor – PhD in History, Associate Professor G.V. Akimenko

Abstract. This article is devoted to the use of art therapy in the fight against emotional burnout of specialists in helping professions. The authors analyzed many scientific works devoted to various types and forms of art therapy, the degree of their impact on the emotional component of people of the above professions, identified the main theoretical positions on determining the structure of art therapy. The purpose of the work: to study the quality and necessity of using art therapy in dealing with emotional burnout of specialists in helping professions. Based on the data studied, it was concluded that this type of therapy and psychological assistance allows the patient to get rid of negative feelings, find a compromise with himself and the world around him, as well as relieve neuropsychiatric disorder.

Keywords: art therapy, psychological help, emotional burnout, specialists of helping professions, psychotherapy.

Арт-терапия – это специализированная форма в психотерапии и психологической коррекции, основанная на искусстве, то есть на изобразительной и творческой деятельности. Также арт-терапия включает в себя множество направлений: изотерапия, цветотерапия, фототерапия, сказкотерапия, музыкотерапия, коллажирование. Термин «арт-терапия» берет начало в англоязычных странах, и подразумевал различные по форме и теоретическому обоснованию лечение и реабилитацию.

В современном мире арт-терапия применяется как замена стандартной психотерапии, которая не всем подходит. (1) Ранее арт-терапия рассматривалась как вспомогательная методика в борьбе со стрессом, которая включалась в комплекс различных иных методов. На данный момент, арт-терапия считается самостоятельной дисциплиной, для использования которой необходимо иметь соответствующую профессиональную квалификацию

психолога или врача-психотерапевта и пройти дополнительную специализированную программу обучения. (2)

В современном мире данный вид терапии имеет широкий спектр использования. Она применяется как в работе с детьми с различными эмоциональными и поведенческими нарушениями, так и с подростками для борьбы с выплеском эмоций и направлении их в нужное русло. Также арт-терапия применяется и для коррекции эмоционального состояния взрослых, борьбы с выгоранием, стрессом и т.д. (2) В каждом конкретном случае используется наиболее подходящий данному человеку вид терапии.

Арт-терапия может проходить в групповой и индивидуальной форме в зависимости от психологического состояния человека и необходимости нахождения его в социуме. (3) Преимущество стоит отдавать групповой форме, так как именно она обеспечивает возможность эмоциональной поддержки, ощущением «нужности» и лишением чувства одиночества. Занятия арт-терапией позволяют ощутить гармонию с собой и окружающим миром, взглянуть на происходящие вокруг события под другим углом, а также научиться не сдерживать эмоции в себе и выплескивать их без ущерба для окружающих. (2)

Особое внимание в использовании методики арт-терапии стоит уделять специалистам помогающих профессий. Иначе их называют социономическими – то есть профессии, предполагающие в процессе деятельности, общение типа «человек-человек» (5). Примером могут служить представители таких профессий, как: психолог, врач, учитель, продавец, юрист и др.

Специалисты помогающих профессий в виду основной своей деятельности постоянно находятся в тесном контакте с социумом, что приводит к постоянному чувству стресса и желанию всё контролировать. К сожалению, постоянный длительный стресс очень часто приводит к развитию определенной

защитной реакции, такой как эмоциональное выгорание. Так называемый синдром усталости, в свою очередь, приводит к потере сочувствия, сопереживания и даже уважения к другим людям (6). Эмоциональное выгорание пагубно сказывается на основной профессиональной деятельности специалиста помогающих профессий, снижается качество выполняемой работы, повышается раздражительность и усталость (7).

По данным различных источников к развитию и прогрессированию синдрома эмоционального выгорания также приводят негативные эмоции окружающих, чрезмерное сопереживание обществу, низкая оплата труда, не соответствующая психологической нагрузке. Профессиональное выгорание характеризуется еще и снижением самооценки, чувством опустошенности. Всё это в совокупности приводит к снижению качества выполняемой работы, отсутствию энтузиазма и вдохновенности к своей рабочей деятельности (6).

Так, В.В. Бойко в своих работах говорит о том, что эмоциональное истощение можно рассматривать как механизм защитной реакции организма от различных психотравмирующих воздействий, что, в свою очередь, может привести к профессиональной деформации личности (8). В тоже время, работы Н.Е. Водопьяновой говорят о взаимодействии субъекта труда и его профессиональной деятельности, оказываемое на них влияние стрессовых факторов, исходящих извне (9).

Так, М.М. Скугаревская в своей работе рассматривает эмоциональное истощение как результат хронического длительного стресса на рабочем месте, подчеркивая, что более склонны к этому люди, профессиональная деятельность которых связана с системой «человек-человек» (10). Данный вопрос также был предметом изучения и многих зарубежных журналов. Например, С. Маслач в своих трудах определяет данное состояние как синдром эмоционального и физического истощения на фоне заниженной самооценки

личности, с потерей при этом интереса к работе. Так же, А. Широм определяет профессиональное выгорание как комбинацию эмоционального, физического и когнитивного компонентов, затрагивающие личность в целостной её структуре, разрушая её и снижая эффективность собственной профессиональной деятельности и качество жизни в общем (11).

Исходя из вышеизложенного, можно понять, что эмоциональное выгорание оказывает огромное влияние на плодотворность трудовой деятельности, в особенности людям социономических профессий. Необходимо не только лечить уже сложившееся эмоциональное истощение, но и уметь его профилактировать. В этом могут помочь различные методы арт-терапии. Методы арт-терапии нацелены на самовыражение и личностный рост и при этом не требуют особых навыков и умений. Арт-терапия формирует нестандартный взгляд на мир и позволяет воплотить его в произведение. То есть она развивает эмоционально-чувственный мир человека, расширяет его воображение.

Арт-психотерапия дает возможность творить на любом листе бумаге, разных цветов и размеров, и любыми видами красок, карандашей, фломастеров. Педагог помогает с выбором материалов и техники для выполнения той или иной работы. Также большое значение имеет техника «рваной бумаги», с помощью которой происходит выход энергии, агрессивных импульсов и дает возможность раскрепоститься «закрытым» людям.

Для воплощения таких заданий и существуют различные методы арт-терапии. Рассмотрим некоторые из них.

Изотерапия. «Эффект присутствия» заключается в одушевление изображаемого предмета, в отождествлении его с собой. Так мы переносим свои внутренние эмоции, переживания на бумагу. Как будто зеркало. И важная часть здесь – разговор со своими предметами. Методика «вход в картину»

помогает развивать воображение и помогает осваивать художественно-выразительные средства. Смысл её заключается в представлении себя внутри картины и описании всех ощущений, связанных с этим. «Словесное» и «ведомое» рисование являются противоположностью друг друга. Основная идея – это конкретизация замысла картины и его полное отсутствие, рисование за рукой, соответственно [13, 14]. Не менее эффективной считается танцевальная терапия. Она позволяет высвободить эмоции, накопленные со временем. Поэтому танцевать здесь следует до ощущения полной свободы [15].

Музыкальная терапия связана с эмоциональным восприятием человеком звуков. Мелодия стимулирует физиологические процессы – ускорение сердечного ритма, дыхания [16]. Терапии музыкой поддаются невротические состояния, бессонницы, стрессы, фобии, эмоциональное выгорание. Медленная мелодия обладает сугестивным, успокаивающим действием, она дает ощущение порядка и безопасности. Классическая музыка улучшает концентрацию и память. Джаз и блюз помогают поднять настроение и преодолеть печаль. Румба и макарена своими живыми ритмами добавляют человеку энергии [17].

Терапия фотографией сравнительно новая технология арт-психотерапии. Этот метод заключается в создании фотографий, позировании либо же работа с готовыми фото. Их можно дорисовать, создать коллаж, создание художественного описания, игр, танцев. Занятие фотографией способствует формированию у человека позитивной оценки своей внешности, самопринятию, экранирует негативные оценки другими людьми своих действий. То есть приводит к повышению уровня самооценки [18].

Сказкотерапия - это процесс образования связи между сказочными событиями и поведением в реальной жизни. Это процесс переноса сказочных смыслов в реальность. Тексты сказок вызывают интенсивный эмоциональный

резонанс, как у детей, так и у взрослых. Образы сказок обращаются одновременно к двум психическим уровням: к уровню сознания и подсознания, что дает особые возможности при коммуникации. Особенно это важно для коррекционной работы, когда необходимо в сложной эмоциональной обстановке создать эффективную ситуацию общения [19].

Арт-терапия способствует гармонии внутреннего состояния человека. Она позволяет оптимизировать социально-психологические условия профессиональной деятельности, повышает умение преодолевать возникающие трудности и стремление работы над собой. То есть способствует саморазвитию, самосовершенствованию в личностном и профессиональном плане.

Заключение. Можно сделать вывод, что в современном мире, где с каждым годом повышается уровень психоэмоционального стресса, увеличивается частота эмоционального выгорания среди работников социномических профессий, арт-терапия должна иметь не малое значение. С её помощью восстанавливается внутренний эмоциональный баланс, гармония со своим «Я» и профилактируется развития эмоциональное выгорание и хроническая усталость.

Литература / References:

1. Мастер-класс для педагогов «Использование методов арт-терапии в работе со студентами», педагог-психолог Н. А. Масенкина.
2. Бойко В. В. Методика диагностики уровня эмоционального выгорания. - Самара: 1999.
3. Водопьянова Н. Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. – СПб.: Питер, 2005.
4. Скугаревская М. М. Синдром эмоционального выгорания // Медицинские новости. - 2002. -№7. - С.3-9.

5. Орел В. Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования и перспективы // Психологический журнал. - 2002. - №1. - С. 90-101.
6. Копытин А. И. Арт терапия новые горизонты. М.: Когито – Центр, 2006.
7. Сокольникова Н. М. Изобразительное искусство и методика его преподавания в начальной школе. М.: Академия, 2012. 256с.
8. Кремнёва Я. В. Методы арт-терапии как способ самовыражения личности через творчество // European science. 2017. №2 (24). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/metody-art-terapii-kak-sposob-samovyrazheniya-lichnosti-cherez-tvorchestvo> (дата обращения: 05.04.2023).
9. Бокова А. А. Арт-терапия // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 11. – С. 2006–2010. – URL: <http://e-koncept.ru/2016/86429.htm>.
10. Музыкатерапия 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-practike/viewer>.
11. Музыкатерапия, вокалотерапия: новые горизонты// Гайданова А.А. Юдичев С.В. <https://cyberleninka.ru/article/n/myzukoterapiya-vokaloterapiya-novye-gorizonty/viewer>
12. Акимова М. К., Персиянцева С. В. Фототерапия как инструмент коррекции самооценки // The Scientific Heritage. 2021. №62-4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/fototerapiya-kak-instrument-korreksii-samootsenki> (дата обращения: 05.04.2023).
13. Гавриченко О. В. Сказкотерапия как особый метод психотерапевтической и диагностической работы // Акмеология. 2003. №4.

URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/skaskoterapiya-kak-osobyuy-metod-psihoterapevticheskoy-i-diagnosticheskoy-raboty> (дата обращения: 05.04.2023).

ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ: МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД

Бугеря Т. Н., Чехова В. Е.

Кафедра психологии и конфликтологии

ФГБОУ ВО «Луганский государственный университет

имени Владимира Даля», Россия, ЛНР, г. Луганск

Аннотация: в данной статье рассмотрены проблемы сбережения здоровья в свете значительных изменений социально-политических, культурных, духовно-нравственных устоев современного общества. Предложены возможные пути улучшения психического здоровья человека в рамках комплексного междисциплинарного подхода в период обучения и подготовки будущих специалистов помогающих специальностей.

Ключевые слова: психология здоровья, общий потенциал здоровья, междисциплинарный подход, психическое здоровье, психическая стабильность, интегративные курсы, междисциплинарная базовая подготовка специалистов.

HEALTH PSYCHOLOGY: AN INTERDISCIPLINARY APPROACH

Bugerya T. N., Chekhova V.E.

Department of Psychology and Conflictology

Vladimir Dahl Luhansk State University, Russia, LNR, Lugansk

Abstract. This article discusses the problems and relevance of health conservation in the light of significant changes in the socio-political, cultural, spiritual and moral foundations of modern society. Possible ways to improve human mental health within the framework of an integrated interdisciplinary approach

during the training and training of future specialists of helping specialties are proposed.

Keywords: health psychology, general health potential, interdisciplinary approach, mental health, mental stability, integrative courses, interdisciplinary basic training of specialists.

Психологическое здоровье - необходимое условие полноценного функционирования человека в социуме, что определяет неразделимость телесного и психического. Результаты многочисленных исследований последних лет свидетельствуют о нарастающих нагрузках на нервную систему, а также психику человека. Информационный объем, убыстрение ритма жизни, а также негативная динамика межлических отношений (замкнутость, снижение уровня социальной поддержки, возрастание агрессивных факторов и т.д.) и другие патогенные особенности современной жизни приводят к чрезмерному эмоциональному напряжению не только взрослых людей, но также и детей [1].

В современных реалиях нашего мира одной из важнейших задач является сохранение здоровья человека. Прежде всего это относится к такой лабильной его составляющей как психическое здоровье. Психическое здоровье человека является той детерминантой, которая формирует основы взаимоотношений в обществе, жизненные приоритеты и систему культурных ценностей.

Психическое здоровье человека и его взаимосвязь с обществом являются сложными междисциплинарными проблемами, которые актуальны в XXI веке.

Некоторые из наиболее значимых проблем в этой области включают в себя следующее: психическое здоровье в цифровую эпоху: с развитием технологий и социальных сетей возникли новые вызовы для психического здоровья, такие как интернет-зависимость, кибербуллинг и снижение качества

сна. Исследования показывают, что слишком большое время, проводимое в онлайн, может увеличить риск развития тревожных и депрессивных расстройств; психическое здоровье и бедность: между бедностью и психическим здоровьем существует взаимосвязь, которая становится все более острой.

Люди, живущие в бедности, часто сталкиваются с более высоким уровнем стресса, отсутствием доступа к качественной медицинской помощи, что может усугублять психические расстройства.

Психическое здоровье мигрантов и беженцев: многие мигранты и беженцы сталкиваются с травмами, которые могут привести к появлению психических расстройств, таких как посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), депрессия и тревога. Эти люди часто имеют ограниченный доступ к медицинской помощи и социальным услугам, что может привести к дальнейшим проблемам; психическое здоровье в условиях пандемии COVID-19: пандемия COVID-19 привела к увеличению уровня стресса, тревоги и депрессии во всем мире. Люди столкнулись с новыми вызовами, такими как социальная изоляция, потеря работы и сокращение доходов. При этом некоторые группы населения, такие как работники здравоохранения, стали более подвержены психическим расстройствам из-за высокого уровня перманентного напряжения.

Без сохранения медицинской нормы психического здоровья человек не может реализовать, прежде всего, свой личностный потенциал, адаптироваться в современном обществе на фоне быстро меняющихся его социальных составляющих, а значит быть его полноценным членом.

Само общество претерпевает значительные изменения социально-политических, культурных, духовно-нравственных устоев в постоянно ускоряющемся темпе. На фоне выраженных изменений экологических и

климатических факторов, глобальных изменений условий жизни и труда современного человека выражено нарушена психологическая стабильность во всех возрастных категориях общества. Актуальность всестороннего формирования здорового образа жизни вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм молодых людей, в связи с усложнением общественной жизни, увеличением рисков техногенного, экологического, психологического, политического и военного характеров, провоцирующих негативные сдвиги в состоянии здоровья.

С учетом осложнения политической обстановки, участившихся природных катастроф и военных конфликтов стрессовая нагрузка на психику человека многократно увеличивается и становится критичной. В целях сохранения и укрепления психического здоровья очевидна необходимость интегративного подхода. Одним из возможных путей сохранения и укрепления психического и психологического здоровья человека является междисциплинарный подход решения данной проблемы. Сегодня понятие «человек» входит в концептуальный аппарат различных научных дисциплин.

В 2017 году Российский Фонд фундаментальных исследований объявил междисциплинарные гранты на темы психического здоровья. В совместных проектах трудятся психологи, социологи, математики.

Сложность в разработке программы сбережения психического здоровья, на наш взгляд, обусловлена отсутствием общепринятой точки зрения на этот феномен. По сути, психическое здоровье является социальным конструктом, который формируется социумом, и, имеет различностные варианты концептуализации источников происхождения того, что общепринято определять как «психическое здоровье» (К. Weare, 2000) [9]. Само понятие здоровья, и как его составляющая, психическое здоровье предусматривает

комплексный интердисциплинарный характер изучения проблем здоровья человека с позиций как естественных, так и гуманитарных наук.

В рамках образовательного процесса на всех уровнях открывается возможность укрепления личностного физического и психического потенциала каждого члена общества независимо от возрастной категории.

Психическое здоровье – состояние психической сферы, основу которого составляет состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную поведенческую реакцию. Длительное пребывание в состоянии стресса может послужить толчком к развитию различных патологий, особенно если студент страдает хроническими заболеваниями.

Наряду с фармакологическими возможностями современной медицины следует активно использовать возможности клинической психологии и консультирования, психотерапии, психологических коучингов и тренингов.

С помощью психологических методик, воспринимаемых в сравнение с медицинским обследованием как гораздо менее травмирующие. Человек может пройти первичное психологическое обследование. Что поможет ему объективно оценить свое психологическое состояние, сориентироваться в мире своих дестабилизирующих состояний, выбрать правильную стратегию в пути коррекции и стабилизации своего психического здоровья.

Возрастает актуальность подготовки молодых специалистов к новым условиям деятельности в современных организациях.

Наряду с нуждающимися в психологической помощи и поддержке пациентами междисциплинарный подход как никогда актуален при подготовке специалистов помогающих специальностей. Профессия, связанная с оказанием помощи и поддержки, выдвигает повышенные требования к психологической устойчивости самих специалистов. Разнообразие стрессовых факторов требует

широкого междисциплинарного подхода к теоретической и практической подготовке в рамках обучения и самообучения специалистов данных категорий.

Современный специалист должен владеть не только достаточными теоретическими знаниями в своей профессиональной области, но и практическими умениями быстрого переключения внимания, оптимизации личностного и субличностного подхода поведения, на основе психосинтеза своих реакций в конкретных заданных обстоятельствах (Р. Ассаджиоли) [2].

Междисциплинарность становится императивом современной науки и образования. Психолог сам является участником мультидисциплинарной команды наряду с социологами, медиками и другими специалистами. Ему необходимо для эффективного профессионального сотрудничества владеть базовыми понятиями различных дисциплин в рамках задач его деятельности. Междисциплинарный подход является базой психолога при выборе стратегии оказания помощи и создания рабочей команды.

Применение возможностей различных учебных дисциплин позволяют сформировать более полный набор паттернов, помогающих личности сохранять стабильность и равновесие при постоянном изменении условий существования. Это придает уверенность и укрепляет потенциал здоровья, несмотря на возросшую нагрузку на психику человека. Психическая стабильность членов общества абсолютно взаимосвязана в количественном и качественном отношении.

Помимо объективных дестабилизирующих обстоятельств в современном социуме появилась целая индустрия, нацеленная на разрушение психики человека. Цели этой отрасли медиа — расшатывание психической стабильности человека с целью повышения возможности манипулятивных действий. Особенно уязвимы в этом отношении дети и молодые люди с неустоявшимися психическими процессами и представлениями о жизни. И тем

самым многократно возрастает роль междисциплинарного подхода в формировании физического и психического здоровья, укрепления адаптационных возможностей личности, особенно в период становления.

Теоретические и практические знания, навыки, умения в рамках комплексного базового образования формируют целостную картину мира и способствуют устойчивости психики личности, как части этого мира.

Человек, вооруженный различными знаниями, полученными в процессе образования, обладает более высокой стрессоустойчивостью, менее конфликтен с окружающими, гораздо менее подвержен профессиональному выгоранию. Такой специалист обладает оптимальным набором личностно-типологических характеристик, готов к быстрому реагированию при наличии фактора неожиданности, что является критическим в экстремальных обстоятельствах.

Специалисты на основе междисциплинарной подготовки работают в режиме экономии своих физических и психических ресурсов. Это позволяет находить и выделять уже имеющиеся субличностные качества, доводить их до возможно оптимального уровня и своевременно переключаться на актуальную задачу, при сложившейся на данный момент ситуации. Все это помогает реализовать энергосберегающий психический и физический ресурсный сценарий жизни данного индивидуума и его окружения. В рамках ресурсного подхода психофизиологические особенности организма и социально-экономические факторы среды рассматриваются как важные составляющие сложной системы, противостоящей формированию дезадаптивных психических состояний (Л. Г. Дикая, Ю. В. Постылякова) и др. [4].

Компетентность врача, психолога, консультанта позволяет ему сохранять его собственную психологическую стабильность и уверенность. Это, в свою очередь, дает ему возможность наиболее глубоко рассматривать личность

пациента и при этом находиться в режиме экономии собственных эмоциональных затрат.

Междисциплинарные подходы решения задач способствуют возможности избегать вовлечения в процесс, не касающийся оказания профессиональной помощи. Психически и эмоционально устойчивый специалист не выгорает на работе, а значит, социум не теряет квалифицированного профессионала и полноценного члена общества, тем самым сохраняя общий потенциал здоровья, прежде всего, психического.

В системе образования и просвещения населения необходимо формировать междисциплинарное видение проблемы и умение искать решение проблемы с учетом междисциплинарного подхода.

Невозможно учесть все составляющие условий сохранения психического здоровья в рамках одной дисциплины. В данном контексте также необходимо рассматривать каждую личность с учетом существующих проблем, которые обостряются в обществе.

В список предметов для будущих психологов необходимо вводить интегративные курсы на основе междисциплинарных сведений о физиологической норме человека, о стрессе и его последствиях, об основных понятиях психосоматических патологий.

В свете этих проблем, существует ряд возможных путей решения для улучшения психического здоровья человека и его взаимодействия с обществом в XXI веке. Некоторые из них включают в себя следующее:

1. Повышение осведомленности о психических расстройствах и доступности к медицинской помощи: важно, чтобы люди знали о психических расстройствах и имели доступ к качественной медицинской помощи. В этом контексте, организации здравоохранения должны обеспечивать доступность психотерапевтических услуг и предоставлять информацию о психических

расстройствах. В рамках учебных программ высшего образования назрела практическая необходимость в специалистах с междисциплинарной базовой подготовкой.

2. Увеличение финансирования и исследований в области психического здоровья: финансирование исследований психического здоровья могут привести к новым технологиям и методам лечения. Также, финансирование социальных программ и услуг может уменьшить социальные неравенства, которые могут повлиять на психическое здоровье.

3. Развитие технологий и приложений, которые способствуют улучшению психического здоровья: в современном мире существует множество приложений и технологий, которые могут помочь людям в поддержании психического здоровья, например, мобильные приложения для медитации и приложения для управления тревогой. Это открывает неограниченные возможности для совместного сотрудничества медиков, психологов и специалистов технических направлений с привлечением студенческого потенциала.

4. Создание более дружественных условий к психическому здоровью: рабочие и учебные места должны быть местами, где люди могут чувствовать себя комфортно и безопасно. Компании и учебные заведения могут внедрять программы для поддержки психического здоровья, такие как консультирование и медитация.

5. Решение проблем психического здоровья требует междисциплинарного подхода. Специалисты из разных областей, таких как психология, медицина, социология и политика, должны работать вместе, чтобы найти решения для преодоления вызова современности. Только фундаментальное образование дает возможность делегировать коллегам в команде решение задач в рамках достижения успешного решения общей задачи. Подготовка психологов должна

строиться на фундаментальных естественнонаучных знаниях. Успех в работе психолога зависит именно от широты охвата и глубины анализа всех составляющих человеческого поведения и психики, а вопросы психического и психологического здоровья являются приоритетными междисциплинарными направлениями [3, 5-7].

Мы полностью поддерживаем позицию Т.Д. Скудной, что основа психологического здоровья — это личностное саморазвитие как утверждение самости в процессе становления субъектности, а также способности полноценного функционирования в условиях жизнедеятельности. Императив психологического здоровья, по мнению акмеологов, — это постоянное стремление к гармонии, самоидентичности, конгруэнтности, устремленность к «акме» (пику, вершине развития своих возможностей и способностей). Так, психологически здоровый человек обладает мощным личностным ресурсом, помогающим преодолевать жизненные трудности, а также позитивно мыслить и оптимистично смотреть на жизнь. В данном контексте для системы образования проблема психологического здоровья сводится к вопросу о том, каков субъективный настрой, а также духовный облик взрослеющего человека. Таким образом, охрана и поддержание психологического здоровья является первоочередной задачей педагогов-психологов, социальных педагогов, а также медицинских работников и родителей. По мнению ученого только координируя усилия всех заинтересованных лиц можно оказать реальную помощь детям и молодежи в укреплении психологического здоровья. При этом важнейшим условием поддержания психологического благополучия в семье, школе, вузе является именно построение педагогического процесса на принципах человекообразного воспитания [8].

По мнению современных ученых П. З. Абдулаевой, А. А. Османовой. основными характеристиками психологического здоровья являются:

1. Гармония личности как некий баланс между своим внутренним и внешним состоянием (внутренняя гармония и гармония с окружающим миром). Это гармония между различными составляющими самого человека, а точнее: эмоциональными и интеллектуальными, телесными и психическими, гармония между окружающими людьми и человеком, с природой, космосом. В данном контексте гармония рассматривается не как статическое состояние, а как процесс.

2. Саморегулирование – внутренний и внешний аспекты. Внутренний аспект саморегулирования – равновесие внутри самого человека, насколько быстро он может восстановить свои силы, переходя от высокого психического и физического напряжения к низкому уровню. Какие способы выработаны у личности, чтобы в необходимый момент уметь сконцентрироваться на решении проблемы, а потом суметь расслабиться. Внешний аспект саморегулирования включают те свойства личности, которые именно позволяют успешно адаптироваться к внешним условиям среды. Неуспешность адаптации к внешним условиям приводит к регрессу личности. Парадоксально, что иногда людям тяжелее адаптироваться к благоприятным изменениям жизни в случаях ее внезапного быстрого улучшения, чем к ухудшению качества жизни. Авторы предполагают, что неблагоприятные условия – это фактор развития личности, которой приходится бороться за существование.

3. Принятие человеком самого себя и других людей. Наличие у него развитой рефлексии и потребности в саморазвитии.

4. Принятие на себя ответственности за собственную жизнь.

5. Удовлетворенность собственной жизнью – некое ощущение счастья.

В качестве главных критериев психологического здоровья выделяют следующие: позитивное самоощущение (позитивный основной эмоциональный фон настроения), позитивное восприятие окружающего мира; высокий уровень

развития рефлексии; наличие стремления улучшать качество основных видов деятельности; успешное прохождение возрастных кризисов; адаптированность к социуму, умение выполнять основные социальные и семейные роли [1].

Заключение. В решении проблем здоровья важное значение имеет междисциплинарный подход.

Психологическое здоровье - необходимое условие полноценного функционирования человека в социуме, что определяет неразделимость телесного и психического. Результаты многочисленных исследований последних лет свидетельствуют о нарастающих нагрузках на нервную систему, а также психику человека. Информационный объем, убыстрение ритма жизни, а также негативная динамика межчеловеческих отношений (замкнутость, снижение уровня социальной поддержки, возрастание агрессивных факторов и т.д.) и другие патогенные особенности современной жизни приводят к чрезмерному эмоциональному напряжению не только взрослых людей, но также и детей.

Литература / References:

1. Абдулаева П.З., Османова А.А. Психология здоровья – как новое научное понятие, которое необходимо для полноценного функционирования человека в социуме, что определяет неразделимость телесного и психического // Научное обозрение. Медицинские науки. – 2017. – № 1. – С. 5-11; URL: <https://science-medicine.ru/ru/article/view?id=955> (дата обращения: 12.04.2023).
2. Ассаджиоли Р. Психосинтез: Принципы и техники: Пер. с англ. – М.; Психотерапия, 2008. – 384с.
3. Дмитриева Т.Б., Воложин А.И. Социальный стресс и психическое здоровье. М., ГОУ ВУН МЦ МЗ РФ, 2001. – 248 с.

4. Курчанов Н.А., Никандров В.В. Поведение человека: проблема биологической детерминации // Материалы конференции «Братья наши меньшие». СПб., 2001.

5. Личность профессионала в современном мире / Отв. ред. Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. – 942с.

6. Николаев Е.Л. Психическое здоровье на евразийском пространстве культур: клинические, психологические и социальные реалии / Е.Л. Николаев, Ю.В. Игнатъев, Д.М. Мухамадиев. Чебоксары: Изд-во Чуваш. ун-та, 2013. 378 с.

7. Образование и здоровье — проблема XXI века: Поиски, пути решения: Материалы межрегиональной научно-практической конференции (22-23 октября 2003г.) / [Б.В. Арасланова, С.В. Кудинова, С.В. Кузнецова и др.]; под ред. Г.А. Ворониной. Киров, 2003. – 219с.

8. Скуднова Т.Д. Психологическое здоровье человека: междисциплинарный подход. РИНХ Государственное муниципальное управление. Ученые записки. 2018. – №3. – С. 217–222.

9. Weare K. Promoting mental, emotional and social health: A whole school approach. London, 2000, P.176.

МУЗЫКОТЕРАПИЯ КАК РАЗДЕЛ МУЗЫКАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ

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 музыкотерапию в рамках музыкальной психологии, а также представлены результаты анкетирования молодых людей по вопросам влияния музыки на

психику человека. Юноши и девушки отметили, что музыка влияет на их настроение, снижает эмоциональное напряжение и способствует психологической разрядке. Музыкальная терапия предполагает применение музыки в оздоровительных целях, музыкальная психотерапия – психотерапевтический метод, основанный на целительном воздействии музыки.

Ключевые слова: музыкальная психология, музыкотерапия, музыка, психология, влияние музыки.

MUSIC THERAPY AS A BRANCH OF MUSICAL PSYCHOLOGY

Valiullina E. V.

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

Abstract. The article attempts to characterize music therapy within the framework of musical psychology, and also presents the results of a survey of young people on the influence of music on the human psyche. Boys and girls noted that music affects their mood, reduces emotional stress and promotes psychological relaxation. Music therapy involves the use of music for healing purposes, musical psychotherapy is a psychotherapeutic method based on the healing effects of music.

Keywords: musical psychology, music therapy, music, psychology, influence of music.

Введение. Музыкальная психология как самостоятельная научная дисциплина начала формироваться с конца XIX - начала XX века, но еще античные мыслители сделали ряд важных наблюдений о роли и значении музыки в жизни человека и общества в целом [4]. Собственно научное начало музыкальная психология берет с публикации Г. Гельмгольца «Учение о слуховых ощущениях как физиологическая основа теории музыки» (1875 г.). В

России, чуть позже в 1893 г. И.Р. Тарханов опубликовал труд «О влиянии музыки на человеческий организм», отмечая, что «музыка передает не только чувства, но и мысли, тем самым расширяя ее воздействие» [9]. Проблемы и вопросы музыкальной психологии нашли отражение в трудах В.М. Бехтерева, Л.Л. Бочкарева, А. Веллека, И.М. Догеля, В. Кёлера, Э. Курта, М. Майера, В.В. Медушевского, Г. Ревеша, Г.С. Тарасова, И.Р. Тарханова, Б.М. Теплова и др.

Музыкальная психология – научная дисциплина, изучающая психологические аспекты музыки, музыкального языка, строения музыкальных произведений; закономерности психологического восприятия музыки, воздействие музыки на компоненты психики. Предметная область музыкальной психологии рассматривается в образовательном, воспитательном, социальном и терапевтическом аспекте. Современная музыкальная психология содержит в своей структуре несколько отдельных разделов – психология музыкального образования, психология музыкальной деятельности, психология музыки и музыкотерапия.

В России в 1993 г. был открыт первый «Научно-исследовательский институт музыкальной терапии и традиционной медицины» (г. Москва), в 2003 г. Министерством здравоохранения РФ были официально утверждены методы музыкальной терапии, в 2008 г. зарегистрирована Национальная Ассоциация Музыкальных терапевтов (НАМТ).

Интересный факт, в конце XX века в медицине и психологии получило большое распространение понятие «Эффект Моцарта», под которым понимают благоприятное гармонизирующее действие музыки Моцарта на организм человека в целом, на его мозговую деятельность, физическое самочувствие и энергетику. Однозначного мнения о «пользе» музыкальных произведений великого композитора не существует, но ряд экспериментов подтверждают активизацию коры головного мозга, улучшение когнитивной деятельности,

возбуждающий эффект на слуховой центр, повышение интеллектуальных способностей у лиц, регулярно слушающих музыку Моцарта [5].

Методы исследования – обзор научной литературы по проблемам музыкальной психологии; анализ психологических и психотерапевтических публикаций по вопросам музыкотерапии, анкетирование «Влияние музыки на организм человека», интерпретация результатов, обобщение полученных данных.

Результаты и их обсуждение. Выдающийся русский врач, психолог, невролог В.М. Бехтерев в 1913 г. учредил Комиссию по исследованию влияния музыки на организм человека, которая занималась изучением «целительных возможностей музыки». В своих публикациях того времени ученый подчеркивал необходимость ответственного отношения к музыке и возможность ее применения в лечебных, воспитательных целях с опорой на культурно-историческую роль музыкального искусства [1].

Б.М. Теплов, изучая вопросы музыкального восприятия утверждал, что основным содержанием любого музыкального произведения выступают эмоции, чувства и настроение [10]. Умение распознавать собственные эмоции, эмоциональная осведомленность личности являются компонентами в структуре эмоционального интеллекта [2], переживание музыки обусловлено функциональными, мотивационными и операционными механизмами, отражающими природу человека как субъекта деятельности. По мнению Л.С. Выготского, «художественное наслаждение» – положительные эмоции от музыкального прослушивания, не чистая рецепция и требует высочайшей деятельности психики, при этом неприятные и мучительные аффекты подвергаются некоторой разрядке, уничтожению, превращению в противоположное [3].

Согласно современным психологическим исследованиям, музыка оказывает:

- непосредственное влияние на эмоциональное состояние человека;
- катарсический эффект глубокого музыкального переживания в процессе прослушивания и/или исполнения;
- стимулирующее действие и провоцирующее различные реакции;
- расслабляющее воздействие на физическое состояние и психику;
- вспомогательное действие при психогимнастике, трансовых техниках и гипнозе, аутогенных тренировках и релаксации;
- актуализирует творческие потребности;
- активизирует потенциальные возможности человека и т.д.

С целью изучения особенностей прослушивания музыки современными молодыми людьми и их взглядах о влиянии музыки на психику человека было проведено исследование (респондентами выступили юноши и девушки от 18 до 24 лет). Молодым людям была предложена анкета «Влияние музыки на организм человека». На вопрос «Любите ли Вы слушать музыку?» положительно ответили 96% респондентов, причем, подавляющее большинство из них предпочитают выбирать жанр для прослушивания «в зависимости от настроения» (72%). Музыка вызывает эмоции у 88% юношей и девушек, ровно столько же человек считают, что музыка «способствует снижению у них нервно-психического напряжения». На вопрос «Получаете ли Вы от музыки облегчение осознания собственных переживаний?» ответы получились разнообразные. Так, вариант «возможно» выбрали 37% молодых людей, «безусловно»: 25%, «нет, не получаю»: 8%, «иногда»: 30%. Эмоциональную разрядку от прослушивания музыки получают 76% участвовавших в анкетировании молодых людей; 72% замечали, что содержание музыки влияет

на их настроение (16% не замечали, 12% респондентов никогда не задумывались об этом).

На вопрос «Как влияет музыка на организм человека?» 56% выбрали вариант «положительно», 40% из них – вариант «и положительно, и отрицательно», 4% «никак не влияет», «отрицательно влияет» не выбрал ни один человек. При выполнении какой-либо деятельности 76% юношей и девушек предпочитают включать фоном музыку (33% слушают ее в наушниках, 25% громко, 8% – очень громко, 30% – умеренно, 4% – слушают музыку тихо). После прослушивания бодрой музыки – 92% отметили, что чувствуют прилив сил, а вот в жанровом варианте предпочтения разнообразные – это классика, хип-хоп, рэп, клубная музыка, поп, рок, металл и т.д.

Музыкотерапия изучает применение музыки в оздоровительных целях, причем в различных формах – прослушивание музыки, ее исполнение или как предмет творческой деятельности (создание музыкальных произведений). Музыкальная психотерапия – это «психотерапевтический метод, который основан на целительном воздействии музыки на психологическое состояние человека» [7, с.123].

Сущностную характеристику воздействия музыки на человека отражает иерархическая структура восприятия музыкального произведения, которая включает: психофизиологический уровень (активация слуховых, зрительных и др. рецепторов, сенсомоторные реакции), психологический уровень (изменение активности, эмоционально-волевой и познавательной сферах), социально-личностный уровень (изменение мировоззрения, гармонизация личности) [8]. Интенсивное развитие музыкотерапии в последнее время и ее применение в рамках восстановительной терапии и коррекции, арт-терапии, психотерапии дает основание использования музыкально-терапевтических воздействий для

общего оздоровления организма, активации его резервных возможностей, когнитивных и психофизиологических механизмов.

Заключение. По результатам проведенного анкетирования, молодые люди, участвовавшие в исследовании, любят слушать разнообразную музыку, часто при выполнении дел включают ее фоном, выбирая жанр в зависимости от текущего настроения. У большинства из них музыка вызывает эмоции и влияет на настроение, способствует эмоциональной разрядке и снижению психологического напряжения. На вопрос о влиянии музыки на организм человека мнения разделились, половина респондентов исследования считает, что музыка положительно влияет, другая половина уверена, что музыка оказывает как положительное действие, так и отрицательное.

В современной музыкотерапии выделяют: экспериментальную (исследование музыкального воздействия на человека); клиническую (применение музыки в лечебных либо профилактических целях); фоновую (музыка используется как фон при психотерапии); интегративную (музыка применяется в сочетании с другими видами терапии – драма, пантомима, танцевальная терапия, изотерапия и т.д.); активную (человек сам создает музыку – инструментальную, вокальную, отбивая ритм и т.д.); рецептивную (изучение вопросов восприятия музыки, пассивное прослушивание); тематическую (сюжетная музыкотерапия, когда лекция по определенной тематике сопровождается музыкальным произведением) [6].

Музыкальная терапия – это комплексная система психологической помощи, разработанная на стыке физиологии, медицины, психологии, педагогики и музыкальных дисциплин, занимающая особое место среди методик арт-терапии и психологической реабилитации.

Литература/References:

1. Бехтерев В. М. Вопросы, связанные с лечебным и гигиеническим

значением музыки // Обозрение психиатрии, неврологии и экспериментальной психологии. 1916. № 1-3. С. 105-124.

2. Валиуллина Е. В. Эмоциональный интеллект и потребности в саморазвитии в возрасте юности // Научное обозрение. Педагогические науки. 2021. № 1. С. 78-82.

3. Выготский Л. С. Психология искусства. М.: «Искусство», 1986. 345 с.

4. Вышегородцева С. О. Исторический анализ развития музыкальной психологии в XX веке. Автореф. дисс. канд. психол. наук. Москва, 2001. 21 с.

5. Лобанова К. А. Целебные свойства музыки В.А. Моцарта. «Эффект Моцарта» // Молодой ученый. 2019. № 6 (244). С. 52-53.

6. Музыкотерапия – её формы, виды. Доступно по: https://www.defectologiya.pro/zhurnal/muzyikoterapiya_eyo_formyi,_vidyi_i_metody_provedeniya/ Ссылка активна на 15.03.2023 г.

7. Рыбина О. Е. Музыка как культурная среда развития человека // Культура в фокусе научных парадигм. 2017. № 5. С. 122-127.

8. Содержание и структура восприятия музыкального произведения. URL.: <https://kazedu.com/referat/198284/2> Ссылка активна на 19.03.2023 г.

9. Тарханов И. Р. О влиянии музыки на человеческий организм. СПб. 1893. 62 с.

10. Теплов Б. М. Психология музыкальных способностей. Доступно по: https://www.studmed.ru/view/teplov-bm-psihologiya-muzykalnyh-sposobnostey_3f1e665380e.html Ссылка активна на 14.03.2023 г.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АРТ-ТЕРАПИИ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ

Волкова О. Г.

педагог-психолог,

ГУ ЦППМСП «Дар», Россия, г. Чита

Аннотация. В статье представлена и проиллюстрирована краткосрочная, включавшая пять занятий арт-терапевтическая программа для развития и гармонизации детско-родительских отношений, в частности, отношений в диаде мать-ребенок. Программа была апробирована на нескольких детско-родительских парах. Приводимые примеры реализации программы позволяют оценить некоторые ее эффекты, включая большую вовлеченность матерей и детей в совместную творческую активность, а также положительные изменения их эмоционального состояния.

Ключевые слова: семейная арт-терапия, семья, детско-родительские отношения, Кинетический рисунок семьи, диада.

THE USE OF ART THERAPY FOR STRENGTHENING PARENT-CHILD RELATIONSHIPS

Volkova O. G.

Educational Psychologist,

Center of Psychological, Medical and Social Support «Dar», Russia, Chita

Abstract. The article presents and illustrates a short-term art therapy program that included five sessions for the development and harmonization of parent-child relationships, in particular, relations in the mother-child dyad. The program was tested on several parent-child pairs. The given examples of the implementation of the program allow us to evaluate some of its effects, including the greater involvement of mothers and children in joint creative activity, as well as positive changes in their emotional state.

Keywords: family art therapy, family, parent-child relationship, Kinetic family drawing, dyad.

Введение.

В работе с детско-родительскими отношениями специалисты помогающих профессий используют разнообразные методы и техники. Одним из перспективных направлений работы с детско-родительскими отношениями является арт-терапия, в частности, семейная арт-терапия. Она может помочь семьям осознать и разобраться в следующих вопросах: семейных отношениях и ролях членов семьи, влиянии истории семьи и опыта предыдущих поколений на текущие семейные проблемы и, в то же время, ресурсы семьи. Арт-терапия может предоставить семье новый опыт общения и самовыражения и возможности для перестройки и развития семейных отношений.

Как и семейная психотерапия, семейная арт-терапия занимается диагностикой и психотерапией семейных проблем, но при этом в качестве ведущего инструмента взаимодействия с членами семьи применяет изобразительные средства [1, 2]. Именно изобразительная деятельность членов семьи в процессе семейной арт-терапии дает основной материал для исследования и решения семейных проблем. Создаваемые в процессе совместной деятельности членов семьи образы могут предоставлять богатый материал для понимания функционирования семейной системы как интерактивного единства нескольких субъектов, а так же каким образом семья, как единое целое, влияет на каждого своего члена.

Применение в работе с членами семьи тех или иных изобразительных приемов (свободное рисование, рисование на основе заданной темы или инструкции в сочетании с рефлексией процесса и продуктов творчества либо использованием специального опроса членов семьи) способствует позитивным

изменениям семейных отношений. В процессе семейной арт-терапии может происходить оживление воспоминаний и актуализация переживаний и представлений, связанных с разными сторонами жизни семьи. Эти воспоминания, переживания и представления затем находят свое выражение в изобразительной деятельности членов семьи, становясь доступными для обсуждения и анализа.

Семейная арт-терапия базируется на концепциях психического развития, психологических теориях семьи и арт-терапевтических представлениях о важной роли изобразительной деятельности в качестве инструмента невербального общения и познания на разные периоды жизни человека.

В данной статье представлен опыт использования краткосрочной арт-терапевтической программы, направленной на развитие и гармонизацию детско-родительских отношений, в частности, отношений в диаде мать-ребенок.

Краткая характеристика программы для развития и гармонизации отношений в диаде мать-ребенок. Программа для развития и гармонизации детско-родительских отношений, в частности, отношений в диаде мать-ребенок была апробирована на нескольких детско-родительских парах и включала:

- индивидуальную психологическую консультацию с родителем с целью определения показаний для проведения программы, сбора анамнеза жизни семьи и ребенка, особенностей внутрисемейных взаимоотношений, а также определения родительского запроса и заключения терапевтического контракта;
- входящую психологическую диагностику;
- проведение трех занятий продолжительностью два часа с использованием ряда интерактивных техник, предполагающих совместную изобразительную деятельность ребенка и матери;
- итоговую психологическую диагностику.

Входящая и заключительная психологическая диагностика предполагала использование следующих методик:

- наблюдения за взаимодействием ребенка и матери;
- шкалы степени отверженности ребенка в семье (выполнялась родителем);
- кинетического рисунка семьи (выполнялась ребенком).

Помимо арт-терапевтических техник, в программе были использованы психологические разминки и психогимнастика. Каждое занятие состояло из следующих частей: разминки, основной и заключительной части. Разминка была направлена на снятие эмоционального напряжения, создание положительного настроения в детско-родительской паре, повышение спонтанности и настроения на творческую, игровую активность. Основная часть занятий включала в себя комплекс психологических упражнений и приемов, направленных обучение методам взаимодействия мамы с ребёнком, формирование открытости и взаимопонимания, выявление и разрешение проблем в детско-родительских отношениях, выражение переживаний. Заключительная часть предполагала подведение итогов, рефлекссию процесса работы и ритуал прощания. На занятиях родители и дети не только получали знания о том, как общаться, но и развивали навыки эффективного общения.

Краткая характеристика семьи и описание процесса работы

Для участия в программе были приглашены пары, состоящих из детей младшего школьного возраста и матерей. Для соблюдения конфиденциальности имена участников изменены. Запрос, с которым пары готовы были преступить к участию в программе, можно сформулировать, как улучшение и гармонизация детско-родительских отношений. Далее описан процесс работы с одной семьей.

Во время индивидуальной консультации с родителем была получена следующая информация: это полная семья, состоящая из родителей и двух сыновей 8 лет и 12 лет. Оба родителя имеют высшее образование. Мать работает бухгалтером в государственной структуре, отец – инженер-геодезист, работает в коммерческой отрасли. Взаимоотношения между родителями охарактеризованы как благоприятные, дружеские. Взаимоотношения у родителей с детьми описаны как непоследовательные, порой противоречивые: от дружеских до индифферентных. Особые трудности у матери вызывает взаимодействие с младшим сыном, который является учащимся второго класса общеобразовательной школы.

При проведении входящей диагностики родителя получены следующие результаты. Оценка по Шкале степени отверженности ребенка в семье – 43 балла, что может указывать на то, что ребенок может временами немного раздражать родителя, но ситуация для него в семье в целом благоприятная.

При использовании проективной методики Кинетический рисунок семьи Семен к выполнению задания приступил достаточно быстро. Рисовал схематично, особо не стремился сделать рисунок качественным.

На рисунке мальчик не изобразил себя. На вопрос, почему он забыл включить себя в рисунок, он удивился и сказал: «А что, так можно было?» На основе анализа рисунка могут быть сделаны следующие выводы.

1. Рисунок свидетельствует об эмоциональном отвержении ребенка в семье, отсутствии чувства общности в отношениях с членами семьи.
2. На рисунке члены семьи разделены вертикальными линиями, что может быть признаком слабости связей между членами семьи.
3. Последовательность рисования членов семьи может свидетельствовать об их разной значимости для ребенка, соответственно, наиболее значимой для данного ребенка фигурой является мать.

Во время первого совместного занятия ребенка и матери эмоциональное состояние мамы было тревожное. Ребенок также был тревожен, хотя на вопрос о настроении ответил: «Нормальное». Движения мамы были очень скованны. Ребенок же, напротив, проявлял суетливость, излишнюю двигательную активность, особенно пальцами рук. В начале занятия мотивация участников была снижена, присутствовали признаки сопротивления в виде фраз: «Я плохо рисую», «Вдруг у меня не получится». Но в процессе работы мотивация к сотрудничеству с психологом и друг с другом несколько возросла.

На основном этапе занятия матери и ребенку было предложено изобразить в индивидуальном порядке свое эмоциональное состояние. Мама изобразила тревожное эмоциональное состояние. Поясняя свой рисунок, ребенок сказал, что нарисовал злость.

Далее рисунки было предложено объединить в общую творческую работу. При создании совместного рисунка у ребенка не было желания трансформировать свой образ, поэтому родителю пришлось максимально встроить свой рисунок в продукт ребенка. Произошла подстройка мамы к рисунку ребенка. После создания единого образа, у мальчика появилось желание изменить настроение человека, который до этого выражал неприятные эмоции. Он исправил выражением лица фигуры на улыбку, после чего возникло общее название работы – «Солнечный человек».

После завершения этого задания настроение участников изменилось. Мать сказала, что несколько успокоилась и испытывает удовлетворение от совместной работы. Ребенок охарактеризовал свое эмоциональное состояние как радостное, сказав, что с мамой рисовать ему понравилось. Кроме этого, были заметны изменения в телесных проявлениях: позы и ребенка, и матери стали более открыты, конечности расслаблены, контакт глаз стал более регулярный.

В начале занятия между участниками прослеживалась эмоциональная холодность и низкий уровень сотрудничества. Но при создании совместной работы включенность обоих в процесс взаимодействия повысилась. По отзывам участников, и по наблюдению за их совместной деятельностью, можно говорить о повышении мотивации к сотрудничеству. В конце занятия маме даны рекомендации по организации совместного творческого досуга с детьми.

Во время второго занятия эмоциональное состояние участников было более благоприятное. Мать определила свое настроение, как спокойное, ребенок сказал, что настроение у него радостное, и что он заинтересован, что будет на занятии. Невербальная экспрессия родителя без особенностей: поза открытая, руки расположены на коленях, ступни полностью на полу, что создает впечатление устойчивости. Ребенок несколько суетлив, что может быть признаком повышенной тревожности, возбуждения. Мотивация к работе участников положительная, наблюдается готовность и интерес к взаимодействию и выполнению задания.

«Семейный коллаж» создавался в несколько этапов. Участники приготавливали вырезки из предложенных журналов, которые соответствовали семейной тематике, необходимые для создания творческого продукта. В процессе отбора изображений мать и ребенок переговаривались, обсуждая вырезки, комментируя друг другу приглянувшиеся картинки. Особое оживление этот процесс вызвал у мальчика.

Далее все выбранные вырезки было предложено скомбинировать в коллаж, используя лист на выбор. Участники предпочли формат листа А2. В центре листа было расположено название данной работы «Семья», которое предложено матерью, а написано ребенком. Далее совместно располагали вырезки на листе и приклеивали их по очереди. Кроме этого, им потребовались дополнительно маркеры, для добавления надписей в коллаж. В подавляющем

большинстве вырезок можно отследить потребность участников во взаимодействии с природой. Использованы изображения животных, растений, природных объектов. При обсуждении этого выбора, стало известно, что семья любит отдых на природе. Еще, одним из основных направлений в жизни семьи в летний период является земледелие и растениеводство. Можно предположить, что природа для участников – это ресурс, способствующий совместному общению.

После выполнения задания участники озвучили чувства и ощущения, которые у них возникли в процессе работы и после нее.

На данном занятии заметно повышение активности в сотрудничестве между матерью и ребенком. При анализе упражнения мать обратила на это внимание. Была заметна ее принимающая позиция по отношению к ребенку, хотя чувствовалось порой раздражение по поводу некоторых выборов мальчика. Мать заметила, что ей трудно доверять действиям ребенка, снижать контроль деятельности ребенка. Ребенок активно стремился включить мать в совместную работу. Инициировал обсуждение процесса и изображений.

Данная пара озвучила, что в домашних условиях были предприняты попытки совместного творчества: раскрашивание картинок, лепка из пластилина. По завершению второго занятия из представленной программы заметно повышение интереса и мотивации у родителя и ребенка в совместном взаимодействии. Участники более открыты при общении с психологом, что может быть признаком установившегося позитивного контакта.

Во время начала третьего занятия эмоциональное состояние участников благоприятное. Эмоция матери на начало занятия – спокойствие, интерес, эмоция ребенка – радость. У участников позы открыты, регулярный контакт глаз присутствовал как друг с другом, так и с психологом. На протяжении всего занятия наблюдается телесный контакт между матерью и ребенком в виде, как

случайных прикосновений, так и осознанных. Отношение участников положительное, заметна активность и заинтересованность.

Создание «Семейного мобиля» предполагало следующие этапы: вначале мама и сын обсудили концепцию создания мобиля, выбрали из предложенных материалов необходимые, используя как основу каркас из проволоки. Далее совместно придумали значимые семейные ценности, такие как: радость, любовь, общие интересы, надежность, радужное настроение, домашний уют, мужское, женское, родители, дети. К этим ценностям были подобраны цветные нити, соответствующие ассоциациям к понятиям и прикреплены на каркас мобиля. Идея подбора понятий принадлежит матери. Ребенок же активно предлагал свои ценности, подбирая цвета. Мать занимала принимающую позицию, не вступая в конфронтацию, даже в случае несогласия с цветовой метафорой.

Заключительным этапом было обсуждение. Участники проговорили о трудности, которая возникла на начальном этапе выполнения. В конце упражнения были названы такие чувства, эмоции, ощущения: гордость, удовлетворение, трепет у мамы, радость, гордость – у мальчика.

По сравнению с первым занятием, где уровень сотрудничества мамы и сына был низким, на этом занятии прослеживалась командная работа. Заметно, что мать взяла под контроль свои эмоциональные проявления при взаимодействии с сыном. Была заметна положительная динамика в эмоциональном состоянии участников, а также в их коммуникациях.

При совместном анализе занятий выявлено следующее:

- наблюдается положительная динамика во взаимоотношениях между мамой и ребенком в ходе участия в исследовании;
- мать отметила улучшение эмоционального состояния ребенка, как в ходе занятий, так и вне пространства психологического кабинета;

- повышение мотивации матери к совместной деятельности с ребенком.

Были предприняты попытки внедрения полученного опыта совместного творчества в повседневную жизнь. Занятия позволили родителю укрепить свое отношение к родительству, как к значимой семейной и жизненной ценности.

Проведена диагностика родителя. Получены следующие результаты. Показатель «Шкалы степени отверженности ребенка в семье» 60 баллов интерпретируется как признак относительно благоприятной ситуации.

На втором Кинетическом рисунке семьи Семена изображена вся семья, что указывает на то, что ребёнок стал ощущать себя эмоционально включенным в совместные семейные процессы. Заметны более частые включения мамы в ответы на вопросы, связанные с рисунком семьи, что позволяет предположить улучшение отношений ребенка с мамой.

Заключение. В процессе занятий, проведенных с несколькими детско-родительскими парами, можно отметить большую включенность участников в процесс. Участники переходили от сопротивления и напряжения к вовлеченности, интересу и активности. В ходе занятий также было заметно изменение эмоционального состояния участников в лучшую сторону. Можно было видеть улучшение во взаимоотношениях родителя и ребенка. В обеих парах родителям удалось взглянуть на свою воспитательную позицию по отношению к детям и начать менять ее, наблюдая при этом, как откликается ребенок на принимающее поведение родителя.

Литература/References:

1. Копытин А. И., Свистовская Е. Е. Арт-терапия детей и подростков. – М.: Когито-Центр, 2007.

2. Ландгартен Х. Семейная арт-психотерапия // Игровая семейная психотерапия (Под ред. Ч. Шеффера и Л. Керри). – СПб.: Питер, 2001, С. 276-292.

**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ
ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ПОМОЩЬЮ
АРТ-ТЕРАПИИ**

Вольф В. В., Голиков М. Л.

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н. А. Барбараш
ФГБОУ ВО «Кемеровский медицинский государственный университет»*

Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Научный руководитель – д.м.н. Д.Ю. Кувшинов

Аннотации. Арт-терапия – один из современных подходов к лечению и профилактики психических заболеваний. Однако, её же пытаются интегрировать во врачебную практику при лечении психосоматических заболеваний. Несмотря на небольшую распространенность в нашей стране, с помощью арт-терапии возможен выбор оптимальной стратегии взаимодействия с пациентом, а в некоторых случаях и лечения.

Ключевые слова: арт-терапия, психосоматические заболевания, музыкотерапия.

**MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF
PSYCHOSOMATIC DISEASES WITH THE HELP OF ART THERAPY**

Volf V. V., Golikov M. L.

Professor N.A. Barbarash Department of Normal Physiology

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor – MD, PhD D.Y. Kuvshinov

Abstract. Art therapy is one of the modern approaches to the treatment and prevention of mental illness. However, they are also trying to integrate it into medical practice in the treatment of psychosomatic diseases. Despite the low prevalence in

our country, with the help of art therapy, it is possible to choose the optimal strategy of interaction with the patient, and in some cases, treatment.

Keywords: art therapy, psychosomatic diseases, music therapy.

В современном мире стресс оказывает огромное влияние на нашу жизнь, занимает настолько много места, что становится привычным и хроническим. Согласно нашему исследованию, около трети только студентов нашего университета находятся в постоянном стрессовом состоянии, не говоря уже о других людях [1]. Это можно объяснить тем, что в настоящее время человек сталкивается с огромным потоком новой, постоянно изменяющейся информации. Тяжело обработать и осмыслить такой объем информации, возникает приспособительный ответ организма на новые условия окружающего мира, у людей наблюдается гиподинамия, отмечается переход к беспорядочному и, зачастую, очень вредному питанию.

Обеспечение таких ответных реакций энергией происходит за счет биологических ресурсов организма. Спазм периферических сосудов выступает как один из механизмов борьбы организма со стрессом, вследствие чего возникает нарушение трофики тканей. В конечном счете, ЦНС перестает должным образом регулировать процессы других систем органов, что и провоцирует возникновение или усугубление какого-либо патологического процесса. Таким образом, и возникают симптомы психосоматических заболеваний [2].

Подходы к лечению таких заболеваний, обычно, не отличаются от соматических болезней, однако стоит учитывать и психологическую этиологию данных патологий. В случае с психосоматическими заболеваниями используется арт-терапия – отрасль психотерапии, заключающая в себе воздействие на пациента тем или иным видом искусства. Это позволяет

подобрать индивидуальный подход к каждому пациенту, даже несмотря на то, что в стационарах сеансы проводятся группами разных полов и возрастов. Врач способен оценить готовность пациента принимать и понимать назначенное решение, его открытость к совместным действиям, а также дальнейшей реабилитации. В эпоху, когда медицина движется по пути персонализации, это особенно актуально и необходимо находить подход к каждому пациенту для лучшей эффективности лечения.

Цель исследования. Рассмотреть различные методы арт-терапии, определить их место в современной медицинской практике.

Материалы и методы исследования. Применялись общенаучные методы исследования, производился обзор научных источников по данной тематике с использованием электронных баз данных PubMed, eLIBRARU, КиберЛенинка.

Результаты и их обсуждение. К психосоматическим заболеваниям в настоящее время можно отнести множество патологий, однако «классическими» проблемами являются гипертония, онкологические заболевания, бронхиальная астма, язвенные болезни двенадцатиперстной кишки и желудка, ревматоидный артрит, сахарный диабет.

В особенности арт-терапия приобрела популярность в медицинской практике западных стран. Так, по данным 7 проведенных исследований, в 4 из них описывался положительный результат использования арт-терапевтических методов у больных с раковыми заболеваниями, депрессией [3]. Следует отметить, что депрессивное состояние пациента только усугубляет его положение, при том, что рак является многофакторным заболеванием, поэтому крайне важно поддерживать нормальное состояние пациента.

Интересен результат исследования, в котором сравнивались разные методики арт-терапии: музыкотерапия и искусство-терапия. В обоих случаях

наблюдалась положительная динамика в виде улучшения когнитивных функций пожилых людей, однако лучший результат был получен с использованием методов терапией искусством (просмотр каких-либо произведений искусства со специально обученным человеком, а также процесс творения произведений искусства) по сравнению с музыкотерапией (испытуемые прослушивали музыку, которая напоминала им о чем-либо). Также, исследователи отметили такую особенность, что длина теломер хромосом увеличилась в размерах, однако разница была незначительной [4].

Иностранцами специалистами проведены множество исследований в области применения арт-терапевтических методов для борьбы с шизофренией и подобных заболеваний, однако, значительного эффекта не обнаружено [5].

Важное место в выздоровлении пациентов кардиологического профиля имеет реабилитация. Сюда входят как различного рода физические упражнения, так и восстановление здорового образа жизни. Однако, с этой же целью можно использовать и методы арт-терапии, поскольку они позволяют еще больше углубить индивидуализацию и персонализацию реабилитационных мероприятий пациентов. Чтобы достигнуть максимального эффекта арт-терапии, необходимо не просто быть рядом с пациентом, а «на шаг впереди», в противном случае эффект будет такой же, как и от обычного лечения, без применения данного спектра методик.

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 образ-Я на дерево, не подозревая этого (для обхода так называемой психологической защиты). Это позволило специалистам понять внутренние переживания отдельно взятого человека, связанные с его болезнью, а также позволило персонализировать дальнейшие

реабилитационные мероприятия с целью их улучшения. Можно применять другие методы арт-терапии, основываясь на предпочтениях пациента. 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 [6].

Больные разных профилей, проходившие реабилитацию с помощью музыкотерапии, в подавляющем большинстве случаев замечали положительную динамику своего самочувствия, отсутствие тревоги, а качественная характеристика этих изменений больше, чем у больных, проходивших реабилитационные мероприятия без этих методов [7].

Стоит также отметить, что в зависимости от того, какая музыка выбирается для использования её в качестве терапевтического средства, может различаться и эффект. Если людям пожилого возраста, никогда не слушавшим рок, включить его, то эффект может оказаться совершенно не таким, как мы хотим, и вовсе иметь отрицательные последствия. Ситуация будет схожей, если включить, например, панк-рок музыку подросткам – она не привычна для них и скорее будет действовать как стрессор, нежели как расслабляющий фактор.

Наглядным тому примером может послужить исследование, в котором принимали участие в качестве испытуемых школьники возраста 12-13 лет. Мальчики лучше концентрировали свое внимание при прослушивании классической музыки, а при прослушивании популярной музыки их внимание рассеивалось и в предложенном задании они допускали больше ошибок. У девочек же классическая музыка оказывает более негативное влияние при попытке сконцентрироваться, а популярная музыка оказывает на них такое же влияние, как если бы они писали это задание в абсолютной тишине [8]. Для проведения музыкотерапевтических сеансов следует учитывать интересы

слушателей, а также пытаться интегрировать их в процесс пения пациента для лучшего результата.

Помимо такой методики существуют и другие виды музыкальной терапии, такие как: медитации под музыку, игра на музыкальных инструментах, ритмические движения и танцы под музыку [9].

Благодаря открытию М. Д. Вальчихина и С. А. Гуревич установлено, что у фермента глюкомутазы число оборотов к единице времени (1600 Гц) примерно равно этим же значениям у звука соль третьей октавы (1568 Гц). Таким образом, по предположению автора, музыка способна благоприятно влиять на каталитическую активность ферментов нашего организма, за счет чего и достигается «исцеляющий» эффект музыки [9, 10].

Заключение. Арт-терапия оказывает положительное влияние при лечении и реабилитации пациентов с психосоматическими заболеваниями. Однако, пока такая методика не приобрела широкого распространения. Отмечается перспективность данной терапии и стремительное развитие ее методик в России и мире.

Литература/References:

1. Вольф В. В., Голиков М. Л. Особенности внимания, стрессов и функциональной асимметрии полушарий российский и иностранных студентов-медиков. Проблемы фундаментальной медицины, Материалы Международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов. Кемерово; КемГМУ 2022. С.243-245

2. Салехов С. А. Психологический стресс как фактор развития психосоматических заболеваний // Вестник Новгородского государственного университета. 2016. №1(92) - С. 94-98.

3. Bosman J. T., Bood Z. M., Scherer-Rath M., Dörr H., Christophe N., Sprangers M.A.G., van Laarhoven H.W.M. The effects of art therapy on anxiety,

depression, and quality of life in adults with cancer; a systematic literature review. *Support Care Cancer*, 2021. 29(5) - С. 2289-2298.

4. Mahendran R., Gandhi M., Moorakonda R. B., Wong J., Kanchi M., Farm J., Rawtaer I., Kumar A. P., Feng L., Kua E. H. Art therapy is associated with sustained improvement in cognitive function in the elderly with mild neurocognitive disorder: findings from a pilot randomized controlled trial for art therapy and music reminiscence activity versus usual care. *Trials*, 2018. № 19(1) - С. 615.

5. Ruddy R., Milnes D. Art therapy for schizophrenia or schizophrenia-like illnesses. *Cochrane Database Syst Rev*. 2005. 19(4) CD003728.

6. Ланберг О. А., Хаэт Л. Г. Применение арт-терапевтической методики в реабилитации кардиологических больных. *Вестник восстановительной медицины*, 2020. № 3 (97) - С. 117-123

7. Богданова Л. П. Музыкотерапия в реабилитации больных. *Вестник ЮУрГУ*, 2006. № 3. С. 94-98

8. Шапкина Д. А. Влияние разных жанров музыки на концентрацию внимания у подростков. *Проблемы медицины и биологии, Материалы Международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов, Кемерово; КемГМУ*, 2020. С. 335-338

9. Петрушин В. И. Возможности музыкальной терапии в профилактике психосоматических заболеваний как психолого-педагогическая проблема. // *Музыкальное искусство и образование*, 2022. Т.10, №1 - С. 53-65

10. Вальчихина М. Д., Гуревич С. А. Как и почему музыка лечит? // *Музыкальная психология и психотерапия*, 2010. № 5 - С. 106-109

СОВРЕМЕННЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ В АРТ-ТЕРАПИИ

Ворожцов Ю. И., Елфимова А. В., Сединина Н. С.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет
им. Е. А. Вагнера» Минздрава России, Россия, г. Пермь*

Аннотация. В данной статье рассмотрены актуальность метода арт-терапии, ее применения для разных возрастных групп. Обозначена применимость терапии для заболеваний: болезнь Альцгеймера, деменция, расстройства аутистического спектра. Описаны основные современные и классические направления арт-терапии и области их применения.

Ключевые слова: арт-терапия, направления арт-терапии, области применения арт-терапии, детская арт-терапия, взрослая арт-терапия.

MODERN DIRECTIONS OF TREATMENT IN ART-THERAPY

Vorozhtsov Y. I., Elfimova A. V., Sedinina N. S.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
E. A. Wagner Perm State Medical University, Russia, Perm*

Abstract. This article discusses the relevance of the art therapy method, its application for different age groups. The applicability of therapy for diseases is indicated: Alzheimer's disease, dementia, autism spectrum disorders. The main modern and classical directions of art therapy and their areas of application are described.

Keywords: art therapy, methods of art therapy, directions of application of art therapy, children art therapy, adult art therapy.

Введение. Арт-терапия – группа методик в психотерапии, основанных на применении различных видов творчества для диагностики и лечения

психиатрических заболеваний у пациентов. Сложно переоценить значение этого метода в условиях, когда речь идет не только о работе с инвалидами, восстанавливающимися после перенесенных инсультов, больных синдромом Альцгеймера, деменцией, словом всех, кто не может ясно сформулировать свои эмоции или переживания. Также велика роль арт-терапии при работе с детьми, чье мировоззрение еще носит образный характер. Методика будет полезна и подросткам со взрослым, мечтающим отдохнуть от постоянного напряжения, стресса, создать ощущение покоя, справиться с негативными мыслями. Ведутся исследования по влиянию арт-терапии на пациентов с ПТСР и депрессией, основанные на том, что прерванные связи между различными участками коры могут восстанавливать связь во время стимуляции через более глубокие древние структуры мозга.

Иными словами, задачами арт-терапии являются обеспечение социально приемлемого выхода агрессии и других негативных эмоций, получение материала для психологической диагностики, разрешение тревожных мыслей и чувств, установление раппорта с клиентом. [3]

Цель и задачи работы. Изучить выбранную научную литературу, указать основные направления арт-терапии и области их применения. Выделить возрастные аспекты, определить возможность лечения заболеваний. Нам также важно рассмотреть не только классические методы арт - терапии, но и упомянуть о современных достижениях в этой сфере. Выделить основные моменты работы с методом арт-терапии, изложить их в краткой и доступной форме, как подведение итога о современной арт-терапии.

Материалы и методы. За научную базу были взяты труды современных ученых, докторов, профессоров арт-терапии: Лебедевой Л.Д., Копитина А.И., Колошиной Т.Ю.

Результаты. Почему метод арт-терапии является актуальным?

Терапия искусством позволяет выстраивать общение между людьми посредством активации невербальных зон мозга, что очень помогает тем, кому тяжело напрямую говорить о своей проблеме. Также творчество помогает познать себя и свои чувства, выражая свои страхи, эмоции и конфликты на бумаге или в виде экспрессивного перформанса.

Стимуляция зрительных зон мозга у пациентов при сосудистой деменции и слабоумии типа Альцгеймер способствует улучшению эпизодической памяти.

Арт-психотерапия лиц, страдающих расстройствами аутистического спектра, которые характеризуется постоянным дефицитом способности инициировать и поддерживать взаимное социальное взаимодействие и набором ограниченных, повторяющихся и негибких моделей поведения, интересов или занятий, которые явно нетипичны или чрезмерны для возраста и социокультурного контекста индивида, также показала положительные результаты в самоактуализации и самореализации ребенка [4].

Результатом арт-терапии лиц с депрессией по исследованиям шведских ученых стало: самоисследование, самовыражение, общение, понимание и объяснение, интеграция, символическое мышление, креативность и сенсорная стимуляция, которые благоприятно повлияли на излечение расстройства.

Основные направления арт-терапии

Изотерапия - наиболее широко распространенный и применяемый из-за простоты использования вид терапии изобразительным творчеством. Вот лишь некоторые виды этого направления: рисование красками и пастелью; лепка из пластилина и глины; аппликации, с использованием природных материалов – веточек, камней, коры растений, листы, мха и др. [3].

В настоящее время активно используются методы создания мандалы, рисование каракулями, заполнение шаблона, цветотерапия и билатеральная терапия.

Особенно хороши в использовании в работе с маленькими детьми, а также с расстройствами аутистического спектра, синдромами Хрупкого Икс и Дауна так называемые «пальчиковые техники», так как они не предполагают навыков умения держания ручки или карандаша, а также ведения четкой линии.

Важно подчеркнуть, что терапия изобразительным искусством не направлена на создание произведения. Целью её является изучить чувств, идей и событий, для развития межличностных навыков и отношений, укрепления самооценки и уверенности в себе.

Цветовая терапия основана на воздействии цвета на нервную систему человека. Цветотерапия имеет два направления: непосредственное воздействие на мозг человека и создание вокруг него необходимой цветотерапевтической среды. Чаще всего используется методика по выражению спектра эмоций через определенный цвет. Дальнейшая беседа с пациентом помогает раскрыть взаимосвязь между рисунком, историей за ним и внутренней проблемой пациента [2].

Билатеральная терапия, разработанная доктором К. МакНами, используется для лечения расстройств, вызванных травматическом расстройстве ; на листе бумаге, поделенном пополам, сначала событие рисуется сначала той рукой, что больше ассоциируется с ним, затем подключается другая рука на второй половине страницы. Такой подход дает обширное и последовательное взаимодействие сначала одного, а затем и другого полушария мозга.

Суть процедуры заполнения шаблона тела помогает раскрыть внутренние переживания на данный момент. Пациент постепенно начинает изображать некоторое чувство, которое может сейчас в нем находиться.

Музыкотерапия. Использование музыки в качестве метода заживления психологических травм начало продвигаться еще Авиценной, который

использовал ее для лечения заболеваний нервной системы. Она влияет как на взрослого, так и на ребенка, на вибрационном, ментальном и эмоциональном уровнях. Существует две формы музыкотерапии: активная и пассивная. Пассивная форма состоит только в прослушивании композиций, которые благотворно влияют на здоровье и общее самочувствие человека. А в активной форме человек сам принимает участие в этом процессе, играя на музыкальных инструментах, отражая ногой в такт, хлопая руками и просто исполняя песню.

Музыкальная терапия может улучшить различные психические состояния, но при тяжелых расстройствах она является дополнительным методом. На некоторых стадиях терапия вообще не рекомендуется. Пациенты в острых психотических состояниях только усугубят свое состояние. Причина в том, что музыка подталкивает их к собственным образам и фантазиям, что ухудшает состояние. Пока острая фаза не закончилась, главная задача пациента - установить связь с реальностью. Как только стабильность будет обеспечена, можно будет заняться эмоциональным компонентом [5].

Музыкальная терапия не рекомендуется пациентам с эпилепсией. Это связано с тем, что музыкальные волны могут влиять на активность мозга и вызывать припадки при резонансе [5].

Терапия идеально подходит для лечения депрессивных расстройств, но для лечения тяжелой депрессии необходима медикаментозная поддержка [5].

Библиотерапия. Библиотерапевт подбирает литературу и составляет план чтения («рецепт библиотерапии») в зависимости от личности человека, клинической картины заболевания, его местонахождения и возраста (сказкотерапия с детьми, подростками, пожилыми людьми и людьми с ограниченными возможностями). Книга подбирается так, чтобы пациент мог ассоциировать себя с действующим персонажем, проиграть в голове ролевые ситуации, по возможно история должна заканчиваться положительным

финалом для позитивного закрепления опыта. После чтения подопечные анализируют и обсуждают содержание с психотерапевтом, ведут дневник, также его обсуждают на сессиях со специалистом [1].

Сказкотерапия для детей служит еще более основополагающим процессом, чем для взрослых. Это и процесс поиска смысла жизни, приобретение знаний об окружающем мире и системе взаимосвязи в нем, процесс активизации личностного потенциала и собственных ресурсов.

Игровая терапия. Можно выделить несколько направлений, в зависимости от того, какую теоретическую модель использует психотерапевт. Психодинамическое (психодинамическое) направление, в котором спонтанная игра клиента (обычно ребёнка) понимается, прежде всего, как путь к его бессознательному.

Недирективная игровая психотерапия, воплощает подход К. Р. Роджерса к гуманистической психологии, цель которой является не поставить диагноз, а создать доверительную и безопасную атмосферу для пациента с целью его самоактуализации.

Поведенческая игровая психотерапия, основанная на теориях Б. Ф. Скиннера и А. Бандуры. Основная задача терапевта в ней - обучение тому, как правильно играть свои социальные роли.

«Освобождающая» игровая психотерапия, представляющая собой терапию отреагированием. Методика разработана в 1930-х годах Д. М. Леви.

В ней применяются игровые ситуации, в которых ребёнок может пережить конфликтную или страшную для него ситуацию вновь, но в безопасной обстановке. Воссоздание такого травмирующего события позволяет больному освободиться от психического напряжения, вызванного этим событием.

Структурированная игровая психотерапия — развитие метода освобождающей игровой терапии. Разработана Г. Хембриджем. Пациенту предлагается уже структурированная игровая ситуация, с помощью которой можно решить конкретные задачи (агрессивность к сиблингу, тревога по поводу разлуки с матерью и т. п.)

Игровая психотерапия построения отношений, основанная на идеях Отто Ранка, Тафта и Ф. Оллена. Акцентируется на отношениях между терапевтом и клиентом «здесь и теперь», без попыток объяснять их прошлый опыт.

Драматерапия (психокоррекция с помощью театрального искусства и ролевой игры) является одним из направлений, наиболее интенсивно развивается в наше время. Причиной широкого использования и эффективности драматерапии является постоянная депривация в современном мире игровой потребности взрослых и детей, потеря мощи народной игровой культуры. При использовании драматерапии происходит (помимо развития креативности) расширение сознания, диапазона поведенческих стратегий, отработки новых способов эмоциональной речи и общения [2].

Песочная терапия включает в себя создание разнообразных форм из песка, сюжетов. Важно влияние и тактильно фактора при работе с материалом, а также положительные ассоциации с игрой в детстве в песочнице, поездкой на море и так далее. Создание композиций из песка не требует особых умений. Это способ снять внутреннее напряжение и воплотить его на бессознательном символическом уровне, повышая уверенность и открывая новые пути развития. Песочная терапия дает возможность личности войти в контакт подлинным «Я», восстановить психическую целостность и заново собрать свой уникальный образ, свою картину мира.

Танцевально-двигательная терапия. Направление психотерапии, использующее танец и движение как процесс, способствующий эмоциональной

и физической интеграции людей. Расширить понимание собственного тела, его особенностей и способностей. Развивать более глубокую уверенность в себе и самооценку путем формирования более позитивного образа тела.

Заключение. Арт-терапия дает возможность улучшить социальные навыки в терапевтических отношениях в безопасном пространстве. Интеграция внутреннего опыта - установление связей между чувствами, мыслями и движениями достигается благодаря активации невербальных зон коры мозга и связи их друг с другом через более древние глубокие структуры. Благодаря большому количеству направлений арт-терапия становится универсальным методом лечения для различных групп пациентов: детей, пенсионеров с деменцией, взрослым, жаждущим отдохнуть от постоянного напряжения и снять стресс, инвалидам с аутичным спектром. А также индивидуальный подход помогает выразить себя любому пациенту в той форме, которая ему ближе (рисунок, музыка, танец), без страха быть осужденным.

Литература/References:

1. Библиотерапия / [Электронный ресурс] // ru.wikipedia.org : [сайт]. - URL: <https://ru.wikipedia.org/wiki/Библиотерапия> (дата обращения: 09.04.2023).
2. Колошина Т. Ю. Арт-терапия: Методические рекомендации. – М.: Изд-во Института психотерапии и клинической психологии, 2002.
3. Копытин А. И. Современная клиническая арт-терапия. Учебное пособие /А. И. Копытин — «Когито-Центр», 2015.
4. Лебедева Л. Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. - СПб.: Речь, 2003.
5. Музыкотерапия - её формы, виды и методы проведения / [Электронный ресурс] // www.defectologiya.pro : [сайт]. — URL: https://www.defectologiya.pro/zhurnal/muzykoterapiya_eyo_formyi,_vidyi_i_metody_provedeniya/ (дата обращения: 09.04.2023).

**АРТ-ТЕРАПИЯ КАК ТЕХНОЛОГИЯ ЛИЧНОСТНОГО РОСТА
ОБУЧАЮЩИХСЯ - УЧАСТНИКОВ ФЕСТИВАЛЕЙ
НЕПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТУДЕНЧЕСКОГО ТВОРЧЕСТВА**

Головко О. В.¹, Боровикова З. В.², Шмакова О. В.³, Салтанова Е. В.¹

¹*Кафедра медицинской, биологической физики и высшей математики*

²*Кафедра истории*

³*Кафедра педиатрии и неонатологии*

ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Кемерово

Аннотация. В статье рассматривается арт-терапия как технология личностного роста обучающихся на примере участия студентов педиатрического факультета в фестивалях непрофессионального студенческого творчества «Давай знакомиться» и «Студенческая весна». Проведенный социологический опрос указывает на значимость творческой деятельности для студентов, включая адаптационные процессы у первокурсников, развитие организаторских способностей, формирование коммуникативных навыков. Все студенты, включенные в творческую жизнь, отличаются умением находить нестандартный подход в различных ситуациях и стремлением к самопознанию и самореализации.

Ключевые слова: арт-терапия, творчество, искусство, студенты, студенческое творчество.

**ART THERAPY AS A TECHNOLOGY OF PERSONAL GROWTH
OF STUDENTS PARTICIPATING IN FESTIVALS
OF NON-PROFESSIONAL STUDENT CREATIVITY**

Golovko O. V.¹, Borovikova Z. V.

², Shmakova O. V.³, Saltanova E. V.¹

¹*Department of Medical, Biological Physics and Higher Mathematics*

²*Department of History,*

³*Department of Pediatrics and Neonatology*

Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo

Abstract. The article discusses art therapy as a technology of personal growth of students on the example of the participation of students of the pediatric faculty in the festivals of non-professional student creativity «Let's get acquainted» and «Student Spring». The conducted sociological survey indicates the importance of creative activity for students, including adaptation processes in first-year students, the development of organizational abilities, the formation of communication skills. All students involved in creative life are distinguished by the ability to find a non-standard approach in various situations and the desire for self-knowledge and self-realization.

Keywords: art therapy, creativity, art, students, student creativity.

Введение. Арт-терапия – это направление в психологии и психотерапии, которое применяет различные виды искусства для диагностики, терапии и коррекции психоэмоционального состояния пациента. Это исцеление посредством любого художественного творчества [1].

Не существует человека, который бы не мог выразить себя в движении, звуке, голосе, рисунке, символе. Человек в процессе арт-терапии творит свое мироощущение – рисует горе, пишет грусть или радость, танцует счастье...

Чаще всего арт-технологии используются в диагностике, коррекции, психотерапии, а на сегодняшний день – и в образовательном процессе на разных ступенях обучения [2]. Основная цель арт-терапии состоит в гармонизации развития личности через развитие способности самовыражения и самопознания.

Благодаря занятиям арт-терапией, человек начинает чувствовать гармонию с собой и с окружающим миром, осознает свой жизненный путь,

начинает смотреть на события, произошедшие с собой, с другого ракурса, и понимать, куда следует двигаться, в каком направлении развиваться.

Занятия по арт-терапии показаны всем участникам образовательного процесса, как педагогам, так и студентам. Целью арт-терапии является создание условий для выхода негативных чувств. Работа над рисунками, картинами, скульптурами, участие в массовых культурных мероприятиях и др. является безопасным способом выпустить «пар» и разрядить напряжение.

Можно выделить основные функции арт-терапии:

- катарсическая (очищающая, освобождающая от негативных состояний);
- регулятивная (снятие нервно-психического напряжения, регуляция психосоматических процессов, моделирование положительного состояния);
- коммуникативно-рефлексивная (обеспечивающая коррекцию нарушений общения, формирование адекватного межличностного поведения, самооценки).

Искусством, в каких бы формах оно ни находилось, занимается множество людей по всему миру, либо профессионально, либо в качестве хобби. Хотя искусство иногда может показаться бессмысленным занятием, оно имеет более глубокие последствия для человеческого разума. В процессе арт-терапевтической работы создаются базовые условия для развития необходимых профессиональных и личностных качеств, так называемой «триады К. Роджерса» [3, с. 23]:

- конгруэнтность как искренность, естественность, открытость, доверие к себе, своему опыту и возможностям;
- принятие (безусловное и безоценочное) другого человека как личности, уважение к нему, его индивидуальным особенностям, вера в его позитивный потенциал и успех;

- понимание как адекватное видение другого, его состояния, динамики внутренней жизни; эмпатия, глубокое сопереживание, сочувствие.

Объекты и методы исследования

Было проведено социологическое исследование на выявление отношения обучающихся к творческой деятельности. В анкетировании приняли участие 158 студентов, как обучающихся в настоящее время на 1–6 курсах педиатрического факультета, так и уже завершивших обучение по этому же направлению.

Результаты и их обсуждение. Включение элементов арт-терапии в образовательный процесс вузов, в форме проведения фестивалей непрофессионального студенческого творчества: «Давай знакомиться», «Студенческая весна», создает прецедент согласованного сочетания процессов индивидуализации, социализации и профессионализации личности. В концертной программе, как правило, представлены номера различных жанров: эстрадный вокал; танцевальное направление в различных стилях (локинг, стрип, хип-хоп, народный танец и др.), оригинальный жанр, фото и видео репортажи. Каждый обучающийся может попробовать себя в любом из представленных направлений.

Пение положительно влияет на самочувствие человека. Еще в античные времена знали о целебных свойствах песни. Например, Демокрит, Аристотель и Пифагор назначали пение для лечения различных болезней. Психологи считают, что пение – это прекрасная психологическая разрядка.

Танец с точки зрения арт-терапии выполняет целый ряд положительных функций:

1. Психофизиологические, психологические и психотерапевтические. Во время танца происходит высвобождение сдерживаемых, подавляемых в обычной жизни чувств и эмоций, в том числе социально нежелательных. Танец

способствует моторно-ритмическому выражению, разрядке и перераспределению избыточной энергии, активизации организма, уменьшению тревожности, напряжения, агрессии. Помимо этого, танец оказывает оздоровительное воздействие и способствует саморегуляции организма.

2. Коммуникативные. Через танец происходит познание людьми друг друга, межличностное взаимодействие. Также танец способствует формированию и развитию отношений между людьми.

3. Социально-психологические. С помощью танца создается образ партнера и группы, запускаются процессы интерпретации и диагностики отношений.

4. Социокультурные. Через танец выражаются социальные ценности, общественные установки и социальные мотивы.

Оригинальный жанр – это вид сценического искусства, публичное представление, которое включает в себя театрализованную форму, реквизит, сюжет и интерактив. Артисты, которые выступают в оригинальном жанре, стремятся вызвать у зрителей удивление, смех, страх, радость и восторг от увиденного на сцене.

Репортажная фотосъемка занимает особое место среди жанров фотоискусства, и это не случайно. Она действительно заметно отличается от традиционных фотосессий, предполагающих, как правило, постановочный характер и тщательную подготовку к процессу съемок. Главной целью репортажа является не эстетическая красота кадра, а осмысленность, эмоциональность и неподдельность снимка, демонстрирующего реальное течение событий.

В арт-терапевтическом процессе познание собственного внутреннего «Я» сопровождается его интеграцией с внешней реальностью. В дальнейшем

происходит перенос полученного опыта в каждодневное интерперсональное поведение вне «терапевтического» опыта.

В частности, этап индивидуального творчества способствует максимальному проявлению и развитию индивидуальности каждого участника арт-терапевтического процесса. Когда люди участвуют в процессе создания искусства, это позволяет им создавать собственную перспективу.

Этап группового взаимодействия, основанного на общении и совместной творческой деятельности, смоделирован как потенциальное условие социализации участников арт-терапии, в том числе развитие коммуникативных навыков и организаторских способностей [4].

Логично также предположить, что работа с другими людьми, непременно требует от будущего врача понимания самого себя, своего внутреннего мира, собственных мотивов, потребностей, противоречий, осознания зоны эмоциональных проблем и позитивных сторон своей личности. «Если я не слышу, что происходит во мне, не воспринимаю этого из-за моей собственной защитной реакции, не дающей возможности осознать свои чувства, тогда и приходит неудача» – обоснованно утверждал К. Роджерс [1; 3, с. 94,].

С позиций гуманистической концепции, личностный рост «помогающего» специалиста может происходить через самопознание и самопринятие своих особенностей и чувств. Значит, нетрудно предположить, что любое конструктивное изменение в личности начинается с адекватного самопринятия, осознания своего реального «Я» при соответствующей мотивации. Эта «мотивация для развития» изначально присуща любому здоровому организму [3, с. 104].

В ноябре 2022 г. в формате Google Forms среди студентов педиатрического факультета был проведен опрос, направленный на изучение

отношения обучающихся к творческой деятельности в рамках подготовки к фестивалям «Давай знакомиться» и «Студенческая весна».

Результаты исследования показали, что большинство обучающихся проявивших интерес к творческой деятельности оказались студентами первого курса – 36,1%. Продолжают заниматься творчеством 14,5% студентов третьего курса, что на 2,8% меньше, чем количество респондентов среди обучающихся второго и четвертого курсов (по 16,9% респондентов на каждом соответственно). Меньше всего творческой деятельностью в рамках студенческих фестивалей занимаются студенты пятого и шестого курсов – 4,8% и 3,6% соответственно.

Уменьшение показателя в 7,5 раз по сравнению со студентами младших курсов может быть обусловлено тем, что обучающиеся старших курсов нацелены на приобретение профессиональных умений и навыков и совмещают учебу с работой по профессии. Вместе с тем, необходимо отметить, что в культурно-творческой деятельности университета продолжают принимать участие и выпускники педиатрического факультета (7,2% респондентов).

Социологический опрос подтверждает значимость творческой деятельности для студентов. Так, 86,7% респондентов расценивают участие в фестивалях непрофессионального студенческого творчества как возможность реализации своих творческих идей; 83,1% респондентов указывают на приобретение новых знакомств; способ самовыражения отметили 81,9 %; помощь в адаптации на первом курсе обозначили 62,7%. Для 53% студентов участие в творческих мероприятиях вуза – это один из способов заявить о себе. Значимо, что для 59% опрошенных студентов-участников фестивалей «Давай знакомиться» и «Студенческая весна» творческий коллектив стал для них семьей. Часть респондентов отметили, что получают море позитивных эмоций от творческой деятельности.

Ответы на вопрос о том, какое место занимает творчество в жизни наших студентов, показали важность развития данной деятельности в рамках университета. Часть студентов отмечают, что творчество является неотъемлемой частью саморазвития (78,3%), для кого-то это просто хобби (75,9%).

Некоторые студенты используют творчество как возможность показать себя окружающему миру (55,4%), а кто-то использует творчество как метод развития и изменения сознательных и бессознательных сторон психики личности посредством разных форм и видов искусства (49,4%). Остальные (1,2%) студенты отлично проводят время, посвящая себя творчеству.

Впечатления обучающихся от участия в творческой деятельности:

- «Много нового и интересного, невероятные впечатления от знакомства с новыми людьми и от реализации своих творческих возможностей».

- «Я очень рада. Это мотивирует. И ты стремишься улучшать себя во всех сферах деятельности. И доказывать себе, что можно совмещать много всего и учеба при этом не страдает».

- «Я живу творчеством, и считаю, что творческий человек имеет больший успех в жизни, так как обладает большей мобильностью. А в моей будущей профессии это немаловажно».

- «Благодаря студенческому клубу я смог быстро освоиться в университете. У меня появились знакомые со старших курсов. Для меня студенческий клуб не просто кружок по интересам, а самая настоящая новая семья. Мы все друг другу помогаем и в учебе, и в творчестве».

Заключение. Можно утверждать, что включение элементов арт-терапии в систему медицинского образования отвечает фундаментальной потребности человека в самореализации и самоактуализации, и положительно сказывается на формировании личности будущего врача и его профессиональных навыках.

Литература/References:

1. Дворецкий Л. И. Живопись и медицина. Размышления врача о живописи и художниках. – М.: Медиа Медика, 2010. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://libed.ru/knigi-nauka/433417-1-1-dvoreckiy-zhivopis-medicina-razmishleniya-vracha-zhivopisi-hudozhnikah-ef-meda-medica-udk61-75-bbk-d-24-zhivo.php> (Дата обращения: 21.03.2023).
2. Головки О. В., Салтанова Е. В., Боровикова З. В., Шмакова О. В., Захаренкова К. А. Отношение к арт-терапии обучающихся в Кемеровском государственном медицинском университете // Практика исцеления творчеством: современная арт-терапия в образовании, медицине и социальной сфере: сборник материалов Международной научно-практической конференции. Кемерово: КемГМУ, 2022. С. 92-97.
3. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. М.: Прогресс, Универс, 1994.
4. Головки О. В., Дадаева Г. Н. Развитие коммуникативных и организаторских способностей обучающихся на кафедре медицинской и биологической физики и высшей математики // Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования: Материалы IX Межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. Кемерово: КемГМУ, 2017. С. 180-183.

**КОРРЕЛЯЦИОННЫЙ АНАЛИЗ МЕЖДУ ПОКАЗАТЕЛЯМИ
РЕСУРСОВ САМОРЕГУЛЯЦИИ И СТИЛЯМИ СОВЛАДАЮЩЕГО
ПОВЕДЕНИЯ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА
С НЕПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЗАДАПТАЦИЕЙ,
В УСЛОВИЯХ ХРОНИЧЕСКОГО СТРЕССА ВОЕННОГО ВРЕМЕНИ**

Голоденко О. Н.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет
им. М. Горького», Россия, ДНР, г. Донецк*

Аннотация. В данной статье рассмотрена корреляционная связь между показателями ресурсной активности саморегуляции и копинг-стратегиями у лиц молодого возраста с непатологической психической дезадаптацией, находящихся в условиях хронического стресса военного времени. Оценивалась взаимосвязь показателей методик «Стиль саморегуляции поведения» и «Тест жизнестойкости» с данными опросника «Способы совладающего поведения». Выявлены статистически значимые корреляционные связи между исследуемыми параметрами, подтверждающие важную роль ресурсной активности в формировании стратегий совладающего поведения.

Ключевые слова: ресурсы саморегуляции, жизнестойкость, копинг-стратегии, лица молодого возраста, хронический стресс военного времени.

**CORRELATIONAL ANALYSIS BETWEEN INDICATORS OF SELF-
REGULATION RESOURCES AND STYLES OF COPING BEHAVIOR IN
YOUNG PEOPLE WITH NON-PATHOLOGICAL MENTAL
MALADAPTATION, IN CONDITIONS OF CHRONIC WARTIME STRESS**

Golodenko O. N.

M. Gorky Donetsk National Medical University, Russia, DPR, Donetsk

Abstract. This article discusses the correlation between indicators of resource activity of self-regulation and coping strategies in young people with non-

pathological mental maladjustment, under conditions of chronic wartime stress. The interrelation of the indicators of the methods «Style of self-regulation of behavior» and «Test of hardiness» with the data of the questionnaire «Methods of coping behavior» was assessed. Statistically significant correlations between the studied parameters were revealed, confirming the important role of resource activity in the formation of coping behavior strategies.

Keywords: self-regulation resources, resilience, coping strategies, young people, chronic wartime stress.

Введение. Первостепенными основами саморегуляции личности являются осознанное понимание и раскрытие индивидуальных возможностей личностного потенциала, и самостоятельный выбор своей направленности самореализации, принятие ответственности за сделанный выбор. Дефицит регуляторной активности ведет к искажению и/или истощению психических, психофизиологических возможностей, к нарушению в ценностно-смысловой и мотивационной сферах.

Вследствие осознанного отношения к себе, внутренний образ психической и физиологической активности, ритмы жизнедеятельности, выработанные в процессе филогенеза и онтогенеза насыщаются независимыми, взаимосвязанными и предрасположенными на разрешение первоочередных жизненных задач социального и трудового функционирования, формами [5, С.94].

Личностный потенциал саморегуляторных ресурсов подразделяется на три основных уровня регуляции – инструментально-экспрессивный, смысловой и экзистенциальный [8, С.156; 6, С.115]. Индивидуальные особенности сформировавшегося на ранних этапах онтогенеза характера личности, волевая активность, самостоятельность, ценностные установки и признание своей роли

в обществе помогают индивиду адаптироваться к окружающей действительности, к её меняющимся параметрам. Описанные особенности составляют основу инструментально-экспрессивного уровня саморегуляции и гарантируют рациональность поступков, определяя человеку адаптивную роль в повседневной жизни или в трудной жизненной ситуации. Основу смысловой саморегуляции жизнедеятельности обеспечивает смысловая сфера личности, которая сопоставляет индивида с реалиями окружающего мира. Второй уровень регуляции определяет смысловую логику жизненной устойчивости человека.

Вероятность индивидуального выбора и самостоятельного функционирования предоставляет только наиболее важный экзистенциальный аспект саморегуляции. Третий уровень личностной саморегуляции оценивается как главный фактор становления автономной личности, который превалирует над предыдущими двумя уровнями.

Данный научный анализ исходил из того, что инструментально-экспрессивный уровень регуляции отражает особенности использования личностного адаптационного потенциала как внутренней психической активности субъекта. Кроме этого, способ саморегуляции обнаруживается в наиболее значимых для человека индивидуальных особенностях самоорганизации и управления внешней и внутренней целевой направленности активностью, обнаруживающейся в ситуации хронического стресса вооружёно-политического конфликта.

Семантический показатель саморегуляции требует также изучения жизнестойкости личности. Выраженность этой диспозиции препятствует возникновению внутреннего напряжения в ситуации стресса за счёт стойкого совладания и снижения его значимости. Экзистенциальный путь развития личности является достаточно протяжённым во времени, механизмы личностной саморегуляции этого уровня характеризуются неограниченностью,

что делает невозможным их измерение. В этом контексте была осуществлена попытка установления взаимосвязи копинг-стратегий и стилевых особенностей саморегуляции как личностного копинг-ресурса.

Заслуженное внимание отечественные и зарубежные авторы уделяют оценке ресурсных возможностей и защитных стратегий преодоления в различных стрессогенных ситуациях у лиц молодого возраста [4, С.46; 9; 10, С.508]. Однако, на сегодняшний день, исследования, посвященные динамике механизмов ресурсной защиты и формирования совладающего поведения в ситуации хронического стресса военного времени у лиц молодого возраста, недостаточны и бедны [1, С.201]. Учитывая возрастные особенности личностного становления в период ранней взрослости [2, С.78], данный контингент попадает в группу риска возникновения клинических связанных со стрессом военного времени расстройств.

Объект и методы исследования. В исследовании приняли участие лица молодого возраста находившиеся на территории военно-политического конфликта на Донбассе с 2014 года по 2019 год.

Основная группа (острая фаза стресса) составила 250 человек, средний возраст – $21,0 \pm 2,3$ год, 74,4% (186 человек) – женщины, 25,6% (64 человека) – мужчин. Катамнестическая группа (хроническая фаза стресса) – 252 человека, средний возраст – $20,2 \pm 0,6$ лет, 57,1% (144 человека) – женщин, 42,9% (108 человек) – мужчин.

Оценка ресурсов саморегуляции проводилась путем выявления стиля поведения испытуемого (ССП-98 В.И. Моросановой, 1988) и его уровня жизнестойкости («Hardiness Survey» S. Maddi, 1984). Способ совладающего поведения оценивался по методике Р. Лазаруса и С. Фолкмана, 1988 (адаптация Л.И. Васермана, 2007).

Метод математической обработки данных предусматривал создание компьютерного банка данных 502 респондентов и дальнейшую статистическую обработку полученных результатов. Расчёты проводились с использованием лицензированных пакетов статистического анализа – «Statistica 5.5» (StatSoft), «MedStat» (Альфа) на IBM PC/AT. Для количественного анализа полученных в исследовании данных использовались статистические методы и Пакет анализа табличного процессора MS Excel.

Для сравнения средних значений баллов с интервалом в 4 года использовался *t*-критерий Стьюдента. Нормальность закона распределения экспериментальных данных была проверена с использованием графического и статистического (тест хи-квадрат) методов. Для оценки корреляционной связи между выборками использован параметрический тест критерий согласия Пирсона.

Результаты и их обсуждение. На основании полученных данных, были выявлены следующие статистически значимые взаимосвязи копинг-стратегий со стилевыми особенностями саморегуляции (Таблица 1). Как видно из представленной таблицы, статистически достоверных корреляционных связей между копинг-стратегиями планирования решения проблемы и положительной переоценки, и регуляторно-личностными свойствами в обеих группах выявлено не было ($p > 0,05$).

В то же время, в обеих группах нами была выявлена статистически значимая (показатель корреляции статистически значимо отличается от 0,09, $p < 0,05$) положительная связь между копинг-стратегией самоконтроля и регуляторными процессами планирования и моделирования (ОФС: $r=0,24$, ХФС: $r=0,21$ и ОФС: $r=0,18$, ХФС: $r=0,14$, соответственно). Это означает, что при высокой степени сформированности потребности в осознанном планировании своей деятельности и способности выделять внешние и

внутренние значимые условия достижения целей, респонденты для преодоления стрессогенной ситуации военного времени выбирали стратегию самоконтроля с преобладанием рационального, с минимальным расходом эмоций, подхода к преодолению стрессовой ситуации. По нашему мнению, развитая способность к планированию и моделированию облегчала контроль и сдерживала эмоции, формируя высокий контроль поведения. Однако она не исключала и негативного их влияния, вследствие формирования сверхконтроля поведения с чрезмерной требовательностью к себе и трудностями выражения переживаний, потребностей и побуждений в трудных жизненных ситуациях вооружённого конфликта.

Копинг-стратегии принятия ответственности, поиска социальной поддержки и бегства-избегания имели статистически значимую (показатель корреляции статистически значимо отличается от 0,09, $p < 0,05$) отрицательную связь с регуляторным процессом моделирования (ОФС: $r = -0,18$, ХФС: $r = -0,23$; ОФС: $r = -0,16$, ХФС: $r = -0,24$; ОФС: $r = -0,21$, ХФС: $r = -0,17$, соответственно). Моделирование характеризует индивидуальную развитость представлений о внутренних и внешних значимых условиях достижения целей, как в текущей ситуации, так и перспективе, степени их осознанности. При высокой сфорсированности моделирование является одним из факторов надёжности осознанной саморегуляции в препятствии формированию острого стресса.

Полученные результаты показывают, что при низкой развитости регуляторного процесса моделирования, респонденты с большей выраженностью предпочитали мало адаптивные и неадаптивные стратегии принятия ответственности, поиска социальной поддержки и бегства-избегания для преодоления стрессовых ситуаций.

Также были выявлены статистически значимые (показатель корреляции статистически значимо отличается от 0,09, $p < 0,05$) отрицательные связи между

выраженностью предпочтения копинг-стратегии конфронтации и такими регуляторно-личностными свойствами осознанной саморегуляции как гибкость (ОФС: $r=-0,13$, ХФС: $r=-0,18$) и моделирование (ОФС: $r=-0,17$, ХФС: $r=-0,21$), и положительная связь с показателями самостоятельности (ОФС: $r=0,20$, ХФС: $r=0,23$). Низкая пластичность регуляторных процессов, на фоне излишней автономности в организации активности при недостаточной способности к моделированию в стрессогенных условиях, являлась предиктором предпочтения стратегии конфронтации с недостаточной целенаправленностью в поведении, которая становилась преимущественно механизмом для разрядки эмоционального напряжения.

Выявленная статистически значимая (показатель корреляции статистически значимо отличается от 0,09, $p<0,05$) положительная связь копинг-стратегии дистанцирования с регуляторно-личностным свойством гибкостью (ОФС: $r=0,15$, ХФС: $r=0,17$), позволяла предположить, что высокий уровень развития психологической пластичности в стрессогенной ситуации предопределяет выбор стратегии дистанцирования, т.е. способствует эмоциональной отстранённости, вплоть до обесценивания сложившихся трудных жизненных событий.

Копинг-стратегии самоконтроля и конфронтации в наибольшей степени определяются ресурсами саморегуляции. Стратегия конфронтации чаще использовалась при недостаточно развитых регуляторно-личностных свойствах гибкости и моделирования, а также при наличии выраженной способности к самостоятельности. Стратегия самоконтроля определяла развитую способность к планированию, моделированию, а также высокий общий уровень саморегуляции.

Недостаточно развитая способность к моделированию, предопределяющая трудности в дифференцировке значимых внешних и

внутренних условий, с резкими перепадами отношения к ситуации и последствиям своих действий, способствовала использованию в ситуации стресса или недостаточно конструктивных стратегий поиска социальной поддержки и принятия ответственности, или неконструктивных стратегий конфронтации и бегства-избегания.

Семантический показатель саморегуляции требует также изучения жизнестойкости личности. Выраженность этой диспозиции препятствует возникновению внутреннего напряжения в ситуации стресса за счёт стойкого совладания и снижения его значимости.

Жизнестойкость отражает собой систему убеждений о себе, мире, отношениях с ним. Эта комплексная единица включает в себя три сравнительно самостоятельных компонента: вовлечённость, контроль, принятие риска. Выраженность этих составляющих, и жизнестойкости в целом, ограничивает развитие внутреннего напряжения в стрессогенных ситуациях за счёт стойкого совладания со стрессами и субъективного снижения их значимости [3, С.239; 7, С.300].

Таблица 1 представляет результаты корреляционного анализа, направленного на определение взаимосвязей между выраженностью предпочтения различных копинг-стратегий и уровнем жизнестойкости.

В данном анализе показатели жизнестойкости в острую и хроническую фазы стресса статистически значимо ($p < 0,05$) отрицательно коррелировали с выраженностью копинга принятия ответственности (вовлечённость – $r_o = -0,18$, $r_x = -0,24$; контроль – $r_o = -0,18$, $r_x = -0,30$; принятие – $r_o = -0,22$, $r_x = -0,19$; жизнестойкость – $r_o = -0,25$, $r_x = -0,22$; соответственно фазам стресса) и бегства-избегания (вовлечённость – $r_o = -0,19$, $r_x = -0,21$; контроль – $r_o = -0,25$, $r_x = -0,19$; принятие – $r_o = -0,19$, $r_x = -0,23$; жизнестойкость – $r_o = -0,19$, $r_x = -0,15$; соответственно фазам стресса).

Чем в большей степени были представлены в поведенческом рисунке личности респондентов такие диспозиционные компоненты, как: вовлеченность в происходящее с умением получать удовольствие от собственной деятельности; убежденность в необходимости борьбы за желаемый результат; принятие рисков в действиях по приобретению опыта развития. А также жизнестойкость как, система представлений о себе, мире, способствующих гармонизации отношения к жизни, за счет препятствия возникновения внутреннего напряжения. Тем менее вероятным было использование условно-конструктивной стратегии принятия ответственности как способствующей неоправданной самокритике, переживанию чувства вины и неудовлетворённости собой; и неконструктивной стратегии бегства-избегания с уклонением от ответственности и действий по разрешению возникших трудностей и проблем. Однако положительного влияния жизнестойкости и её компонентов на выбор стратегии совладания со стрессогенной ситуацией не было выявлено.

Заниженные показатели жизнестойкости влияли на формирования условно конструктивного копинга принятия ответственности и дезадаптивного – бегства-избегания, причём в острую фазу стресса данные копинги оказывали положительное влияние в процессе преодоления стресса, а в хроническую – занимали сугубо деструктивную позицию.

В данном анализе влияния саморегуляции и жизнестойкости на формирование стратегий преодоления стресса военного времени у лиц молодого возраста, не было выявлено различий в выборе копинг-стратегий в стрессогенные ситуации с различной длительностью (острый и хронический стресс).

Таким образом, можно утвердительно сказать, что ресурсы саморегуляции, сформировавшиеся у респондентов молодого возраста, имели

устойчивую позицию и, подтверждая мнение сторонников диспозиционного подхода, повлияли на функционирование установившегося комплекса стратегий преодоления трудных жизненных ситуаций.

Таблица 1.

Корреляционная связь ресурсов саморегуляции (опросник «Стиль саморегуляции поведения») и «Тест жизнестойкости») и способов совладающего поведения у лиц молодого возраста в условиях хронического стресса военного времени

а/ тели к	Виды копинг Показа методы	К	Д	Ск	ПСП	ПО	Б-И	ПРП	ПП
<i>Опросник «Стиль саморегуляции поведения»</i>									
л	ОФС	0,07	-0,06	0,24*	-0,05	-0,08	-0,07	0,05	0,08
	ХФС	-0,06	-0,08	0,21*	-0,07	-0,07	-0,04	0,05	0,06
	ОФС	-0,17*	-0,04	0,18*	-0,16*	-0,18*	-0,21*	0,08	-0,05
	ХФС	-0,21*	-0,06	0,14*	-0,24*	-0,23*	-0,17*	0,06	-0,08
р	ОФС	0,06	0,04	0,08	-0,06	-0,07	-0,07	0,05	0,05
	ХФС	0,08	0,05	0,02	-0,05	-0,07	-0,05	0,04	0,06
Р	ОФС	-0,06	0,05	0,08	-0,07	-0,05	-0,07	-0,06	-0,05
	ХФС	-0,05	0,07	0,07	-0,05	-0,08	-0,08	-0,06	-0,07
	ОФС	-0,13*	0,15*	0,06	0,02	0,07	0,06	0,07	0,05
	ХФС	-0,18*	0,17*	0,05	0,08	0,05	0,06	0,07	0,07
	ОФС	0,20*	0,06	-0,08	-0,04	0,06	0,06	0,05	0,07
	ХФС	0,23*	0,08	-0,06	-0,08	0,07	0,05	0,08	0,06
У	ОФС	-0,08	0,02	0,15*	-0,08	-0,05	-0,08	0,04	0,04
	ХФС	-0,06	0,05	0,19*	-0,07	-0,08	-0,05	0,03	0,05
<i>«Тест жизнестойкости»</i>									
с	ОФС	-0,07	0,05	-0,07	-0,06	-0,25*	-0,19*	0,08	0,07
	ХФС	-0,08	0,07	-0,05	-0,08	-0,22*	-0,15*	0,07	0,08
в	ОФС	-0,06	-0,08	-0,02	-0,07	-0,18*	-0,19*	0,06	0,05
	ХФС	-0,07	-0,06	-0,06	-0,05	-0,24*	-0,21*	0,07	0,06
н	ОФС	-0,08	-0,05	-0,08	-0,05	-0,18*	-0,25*	0,05	0,06
	ХФС	-0,08	-0,04	-0,05	-0,08	-0,30*	-0,19*	0,05	0,08
Р	ОФС	-0,08	0,07	-0,07	-0,05	-0,22*	-0,19*	-0,03	0,06
	ХФС	-0,07	0,04	-0,07	-0,08	-0,19*	-0,23*	-0,05	0,06

Примечание: Пл – Планирование, М – Моделирование, Пр – Программирование, ОР – Оценивание результатов, Г – Гибкость, С – Самостоятельность, ОУ – общий уровень саморегуляции поведения; Жс – жизнестойкость, Вв – вовлеченность, Кн – контроль, ПР – принятие риска; * – корреляция статистически значима ($p \leq 0,05$) (использован непараметрический тест хи-квадрат).

Совпадающий выбор стратегий преодоления в стрессогенной ситуации значительных изменений в жизни с различной длительностью, на фоне выраженных диспозиционных компонентов жизнестойкости и саморегуляции, подтверждает мнение сторонников диспозиционного подхода, утверждающих, что стиль совладания относительно стабилен во времени и тесно связан с чертами личности, в частности, с ресурсами саморегуляции.

Заключение. Использование респондентами стратегий конфронтации, поиска социальной поддержки, бегства-избегания и принятия ответственности, с переживанием чувства вины и неудовлетворенности собой, являлись фактором развития непатологической психической дезадаптации.

Стилевые особенности осознанной саморегуляции выступали значимыми факторами выбора копинг-стратегий в преодолении стрессогенных ситуаций. В то же время, результаты корреляционного анализа показали, что преодолевающее поведение следует рассматривать как реакцию целостной личности. Подтверждением этого является наличие разносторонних и разнонаправленных корреляционных связей, образуемых копинг- стратегиями в системе личностной и смысловой регуляции, не меняющихся за время длительного стрессогенного воздействия. При этом копинг-стратегии выступают одновременно как в качестве способов личностной регуляции адаптационных процессов, так и способов организации её компонентов в структуре адаптационного ответа.

Заниженные показатели жизнестойкости влияли на формирование условно конструктивного копинга принятия ответственности и дезадаптивного

– бегства-избегания, причем в острую фазу стресса данные копинги оказывали положительное влияние в процессе преодоления стресса, а в хроническую – занимали сугубо деструктивную позицию. Корреляционный анализ влияния саморегуляции и жизнестойкости на формирование стратегий преодоления экстремального стресса, не выявило различий в выборе копинг-стратегий в стрессогенные ситуации с различной длительностью (острый и хронический стресс). Таким образом, ресурсы саморегуляции, сформировавшиеся у респондентов молодого возраста, имели устойчивую позицию и, подтверждая мнение сторонников диспозиционного подхода, влияли на функционирование установившегося, на начальных этапах стресса, комплекса стратегий преодоления трудных жизненных ситуаций.

Полученные данные о значимом влиянии ресурсов саморегуляции на формирование и переопределение продуктивности стратегий преодоления должны быть учтены при составлении программы психокоррекции и психопрофилактики лиц молодого возраста, в условиях хронического стресса военного времени.

Литература/References:

1. Александрова Л. А. Личностные ресурсы и индивидуальные стратегии адаптации студентов к условиям повышенной опасности природных бедствий и катастроф. 2-я Всероссийская научно-практическая конференция по экзистенциальной психологии: материалы сообщений. 2004. 201-204.

2. Баксанский О. Е., Скоробогатова А. В. Психологические особенности развития личности в период молодости. Образовательные технологии. № 2/2020. 77-86. URL: Психологические особенности развития личности в период молодости (iedtech.ru) (дата обращения: 24.07.2021).

3. Бодров В. А. Личностная детерминация развития и преодоления психологического стресса. Совладающее поведение: Современное состояние и перспективы. 2008. 235-256.

4. Борисова Н. М. Возрастные особенности копинга и связь возраста и стратегий совладающего поведения. Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Познание №9. 2019. 46-50. URL: 2a4a6d24-4913-4925-b320-58cda3d8cfa7 (nauteh-journal.ru) (дата обращения: 20.02.2023).

5. Резникова Е. Особенности личностной регуляции совладающего поведения студентов. К.: «Освіта регіону». 2013. №3. 242.

6. Калитеевская Е. Р. Адаптация или развитие: выбор психотерапевтической стратегии. Психологический журнал. 1995. №1. 115-121.

7. Крюкова Т.Л. Стили совладающего поведения в трудных жизненных ситуациях. Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики. 2009. Вып.1. 298-316.

8. Леонтьев Д. А. Самореализация и сущностные силы человека / Д.А. Леонтьев // Психология с человеческим лицом: гуманистическая перспектива в постсоветской психологии. 1999. 156-176.

9. Осаволук Е. Ю. Роль когнитивной флексибельности в проявлении атрибутивного стиля и стратегиях совладающего поведения в период ранней взрослости. Психологические исследования, 2020, 13, № 74. URL: https://www.researchgate.net/publication/363089544_Rol_kognitivnoj_fleksibilnosti_v_proavlenii_atributivnogo_stila_i_strategiah_sovladausego_povedenia_v_period_rannej_vzroslosti (дата обращения: 21.02.2023).

10. Kruczek A., Basińska M. A., Janicka M. Cognitive flexibility and flexibility in coping in nurses – the moderating role of age, seniority and the sense of stress. International journal of Occupational Medicine and Environmental Health

2020;33(4):507–521. URL: <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01567> (дата обращения: 25.06.2022).

**КУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДЛЯ СОЗДАНИЯ
КОМФОРТНОЙ СРЕДЫ АКАДЕМИЧЕСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ**

Гукина Л. В.

Кафедра иностранных языков

ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Аннотация. В работе представлен опыт проведения культурологических мероприятий, используемый на кафедре иностранных языков КемГМУ при обучении иностранных студентов-медиков – представителей стран с разной мировой географией и культурой. Показана необходимость поиска форматов межкультурного взаимодействия с основой на темы, вызывающие позитивные эмоции обучающихся, которые способствуют созданию комфортной среды для коммуникации и снижению межличностной и коллективной напряженности в учебном процессе.

Ключевые слова: иностранные студенты-медики, английский язык, комфортная коммуникативная среда, культурологические мероприятия, позитивные эмоции, красота природы, исторические ценности.

**CULTURAL EVENTS TO CREATE A COMFORTABLE ENVIRONMENT
OF ACADEMIC INTERACTION WHEN TEACHING
FOREIGN MEDICAL STUDENTS**

Gukina L. V.

Department of Foreign Languages

Kemerovo State Medical University, Russia. Kemerovo

Abstract. The paper presents the experience of cultural events used at the Department of Foreign Languages of the KemSMU in teaching foreign medical students – representatives of countries with different world geography and culture. The necessity of searching for formats of intercultural interaction with the basis on topics that cause positive emotions of students which contribute to creating a comfortable environment for communication and reducing interpersonal and collective tension in the educational process is shown.

Keywords: comfortable communicative environment, positive emotions, foreign medical students, English, historical values, the beauty of nature.

Обучение иностранных студентов в российском медицинском университете осуществляется в контексте языков и культур, и каждая сторона диалога заинтересована в его успешности на весь период обучения [8, с. 425]. Проблема создания комфортной среды взаимодействия между представителями разных культур становится более актуальной при формировании учебных групп с широкой географией стран. Несомненно, английский язык является объединяющим средством и позитивным фактором в осуществлении коммуникации всех участников учебного процесса. Однако, наряду с решением коммуникативных задач в области английского языка медицины, педагоги изыскивают возможности и форматы сотрудничества, которые позволяют на этапе адаптации обучающихся к новой среде через позитивные эмоции снизить некоторую напряженность межличностного взаимодействия и создать комфортные условия коллективной коммуникации [1, с. 203-205; 9, с. 172-177]. Проектная работа, как обучающая технология, обладает уникальным потенциалом, объединяя всех участников учебного процесса – преподавателей и обучающихся, в одну команду, работающую в постоянном диалоге на достижение поставленной цели, и создавая комфортную среду академического

общения. При этом на разных этапах академического взаимодействия имеется возможность выбора тематики проектных исследований, что способствует разностороннему пониманию другой культуры.

Цель исследования – изучить, как обращение во внеаудиторной культурологической проектной работе к темам, посвященным ценностям родной страны обучающихся – красоте природы, объектам культурно-исторического значения, способствует формированию комфортной среды академического взаимодействия при обучении иностранных студентов-медиков английскому языку.

Материал и методы исследования. Обобщен и проанализирован опыт внеаудиторной культурологической проектной деятельности на кафедре иностранных языков КемГМУ в части использования тематики, формирующей представление о природе и культурно-исторических ценностях родной страны иностранных обучающихся с целью создания комфортной среды академического взаимодействия.

Результаты и их обсуждение. Практика обучения иностранных студентов показывает, что английский язык у обучающихся, приехавших из разных стран мира, имеет некоторые различия, связанные с национальными факторами. При этом он остается площадкой сотрудничества и поиска взаимопонимания среди всех участников учебного процесса – преподавателей и студентов. Несомненно, что межкультурное понимание не возникает одномоментно, оно строится поэтапно в доброжелательной атмосфере аудиторных занятий, когда при помощи адекватных методик и технологий педагоги решают задачи формирования у обучающихся коммуникативных компетенций в области английского языка медицины [3, с. 138-149; 4, с. 188-194]. Оказались востребованными технологии ведения межкультурного диалога, которые могут быть вынесены во внеаудиторный формат

академического взаимодействия и способны задействовать творческие способности обучающихся, дать возможность обмениваться идеями и позитивными эмоциями [5, с. 154-159; 6, с. 25-28]. В условиях многонациональных групп было принято решение на начальном этапе в тематику проектной деятельности включать вопросы с однозначно позитивной корреляцией. К таким относятся ознакомление коллег со своей родной страной через описание красоты ее природы и значимых национальных культурно-исторических памятников. Эти темы обращаются к понятию красоты и ее эмоциональному восприятию, способствуют лучшему пониманию ценностей друг друга, видения мира разными народами и культурами. В проектной работе для установления взаимопонимания особую значимость имеет этап разработки плана и подготовки материала проекта к итоговому мероприятию. Именно здесь проявляются поведенческие особенности участников, формируется доверительность во взаимодействии, воспитывается взаимоуважение к мнению другого, генерируются эмоции [2, с. 232-241; 7, с. 38–43].

С педагогической точки зрения трудно переоценить значение диалогов, которые происходят при выборе обучающимися темы исследования.

Во-первых, представители одной страны обсуждают, какие объекты природы или исторические памятники могут наилучшим образом охарактеризовать их страну, во-вторых, идет сравнительный диалог между группами – представителями других стран. Например, выяснилось, что студенты из Египта – трансконтинентального государства, расположенного в Северной Африке и на Ближнем Востоке, сокровищем своей страны считают пирамиды и памятники фараонам. Обучающимися, чей родной язык арабский, был собран материал на английском языке и подготовлен прекрасный визуальный ряд поражающих своим величием древних памятников Египта (Рис. 1).



Рисунок 1. Пирамиды Гизы, Египет

Подобная тема о древних пирамидах была предложена обучающимися из Судана. Состоялась целая дискуссия, в которой было рассказано, что суданским пирамидам Мероэ незаслуженно уделяется меньше внимания как мировому культурному наследию. Презентация включила рассказ о древнем царстве Куш – стране между первым и шестым порогами Нила и далее к югу и востоку по Белому и Голубому Нилу, между Красным морем и Ливийской пустыней, которое существовало в северной части территории современного Судана. Была представлена история возникновения удивительного по своему масштабу пирамидального комплекса (Рис. 2).



Рисунок 2. Пирамиды Мероэ, Судан

Объединяющим объектом природы и хозяйствования для жителей стран северной части Африки – Египта и Судана, представители, которых участвовали в проекте, является река Нил. Суданцы называют ее «paradise river» – «райская река». С рекой Нил связано много древних легенд и мифов, ее

красоту и значимость для населяющих ее берега жителей описали египтяне и суданцы (Рис. 3). Красота речных пейзажей на территориях Египта и Судана, представленная в материале обучающихся, поразила участников проекта.



Рисунок 3. Река Нил: Египет, Судан.

Далее отправились в государство Западной Африки – Нигерию. Жители Нигерии используют английский как официальный государственный язык. При этом существует множество национальных диалектов. Объектом внимания стал национальный природный заповедник - священная роща Осун-Осогбо, расположенная в ближайших окрестностях нигерийского города Осогбо, которая представляет собой остаток огромного древнего влажно-тропического леса, покрывавшего некогда всю территорию Южной Нигерии.



Рисунок 4. Роща Осун-Осогбо, Нигерия

После Нигерии путешествие продолжилось в государстве Западной Африки – Кот-д’Ивуаре, которое граничит с Либерией, Гвинеей, Мали,

Буркина-Фасо и Ганой, а с юга омывается водами Гвинейского залива Атлантического океана. Отметим, что государственным языком Кот-д'Ивуара является французский язык. Участников проекта поразили красоты страны, слайды запечатлели яркие краски экзотической растительности, радугу над бурлящим водным потоком, горные вершины, теряющиеся в густых облаках (Рис.5).



Рисунок 5. Пейзажи Кот-Д'Ивуара

С Африканского континента перенеслись в Южную Азию – в Пакистан, государство на Индийском субконтиненте, которое лежит в бассейне реки Инд и с юга омывается водами Аравийского моря. Жители Пакистана говорят на английском языке и урду. Обучающиеся показали, как ослепительно красива природа Пакистана – с множеством высоких гор на севере и нагорий и молодых горных хребтов с альпийскими лугами и лесами средиземноморского типа на западе страны, между которыми лежат сухие котловины и глубокие долины, здесь же есть и пустынные районы (Рис. 6).

Яркими красками природы и удивительным храмовым искусством поражает Индия (Рисунок 7). Прекрасны пейзажи побережий страны, которые омываются водами Индийского океана - Аравийского моря и Бенгальского залива



Рисунок 6. Долины и реки Пакистана.

. Конституцией страны определен 21 язык в качестве официальных государственных языков. Среди них английский язык, который под влиянием самого распространенного национального языка хинди сформировался в индийский английский язык. Презентации о природе и культурно-исторических памятниках Индии, непременно, вызывают у слушателей много эмоций и сопровождаются диалогами.



Рисунок 7. Древняя архитектура Индии.

Форматом завершающего этапа проектной деятельности является конференция – культурологическое мероприятие, на котором участники проекта представляют результаты своей работы [5, с. 145]. На конференции в присутствии большого числа слушателей разных стран и национальностей продолжается расширенный диалог, участники проекта отвечают на множественные вопросы, идет обмен впечатлениями и эмоциями. Обязательным компонентом мероприятия является заключительная дискуссия,

в которой участники проекта и слушатели выражают свое мнение об услышанном, благодарят спикеров за доставленное удовольствие и эмоции.

Заключение. При обучении иностранных студентов особую актуальность получает создание комфортной среды академического взаимодействия между представителями разных культур. Английский язык является средством, которое объединяет участников учебного процесса и дает возможность улучшить межкультурную коммуникацию, задействовав технологии внеаудиторной проектной деятельности. Возможность выбора тематики культурологических мероприятий на разных этапах академического взаимодействия способствует разностороннему пониманию другой культуры. На этапе адаптации иностранных студентов к новой образовательной среде востребованными являются темы, обращенные к красоте природы стран проживания обучающихся и к значимым культурно-историческим ценностям.

Литература/References:

1. Абидова, М. И. Преподавание иностранного языка в медицинских вузах на основе программ международного обучения / М. И. Абидова // Молодой ученый. – 2020. – № 13 (303). С. 203-205.
2. Астафьева, Л. С. Особенности воспитания иностранных студентов в России в контексте их религиозных установок и ценностных ориентиров / Л. С. Астафьева // Вопросы современной науки и практики. – Университет им. В.И. Вернадского. №2 (40). 2012. С. 232-241.
3. Гукина, Л. В. Особенности адаптации учебно-методического содержания дисциплины при обучении иностранных студентов английскому языку медицины в билингвальном контексте / Л. В. Гукина, Л. В. Личная // Поликультурное образование в современном мире: вызов и перспектива: материалы Международной научно-практической конференции. 2021. С. 138-149.

4. Гукина, Л. В. Использование приема ситуационной симуляции профессионально ориентированного общения на занятиях по иностранному языку в медицинском вузе / Л. В. Гукина, Л. В. Личная // Теоретические и прикладные вопросы лингвообразования / под ред. Л. С. Зникиной. – Кемерово: КузГТУ, Кемерово, 2019. С. 188–194.

5. Гукина, Л. В. Диалогическое общение при обучении иностранному языку как прием формирования профессионально ориентированных разговорных навыков специалистов-медиков // Теоретические и прикладные вопросы лингвообразования / под ред. Л. С. Зникиной. – Кемерово: КузГТУ, Кемерово, 2018. С. 154–159.

6. Гукина, Л. В. Обучение профессионально ориентированному диалогическому общению на иностранном языке // Актуальные вопросы медицинского образования: материалы IX Межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. 2017. С. 25–28.

7. Гукина, Л. В. Воспитательный аспект практических занятий по иностранному языку / Л. В. Гукина, Л. В. Личная // Современные проблемы воспитательного процесса в медицинском вузе: материалы IV Региональной научно-практической конференции. – Кемерово: КемГМУ, 2016. С. 38–43.

8. Соколова, М. М., Соколова, Л. М., Калита, В. В. Иностранцы студенты в межкультурном пространстве вуза // Вестник СПбГУ Социология. 2017. – Т. 10. Вып. 4. С. 425–440.

9. Шамовская, Т. В., Алимова Д. Б. Межкультурная коммуникация как условие социокультурной адаптации иностранных студентов в процессе обучения в вузе Профессиональное образование в России и за рубежом // Журнал ВАК, 2019. – 1 (33) С. 172–177.

АРТ-ТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ ВЫГОРАНИЕМ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ

Дорофеева А. С. Лиханова А. Ю.

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

Научный руководитель – к.ист.н., доцент Г.В. Акименко

Аннотация. В данной статье рассмотрен такой феномен как эмоциональное выгорание, его причины, а так же проведено исследование на наличие выгорания среди специалистов помогающих профессий, помогающие определить влияние арт терапии на их состояние. Выявлено, что арт-терапия может действительно быть хорошим помощником от выгорания.

Ключевые слова: эмоциональное выгорание, арт-терапия, причины выгорания, влияние арт-терапии, профессиональное выгорание.

ART THERAPY IN WORKING WITH EMOTIONAL BURNOUT OF SPECIALISTS IN HELPING PROFESSIONS

Dorofeeva A. S., Likhanova A. Y.

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

Supervisor – PhD in History, Associate Professor G.V. Akimenko

Abstract. This article discusses such a phenomenon as emotional burnout, its causes, and also conducted a study on the presence of burnout among specialists in helping professions, helping to determine the impact of art therapy on their condition. It was revealed that art therapy can really be a good helper for burnout.

Key words: emotional burnout, art therapy, causes of burnout, impact of art therapy, professional burnout.

Значение профессии и профессиональной деятельности в современном мире постоянно повышается. В последнее время активно проводятся

исследования, связанные с профессиональной деятельностью человека. Особое внимание уделяется влиянию профессии на жизнь людей. Исследования показали, что профессия и профессиональная деятельность значительно влияет на человека.

Изменения могут быть положительными, вследствие чего формируется профессионал высокого класса, либо развивает профессиональные деструкции. Возникают под влиянием продолжительных стрессовых факторов, связанных с профессиональной деятельностью. Одним из наиболее ранних проявлений является феномен эмоционального выгорания [29].

Эмоциональное выгорание - это прогрессирующее состояние, проходящее медленно и снижающее возможности психики в процессе профессиональной деятельности. Исходя из содержания данного процесса, можно перечислить конкретные характеристики, такие как состояние истощения, дереперсонализация и непонимание собственных эмоций, отрицательные внутриличностные переживания, отрицание и снижение уровня значимости собственных достижений, поведенческая дезадаптация и профессиональная деформация специалиста.

Когда наступает эмоциональное выгорание, организм включает защитную реакцию, проявляющуюся в отрицании эмоциональных реакций и экономии психологических ресурсов. Такая защита необходима для предотвращения неблагоприятных эмоционально-личностных изменений. Несмотря на то, что эмоциональное выгорание проявляется и имеет, в большей степени, причину внутри профессиональной среды, оно касается, в первую очередь, самой личности специалиста.

Обозначим основные теоретические модели выгорания, которые построены по структурному принципу, и где посчитывается количество значимых факторов, определяющих возникновение и развитие выгорания.

Первая модель - однофакторная, где выгорание определено как истощение когнитивной, эмоциональной и физической активности вследствие долгих тяжелых эмоциональных событий. Следующая модель называется двухфакторной - в ее структуре два значимых элемента: истощение и деперсонализация (цинизм). Третьей, наиболее часто используемой моделью, служит трехфакторная модель эмоционального выгорания, включающая не только вышеперечисленное, но и редукцию профессиональных достижений. В дальнейшем была разработана четырехфакторная модель, в которой не было дополнительных элементов, а деперсонализация и истощение были разделены на два звена по степени проявления.

Важно обратить внимание на то, что обуславливает появление эмоционального выгорания в профессиональной деятельности. Таких групп факторов всего две: внутренние (личностные характеристики) и внешние (условия среды). Существуют также две группы значимых факторов: организационные и индивидуальные, внутри которых выделяют множество микрофакторов, оказывающих достаточное влияние на развитие эмоционального истощения и выгорания в будущем. Первая группа факторов включает в себя основные особенности профессиональной деятельности: содержание работы, продолжительность рабочего дня, перегрузки, условия работы, количество клиентов и временной дефицит. Вторая группа факторов обнаруживается через социальные и демографические особенности, пол и возраст, стаж работы, семейное положение, а также немалое влияние оказывают особенности характера.

Существует несколько точек зрения на то, каким образом протекает выгорание. Выделено три основных стадии, основывающиеся на длительности профессионального стажа работы специалистов. Молодые специалисты, которые имеют опыт 3-5 лет, стараются активно проявить себя, имеют

стремление проявить творческие идеи и показать себя как знающего специалиста, «заработать статус». Специалисты, которые имеют стаж 5-15 лет работы, пренебрегают своими потребностями в отдыхе, пересматривают ценности и не видят возникающих проблем. Опытные же специалисты со стажем работы от 15 лет нередко находятся в апатичном состоянии, у них может проявляться деперсонализация, что может доводить до полного физического и эмоционального истощения.

Выделяют три основные фазы выгорания: напряжения, резистенции и истощения. На первой из них нервное напряжение выходит на первый план и становится постоянным, а также предопределяющим возникновение синдрома эмоционального выгорания.

Первую фазу сопровождают «переживания психотравмирующих обстоятельств» (понимание и осознание психо-травмирующих триггеров и воздействий, что провоцирует чувство недовольства); «неудовлетворенность собой» (срабатывает механизм переноса негативных, даже не всегда объективных, оценок на собственную личность, свои способности и т. п.); «загнанности в клетку» (чувство безысходности и беспомощности, активная мобилизация всех имеющихся ресурсов для решения проблем); «тревога и депрессия» (высокая степень тревожности за будущее, разочарование в своей профессиональной деятельности).

Фаза резистенции — продолжение влияния стрессовых факторов на состояние личности, сопротивления нарастающей тревоге, когда активно начинает проявляться защитная функция психики. Третья фаза — истощение, когда происходит ослабление возможностей личности справиться с тревогой, падает также и общий энергетический тонус.

Вследствие проявлений вышеперечисленных симптомов могут быть обнаружены последствия различного характера и степени тяжести. В сферах

психической деятельности это выражается на эмоциональном уровне: постоянное чувство тревоги; переживание особой значимости событий. На познавательном уровне - через восприятие угрозы, опасности, неопределенности; на мотивационном - в виде смены мобилизации на апатию; на уровне поведения - через изменение уровня активности и ухода от привычного режима, суетливости, в том числе и мышечных зажимов. Также отмечаются проявления физиологического характера: расстройство сна, утомляемость, раздражительность, нарушение аппетита, частое прибегание к вредным привычкам (алкоголь, курение) и др.

Следует определить категорию эмоционального выгорания как сложный многофакторный и динамический феномен, который вызван ответной реакцией на длительное напряжение, как правило в профессионально-деловой среде специалистов социальной сферы (частые межличностные контакты). Эмоциональное выгорание отрицательно влияет как на все сферы жизнедеятельности специалиста, так и на физиологическое и психологическое здоровье личности, и кроме того сказывается на профессиональном становлении работника.

В ходе исследований выявлены профессии, наиболее негативно влияющие на человека. Среди них отдельно выделяются профессии, относящиеся к сферам «человек - человек» и «человек - странный человек», то есть «помогающим» профессиям, требующим от личности повышенного внимания и самоотдачи.

Медицинские работники взаимодействуют с человеком, находящимся в состоянии болезни, и при этом на них лежит громадная ответственность за его жизнь и здоровье.

Согласно отдельным исследованиям у 50—70% врачей наблюдается одна из фаз эмоционального выгорания, при этом у 10% врачей фазы находятся

на стадии формирования, и лишь у 20% респондентов не выявлено никаких признаков выгорания. Многочисленные исследования показали, что у большинства врачей с годами эмоционально напряженной работы возрастает уровень тревоги, склонность к депрессии, появляются психосоматические нарушения, зависимости вплоть до злоупотребления алкоголем. Поэтому проблема психологической помощи специалистам сферы здравоохранения становится все более актуальной. Необходимы дополнительные средства поддержания здоровья медицинских работников.

Цель исследования - определение эффективности арт-терапии в коррекции эмоционального выгорания и профдеформации медицинских работников.

Объект исследования - феномен эмоционального выгорания и профессиональной деформации человека.

Предмет исследования - психологические условия коррекции отклонений в психоэмоциональном состоянии медицинских работников.

Материалы и методы исследования

Используемые методы исследования: метод клинической беседы, метод сбора данных, методика измерения ригидности психических реакций, методика диагностики потребности в поисках ощущений М. Цукермана, методика диагностики уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко, методы количественной и качественной обработки результатов исследования.

Исследование проводилось среди медицинских работников Медико-генетического центра г. Санкт-Петербурга в 2015—2016 гг. Исследование проводилось исключительно среди медицинских работников-женщин. Выбор именно женщин в целях исследования сделан по причине того, что статистически подтверждено наибольшее количество случаев профдеформации. Общее количество медицинских работников, принявших

участие в исследовании, составило 10 человек. Возраст подопытных находится в диапазоне от 26 до 49 лет.

Первый этап исследования заключался в устной беседе с участниками исследования. Второй этап исследования представлял собой проведение сеанса арт-терапии. Сеансы проводились индивидуально. Процесс коррекционной работы, а также арт-терапия корректировалась в каждом отдельном случае. Корректировка проводилась на основании индивидуальной ситуации подопытного, его проблем, степени профдеформации, потребностей. Работа велась в строго конфиденциальной форме в комфортном для клиента темпе. Повторный сеанс устной беседы, в целях наблюдения изменений, проводился спустя 2 недели после завершения арт-терапевтического блока.

В ходе первичной диагностики были выявлено:

1. 90% испытуемых, что в абсолютном выражении составляет 9 человек, проявили смешанные черты мобильности и ригидности;
2. 10% испытуемых, то есть одна женщина проявляет черты мобильности;
3. Не выявлено испытуемых с выраженными чертами ригидности;
4. 70% испытуемых отметили низкую потребность в ощущениях, что означает наличие выраженной предусмотрительности и осторожности в ущерб получению новых впечатлений и информации от жизни;
5. 20% испытуемых отметили высокую потребность в ощущениях;
6. У одного испытуемого выявлен средний уровень потребности в ощущениях, что соответствует норме.

Данные исследований подтверждают, что медицинским работникам, как в целом, так и в рамках данной выборки, присуще умение контролировать потребности в ощущениях, умеренность в удовлетворении жизненных потребностей.

Повторное исследование, проведённое после арт-терапии, показало, что:

1. 60% испытуемых, что в абсолютном выражении составляет 6 человек, проявили смешанные черты мобильности и ригидности;
2. 40% испытуемых, что в абсолютном выражении составляет 4 человека, проявили свойства мобильности;
3. По результатам терапевтических действий не наблюдается ухудшение результатов.
4. Снижение уровня ригидности выявлено у 70% испытуемых, что в абсолютном выражении составляет 7 человек
5. Среднее значение уровня ригидности снизилось на 13%;
6. У 50% испытуемых сохранилась низкая потребность в ощущениях, при этом на прежнем уровне из 7 исследуемых, отметивших у себя данную степень потребности, на прежнем уровне остались 3 человека, у остальных показатель повысился, перешёл на средний уровень;
7. У 30% испытуемых выявлен средний уровень потребности в ощущениях;
8. 20% испытуемых отметили высокую потребность в ощущениях;
9. 80% испытуемых показали увеличение уровня потребности в ощущениях;
10. Среднее значение уровня потребности в ощущении повысилось в процессе арт-терапии, что подтверждают первичное и повторное исследование.

Заключение. Анализ результатов исследования позволяет акцентировать внимание на следующих профилактических и корректирующих мерах. Очевидно, проблемы истощения и усталости могут свидетельствовать о нарушении гормонального фона, о недостатке конкретных веществ в организме, что актуализирует физиологическую составляющую профилактики и коррекции. Таким образом, постоянное внимание к состоянию гормонального

фона и наличие необходимых для жизнедеятельности веществ является важнейшим условием профилактики и коррекции эмоционального выгорания. Регулирование физиологического состояния возможно как в результате поступления необходимых веществ извне, так и благодаря режимным моментам и физическим нагрузкам.

В то же время проблемы с недооценкой своих профессиональных умений и навыков могут являться следствием, как физиологического состояния, так и объективных профессиональных дефицитов, возникающих в результате динамики развития профессиональной сферы, что требует своевременного повышения квалификации и участия в деятельности профессиональных сообществ, дающих ощущение причастности к инновациям в профессиональной сфере. Проблемы с деперсонализацией и циничным отношением к окружению могут решаться за счет регулирования физиологического состояния, аутотренировки, арт-терапии (музыка, танцы, рисование, например, «карта желаний», «мандала» и др.), песочной терапии, цвето-, фото-, кукло-, сказкотерапии и др. Профилактическими мерами могут быть поиск ресурсов (люди, с которыми приятно общаться; деятельность, которую нравится выполнять; предметы, за которыми приятно наблюдать; варианты сторонней помощи (психологическая служба, супервизия, личная терапия, коллеги, руководство, семья и друзья); работа над личными границами; адекватное восприятие ошибок и недочетов.

Данные выводы также могут привлечь внимание руководителей организаций к психоэмоциональному состоянию сотрудников, и позволят разработать мероприятия по профилактике эмоционального выгорания. К таким мероприятиям могут быть отнесены создание комфортного рабочего места, нормированные перерывы, отпуск; понятные критерии эффективности работы; объективность оценивания работы, возможность обращения за

помощью при необходимости, создание условий для повышения квалификации, четкое распределение обязанностей между сотрудниками; система поощрений: премии, награды и др.

Результатом профилактической арт-терапевтической работы, а так же связанного с ним исследования, отмечается снижение признаков профдеформации. У испытуемых наблюдается улучшение эмоционального состояния, следствием чего является укрепление внутриличностного статуса испытуемого. В следствии арт-терапевтической работы испытуемые приобрели тенденции к росту потребности в новых ощущениях, а также проявление большей открытости новому опыту. У испытуемых, склонных к риску, формируется сдержанность, рассудительность, что приводит к меньшему стремлению к необдуманным действиям, принятию более взвешенных решений, то есть формируется крайне важное качество для медицинских работников, которые в своей профессиональной деятельности имеют дело с жизнью и здоровьем человека. В связи с формированием стремления приобретать новый опыт, увеличивается эффективность отдельно взятых медицинских работников, так как расширяется инструментарий медицинского работника, появляется возможность использовать новые методы, использовать проверенные методы, а так же комбинировать их между собой. В следствии арт-терапевтической работы у испытуемых наблюдается снижение эмоционального выгорания.

В конечном итоге результаты исследования показывают положительную динамику испытуемых. Следовательно, рекомендуется администрации медицинских учреждений организовывать периодические арт-терапевтические сеансы с сотрудниками, а так же рекомендуется каждому работнику в профилактических целях проходить сеансы арт-терапии в индивидуальном порядке.

Литература/References:

1. Молчанова С. В., Котова С. А. Эффективность арт-терапии профессиональной деформации медицинских работников // Медицинская психология в России. 2018. №4.
2. Овчинникова Л. А. Специфика применения арт-терапии в комплексном психологическом сопровождении проблем эмоционального выгорания педагогов // АНИ: педагогика и психология. 2019. №2 (27).
3. Тамарская Н. В., Новикова И. С. Профилактика эмоционального выгорания педагогов- психологов // Ярославский педагогический вестник. 2022. №4 (127).
4. Агаджанян С. И. Особенности использования специальных терминов в коммуникации врач – пациент (на материале английского языка) [Текст] / С.И. Агаджанян// Вестник ТвГУ. Сер. Филология.– 2014, Вып.1– с.272-276

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕХНИКИ ЛОСКУТНОГО ШИТЬЯ В АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ СО ВЗРОСЛЫМИ ЛЮДЬМИ

Зыкова С. О.

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

Аннотация. В статье представлена разработка арт-терапевтической программы для работы с взрослыми людьми с использованием такой техники декоративно-прикладного творчества, как лоскутное шитье, описывается эффект от проведения данной программы и рассматриваются основные особенности использования техники лоскутного шитья в арт-терапевтической практике.

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

EXPERIENCE OF USE OF THE TECHNIQUE OF QUILTING IN ART THERAPEUTIC WORK WITH ADULTS

Zykova S. O.

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

Abstract. The article presents the development of an art therapy program for working with adults using such a technique of arts and crafts as quilting, describes the effect of this program and discusses the main features of using the patchwork technique in art therapy practice.

Keywords: art therapy, quilting, mandala.

Введение. Арт-терапия, как психотерапия посредством искусства, включает в себя разнообразные виды творчества, а также разнообразные материалы и инструменты для творческого самовыражения и экспрессии. В свою очередь, лоскутное шитье - это тоже форма искусства, которая используется в арт-терапевтической практике в разных странах, в частности в Англии и Соединенных Штатах Америки.

Исторически лоскутное шитье включало в себя создание разнообразных текстильных изделий от одежды до лоскутных одеял посредством сшивания лоскутов ткани или кожи между собой. Данный вид творчества позволял выразить себя и свои чувства, свои верования, принять участие в обрядах и ритуалах, общаться за счет символических образов.

Лоскутное шитье, как и любой вид искусства, имеет общие художественные процессы, в которых используются элементы, линии, цвета, фактуры, формы и значения [6, с. 2- 6].

Так как я сама являюсь мастером по лоскутному шитью, то мною была разработана арт-терапевтическая программа «Создание лоскутной мандалы «Источник внутренних сил», с целью изучения и применения техники

лоскутного шитья в арт-терапевтической работе. Программа включает в себя совокупность арт-терапевтических изобразительных техник и лоскутного шитья. Данная программа является, по сути, созданием талисманоподобного объекта в виде мандалы, сопровождающегося дополнительными рисуночными техниками и подробными мастер-классами.

Талисманоподобные объекты рассматриваются как, особого рода, художественная продукция, играющая особую роль в сохранении эмоционального равновесия и регулировании поведения людей, находящихся в различных жизненных ситуациях, в состоянии здоровья и болезни [1, с. 180-203].

Создание циркулярного изображения или мандалы, как талисманоподобного объекта в этом случае может рассматриваться как дополнительное усиление, отражающее тенденцию к достижению психической целостности, к более полной реализации своих психических возможностей, утверждению себя в более широком диапазоне ролей и качеств [2, с. 203-208].

В данной программе используется техника лоскутного шитья, которая позволяет создавать циркулярные изображения (мандалы) из ткани. Сначала сшиваются отдельные 8 частей, а затем они собираются в круг, что может служить метафорой личностного роста человека в направлении все большего единства и целостности психической жизни.

Также оправдано и то, что в ходе создания лоскутных мандал лучше всего прибегать к созданию ресурсных образов, так как создание лоскутной мандалы требует некоторого продолжительного времени, и лучше, если во время этой работы концентрация будет на положительных мыслях, а не отрицательных.

Также в создании лоскутной мандалы прослеживаются элементы трудотерапии, что может помочь клиенту укрепить собственную самооценку и

веру в себя в результате созданной работы. Занятия шитьем помогают формированию навыков программирования, контроля и концентрации, поскольку легко раскладываются на последовательные шаги с четким началом и концом. Также шитье способствует развитию волевой сферы человека. [4, с. 33-44].

В технике используются уже готовые изображения мандал, которые предлагаются клиентам на выбор. В данной программе было предложено 10 изображений, которые были созданы мною лично. Все эти изображения разные и включают в себя вариативность рисунков, но все же они ограничены возможностями используемой лоскутной техники.

Особенность данной лоскутной техники предполагает наличие в мандалах большого количества прямых линий, а также звезд, что, по интерпретации мандал Дж. Келлогг можно расценивать как символ силы, мужественности, рационального начала. А это значит, что создание ресурсных мандал в данной технике может быть весьма оправданным [5, с. 165-173].

Преимущество использования уже готовых изображений мандал заключается в предоставлении дополнительных возможностей для творческого самовыражения, в облегчении задачи создание рисунка, в выборе нескольких рисунков, в художественном образовании с целью развития чувства форма и композиции, обогащения эстетического опыта. Достигаемые при этом эффекты включают снятие напряжения, достижение большей концентрации внимания и организацию деятельности [3, с. 51-64].

Важно отметить, что с тканью мы контактируем ежедневно с первых дней нашей жизни, что может выступать дополнительным ресурсом для человека. Например, при создании лоскутной мандалы можно использовать старую значимую для человека одежду.

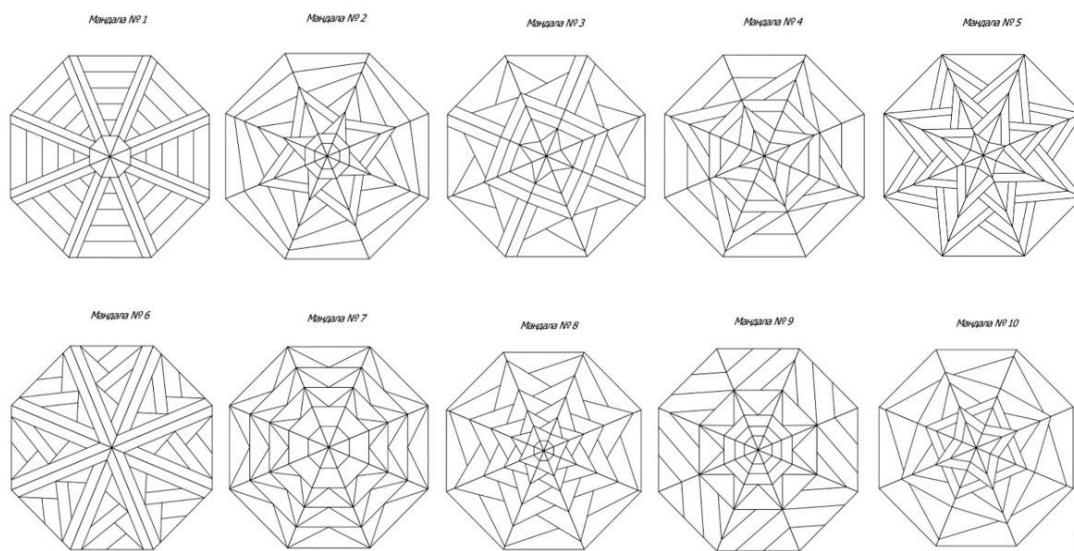


Рис.1. Предлагаемые варианты мандал.

Данная программа рассчитана на взрослых, которые занимаются лоскутным шитьем или желают освоить эту технику. А также на тех, кто нуждается в снятии нервного напряжения, личностном развитии, лучшем понимании себя и поиске внутренних сил для реализации поставленных задач.

Цели программы - развитие и актуализация ресурсного потенциала клиентов посредством работы с художественными материалами и тканью.

Задачи программы - улучшение эмоционального состояния клиентов, укрепление самооценки и уверенности в своих силах, развитие волевой сферы, снижение уровня тревожности, повышение рефлексивных навыков, поиск внутренних и внешних ресурсов, освоение новой декоративно-прикладной техники.

Программа рассчитана на 1 месяц и включает в себя 4 групповые встречи онлайн раз в неделю продолжительностью 2,5 часа каждая. Также

обязательным в программе является выполнение 2-х домашних заданий, которые снабжены подробными видео-инструкциями.

Описание программы и ее результатов.

1 занятие – «Мой источник внутренних сил». После медитативного упражнения, участникам было предложено выбрать 1 рисунок из 10 и раскрасить его под спокойную музыку. После этого участникам группы предлагалась рассказать о своей работе.

Было отмечено, что рисунок мандалы выбирался не случайно, в изображение участники вкладывали свой смысл. Кто-то видел в рисунках дороги, как пути к своим целям, кто-то воспринимал углы в рисунке как цели, кто-то видел в изображении юлу, которую покрутишь и жизнь меняется в лучшую сторону.



Рис. 2



Рис. 3



Рис. 4

В завершение встречи подводились итоги и обсуждалось домашнее задание. Домашним заданием было подобрать ткани к будущей лоскутной мандале, опираясь на созданный рисунок.

2 занятие – «Что питает мой источник внутренних сил». Второе занятие началось с обсуждения проделанной работы по подбору цветов. Многие отмечали, что это очень интересное и увлекательное задание. Не у всех получалось подобрать ткани точно в тон нарисованным цветам, но, тем не

менее, выбирались ткани, максимально близкие к тому цвету и состоянию, которые они должны были отражать. Также некоторые отмечали, что им удалось при помощи ткани полнее передать тот смысл, который был вложен, благодаря дополнительному рисунку/принту на ткани.

Второе занятие было посвящено обсуждению внутренних и внешних ресурсов, которые могут быть у человека и которые могут питать источник внутренних сил. На листе А4 нужно было нарисовать круг и разделить его на 8 частей. В каждом секторе необходимо было написать те ресурсы, внешние или внутренние, которые есть у участника.

В большинстве своем, участники заполняли свои сектора теми ресурсами, которые у них были и, которые они стремились сохранить. Например, семья, поддержка близких, здоровье и т.д., а также теми, которые не так сильно представлены в их жизни, но которых хотелось бы больше добавить в свою жизнь.

В завершение встречи подводились итоги, и обсуждалось домашнее задание. Домашнее задание заключалось в том, чтобы сшить лоскутную мандалу, опираясь на подробный мастер-класс.



Рис. 5 .



Рис. 6 .



Рис. 7 .

3 занятие – «Мой источник внутренних сил и мир вокруг». Третье занятие началось с обсуждения домашнего задания по шитью лоскутной мандалы. Одна из участниц отметила то, что ей очень понравилась работа, что она успокаивающая и позволяет больше узнать о себе. В тоже время было ею отмечено, что она всегда избегала такой мелкой и кропотливой работы, но в данном случае она воспринимала ее как «искусство мелких шагов». Также у нее был интересный опыт с зеленой тканью. Данную ткань и соответствующий цвет в мандале она определила как символ семьи, но ткани ей на работу не хватило. Данная ситуация ее не расстроила, она смогла проанализировать ее для себя и отметить, что, наверно, в этой сфере ее жизни все еще не очень гладко и старые мысли тянут ее назад. Она заменила недостающие детали другим оттенком зеленого. Также она отметила, что новая зеленая ткань была от старого маминого костюма, что также связано с темой семьи.

Другая участница, при создании лоскутной мандалы, отметила для себя важность планирования на каждый день. Она сшила только половину мандалы ко второму занятию и вспомнила, что стратегия откладывания дела на потом, на последний момент, часто проявляется в ее поведении. Но также она отметила, что данная стратегия может не привести к результату, так как в последний момент может не хватить нужного количество сил и ресурсов. Каждый луч своей мандалы она обозначила конкретной целью, к которой стремится.

Другая участница отметила, что работа по шитью оказалась сложнее, чем она ожидала, и она несколько раз хотела все бросить. Но когда она все же решила доделать ее и смогла это сделать, она испытала восторг и восхищение от себя. Данная мандала участницы создавалась для поиска ресурсов и сил для реализации конкретной задачи. Вследствие этого, рисунок мандалы был выбран не случайно, он состоял из нескольких небольших углов разных размеров,

которые увеличивают и масштабируют мандалу к ее краям. Эти углы воспринимаются участницей как символ маленьких поэтапных шагов к реализации ее цели. Также при создании мандалы участница выделила и увидела для себя очертания ножа или фрезы, которые раньше не замечала. Данный образ воспринимается у участницы как символ того, что разрезает большую цель на небольшие этапы.

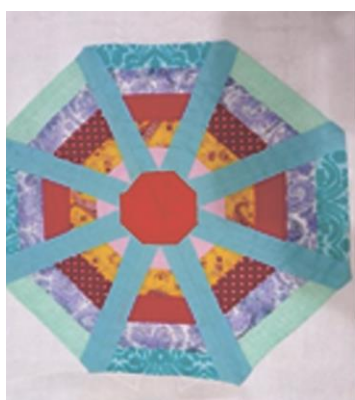


Рис. 8.



Рис. 9.

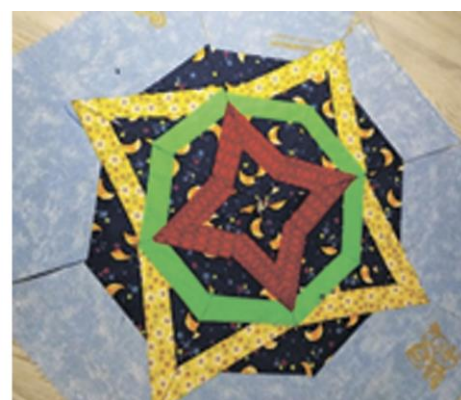


Рис. 10.

После обсуждения домашнего задания перешли к новой теме «Мой источник внутренних сил и мир вокруг». Участникам было предложено в свободной форме нарисовать рисунок на тему «Мой источник внутренних сил и мир вокруг». В ходе выполнения задания у участников получились разнообразные рисунки, но все они в той или иной степени отразили взаимосвязь внутреннего источника ресурсов и окружающего мира.

В завершение встречи подводились итоги, и обсуждалось домашнее задание. Домашнее задание заключалось в том, чтобы пришить сшитую ранее лоскутную мандалу на фон, как символ окружающего мира и собрать готовую работу, используя подробные мастер-классы.

4 занятия – «Я и мой источник внутренних сил». Четвертое занятие началось также с обсуждения домашнего задания. Участники показывали и рассказывали про свои полностью готовые работы или почти доделанные. Первая участница при рассказе о своем опыте сборки готовой работы, отметила важность для себя направления окантовки. Мандала у нее была положена на белую основу, как символ будущего, неизведанного, и окантовку для нее было важно сделать с загибом на изнанку, как бы в движении от себя, в движении вперед, в сторону будущего, а не использовать типичный для нее способ окантовки с загибом на лицевую сторону, который мог бы, по ее словам, «выбивать ощущения», «возвращать из будущего». Также участница отметила важность выбора изнаночной ткани для себя. Ткань она выбрала с рисунком, но с таким, который не содержит много цветов и имеет некоторый упорядоченный орнамент. Она отметила, что подобная ткань является для нее образом стабильности и спокойствия, в противовес разнообразным ярким чувствам и эмоциям, которые может вызывать лицевая ткань с ее яркими и сменяющимися цветами.

Вторая участница отметила, что у нее было непреодолимое желание доделать эту работу, и хоть у нее были мысли все бросить, она, тем не менее, шла к результату. Она стремилась максимально точно воссоздать взаимосвязь с внешним миром. По окончании работы она испытала счастье и радость. Глядя на готовую работу, участница вспоминает о той конкретной задаче, которую ей предстоит решить и для которой она искала внутренние ресурсы, и она отмечает, что если ей удалось справиться с созданием этого лоскутного изделия, то она сможет справиться и с основной своей задачей.

Другая участница была очень довольна собой и своей работой, она была горда тем, что смогла выполнить сама такую мелкую работу от начала до конца. Также она отметила, что долго подбирала ткань для фона и не решалась

подступиться к стежке, но смогла выполнить работу со словами «Если другие участники смогли, то и я смогу». Она отмечает, что ей удалось передать тот гармоничный образ взаимосвязи с окружающим миром, который она хотела.

В продолжение встречи, участникам было предложено в свободной форме нарисовать рисунок на тему «Я и мой источник внутренних сил». Данная техника была направлена на установление связи между самим человеком и его ресурсами, на присвоение себе ресурсного состояния, на локализацию ресурсов внутри человека.



Рис. 11.



Рис. 12.



Рис. 13.



Рис. 14.

В ходе выполнения данного рисунка, у всех получились разнообразные образы, но в каждом образе в ходе разговора участники смогли определить для себя, где есть они, а где их ресурсы и в какой взаимосвязи они состоят.



Рис. 15.



Рис. 16.



Рис. 17.



Рис. 18.

Заключение. Так как мной не применялись методики для оценки эффективности данной программы, то о ее результативности ее я могу судить только опираясь на отзывы участников.

В программе приняло участие 9 человек, в возрасте преимущественно старше 40 лет, все женщины. У всех были разные навыки лоскутного шитья, но тем не менее, опыт в данном виде творчества у них был.

По отзывам участников, для всех опыт участия в данной программе был позитивным, кому-то удалось поразмыслить над своими проблемами, выразить свои чувства и эмоции, по-новому взглянуть на ситуацию.

Одна из участниц призналась, что ранее уже принимала участие в арт-терапии, но не могла понять, в чем смысл данного времяпрепровождения, считала его пустой тратой времени. Но благодаря данной программе она смогла найти для себя новые смыслы в арт-терапии и впервые открыться, выразить то, что она действительно думает и чувствует. У другой участницы также уже был опыт в арт-терапии, но раньше она выбирала цвета и рисунки с целью дать «желаемый ответ» для арт-терапевта, нарисовать то, что, как ей кажется, будет правильным с точки зрения психолога. Сейчас же она вовсе не думала о том, что и как рисует, как красками, так и тканями, и могла свободно выражать себя.

Другая участница отметила, что благодаря программе она снова смогла вернуться к своим тренировкам, к дыхательным практикам, к активной жизни, хотя предыдущие 3 месяца все свободное время проводила «на диване с телефоном». Она отметила, что у нее произошло переосмысление ценностей, и данную программу она воспринимает как именно терапию, когда из маленьких кусочков ткани, все собирается, все складывается. Она поняла, что все ресурсы находятся внутри ее самой.

Другая участница отметила для себя, что важно идти до конца в выполнении работы и решении задачи, что в конце всегда будет что-то новое и

интересное. Также она отметила, что на данной программе она стала лучше дифференцировать свои чувства и эмоции.

В свою же очередь, хочу отметить, что в рамках проведения программы удалось добиться поставленных целей и задач. Данный опыт может служить основой для дальнейшего исследования терапевтических свойств лоскутного шитья и особенностей использования его в арт-терапевтической работе.

Литература/References:

1. Копытин А. И. Арт-терапия женских проблем. – М.: Когито-Центр, 2010.– 270 с.
2. Копытин А. И. Основы арт-терапии – Спб.: Издательство «Лань», 1999. – 256 с.
3. Копытин А., Чернышов А. Использование циркулярных шаблонов в художественно-творческом развитии и арт-терапии // Международный журнал арт-терапии «Исцеляющее искусство». 2011. №2.
4. Липес Ю. В. Ремесленные мастерские: от терапии к профессии. – М.: Теревинф, 2016. – 158 с.
5. Пурнис Н. Е. Арт-терапия. Аспекты трансперсональной психологии. – СПб.: Речь, 2008. – 208 с.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОКОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С СОЗАВИСИМЫМИ

Иванова А. В.

Медицинский психолог

*ГБУЗ «Кузбасский клинический наркологический диспансер
имени профессора Н. П. Кокориной», Россия, Кемерово*

Аннотация. В статье раскрыта актуальность исследования психологических особенностей созависимой личности. Представлены

результаты исследование родителей и значимых других родственников пациентов с наркологическими расстройствами. Выделены основные особенности феномена созависимости, а именно: низкая самооценка, склонность к контролю, патологическое чувство вины, проблемы с определением и выражением своих чувств, слабость психологических границ, отрицание наличия проблемы. Рассмотрены различные подходы психокоррекционной работы с созависимостью, которые успешно используются на практике.

Ключевые слова: созависимость; психологические особенности созависимости; психокоррекционная работа; программа работы с созависимыми; новые техники.

FEATURES OF PSYCHO-CORRECTIONAL WORK WITH CO-DEPENDENTS

Ivanova A. V.

Medical Psychologist

*N. P. Kokorina Kuzbass Clinical Narcological Dispensary,
Russia, Kemerovo*

Abstract. The article reveals the relevance of the study of the psychological characteristics of a codependent personality. The results of a study of parents and significant other relatives of patients with drug-related disorders are presented. The main features of the phenomenon of codependency are highlighted, namely: low self-esteem, a tendency to control, a pathological sense of guilt, problems with defining and expressing one's feelings, weakness of psychological boundaries, denial of the presence of a problem. Various approaches of psychocorrective work with codependency, which are successfully used in practice, are considered.

Keywords: codependency; psychological features of codependency; psychocorrective work; program of work with codependents; new techniques.

Введение. На данный момент в психологической практике все еще имеется достаточно обширное поле для нахождения и исследования новых техник и методов для эффективного преодоления проблемы созависимости. В связи с этим важную роль приобретают исследования, которые направлены на создание новых средств коррекции созависимости личности, носящие не узконаправленный характер, нацеленный на устранение проблемы созависимости, а общий, личностно-ориентированный характер [7]. Таким образом, актуальность основана на недостаточной разработке проблемы и ее необходимости в работе с созависимыми [4].

Цель данного исследования – изучить психологические особенности созависимости с целью разработки программы психокоррекционной работы с созависимыми.

Объект исследования – созависимость.

Предмет исследования – особенности психокоррекционной работы с созависимыми.

Методы исследования: Теоретический анализ литературных источников; Опросный метод в форме анкетирования; Психодиагностические методы: шкала созависимости Б. и Дж. Уайнхолд; тест на созависимость Дж. Фишер, Л. Spann; тест на определение прочности психологических границ Э. Хартман; Статистические методы: описательные статистики; метод сравнения средних величин по Т-критерию Стьюдента; корреляционный анализ.

Выборка. В исследовании приняли участие 43 человека, из них 40 (93 %) женского пола и 3 (7 %) мужского пола, родители и другие значимые родственники пациентов отделения медицинской реабилитации №1 ГБУЗ ККНД имени профессора Н.П.Кокориной.

Анализ и интерпретация результатов.

После проведения исследования с использованием батареи методик была осуществлена обработка и интерпретация полученных данных, результаты которых представлены ниже.

В результате анкетирования всех испытуемых были получены следующие результаты:

- 1) 93% женщин, 7% мужчин.
- 2) 48 % высшее образование, 42% среднее специальное образование.
- 3) 86% имеют созависимость, 14 % созависимость не выявлена.
- 4) 65% респондентов имели родителя больного алкоголизмом.
- 5) 76% респондентов указывают на то, что в родительской семье часто игнорировалось их эмоциональное состояние.
- 6) 69% респондентов не получали достаточного тепла от родителей.
- 7) 76% респондентов указывают на то, что часто боятся потерять контроль над ситуацией.
- 8) 83% респондентов часто ставят желания близких людей выше своих собственных.
- 9) 54% респондентов свойственно уходить от собственных проблем при помощи заботы о других людях.
- 10) 77% склонны винить себя в проблемах, возникающих в отношениях с партнером.
- 11) 68% респондентов имеют сложности с выражением своих чувств.
- 12) 56% респондентов указывают на то, что часто чувствуют неловкость, находясь в центре внимания.
- 13) 74% респондентов часто бывают погружены в негативные переживания.
- 14) 42% респондентов считают, что имеют склонность к депрессии.

15) 83% респондентов присуще ощущение того, что они живут не своей жизнью.

16) 69% считают, что у них не должно быть тайн от близких людей.

Таким образом, в результате анкетирования выявлен большой процент респондентов имеют проблемы с выражением чувств, с психологическими границами, часто ставят желания близких выше своих (жертвенность), имеют чувство вины в отношениях с людьми [2,3,5].

Таблица 1.

Результаты сравнительного анализа

Показатель	Среднее значение по группе 1 (выявлена созависимость)	Среднее значение по группе 2 (созависимость не выявлена)	t-значение	Уровень значимости различий (p)
Уровень созависимости по тесту Б. и Дж. Уайнхолд	51,3	26,7	15,2	0,000001
Уровеь созависимости по тесту Дж. Фишера, Л. Спанна	63,2	20,4	14,9	0,000001
Уровень прочности психологических границ по тесту Э. Хартмана	58,08	29,5	9,4	0,000001

При помощи Т-критерия Стьюдента был проведен анализ, для выявления значимости различий в средних значениях показателей экспериментальной и контрольной групп. Результаты исследования представлены в таблице 1.

Исходя из результатов можно увидеть, статистически значимую разность в показателях по методикам в группе 1 и 2, поскольку $p < 0,05$. Это еще раз доказывает наличие созависимости в группе 1 и ее отсутствии в группе 2. А

также в группе 1 прослеживается слабость психологических границ по сравнению с группой 2.

Методы психокоррекционной работы являются достаточно разнообразными и варьируются в зависимости от подхода, в котором работает специалист. Также, выбор теоретической парадигмы, на базе которой будет строиться психокоррекция, напрямую зависит от специфики проблемы, требующей решения.

В психокоррекционной работе с созависимыми существуют основные мишени воздействия, которые составляют ядро созависимости, к ним относят:

1. Слабость «Я», которая проявляется в: диффузности идентичности; также наблюдается страх «быть собой», который провоцирует стремление к слиянию с другим человеком; трудности с пониманием своих эмоций.

2. Мазохистические черты, проявляющиеся в гипертрофированном чувстве вины и аутодеструктивных чертах.

3. Трудности в определении и установлении своих психологических границ. Сюда относят:

- Представления о себе (Кто я? На что я способен? В чем для меня состоит смысл жизни?);

- Правила, принципы и нормы личности;

- Сфера ответственности;

- Мысли, чувства, желания, потребности личности;

У созависимого человека психологические границы становятся размытыми, для ощущения полноценности своей личности им нужен другой человек.

4. Ригидность (как психическая, так и поведенческая).

5. Доминирующий защитный механизм психики – отрицание.

Касательно конкретных методов работы с созависимыми, то отмечается

их разнообразие и различная эффективность, которая также зависит и от специфики самой группы.

Несмотря на разнообразие подходов к психокоррекционной работе созависимых, наиболее эффективным считается интегративный подход [1].

Интегративный подход к психокоррекционной работе с созависимостью сочетает в себе систему коррекционных и психотерапевтических методов, практик и навыков психологической поддержки зависимых и созависимых. Интегративный подход позволяет объединить самоорганизацию и субъективную реальность зависимых и созависимых членов семьи в интегративное родительство, определяющее эмоциональные, когнитивные и поведенческие характеристики реагирования на стимульное содержание внутренней и внешней среды [8].

Базовые принципы психокоррекционной работы в интегративном подходе:

1. Единство психодиагностики и коррекции;
2. Использование различных методов психологического воздействия из разных подходов;
3. Фокусировка на положительном опыте;
4. Использование стремления к самоактуализации для преодоления зависимости и созависимости.
6. Использование как групповой, так и индивидуальной работы.

Методы, техники и практики психокоррекционной работы по преодолению зависимости и созависимости, используемые в рамках интегративного подхода:

- Элементы гештальт-терапии (например, практики осознания себя, своих чувств, потребностей и желаний);
- Разнообразные методы релаксации;

- Техники арт-терапии;
- Элементы транзакционного анализа (анализ внутрисемейных сценариев жизни зависимых и созависимых, манипуляций, фиксированных эмоциональных установок);
- Различные виды тренинга (коммуникативный, антистресс-тренинг и т.д.).

Интегративный подход в психокоррекционной работе с зависимостью и созависимостью обладает высокой эффективностью так как комплексно воздействует на дисфункциональную семью, процесс реабилитации благодаря данному подходу сокращается во времени и повышает процент успешной адаптации в социуме [6].

По результатам данных, полученных в ходе исследования разработана программа тренинга в рамках психокоррекционной работы с созависимыми. Данная программа основывается на принципах интегративного подхода, а также на доступности и наглядности, лично -ориентированном подходе.

Программа состоит из 6 разделов:

Блок 1. «Я осознаю и принимаю проблему». Цель данного раздела-помочь созависимому осознать наличие проблемы, проинформировать об особенностях созависимого состояния, а также принять ситуацию.

Блок 2. «Я чувствую». Цель - научиться определять свои чувства, попрактиковаться в их выражении словами либо языком тела и пр., увидеть сходство своих эмоций с чувствами других людей, осознать, что есть «резерв» неиспользуемых чувств, понять, что все наши чувства хороши. На примере одного из чувств (например, страха, гнева) понять, как эти чувства могут быть выражены неразрушительным, здоровым образом.

Блок 3. «Я и мое контролирующее поведение». Цель занятия - показать неэффективность контролирующего поведения, мотивировать участников к

отказу от него, а также к тому, чтобы не только перестать контролировать других, но и начать заботиться о себе.

Блок 4. «Как я себя оцениваю». Цель - выработка навыков адекватной самооценки.

Блок 5. «Я и мои границы». Цель - научиться различать наряду с внешними границами и внутренние границы. Упражняться в навыках отстаивания собственных границ и соблюдения границ другого.

Блок 6 «Я хозяин своей жизни». Цель - увидеть негативные последствия роли жертвы и сознательно отказаться от нее.

Литература/References:

1. Артюхова, Т. Ю. Психокоррекция и психотерапия: учебное пособие [Текст]/ Т. Ю. Артюхова, Т. В. Шелкунова – Красноярск: Сиб. федерал. ун-т, 2019. – 170 с.
2. Артемцева, Н. Г. Феномен созависимости: психологический аспект: [Текст] / Н.Г. Артемцева. – М.: РИО МГУДТ, 2012. – 222 с.
3. Березин, С. В. Психология созависимой личности [Текст] / С. В. Березин, К.– Самара: Изд-во «Универс групп», 2008. – 200 с.
4. Меринов, А. В. Современные взгляды на феномен созависимого поведения при алкогольной зависимости [Текст] // РМБВ им. Павлова. 2011. № 3. С.136–140.
5. Малкина-Пых, И. Г. Виктимология. Психология поведения жертвы [Текст]/ И. Г. Малкина- Пых. – СПб.: Питер, 2020. – 832 с.
6. Пакулина, С. А. Интегративная программа оказания медико-психологической помощи дисфункциональной семье с химической зависимостью одного из членов семьи [Текст] // Вестник совета молодых ученых и специалистов Челябинской области. – № 2. – 2016.

7. Штин, А.В. Опыт диагностики созависимости у пациентов, страдающих невротическими расстройствами [Текст] // Медицинские новости. - № 8. - 2016. - С. 55-57.

8. Шапошникова, Т. Е. Основы психоконсультирования и психокоррекции [Текст] / Т. Е. Шапошникова, В. А. Шапошников. – М.: Юрайт, 2019. – 146 с.

ЦИФРОВОЕ ИСКУССТВО И АРТ-ТЕРАПИЯ: ВОЗМОЖНОСТИ, ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

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.

DIGITAL ART AND ART THERAPY: OPPORTUNITIES, CHALLENGES AND PROSPECTS

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, DeepDream, GAN, CycleGAN.

*«Того, кто не смотрит далеко в будущее,
ждут близкие беды»
Конфуций*

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 творчестве.

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.

В качестве примера возьмем действующие и активно используемые сегодня компьютерные приложения для работы с изображениями. Например, Neural style transfer. Данная модель 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».



Рис. 1. Результат работы технологии Neural style transfer.

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 Сальвадора 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.



Рис. 2. Результат работы технологии DeepDreamot.

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

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 432,5 тыс. долларов (рис. 3).

Большинство исследователей 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.



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

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).

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-состязательной 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].

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.

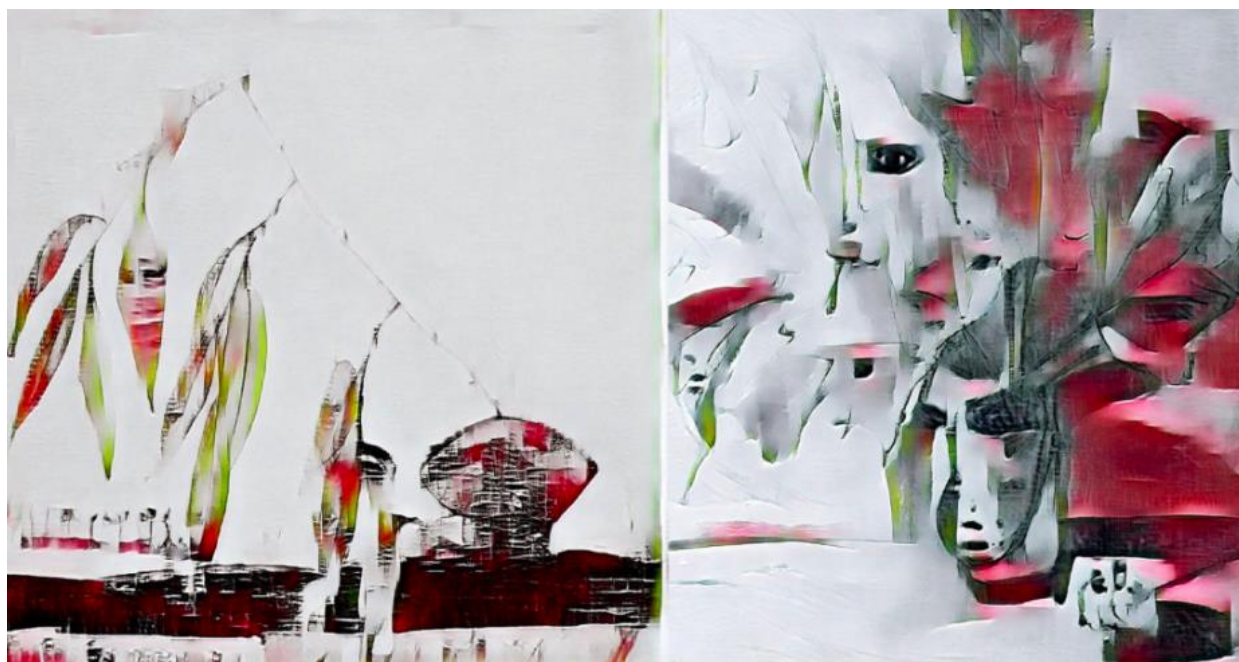


Рис. 4. Результат работы технологии CycleGAN –
картины Хелены Сарин.

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 nano технологий и основных признаков определенной культуры. Поэтому извечные философские вопросы – «о природе бытия и человека? Первичности материального или духовного? Существование и значимость 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. Режим доступа: <http://fikio.ru>... (дата обращения: 18.11.2022)

2. Путин призвал создать инфраструктуру в области искусственного интеллекта // РИА Новости. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://ria.ru/20190220/1551123318.html> (дата обращения 02.11.2022).

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]. – Режим доступа: <http://www.2045.ru/news/33800.html> (дата обращения 17.11.2021).

5. Интервью Илона Маска у Джо Рогана (на русском) // Илон Макс – YouTube. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.youtube.com/watch?v=vphWtgpe0kk> (дата обращения 18.11.2021).

6. Илон Маск: Презентация Neuralink (17.07.2019) // «Пожар в обезьяннике». Номо скептицизм / ВКонтакте. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://vk.com/public48343340?z=video-48343340_456239090%2F2e7abaff4ca1800067%2Fpl_wall_-48343340 (дата обращения 19.11.2022)

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] / Н. Суетин. – Режим доступа: sk.ru/news/iskusstvennyu-intellekt-v-sovreme (дата обращения: 19.11.2021).

«Я МОЗГ СЕБЕ СЛЕПИЛ ДОВОЛЬНО РУКОТВОРНЫЙ»

Казимиров В. В., Шермер Е. О.

Кафедра морфологии и судебной медицины

ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Аннотация. Освоение дисциплины «Анатомии человека» в медицинском университете иностранными студентами представляется весьма трудным по разным причинам. Введенный в последние годы на кафедре морфологии и судебной медицины исследовательский подход путем творчества к изучению некоторых разделов данной дисциплины показывает положительный результат и улучшает качество подготовки по анатомии.

Ключевые слова: иностранные студенты, мануальные навыки, моделирование, пластилин, базальные ядра, кора головного мозга, извилины, борозды, успеваемость.

I CREATED RATHER AN ARTIFICIAL BRAIN FOR MYSELF

Kazimirov V. V., Shermer E. O.

Department of Morphology and Forensic Medicine

Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo

Abstract. Mastering the discipline of human anatomy in a medical university by foreign students seems to be very difficult for various reasons. The research approach introduced in recent years at the Department of Morphology and Forensic Medicine at KemSMU through creativity in the study of some sections of this discipline shows a positive result and improves the quality of anatomy training.

Keywords: international students, manual skills, modeling, plasticine, performance.

Анатомия занимает особое место в системе медицинского образования, так как преподается с первых дней обучения студентов, в течение трех семестров и призвана первой развивать клиническое мышление, давать первые мануальные навыки для будущей профессии. Опыт работы показывает, что освоение данной дисциплины иностранными студентами представляется весьма трудным. Это связано, на наш взгляд, во-первых, с адаптацией к новым условиям жизни, во-вторых, у иностранных студентов присутствует языковой барьер и многие даже не владеют английским языком, а им приходится изучать латинский и русский языки параллельно, в-третьих, увеличилось количество дисциплин в ВУЗе, в-четвертых, у иностранного студента лимит свободного времени, оно, порой, тратится на знакомство с инфраструктурой города, в условиях нашего учебного заведения присутствует необходимость тратить много времени и сил на дорогу в отдаленные от места проживания студентов корпуса университета.

Кроме того, многие студенты первого курса впервые сталкиваются с необходимостью правильно организовать свое время, вести самостоятельный образ жизни, заниматься бытовыми вопросами. Трудности заключаются и в том, что иностранные обучающиеся первокурсники, как правило, не умеют самостоятельно работать, представлять объекты и их соотношение в пространстве, не понимают прикладного значения предмета, так как не знакомы еще с клиническими дисциплинами и не имеют опыта работы в медицинских учреждениях.

Введенная в последние годы практика в течение первого года обучения, позволяет получить этот опыт и возможность применять уже полученные знания при выполнении обязанностей помощника младшего медицинского персонала. Однако уменьшение количества аудиторных часов ведет к

поверхностному усвоению предмета и значительно ухудшает качество подготовки по анатомии.



Современные требования к обучению квалифицированных специалистов, изложенные в государственном образовательном стандарте третьего поколения, предполагают формирование знаний о методах анатомического исследования, применяемых на биоматериале и на живом человеке. Эти знания приобретаются при освоении метода препарирования мышц, сосудов, нервов, отдельных органов и протоков желез и в дальнейшем применяются при осмотре, мануальном и инструментальном обследовании живого человека. При дальнейшем обучении студент должен использовать эти знания, умения и навыки для диагностики заболеваний и патологических процессов. В связи с этим, первостепенное значение в системе подготовки будущих врачей имеет наглядность в обеспечении практических занятий, обучение самостоятельности в овладении знаниями и выработка определенных мануальных навыков у студентов. Одним из основных визуальных и кинестетических способов, позволяющих глубоко изучить предмет и выработать самостоятельность

познания у студентов, является моделирование, как наиболее актуальный метод анатомического исследования.

Не первый год, осваивая анатомию человека, мы используем данную методику. Во втором семестре, при изучении головного мозга, а именно базальных ядер, содержимого внутренней капсулы и рельефа коры больших полушарий, борозд и извилин, мы проводим занятия с использованием пластилина. Так как тема «Центральная нервная система» наиболее сложна и студенту необходимо иметь представление о расположении проекционных, ассоциативных центров, нежели просто обладать теоретическими знаниями.

На практических занятиях акцентируется значимость выполнения структурной лепки отделов головного мозга, ставятся основные цели и задачи, особое внимание уделяется знаниям данного раздела дисциплины, нахождению пропорциональных отношений всех частей и элементов конечного и промежуточного мозга, поэтапному ведению работы, передаче и созданию профессионального мастерства.



В системе высшего медицинского профессионального образования дисциплина «Анатомия человека» в ряде дисциплин занимает одно из важных мест. Теоретические знания, практические умения и навыки, полученные студентами при изучении анатомии, выполнении практических заданий могут быть использованы при освоении таких дисциплин как «Биология», «Нормальная физиология», «Неврология», «Пропедевтика внутренних болезней» и др. У студентов при выполнении лепки рельефа конечного мозга объемного макета малой формы вырабатывается так необходимое для их

познавательной деятельности объемно пространственное мышление, которое перерастает, в дальнейшем, в профессиональное клиническое мышление.

Выполняя данные задания, студенты учатся выполнять поставленные цели и задачи, приобретают знания и их укрепляют по данному разделу.



При этом актуальным в преподавании раздела «Центральная нервная система» является приближение теоретических знаний к практическим через исследовательский подход путем творчества. Мы используем метод моделирования отделов головного мозга при помощи скульптурного пластилина. Он обладает пластичностью и мягкостью. С помощью него изображают мелкие формы и цветные части. Пластилин – материал с богатыми художественными возможностями.

Так же можно применять самотвердеющую пластмассу и гипс, но это трудоемкий и затратный по времени и финансам процесс, поэтому мы остановились на наиболее экономичном варианте.

Было проведено исследование иностранных обучающихся в двух группах первого курса лечебного факультета КемГМУ. Всего в исследовании участвовало 38 студентов, поделенных на 2 группы. Группе А была предоставлена возможность моделировать внутреннюю капсулу и базальные ядра, используя учебную литературу, нативные препараты по центральной нервной системе и скульптурный пластилин. Группа Б изучала теоретический материал, используя только нативные препараты и учебную литературу без возможности моделирования. В качестве оценочных средств данного исследования был использован рубежный контроль знаний.

Сравнительный анализ показал, что успеваемость в исследуемой группе А составила 61,4%, в группе Б 38,6%, что значительно ниже, чем при использовании метода моделирования (Рис. 1)



Рис. 1. Сравнительный анализ успеваемости.

При дальнейшем изучении раздела «Центральная нервная система» мы используем аналогичный метод с моделированием гиппокампа, мозговых пузырей и комиссуральных волокон (Рис. 2).

Изучаемый метод помогает студентам объемно представить эти структуры и их топографическое расположение, так как на нативных препаратах их обзор практически не доступен или требуют сложных методик изготовления.

Подобное исследование сотрудники нашей кафедры проводили и с русскоязычными студентами в количестве 36 человек [1]. Качественный показатель успеваемости в сравниваемых группах в 2015 и 2021 учебных годах коррелируется.

Такое обучение вызывает у студентов живой интерес, желание глубже вникнуть в суть изучаемого органа, его строения, топографии и функций. В

процессе моделирования студент не только изучает новый материал, но и повторяет его, применяя знания по разделу «Краниология», «Центральная нервная система». Такое сочетание теоретических знаний с мануальными навыками – хорошая подготовка к учебе на клинических кафедрах. Студенты младших курсов могут использовать полученные знания в повседневной жизни. Будущий врач прочувствует руками, глазами, умом все детали строения и функциональность структур головного мозга.

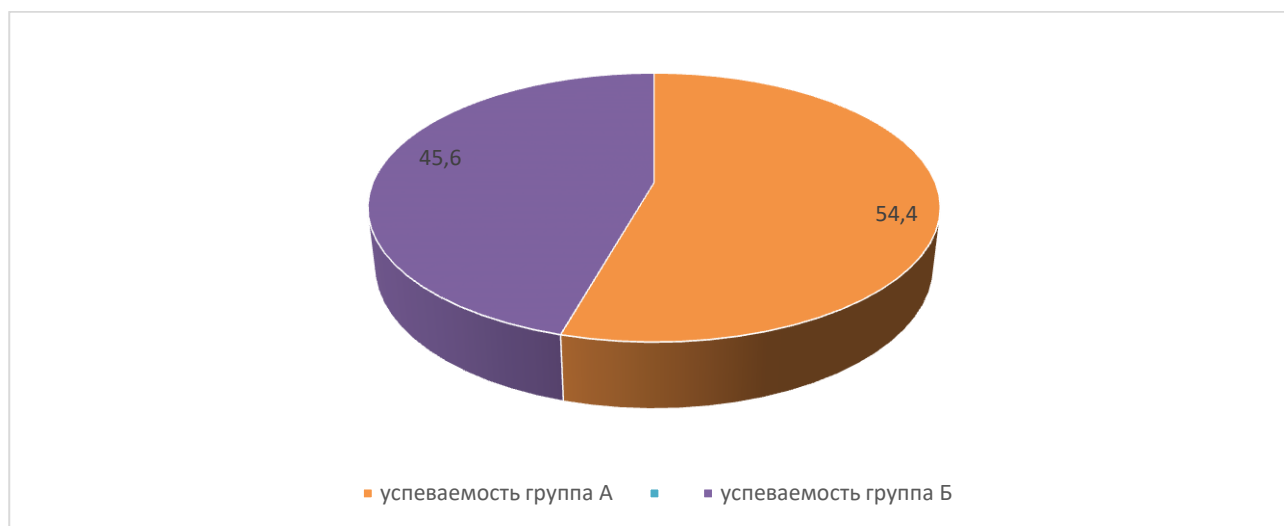


Рис. 2. Сравнительный анализ успеваемости.

Хочется еще раз озвучить высказывание древнего мыслителя и философа Китая, потомка знатного рода Кун Конфуция: «Я слышу и забываю, я вижу и запоминаю, я делаю и понимаю» [2]. Студент, который самостоятельно создал модель структуры мозга, как правило, лучше владеет знаниями, умениями и навыками на итоговом контроле дисциплины.

Неформальное отношение к труду преподавателя - залог успешного познания наук студентами. Используемые инновационные методы обучения в совокупности с традиционными педагогическими технологиями позволят оптимизировать образовательный процесс. Совершенствование системы

преподавания предмета анатомии включает в себя и организацию учебного процесса, отвечающую современным требованиям подготовки специалистов, и формирование у студентов устойчивого интереса, и интерактивного отношения к процессу обучения [3].

Литература / References:

1. Компоненты качественного обучения анатомии человека. Казимиров В.В., Кузнецова К.А., Шермер Е.О. - URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=25592430>.

2. О Конфуции. - URL: <https://confucius.dvfu.ru/confucius/>

3. Артюхина А.И., Агеева В.А., Горелик Е.В., Багрий Е.Г., Чеканин И.М., Федотова Ю.М., Орехов С.Н., Матвеев С.В. Методологические принципы и инновационные методы преподавания дисциплины анатомия человека // Научное обозрение. Педагогические науки. – 2016. – № 6. – С. 31-35; URL: <https://science-pedagogy.ru/ru/article/view?id=1568> (дата обращения: 25.02.2022).

4. Творческий подход к обучению анатомии человека иностранных студентов Кузнецова К.А., Казимиров В.В., Шермер Е.О. В сборнике: Системный подход в воспитательном процессе: проблемы и инновации. 2022. С. 163-170.

ТЕАТР В ЖИЗНИ СТУДЕНТА-МЕДИКА И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЛИЧНОСТИ

Казимиров В. В., Шермер Е. О.

Кафедра морфологии и судебной медицины

ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Аннотация. Воспитательная деятельность преподавателя в медицинском ВУЗе направлена на развитие у студентов творческих способностей,

формирование культурных ценностей, развитию эмоциональной чувствительности, столь необходимых для будущей профессиональной деятельности выпускников медицинского университета. Культура является источником нравственного становления и развития формирующейся личности врача. Посещение театральных постановок студентами КемГМУ – это способ воспитания, общения и возможность получить эстетическое наслаждение, привить вкус, реализоваться как неповторимая личность, выстроить свой образ мира.

Ключевые слова. Театр, актеры, культурные ценности, культура, врач, воспитание, личность.

THEATRE IN THE LIFE OF A MEDICAL STUDENT AND ITS INFLUENCE ON THE PERSONALITY DEVELOPMENT.

Kazimirov V. V., Shermer E. O.

*Department of Morphology and Forensic Medicine
Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo*

Abstract. The educational activity of a teacher in a medical university is aimed at developing students' creative abilities, forming cultural values, developing emotional sensitivity, which is so necessary for the future professional activity of graduates of a medical university. Culture is a source of moral formation and development of the emerging doctor's personality. Visiting theatrical performances by students of the KemGMU is a way of education, communication and an opportunity to get aesthetic pleasure, instill taste, realize themselves as a unique personality, build their own image of the world..

Keywords: theatre, actors, cultural values, culture, doctor, education, personality.

Для человечества театр является традиционным видом искусства. Он уже не одно тысячелетие многопланово влияет на личность: объясняет мир, создаёт эмоциональные импульсы для деятельности людей, выполняет огромную воспитательную роль, и тем самым, содействует формированию качеств, необходимых для жизни в обществе. Театр по праву можно считать одним из древнейших оплотов человеческой культуры. В той или иной форме, он сумел занять значимое место в культурной традиции каждого народа мира независимо от расовой, религиозной, этнической и других принадлежностей. Роль театра в жизни человека и общества разнилась в зависимости от времени (эпохи) и цели, которую преследовали театральные деятели. Так, например, в древней Греции задачей театра было духовное развитие и нравственное очищение зрителей через сопереживание героям (главенствующий жанр в античной драматургии – трагедия), а также отражение важнейших исторических событий.

Наша задача – задача кураторов внести в жизнь студента-первокурсника, когда в данный период идет острая адаптация: смена местожительства, смена общества, появление новых условий самостоятельной жизни, появления огромной учебной нагрузки и новых преподавателей, изменения эмоционального состояния, когда у многих наблюдается стеснение, замкнутость, отсутствие самовыражения, попробовать снизить риски развития неблагоприятных последствий адаптации, внести в их жизнь элементы радости, надежности, доверия и состояния покоя, привить ценности и идеалы. «Когда общество не имеет идеалов — театр ему не нужен» (Армен Джигарханян).

Поэтому одним из воспитательных пунктов куратора является посещение театра. Во-первых, происходит более тесное знакомство студентов в группе, они сближаются по интересам, более раскрепощаются, становятся свободнее. Во-вторых, организованность данного мероприятия приобщает студентов к

дисциплине, а само представление разносторонне знакомит с основами морали и понятием творчества, активируя все ресурсы восприятия обучающегося. В-третьих, представления развивают креативность силой искусства, вдохновляют на новые свершения и придают уверенности в решении различных проблем. Нередко после таких посещений студенты открывают для себя новые возможности, участвуя в конкурсах «Студвесна» и «Первокурсник». Эти участия ведут ребят к самовыражению и самопознанию.



Армен Борисович Джигарханян (1935 – 2020 гг.)

Многие студенты-первокурсники, приехав в столицу Кузбасса из небольших городов и поселков области и других отдаленных регионов страны, достигнув совершеннолетия, никогда не были в театре и видели лишь только по телевизору и картинкам из журналов, слышали по рассказам родителей и родственников, а некоторые и вообще не знают про такой вид искусства.

Значение театра в жизни современного человека стало ощутимо снижаться в результате возникновения искусства кино и, тем более,

совершенствования технологии съемки и показа кинофильмов. С появлением домашних телевизоров театр стал менее популярен среди молодежи. Это привело к потере театром роли главного поставщика «зрелищ» народным массам и значительному снижению интереса к нему. Но несмотря ни на что, поход студента в театр – это прекрасная возможность подарить ему новые ощущения и ускорить процесс становления личности. Красочная, звучащая и динамичная панорама сцены для данного зрителя означает богатое содержанием впечатление, развивающее его и культурно, и даже физически, потому как только в настоящем театре игра оснащается уникальным сюжетом, качественной работой профессионалов и множеством декораций, позволяющих зрителю переживать максимально приближенно к реальности.

В искусстве человек находит и новые знания, и ответы на жизненно важные вопросы, и успокоение от повседневной суеты, и наслаждение. «Театр – высшая инстанция для решения жизненных вопросов» (Александр Иванович Герцен). С помощью театра мы хотим приобщиться к тому прекрасному миру, который доступен вначале только гениям, а потом остальным, учиться понимать, видеть, впитывать в себя красоту, ставшую уже частью нашей обычной жизни.

Театр дает человеку ни с чем несравнимую радость и удовлетворение, заставляет его сочувствовать. Возможности театра многогранны. Театр формирует интеллектуальные и нравственные качества, стимулирует творческие способности, содействует успешной социализации. Истинное искусство должно быть прекрасно, иметь доброе, гуманное начало с вековыми традициями.

Театр играет важнейшую роль в нашей жизни, помогая морально расти поколению будущего. Каждое поколение вносит свой вклад в развитие человечества, культурно обогащая его. Действительно, театр – лучшая школа

жизни, потому что он выступает в качестве источника информации о мире, о жизни, дающего повод для работы мысли. Вызвать раздумья о смысле человеческого существования, о глубинах человеческой души – благородная и необходимая цель искусства вообще, и в том числе искусства театра. Таким образом, одна из важнейших функций театра – это познавательная функция. Благодаря ей осуществляется передача социального опыта от одного поколения к другому, от одних стран и народов к другим. Поэтому так важно приобщение обучающихся к искусству. И, как уже упоминалось выше, театр является важнейшей частью человеческого развития:

- формирует у человека способности воспринимать, чувствовать, правильно понимать и ценить прекрасное в окружающей действительности и искусстве;
- развивает творческие способности, умения и навыки чувствовать и создавать красоту в окружающей жизни, дома, в быту;
- развивает понимание красоты в человеческих отношениях, желание и умение вносить красоту в быт.

Обязательно перед тем, как посетить театр, куратор с группой проводит беседу на тему важности соблюдения правил этикета, что позволит получить удовольствие от представления самим и не испортить настроение другим зрителям. На спектакль нужно прийти заранее, чтобы успеть сдать в гардероб верхнюю одежду и привести себя в порядок. Телефоны надо перевести в беззвучный режим или вообще выключить: звонки мешают игре актеров и другим зрителям. Видео- и фотосъемка, а также употребление в зале любой еды и напитков в театре запрещены. Необходимо помнить об аплодисментах, ведь это лучшая награда для актеров и проявление зрительской признательности.

Многие студенты впервые сталкиваются с существующими правилами, и мы - кураторы обязаны в студенте возвращать будущую интеллигенцию,

обучая их правилам поведения, направляя их по жизни. Богатства искусства неисчерпаемы. Во всех музеях мира побывать невозможно, все симфонии, сонаты, оперы не прослушать, все шедевры архитектуры не пересмотреть, все романы, поэмы, стихи не перечитать. Да и ни к чему. Из всего многообразия человек выбирает для души то, что ему наиболее близко, что дает почву его уму и чувствам. Поэтому необходимо знакомить студента и с театром, и с другими видами искусств.

Перед представлением мы предлагаем обучающимся познакомиться с мыслями Кевина Брауни, антрополога, искусствоведа и режиссёра. На одной из конференций он выделил несколько причин, почему театр так важен в нашей жизни. Данной информацией мы хотим мотивировать того студента, который скептически или с боязнью относится к данному виду искусства.

- Театр помогает нам осознать свою человечность. Только сопереживая, наблюдая за обыденными ситуациями со стороны, мы можем осознать, что делает нас людьми.

- Регулярное посещение театра развивает способности к коммуникации, выражению наших чувств и эмоций, улучшению взаимопонимания с миром и другими людьми.

- Он даёт понимание того, как работает наше сознание, как среда обитания, в которой мы находимся, влияет на наше мышление и наше поведение.

- Подмостки выносят в центр всего - человеческое тело, следуя древнему греческому антропоцентризму, что меняет роли в наших отношениях с технологическим процессом, заставляет подчинять нам технику, а не подчиняться ей самим.

- Расширение сознания и принятие других людей и культур. Сложно сказать, насколько сильно это может влиять на нас, но для глобализации и

успешной социализации — это важный момент. Современный мир диктует свои правила, и нам лучше им следовать.

- Театр - отличный способ исследовать мир, человеческие взаимоотношения, анализировать их. Он выступает некой лабораторией, зеркалом того, где мы живём, и того, с чем постоянно сталкиваемся.

Посетив с группами лечебного и педиатрического факультета спектакль «Тетки» режиссера Александра Коровкина, нам захотелось провести анкетирование в данных группах и узнать их отношение к театру.



Сцена из спектакля театра Драмы «Тетки».

Вот что у нас получилось:

Всего анкетированных 27 человек.

- Как вы считаете, какую роль играет театр в современной жизни человека?
Большую - 91%
Никакую - 1%
Помогает жить - 8%
- Чему учит нас театр и учит ли он вообще?
Красоте - 39%
Пониманию жизни - 51%

Расширяет кругозор - 10%

- Увлечены ли Вы каким-либо видом искусства?

Увлечены - 19%

Не увлечены - 81%

- Были ли случаи, когда искусство сыграло какую-то роль в вашей жизни?

Да - 5%

Нет - 95%



Драмтеатр им. А. В. Луначарского г. Кемерово.

Анкетирование показало, что интерес ребят к театру находит отражение в той или иной мере в их жизни. Они принимают участие в постановках спектаклей в нашем ВУЗе и им это нравится. Многие раскрываются. Театральные постановки захватывают дух. Заставляют задуматься над жизненными ситуациями. Понимать культуру отношений.

Итак, искусство влияет на нашу жизнь со всех сторон, делает ее разнообразной и яркой, живой и интересной, насыщенной, помогая человеку все лучше и лучше понимать свое предназначение в этом мире. Наш земной мир соткан из совершенства и несовершенства. И только от самого человека зависит, каким он сделает свое будущее, что читать будет он, что слушать, как

говорить. «Театр - это такая кафедра, с которой можно много сказать миру добра» - Н. В. Гоголь.

Литература / References:

1. Творческое развитие студентов. URL: <https://infourok.ru/statyatvorcheskoe-razvitie-studentov-4366663.html>
2. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. / С. Л. Рубинштейн - СПб.: Питер, 2013.
3. Сериков В. В. Развитие личности в образовательном процессе. Монография / Сериков В. В. - М.: Логос, 2012.
4. Значение культуры в формировании личности врача. / Казимиров В.В., Кравчук В.Н., Кравчук Е.И., Шермер Е.О. // В сборнике: Системный подход в воспитательном процессе: проблемы и инновации. 2022. С. 155-162.

МЕТАФОРИЧЕСКИЕ АССОЦИАТИВНЫЕ КАРТЫ КАК СРЕДСТВО ОСОЗНАНИЯ ЛИЧНОСТНЫХ СМЫСЛОВ

Калакуцкая А. А.

*Кафедра ЮНЕСКО Культурно-историческая психология детства
Московский государственный психолого-педагогический университет,
Россия, г. Москва*

Научный руководитель – академик РАО, д.психол.н.
профессор Н.Н. Нечаев

Аннотация. В статье метафорические ассоциативные карты рассматриваются с точки зрения культурно-исторической теории как артефакты культуры, которые не содержат в себе значений, но помогают человеку «пробудить» личностные смыслы в процессе совместной деятельности, организуемой специалистом. Описаны возможности использования метафорических ассоциативных карт для актуализации личностных смыслов.

Ключевые слова: метафорические ассоциативные карты, личностные смыслы.

METAPHORICAL ASSOCIATIVE CARDS AS A MEANS OF PERSONAL MEANINGS AWARENESS

Kalakutskaya A. A.

*UNESCO Chair of Cultural-Historical Psychology of Childhood
Moscow State University of Psychology and Education, Russia, Moscow*

Abstract. In the article, metaphorical associative cards are considered from the point of view of cultural – historical theory as artifacts of culture that do not contain meanings, but help a person to «awaken» personal meanings in the process of joint activities organized by a specialist. The possibilities of using metaphorical associative cards for the actualization of personal meanings are described.

Keywords: metaphorical associative cards, personal meanings.

Метафорические ассоциативные карты (МАК) внешне напоминают игральные карты: они представляют собой карточки с нарисованными изображениями, реже – словами или фразами.

С позиции культурно-исторической психологии и деятельностного подхода, опираясь на работы Бахтина М.М., Бибихина В.В., Бородая Ю.М., Волошинова В.Н., Выготского Л.С., Гуружапова В.А., Ильенкова Э.В., Полуянова Ю.А., Потевни А.А., Мелик-Пашаева А.А., Нечаев Н.Н. и др., мы позиционируем МАК как «...знаки, артефакты культуры, которые сами по себе не содержат значений, но помогают человеку актуализировать личностные смыслы в ходе совместной деятельности, организуемой специалистом» [2; 274].

Очевидно, что вскрыть смыслы можно только через действие, через организацию деятельности, в которой человек, через реализацию своих

смыслов в виде значений, открывает для психолога, а тем самими для себя, соответствующие вещи.

Начиная с использования МАК как инструмента для диагностики художественных способностей, мы убедились, что этим спектр применения карт не ограничивается. МАК позволяют получить информацию о таких личностных аспектах, как мотивы, ценности, потребности, предпочтения, интересы, желания, убеждения и т.д.

В ходе нашего исследования было замечено, что, рассказывая о метафорических картах, многие испытуемые охотно приводят факты из своей жизни, проводят аналогии с различными событиями, делятся воспоминаниями из детства, озвучивают мечты и планы на будущее и т.п. Причем, метафорические карты в виде коллажа, сделанные самостоятельно, способствует тому, что респонденты становятся еще более открытыми к диалогу на личные темы (по сравнению с ситуациями, когда испытуемые работали с готовыми метафорическими картами). Это особенно характерно для тех, чья профессиональная деятельность не связана с искусством ($p=0,007$), так как представители сферы искусства изначально много говорят о себе при описании карт.

Приведем пример, иллюстрирующий положение о том, что самостоятельно изготовленные карты способствуют более эффективной актуализации личностных смыслов. Респондент И., выбрав карту из колоды «Радости жизни» с изображением ночного города, рассказал о ней так: «Тут есть очень красивое небо. Я люблю смотреть на звезды. У меня много фотографий, связанных с небом. Тут выбраны довольно спокойные цвета. Странно, что город без фонарей. Такое ощущение, что он одинокий. Еще тут есть поезд, мост, вода с отражением. Правда, отражение и вода в разных тонах почему-то. Также тут есть карусель. Эта картинка довольно спокойная, так как

выбраны расслабляющие цвета, не так много ярких красок». Проанализировав данный короткий рассказ, мы можем заметить, что личной информации здесь недостаточно: респондент лишь упоминает о том, что любит смотреть на звезды и у него есть много фотографий неба.

Далее мы предложили И. создать свою метафорическую карту в виде коллажа. Он с интересом принялся за работу и изготовил коллаж, состоящий из трех журнальных вырезок, наклеенных на лист бумаги. В центре листа он разместил картинку с изображением еды и напитков, в нижнем левом углу расположил картинку со звездным небом, и в нижнем правом углу приклеил картинку с видом гор и моря.

Он так рассказал о своей метафорической карте: «Я разместил здесь такие фотографии, которые меня интересуют: перекусы, путешествия, наблюдение за красивыми пейзажами и не только пейзажами... Просто и со вкусом. Первая и большая фотография – здесь я выделил перекус, потому что я люблю есть много сладкого... Как раз здесь *(А.К.: показывает на центральную картинку)* размещено всё сладкое. На маленькой фотографии я разместил фотографии своих странствий. Путешествия мне, конечно, нравятся, но возможностей и времени сейчас нет. И также же среднюю фотографию я выделил – это довольно красивый вид на звезды. Это фотография, по-моему, сделана с Луны. Мне нравится смотреть на небо, звезды, красивые пейзажи. Вот эта фотография *(А.К.: показывает на картинку со звездным небом)* меня даже успокаивает, потому что здесь темные тона и яркие звезды...». Если проанализировать второй рассказ, мы заметим, что проявились новые личные темы: предпочтения в еде и увлечение путешествиями, а тема, которая упоминалась в предыдущем рассказе (наблюдение за звездами), получила свое дальнейшее развитие.

Когда И. смотрел на первую и вторую карты, у него рождались разнообразные смыслы. Таким образом, метафорические карты помогают проявить, сделать видимыми смыслы для самого человека.

Для специалиста по работе с метафорическими картами очевидно, что одна и та же карта вызывает разные смыслы у разных людей, а также у одного и того же человека в зависимости от многих факторов. Как пишет российский психолог Нечаев Н.Н., «...человек видит объективные условия ситуации не сами по себе, а через призму тех общественных оценок и установок, которые в нем воспитаны. Человек исходит не только и не столько из того, что он видит, сколько из того, что он знает» [4; 37].

В контексте данной темы мы можем опираться на работу российского философа Ю. М. Бородея «Воображение и теория познания». Он говорит, что, несмотря на то, что Луна одна и та же, древние греки «видели» Луну как живое человеческое лицо, а для современного обывателя или, тем более, астрофизика Луна – нечто другое. Схожая ситуация описана и на примере мифа: «Современный человек видит в мифе лишь продукт воображения... Но для первобытного человека миф был отнюдь не продукт свободной фантазии «художника». Первобытный человек вообще еще слишком мало отличал свое воображение от реального существования, себя самого... от природы в целом. Миф для него был целостной, окончательной, единственно реально существующей... действительностью» [1]. Таким образом, мы смотрим на Луну совершенно «другими глазами», потому что у нас другие смыслы. Мы уже не можем взглянуть на Луну так, как смотрел первобытный человек. Смыслы будто бы выступают в роли некоего фильтра, который позволяет нам «видеть», исходя из нашей картины мира.

В качестве примера мы можем также привести известный фрагмент произведения Антуана де Сент-Экзюпери «Маленький принц»: автор

рассказывает о том, как, будучи 6-летним ребенком, нарисовал удава, проглотившего слона, а взрослые подумали, что изображена шляпа. Таким образом, глядя на одну и ту же картинку, разные люди увидели разное изображение, и это объясняется тем, что у них актуализировались разные смыслы. На видение автора повлиял недавно прочитанный факт об удавах, которые заглатывают свою жертву целиком, а потом подолгу лежат и переваривают пищу. Автор приводит соответствующую цитату из книги «Правдивые истории» и публикует картинку удава, который обвивает хищного зверя.

Под смыслом, в соответствии с определением Нечаева Н.Н., который, в свою очередь, опирается на точку зрения Леонтьева А.А., мы понимаем «...«предметное значение», возникшее благодаря практическому преобразованию условий объективной действительности, которое обретает форму коммуникативного значения, определяемого всей системой психологических диспозиций совместной деятельности; в ее рамках осуществляются и развиваются и практические действия ее участников, и их отношения с другими людьми, формируется и развивается их сознание» [3; 260].

Если МАК выступают как инструмент осмысления процесса жизни, как некий проводник в сферу смыслов, то это не может не предъявлять определенные требования к специалисту, который должен владеть этим инструментом достаточно уверенно, эффективно и гибко. Мы убедились на практике: респондентам удавалось осознавать настолько важные моменты, что это иногда вызывало сильные физиологические реакции (покраснение или побледнение кожных покровов, слёзы, тремор пальцев рук, ощущение холода или тепла и т.д.). Исходя из этого, следует подумать над вопросом, в какой мере МАК могут быть использованы самостоятельно, так как метафорические

карты позиционируются и как средство самопознания, самопомощи, которое может быть использовано и без психолога. Мы приходим к тому, что работа с метафорическими картами должна становиться всё более и более ювелирной.

Таким образом, любая психологическая работа с метафорическими картами может быть рассмотрена как сеанс актуализации личностных смыслов, в ходе которого специалист, выступая в роли помощника, помогает клиенту, выступающему в роли эксперта по отношению к собственному опыту, использовать такой инструмент, как метафорические карты, для осознания ценного и важного. Мы убедились, что МАК в виде коллажа, то есть метафорическая карта, изготовленная самостоятельно, является более эффективным инструментом для извлечения личностных смыслов, по сравнению с готовыми метафорическими картами.

Благодарности

Автор выражает благодарность научному руководителю - академику РАО, доктору психологических наук, профессору Н.Н. Нечаеву.

Литература / References:

1. Бородай Ю.М. Воображение и теория познания. - М.: Высшая школа., 1966. - 150 с. [Электронный ресурс] // Книжный архив – URL: <http://www.klex.ru/9ze> (дата обращения: 24.01.2023)
2. Калакуцкая А.А. Возможности ассоциативных метафорических карт в изучении личностного потенциала студентов //Учитель нового века: взгляд молодого исследователя: материалы X Всероссийской студенческой научно-практической конференции, г. Саранск, 30 ноября 2022 г. / редкол.: Н. В. Кузнецова, С. А. Бабина, Н. В. Вершинина; Мордовский государственный педагогический университет. – Саранск: РИЦ МГПУ, 2023. – 1 электрон. опт. диск. – С. 272 – 276.

3. Нечаев Н.Н. «Двойственность» совместной деятельности как принцип исследования коммуникативного процесса // Давыдовские чтения: Сборник тезисов участников II международной научно-практической конференции (12–13 сентября 2022 г.) / Под ред. В.В. Рубцова, А.В. Конокотина – М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. – С. 259 – 264.

4. Нечаев Н.Н. Психолого-педагогические аспекты подготовки специалистов в ВУЗе. – М., - Издательство Московского университета. – 1985. - 114 с.

РОЛЬ СОВРЕМЕННЫХ ЦИФРОВЫХ АРТ-ТЕХНОЛОГИЙ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ПСИХОКОРРЕКЦИИ

Капица А. А., Цуцкиридзе К. Г.

Кафедра общей и консультативной психологии

*Ростовская государственная консерватория им. С. В. Рахманинова,
Россия, г. Ростов – на - Дону*

Аннотация. Представлен анализ воздействия цифровой среды на арт-терапевтическое пространство. Показаны, особенности современных инструментов арт-терапии в цифровом пространстве, и насколько современная арт терапия нуждается в новых инновационных подходах повышения качества психологического консультирования и психокоррекции. Эти результаты могут быть полезны для психологов и арт-терапевтов, студентов педагогических училищ и институтов, социальных психологов, педагогов и ученых по различным вопросам психологического консультирования и психокоррекции.

Ключевые слова: арт-терапия, цифровая среда, психология, психологическая поддержка, инновации, традиции, здоровье, экспериментальный подход, развитие, психокоррекция и психологическое консультирование.

THE ROLE OF MODERN DIGITAL ART TECHNOLOGIES IN PSYCHOLOGICAL COUNSELING AND PSYCHOCORRECTION.

Kapitsa A. A., Tsutskiridze K. G.

S. V. Rachmaninov Rostov State Conservatory

Russia, Rostov-on-Don

Abstract. An analysis of the impact of the digital environment on the art-therapeutic space is presented. It shows the features of modern art therapy tools in the digital space, and how modern art therapy needs new innovative approaches to improve the quality of psychological counseling and psychocorrection. These results can be useful for psychologists and art therapists, students of pedagogical schools and institutes, social psychologists, teachers and scientists on various issues of psychological counseling and psychocorrection.

Keywords: art therapy, digital environment, psychology, psychological support, innovations, traditions, health, experimental approach, development, psychocorrection and psychological counseling.

Для современного человека цифровое искусство как один из видов поиска смысла, это стремление выразить свое реальное я в виртуальном мире. В данной статье мы попробуем прикоснуться к теме, как реальное я выражает себя через цифровое искусство, каковы его возможности, как человек определяет свое я во внешнем мире и виртуальном.

На рубеже 20 века одним из актуальных инструментов в сфере арт-терапии стали цифровые технологии. Данный процесс становится неотъемлемой частью современного общества и «двигателем» будущего, определяющим уровень развития страны. В связи с развитием новых технологий для арт-терапевтов стали открываться новые возможности. В 1999 году Art Therapy Journal посвятил специальный выпуск, связи между

компьютерными технологиями и арт-терапией, который был актуален десять лет спустя. Данная тема изучается более двадцати лет, однако количество публикаций, посвященных цифровым технологиям в арт-терапии консультирования и психокоррекции недостаточно [1].

М. Сванепозл [2] подчеркивает, что процесс создания произведения искусства с использованием цифровых гаджетов - это совершенно другой опыт, отличающийся от традиционного искусства; человек, его руки, контактируют не со средой, а с клавиатурой или планшетом.

Дж. Эшворт и Х. Мейсон (J. Ashworth, H. Mason) [3] из Великобритании отмечают, что создание собственного мультфильма дает человеку возможность почувствовать себя творцом собственного мира, возвращает чувства контроля над жизнью, которая порой является слишком непредсказуемой и непоследовательной.

Анимация помогает экстернализировать проблему, передать переживания в динамике. Совместное создание мультфильма является прекрасной моделью группового взаимодействия, в рамках которой могут быть осмыслены и проработаны проблемы коммуникации, что позволяет использовать этот метод в терапии с семьями, группами детей и подростков. Наряду с новыми возможностями были созданы новые приложения как новый инструмент психотерапевтического пространства.

Тайваньские ученые П. Ву (P. Wu) [4] создали и описали специальное приложение, предназначенное для работы с пожилыми людьми с признаками деменции. Приложение позволяет создавать «цифровое повествование» - фиксировать элементы истории, используя различные цифровые контенты: фотографии, изображения, звуки, музыку.

Упоминания об использовании технологии виртуальной реальности (VR) за последние несколько лет активны к применению арт-терапии [5].

Возможности виртуальной реальности в контексте арт-терапии исследовали К. Маркс, С. Маркс и А. Браун (K. Marks, S. Marks, A. Brown), разработав приложение, которое позволяет человеку «шагнуть» в созданную им реальность, например, в образ безопасного и ресурсного места, побыть внутри нее. Данное приложение VR расширяет возможности экстернализации проблемы: клиент и терапевт могут не только наблюдать ее образ снаружи, но и изучить ее «изнутри», клиент образ виртуального я реализует в цифровом пространстве (рисунок 1).



Рис. 1. Технологии виртуальной реальности (VR).

С появлением новых цифровых инструментов возникает ряд вопросов: как психологический аспект творческого процесса формируется под влиянием цифровых технологий? Какое влияние оказывает цифровое искусство на терапевтические возможности арт - терапии? Для ответа на эти вопросы мы обратились к обзору конкретных практик.

К. Ралстон (K. Ralston) [6] из Университета Восточного Кентукки описала разработанное ей приложение для песочной терапии, в котором реальная

песочница заменена виртуальной, а клиент выбирает фигурки из представленных в приложении тематических библиотек. При этом исчезает вся тактильная составляющая, материальная уникальность и вещественность фигурок, трехмерность заменяется двухмерностью рисунков (2).

В статье Б. Боган (B. Vogan) [7] из Университета Лесли, штат Массачусетс был представлен опыт работы комбинированных техник арт-терапии с использованием тщательно отобранных памятных предметов, фотографий и применением компьютерных программ для создания произведений которые могут помочь людям в переживании тяжёлой утраты.

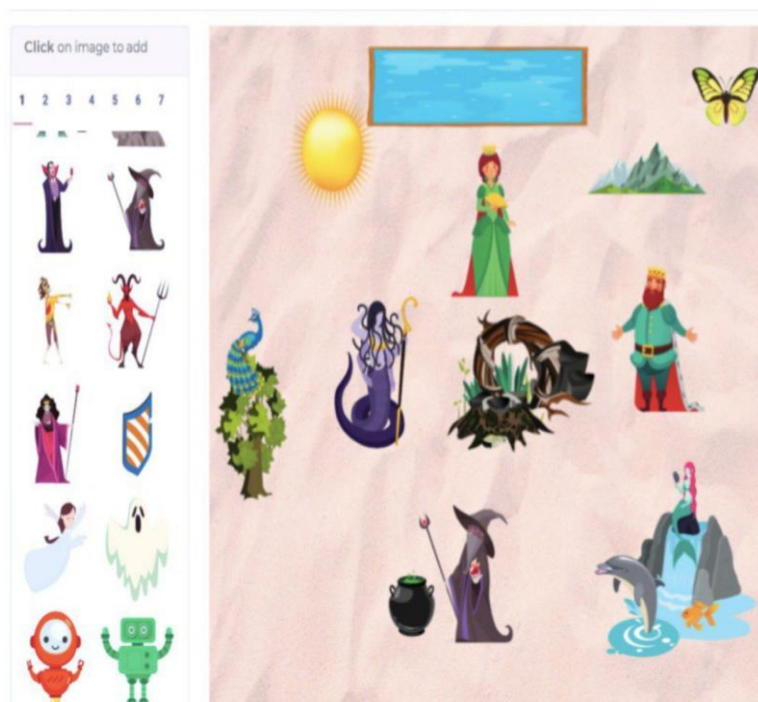


Рис. 2.

В Хуанганском педагогическом университете приводится удачный пример работы с детьми с СДВГ Ю. Танг (Y. Tang) [8]. В данном примере показано использование интерактивной анимации.

Мультфильмы, предлагаемые детям, имели простую структуру, упрощённый дизайн персонажей и простые познавательные сюжеты.

Программа была интерактивна, реагировала на действия ребенка, что давало ему возможность активно видоизменять сюжет, создавая свои собственные истории. Когда дети смотрят интерактивную анимацию или представляют себя ее персонажами, они тренируются концентрировать внимание, развивают способность к самоконтролю, учатся общаться друг с другом. Университет Претории, ЮАР приводит пример разблокирования разных травматических переживаний при работе с покадровой цифровой анимацией, отмечала Н. Люнебург (N. Lüneburg) [9].

Учёные различных областей отмечают, что в современном мире человек погружен в процессы визуальной коммуникации оперируя большим объемом визуальных образов. Визуальные образы и коммуникации стали частью повседневной жизни человека расширяя предметный мир человека, появляется новый вид общения – «визуальное общение». В своем диссертационном исследовании И.А.Серикова отмечает: «Преобладание зрительной функции в познании мира определяет ведущую роль развитого визуального мышления в продуктивной деятельности современного человека. Визуальная культура, востребованная современной наукой и техникой, становится признаком профессионализма во многих видах человеческой деятельности» [10, С. 3]. Полноценное восприятие визуального мира невозможно без визуального мышления, которое выступает средством, помогающим старшекласснику «избирательно реагировать на избыток визуальной информации» [6, С. 3].

Последнее десятилетие зародился интерес исследователей к визуальному мышлению одна из ведущих ролей которого в формировании умения ориентироваться в условиях среды, перегруженной визуальными образами, причем нередко агрессивными («визуальный хаос»). Поиск нетрадиционных форм и способов развития визуального мышления подростков, привёл к идее использования нового вида рисования «пиксель арт» или «рисование по

клеточкам». «Пиксель-арт» – это вид цифрового рисования, которое возникло с помощью компьютерных технологий. Новое направление в искусстве и арт-терапии «пиксель арт», создается с помощью растрового графического редактора на компьютере. На Интернет-ресурсах можно найти целые галереи пиксельных рисунков на любой выбор и любой сложности (рисунок 3).

Полезность арт-терапии раскрывается и в психологической, эмоциональной сфере. Творчество помогает справляться со стрессом и переживаниями, помогает отпустить негатив и отвлечься, успокаивает, и нормализуют психологическое состояние, и дает эмоциональную устойчивость.



Рис. 3. Пиксельный рисунок.

Через искусство можно понять желания и потребности, проблемы и страхи, текущее эмоциональное состояние, с помощью различных техник можно многое рассказать о человеке. Чем он любит заниматься, в какой семье он живет и воспитывается или воспитывался, какие проблемы его волнуют.

Определить его пол и примерный возраст, характер и темперамент, семейный статус и положение в обществе.



Рис. 4.



Рис. 5.



Рис. 6.

При групповой и индивидуальной работе она развивает в человеке важные социальные навыки, помогает осознать себя, как личность, как человека, который творит и создает. В России живут представители шести поколений, и на наш взгляд одна из задач арт-терапии соответствовать критериям каждого из представителя этих поколений. Зачастую термин

поколения Z рассматривается в качестве синонима термина цифровой человек. От всех предыдущих поколений это поколение юношей и девушек отличает то, что они с детства знакомы с цифровыми технологиями. Отличительными чертами данного поколения являются клиповое мышление, создание своего внутреннего мира (который отображается в виртуальном), минимизированное живое общение замененное виртуальным. Одно из преимуществ цифровой арт-терапии как инструмента, доступность использования в психотерапевтическом пространстве для современного поколения, поскольку те, кто родились в цифровую эпоху используют цифровое пространство для саморазвития и общения. В цифровом пространстве рисунки детей расскажут о своих страхах, а взрослые — о скрытых проблемах (рисунки 4, 5, 6). Цифровое искусство во всех его проявлениях раскроет тайный мир фантазий и желаний, а опытный психолог прочитает даже небольшой набросок как самую увлекательную книгу под названием «Личность человека».

Литература/References:

1. Miller R. Digital Arts Based Research Methods for Teenage and Young Adult (TYA) Cancer Patients [Электронный ресурс]: Dr. Thesis / University of London. London, 2020. 288 p. - URL: <https://research.gold.ac.uk/id/eprint/28268/> (дата обращения: 01.11.2021).
2. Swanepoel M. Digital Art Therapy and Trauma: a psycho-educational Perspective: Master (Education) diss. [Электронный ресурс]. University of South Africa, 2014. 237 p. - URL: <http://hdl.handle.net/10500/13721> (дата обращения: 01.11.2021).
3. Ashworth J., Reg H. Animation in Therapy: The innovative uses of haptic animation in clinical and community therapeutic practice [Электронный ресурс] // Assistive Technology.2010. Vol.5. №1. P.40-42.- URL: <https://www.researchgate.net/profile/>

JoanAshworth/publication/264713750_Animation_in_Therapy_The_innovative_uses_of_haptic_animation_in_clinical_and_community_therapeutic_practice/links/53ec890c0cf250c8947cc609/Animation-in-Therapy-The-innovative-uses-of-haptic-animation-in-clinical-and-community-therapeutic-practice.pdf (дата обращения: 13.12.2022).

4. Wu P., Hu H., Fan K. Developing an APP with Taiwanese Image for Reminiscence Therapy of Dementia // Journal of Software. 2018. Vol. 13. № 7. P. 395-406. DOI:10.17706/jsw.13.7.395-406.

5. Marks K., Marks S., Brown A. Step into my (virtual) world [Электронный ресурс] // Australian and New Zealand Arts Therapy. 2017. Vol. 12. № 1. P. 99-112.- URL: <https://static1.squarespace.com/static/3bbee06c/1606005300394/13-ANZJAT-2017-КМ-SM-AB.pdf> (дата обращения: 13.12.2022).

6. Ralston K. Traditional Art Therapy Techniques versus Digital Art Therapy Techniques: A Comparison using Sand Play. Honors Theses: Bachelor Thesis [Электронный ресурс]. Eastern Kentucky University, 2018. 31 p. - URL: https://encompass.eku.edu/honors_theses/518 (дата обращения: 01.11.2022).

7. Bogan B. Exploring the Usage of Found Objects in Art Therapy for Bereavement: A Literature Review [Электронный ресурс] // Expressive Therapies Capstone Theses. Cambridge: Lesley University, 2019. 35 p.- URL: https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_theses/209 (дата обращения: 13.12.2022).

8. TangY. Art Therapy: Intervention Study of Immersive Interaction Animation on Children with ADHD // 2nd International Academic Conference on Energy Conservation, Environmental Protection and Energy Science (ICEPE 2021). EDP Sciences, 2021. 5 p. DOI:10.1051/e3sconf/202127103048

9. Lüneburg N. Unlocking Traumatic Memories Through Digital Stop-Frame Animation: A Freudian Analysis: Submitted in partial fulfilment of the requirements for the degree DPhil Fine Arts [Электронный ресурс] / Faculty of Humanities University of Pretoria. Pretoria, 2017. 222 p. - URL: <http://hdl.handle.net/2263/65572> (дата обращения: 01.11.2022).

10. Серикова И.А. Развитие визуального мышления младших школьников на уроках изобразительного искусства в общеобразовательной школе: автореф. дис... канд. пед. наук. 13.00.02. – Екатеринбург. – С.22.

11. Лагун А.В. Визуальное мышление старшеклассников и его формирование в условиях реализации комплексной музейно-педагогической программы: автореф. дис. кандидата психологических наук. - СПб., 2009.

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ПРИМЕНЕНИЯ ТВОРЧЕСТВА
В ФОРМИРОВАНИИ ЖИЗНЕННОГО
БЛАГОПОЛУЧИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ**

Кара Ж. Ю.

Кафедра общей и педагогической психологии

Академия психологии и педагогики

*Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Южный федеральный университет»*

Россия, г. Ростов-на-Дону

Аннотация. В данной статье рассмотрены педагогические условия, направленные на формирование жизненного благополучия пожилых людей, находящихся в социальном центре. В качестве основного педагогического условия выявлено поэтапное формирование структурных компонентов жизненного благополучия (поведенческий (когнитивный), эмоциональный и ментальный компоненты) методами арт-терапии и художественного творчества.

Ключевые слова: пожилой возраст, творчество, арт-терапия, педагогические условия, жизненное благополучие.

**PEDAGOGICAL CONDITIONS FOR THE APPLICATION OF
CREATIVITY IN FORMING THE LIFE
WELL-BEING OF ELDERLY PEOPLE**

Kara Z. Y.

*Department of General and Pedagogical Psychology
Academy of Psychology and Pedagogy
Southern Federal University, Russia, Rostov-on-Don*

Abstract. This article discusses the pedagogical conditions aimed at shaping the well-being of older people in the social center. As the main pedagogical condition, the phased formation of the structural components of life well-being (behavioral (cognitive), emotional and mental components) by the methods of art therapy and artistic creativity was revealed.

Keywords: old age, creativity, art therapy, pedagogical conditions, well-being.

Введение. Изменения, происходящие в современном мире в научно-технической, социальной, политической, медицинской сфере демонстрируют нам рост людей пожилого и преклонного возраста. По статистике ООН можно проследить изменения в количестве людей в возрасте от 60 лет и старше: в 1950 г. в мире составляло 214 млн. человек, в 1975 г. - до 350 млн. В Прогнозе на 2025 год приводится цифра в 1 млрд. пожилых людей. К 2050 году предполагается рост пожилого населения до 16 процентов. Проблема поддержания и реабилитации лиц в пожилом возрасте становится всё более животрепещущей. Будет продолжаться тенденция «старения» населения Земли, прослеживается связь с увеличением продолжительности жизни на фоне улучшения здоровья. К тому же меняется и сам человек и само понимание

пожилого человека. Сегодня многие люди поддерживают активный образ жизни, внимательно следят за своим здоровьем, имеют улучшенные условия жизни, повышен уровень комфорта жизни. В 1982 г. в Вене состоялась Всемирная ассамблея ООН по программам старения, на которой был выработан план мероприятий по улучшению качества жизни и здоровья людей пожилого возраста. Во многих странах мира разрабатываются и внедряются национальные программы по сопровождению граждан пожилого возраста и инвалидов. В России также имеется программа по сопровождению людей «третьего возраста», создаются программы обучения, медицинское сопровождение. Создание новых методов сопровождения граждан, находящихся в пожилом возрасте, становится всё более важным в социальном и экономическом плане.

Актуальность исследования видится нам в имеющемся запросе государства и общества в продолжении активности пожилых людей – профессиональной и личностной, в формировании их жизненного благополучия. *Проблема* нам видится в недостаточности изученности жизненного благополучия пожилых людей. *Субъект*: пожилые люди в возрасте от 55 до 90 лет, в условной норме и инвалиды. *Предмет*: педагогические условия использования различных видов творчества для формирования жизненного благополучия пожилых людей. *Цель исследования* заключается в изучении педагогических условий формирования жизненного благополучия пожилых людей различными видами творчества.

Объекты и методы исследования. В качестве объекта нами было исследовано жизненное благополучие пожилых людей с помощью теоретического (анализ, синтез, обобщение информации) и эмпирического (наблюдение, опрос, беседа) методов.

Результаты, обсуждение. Для дальнейшего исследования жизненного благополучия пожилых людей определимся с наполнением понятия «педагогические условия» в обобщенном виде так и в контексте контакта с пожилыми людьми и выведем собственный конструкт. Так выделим, сочетанность приемов психолого-педагогического воздействия на личность и возможностей имеющихся в «материально-пространственной среде» (В. И. Андреев, Н. В. Балицкая, Е. Г. Селиванова, С. М. Шведова.) [1, 2, 3]. Далее обозначим выстраивание особым образом педагогической системы, где в основе в обязательном порядке имеются внутренние и внешние компоненты, направленные как на личностное развитие, так и на развитие системы в целом (Н. В. Ипполитова и др.) [4, 8]. И, процесс, связанный с системой развития образовательного процесса, уточнение закономерностей, активное взаимодействие участников психолого-педагогического процесса (Н. М. Борытько, Б. В. Куприянов и др.) [3, 7].

На основе анализа научной литературы, в контексте нашей работы конкретизируем педагогические условия в работе с людьми пожилого возраста. Это связь возможностей образовательной, пространственной, материальной среды, направленного воздействия на развитие личностного аспекта человека, в частности направленные на поэтапное формирование структурных компонентов жизненного благополучия (поведенческий, когнитивный, эмоциональный и ментальный компоненты) методами арт-терапии и творчества. В своих исследованиях мы рассматриваем применение методов арт-терапии через призму двух основных подходов к благополучию человека – гедонистического и эвдемонистического, где благодаря спектру арт-терапевтических методик человек может прийти к состоянию благополучия, соответствующему взглядам и одного и другого подхода [5, с. 642].

Педагогические условия формирования когнитивного компонента жизненного благополучия. Информационная часть занятий, содержащая в себе знания по психологии. Практическое применение на занятиях техник арт-терапии. Данные техники направлены на понимание себя, своего состояния, связи и взаимодействия с внешним миром.

Педагогические условия формирования эмоционального компонента жизненного благополучия. Занятия включают в себя разнообразные варианты взаимодействия человека с другими людьми с целью принятия, корректировки собственных эмоциональных проявлений, достижения изменений в познавательной, мотивационной, эмоциональной и поведенческой сферах участников общения и удовлетворения социальных отношений. Занятия, основанные на арт-терапевтическом подходе, для формирования жизненного благополучия направлены на достижение желаемого эмоционального состояния позитивного самоотношения, принятия разных сторон своего «Я».

Педагогические условия формирования ментального компонента жизненного благополучия. Занятия включают в себя синтез изображения и рассказы-воспоминания о своей жизни, о значимых событиях, сильных эмоционально-поведенческих откликах. Этот модуль имеет большое значение, так как для пожилых людей воспоминания играют огромную роль в настоящем времени. Опора осуществляется на творческий продукт, сделанный в любой творческой технике с последующим рассказом. Следующий шаг – это запечатление автора истории на видео с последующим просмотром и обсуждением. На уровне взаимодействия опирались на отношения-взаимодействия: учитель - ученик, консультант-клиент, волонтер-сопровождаемый.

Опираясь на выведенные нами педагогические условия формирования когнитивного, эмоционального, ментального компонента жизненного

благополучия лиц пожилого возраста методами арт-терапии и творчества была разработана и апробирована программа сопровождения лиц пожилого возраста. Программа прошла апробацию в социальном центре Кировского района г. Ростова-на-Дону.

Результатами программы являются:

1. Творческие работы пожилых людей с различными видами творческой деятельности включая цифровые технологии (видео, фото).
2. Выставка «Фотопортрет: «Лицо эпохи» - показать красоту человека «серебрянного возраста» с интересной судьбой. Проведение выставки в цифровом формате на сайте социального центра.
3. Психологическое сопровождение и поддержка пожилых людей методом арт-терапии.

Отмечены положительные изменения по 3 сферам (эмоциональной, поведенческой, ментальной (интеллектуальной): улучшилось здоровье, самочувствие, настроение, приобретены новые знания, умения, навыки, появилась устойчивая заинтересованность в творческой деятельности, улучшились коммуникативные навыки. В беседе, диалогах и монологах участников проявились нотки уверенности, понимание важности и значимости своего жизненного пути, ценность и смысл в своем существовании.

Заключение. Работа с лицами пожилого возраста, находящихся в социальном центре, с соблюдением педагогических условий направленных на формирования когнитивного, эмоционального, ментального компонента жизненного благополучия положительно сказывается на: (1) Принятии возрастного периода пожилого возраста и старости, и, адаптация к собственному состоянию и процессу. (2) Образование и обучение жизненным и профессиональным навыкам, необходимым для решения жизненных задач через арт-терапию, метафорическое изображение видения картины мира. (3)

Заполнение свободного времени увлечениями, хобби, как целенаправленное действие. (4) Поддержание и расширение потребности в межличностном взаимодействии, общении.

Литература/References:

1. Андреев В.И. Педагогика высшей школы. Инновационно-прогностический курс / В.И. Андреев. – Казань: Центр инновац. технологий, 2005. – 500 с.
2. Балицкая Н.В., Селиванова Е.Г., Шведова С.М. Педагогические условия как конструкт и продукт научно-педагогической теоретизации / Вестник Башкирского государственного педагогического университета им. М. Акмуллы. 2022. № 1-3 (62). С. 55-58.
3. Борытко Н.М Теория обучения: учебник для студ. пед. вузов / Н.М. Борытко. – Волгоград: Изд-во ВГИПК РО, 2006. – 72 с.
5. Кара Ж.Ю., Ряднова М.А. Арт-терапия как средство достижения психологического благополучия / В сборнике: Психологическое благополучие современного человека. Материалы Международной заочной научно-практической конференции. Екатеринбург, 2019. С. 640-644.
7. Куприянов Б. В., Дынина С. А. Современные подходы к определению сущности категории «педагогические условия» // Вестник Костромского гос. университета им. Н. А. Некрасова. 2001. № 2. С. 101-104.
8. Стерхова Н., Ипполитова Н. Анализ понятия «педагогические условия»: сущность, классификация / General and Professional Education, 1/2012 С. 8-14

РЕВИЗУАЛИЗАЦИЯ АРТ-ТЕРАПИИ В УСЛОВИЯХ ГЛОБАЛЬНОГО КРИЗИСА

Карпендейл М.

*директор Института арт-терапии Кутенай
г. Нельсон, Британская Колумбия, Канада*

Аннотация. В статье представлены возможности интеграции арт-терапии и экологического образования. Автор делится опытом проведения образовательной программы на базе Института арт-терапии Кутенай в Канаде. Описывает некоторые эко-арт-терапевтические практики, помогающие студентам повысить экологическое сознание и сформировать экологическое мироощущение, сформировать экологическую идентичность и, в то же время, освоить профессиональный арт-терапевтический инструментарий.

Ключевые слова: экологическая арт-терапия, эко-арт-терапия, экологическое образование, экологическая идентичность

REIMAGINING ART THERAPY IN THE GLOBAL CRISIS

Carpendale M.

*Director, the Kutenai Art Therapy Institute
Nelson, British Columbia, Canada*

Abstract. The article presents the possibilities of integrating art therapy and environmental education. The author shares her experience in conducting an environmental art therapy educational program at the Kutenai Art Therapy Institute in Canada. She describes some eco-art therapy practices that help students to raise their ecological awareness and form an ecological attitude, an ecological identity and, at the same time, master the professional art-therapy tools.

Keywords: ecological art therapy, eco-art therapy, environmental education, environmental identity.

Введение. Психотерапевты по всему миру работают над переосмыслением творческих и терапевтических возможностей и способов работы в контексте текущих глобальных проблем. Ранее арт-терапия, как правило, была больше сосредоточена на внутренних эмоциональных проблемах человека, связанных с психическим заболеванием, физическим здоровьем и социальными проблемами, такими как привязанность, потеря, травма и нарушения развития. В то же время, растет число арт-терапевтов, работающих с проблемами экологии, социальными конфликтами, проявлениями неравноправия, с задачами общественного развития [2, 6].

Эко-арт-терапия или терапия экологическим искусством, экологическая экспрессивная терапия, экологическое образование, искусство для развития сообщества и социальных изменений – все это разные способы интеграции природы, искусства, терапия, образования и социально-ориентированных практик [1, 3, 2, 6, 7, 8].

Донна Харауэй говорит о том, что нам нужно «оставаться с проблемами» и о важности нашей способности реагировать на них [5]. Важным аспектом всех методов терапии искусством является обучение процессам воображения и творчества, чтобы поддержать и развить человеческую способность реагировать и сопереживать в ситуации кризиса и стресса. Наша способность реагировать на кризисы, использовать художественные средства и идеи неопределимы для построения нашего общего будущего. Прошедшая гроза очищает пейзаж, делает воздух свежим, а мир сияющим и обновленным. Конфронтация с проблемами и их решение в настоящем позволяют нам более уверенно двигаться в будущее.

Экологическое образование

В центре моих размышлений об образовании находятся слова философа Дэвида Орра и его заявление о том, что «все образование – это экологическое

образование. Оно помогает понять, что все мы являемся частью мира природы, хотя также можем изолироваться от него» [9, p.12]. Одним из следствий, вызванных глобальной пандемией и экологическим кризисом было осознание того, что мы можем прекратить делать то, что мы делаем, и адаптироваться к изменениям, перестраивая свои отношения с миром природы. Осознавая необходимость смены парадигм, необходимой для экологического поворота в развитии цивилизации, я сосредоточилась на наших отношениях с природой и окружающей средой, экологической идентичности [2, 10, 11].

Более десяти лет назад я начала проводить разработанную мной программу обучения экологической арт-терапии в Институте арт-терапии Кутенай. Хотя я давно занимаюсь экологическим искусством и проблемами окружающей среды, я начала привносить в учебный процесс новое понимание наших отношений с природой.

Я разработала двухлетнюю программу обучения экологической арт-терапии таким образом, чтобы каждый из четырех семестров содержал элементы земли, воздуха, воды и огня. Мы исследовали все эти природные элементы метафорически и с помощью историй. Я всегда старалась показать, как можно рассматривать эти природные элементы диалектически, размышляя об их позитивных и негативных аспектах.

В начале учебного года я предлагаю студентам описать ландшафт, связанный с их происхождением, в отношениях с которым они испытывают внутреннее родство. На полках с материалами для занятий изобразительным искусством представлены как художественные материалы, так и найденные и переработанные предметы, а также различные природные материалы. Весной я собираю перья канадских гусей, которые стелются по земле во время линьки. Я собираю всевозможные природные объекты, такие как шишки и каштаны. Основное правило – не повредить живое существо или растение. Эко-арт-

терапия – это не только выход на природу, но и привнесение природы в студию.

«Под зонтиком» – это проект художественного оформления зонтиков, символизирующих необходимость защиты от коронавируса и социальной дистанции. Зонты физически защищают нас от дождя и непогоды, они также создают вокруг нас «защитное» пространства. Зонты расписывались в виртуальных открытых студиях и на иных площадках. Расписывание зонтов рассматривалось также, как способ выразить благодарность планете. Эта инициатива Института арт-терапии Кутенай также вовлекала сообщество в совместный проект. В ней принимали участие не только студенты, но и дети и их родители, бабушки и дедушки. Все они расписывали зонтики, как в открытой студии, так и в разных иных местах. Мы проводили дни расписывания зонтиков, а затем доставляли расписанные зонтики в дом престарелых и создавали из них инсталляции.

Значение искусства для развития экологической восприимчивости

Искусство обладает значительными возможностями для развития воображения, эмпатии и критического мышления [3, 4], необходимых для повышения экологической восприимчивости. Искусство дает возможность для экспериментов и исследования альтернативной реальности. Художественная студия может предоставить среду для такого развития и экспериментов. Эстетический опыт обостряет восприятие и способность замечать детали и видеть мир по-новому. Искусство способствует развитию эмпатии и значительно расширяет спектр сенсорных переживаний. Оно не только связано с самовыражением, но и возможностями общения со зрителем. Оно является способом исследовать наш внутренний ландшафт – наши эмоции, мысли, и потребности. Оно привносит в экологическое образование дух исследования, игры и создания нового [1], поддерживает эмоциональные связи с природой,

усиливает чувство принадлежности к миру природы, активизирует экологическое воображение [2, 3, 10].

Искусство – это приглашение обратить внимание на какое-либо явление и выразить опыт его восприятия, определенным образом отреагировать на него. Творческий процесс всегда включает в себя риск, пребывание в ситуации неопределенности, двусмысленности и непостоянства и, то же время, обретение смысла [4].

Я призываю студентов использовать свое воображение, перемещаясь по шкале времени и идентифицируясь с разными существами, увеличиваясь или уменьшаясь в размерах. Они могут воспользоваться увеличительным стеклом, чтобы увидеть, например, насекомое и представить себя на его месте. Когда мы доверяем природе, то может произойти что-то удивительное; мы начинаем играть с вещами и укрепляем свои эмоциональные связи с разными существами и формами жизни.

Мусорные и технические монстры

Под мусорными и техническими монстрами, образы которых мы исследуем в процессе арт-терапевтического образования, мы имеем ввиду такие существа, которые существовали в прошлом или могут существовать в будущем. Эти существа могут обладать сверхспособностями, в то же время, у них могут быть свои уязвимые места или, напротив, преимущества перед другими существами. Обычно для создания образов таких существ мы используем переработанные материалы, найденные предметы, ленту, проволоку и клей. Мы разбираем старую электронику и механические элементы, чтобы исследовать захватывающие возможности модифицированных роботов. Целью этого упражнения является повышение изобретательности, развитие навыков решения проблем и поощрение создания историй.

Мы обычно предлагаем начать с тела, к которому можно прикрепить конечности и обозначить органы чувств. Это может означать носы, рты или глаза, или все, что, по мнению студентов, может потребоваться существу для взаимодействия с окружающей средой. Они могут использовать смесь природных материалов и найденных предметов для создания кукол или существ из палочек для интерактивного набора. Мы поощряем описание персонажей и сюжетов, а также предоставляем место и пространство для проведения игр с такими арт-объектами.

Занятия искусством – это акт строительства и деконструкции. Изучение того, что было выброшено или передано по наследству, и возможность наполнить эти вещи новым смыслом очень важна для экологического творчества. Благодаря этому, мы можем увидеть новые закономерности и человеческие характеристики в нечеловеческих и животных формах и, в то же время, нечеловеческие характеристики в антропоморфных образах.

Нам удалось объединить экологическое образование с арт-терапией, включить в программу занятия на темы тайного сада, странствия в поисках необычного в обычном, а также создание существ и историй из натуральных и переработанных материалов. Во многих случаях участники таких практик говорят о чувстве безопасности на природе, о том, что они не чувствуют себя изолированными. Благодаря участию в простых экологических практиках, связанных со сбором природных материалов, садоводством, представлением природных ландшафтов во время медитации, они испытывают успокаивающий и стабилизирующий потенциал природы.

Природа учит терпению и рефлексивному самоанализу, а также развивает способность открывать новое, удивляться и открывать новые грани реальности. Природа часто актуализирует духовные аспекты опыта и переживание контакта с чем-то удивительным, волшебным. Подобные эффекты нередко были связаны

с медитативными практиками на природе, созданием там особых пространств и произведений. Работа с землей и природой часто становилась средством соединения с предками и постижением глубин собственной личности. Память о связи с определенным местом и чувство принадлежности к нему были важны, например, при работе с образом сада, при создании мемориалов.

Заключение. Искусство, игра и природа взаимосвязаны. Цель объединения экологического образования с арт-терапией заключается в том, чтобы развить внимательность и чувствительность к среде, сформировать ответственность и активную гражданскую позицию в отношениях с миром природы. Искусство и пребывание на природе не только сопровождаются улучшением психологического самочувствия, но и вызывают глубокую признательность и благодарность Земле и всем ее обитателям. Рассказывание и создание историй о природе и о нашем опыте общения с ней способствуют переосмыслению наших отношений с миром природы и дают возможность предвидеть новые пути развития. Наша способность реагировать на кризисы, творчески использовать художественные средства и идеи неопределимы для формирования образа будущего. Интеграция арт-терапии и экологического образования включает в себе значительные возможности для развития индивидуального и коллективного экологического сознания, экологического воображения и экологической ответственности.

Литература/References:

1. Berger R. and Lahad M. The healing forest in post-crisis work with children: A nature therapy and expressive arts program for groups. – London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2013.
2. Carpendale M. Ecological identity and art therapy // Journal of Canadian Art Therapy Association. – 2009. – №2. – P. 12-24.

3. Cohen M. J. Reconnecting with nature: finding wellness through restoring your bond with the earth. – Lakeville, Minnesota: Ecopress, 2007.
4. Eisner E. The arts and the creation of mind. – New Haven & London: Yale University Press, 2002.
5. Haraway D. Staying with the trouble: Making kin in the Chthulucene. – Durham & London: Duke University Press, 2016.
6. Копытин А. and Rugh M. (Eds.) Environmental expressive therapies: Nature-assisted theory and practice. – New York: Routledge Taylor & Franci, 2017.
7. Macy J. and Johnstone, C. Active hope: How to face the mess we are in without going crazy. – Novato, California: New World Library, 2012.
8. Macy J. and Brown M. Coming back to life. – Gabriola Island, BC: New Society Pub., 2014.
9. Orr D. W. Earth in mind: On education, environment, and the human prospect. – USA: Island Press, 1994.
10. Parker W. The Development of an ecological identity. – MA Thesis, Dalhousie, Halifax, 2008.
11. Thomashow M. Ecological identity: becoming a reflective environmentalist. – Massachusetts: MIT Press, 1995.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ ПАНДЕМИИ COVID- 19 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 представлены психологические аспекты пандемии COVID- 19 у студентов, будущих дизайнеров. Автором описываются

изменения эмоционально-личностной сферы, деятельности, а также прогнозирования будущего на этапе пандемии COVID-19 в раннем юношеском возрасте. Сделаны выводы о значимости изобразительного искусства, занятий арт-терапии для снижения тревоги, саморегуляции эмоциональных состояний у студентов.

Ключевые слова: пандемия COVID-19, арт-терапия, ценности, прогнозирование будущего, психические состояния.

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF PERCEPTION OF THE COVID-19 PANDEMIC AT ADOLESCENT AGE

Karpushkina N. V.

*Department of Special Pedagogy and Psychology
K. Minin Nizhny Novgorod State Pedagogical University
Russia, Nizhniy Novgorod*

Abstract. The article presents the psychological aspects of the COVID-19 pandemic among students, future designers. The author describes changes in the emotional and personal sphere, activities, as well as forecasting the future at the stage of the COVID-19 pandemic in early adolescence. Conclusions are drawn about the importance of fine art, art therapy classes for reducing anxiety, self-regulation of emotional states in students.

Keywords: COVID-19 pandemic, art therapy, values, forecasting the future, mental states.

Введение. В исследованиях многих авторов указывается на существенные неблагоприятные последствия пандемии COVID-19 для психологического и психического здоровья людей [3, 7]. Ситуация пандемии COVID-19, согласно психологическим исследованиям, является качественно новой формой стрессора. Так, Ениколопов С.Н., Бойко О.М., Медведева Т.И.,

Воронцова О.Ю., Казьмина О.Ю. показали, что в период самоизоляции отмечается существенный рост психопатологической симптоматики (психосоматика, фобии, нарушения сна), снижение показателей эмоциональной саморегуляции, увеличение показателей категорического мышления, также обращения к религии и поиска экзистенциальных объяснений происходящего [1].

В то же время, исследований субъективной картины пандемии COVID- 19 и ее психологических аспектов в различные возрастные периоды крайне недостаточно. Исследователи, в основном, обращаются к психологическим последствиям кризиса пандемии у взрослых. В работах Семеновой Л.Э. с соавторами указывается на «негативный характер представлений старших дошкольников и младших школьников о коронавирусе, ярко выраженный у большинства из них дискомфорт, вызванный фрустрацией потребностей в безопасности, свободе, положительных эмоциях и социальных контактах, доминирование тревожного эмоционального фона с преобладанием чувства страха» [9].

Студенчество, по данным Клягина А.В. [7], наиболее чувствительно и реактивно, в то же время, наиболее быстро и активно адаптируется к новой среде, анализируя и структурируя жизненные ценности.

В экспериментальной работе Сергеева В.А., Липатовой Т.Е. указывается на влияние пандемии COVID- 19 на снижение физической активности, изменение пищевого поведения, возникновение психологических проблем студентов- медиков (стресс, депрессия) [10].

Имеются также исследования, касающиеся изменения образа жизни, учебной деятельности студентов в период пандемии COVID- 19 [8].

Каткова Е.Н., Ситяева С. М., Орлова О.А. отмечают наличие у студентов на этапе самоизоляции внутриличностного конфликта, выражающегося в

депривации потребности в безопасности, общении, свободе, двигательной активности и т.д. Авторы отмечают, что на данном этапе серьезно увеличилось количество сфер ценностных ориентаций с выраженным внутриличностным конфликтом [6].

Таким образом, необходимо дальнейшее изучение субъективной картины пандемии COVID-19, а также её психологических последствий на этапах детства и юности.

Объекты и методы исследования.

В связи с этим, наше исследование направлено на изучение психологических аспектов пандемии COVID-19 у будущих дизайнеров.

Для достижения поставленной цели мы использовали арт-терапевтическую технику «Вид из окна» [2]. Испытуемым давалась инструкция: «Выполните рисунок на тему «Вид из окна». Постарайтесь передать в рисунке свое состояние здесь и сейчас. К рисунку необходимо составить текст-описание. Опишите свои состояния во время работы, основную идею изображения. Дайте название рисунку».

При обработке текстов-описаний рисунка мы использовали метод контент-анализа [4,5]. При анализе рисунков мы ориентировались на их сюжеты, выбор цвета, символику изображений, техники рисования.

Для анализа текстов нами были выделены следующие смысловые категории: «ключевые темы», «ценности», «потребности», «психические состояния, эмоции», «деятельность», «образ будущего», «прогнозирование будущего».

В исследовании принимало участие 40 студентов. Первый этап исследования проходил в мае 2019 года, в период введения режима самоизоляции. На данном этапе исследования участниками эксперимента стали

20 студентов. Второй этап нашего исследования проходил в сентябре 2022 г. во время снятия ограничений. Участниками второго этапа стали 20 студентов.

Результаты и их обсуждение.

Результаты исследования представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Психологические аспекты пандемии COVID-19 у студентов при работе с техникой «Вид из окна».

	В период пандемии (в %)	После пандемии (в %)
Ключевая тематика	11	33,3
Ценности	7,8	-
Потребности	38,5	13,3
Эмоции, психические состояния	20	20
Деятельность	-	26,7
Образ будущего	11	-
Прогноз будущего	12,3	6,7

Обратимся к анализу рисунков и текстов, созданных участниками на первом этапе исследования.

Тематика рисунков на первом этапе эксперимента связана со сменой времен года, природой («Времена года», «Первая оттепель», «Дерево», «Лунная ночь»). Сюжеты изображений чаще всего передают противоречивые, амбивалентные состояния (цветущее дерево и сухое, без листьев). Это поддерживается и выбором контрастных цветов и оттенков. Таким образом, можно сказать, что в основе рисунков- конфликт, противоборство различных тенденций. Респондентами также передаются переходные, неуравновешенные состояния, требующие своего разрешения.

Анализ описаний показал, что «ключевой тематикой» выступает размышление о времени, его быстротечности.

Доминирующей категорией в словесных описаниях студентов стали «потребности» (38, 5 %). Авторы чаще всего акцентируют внимание на фрустрированных потребностях: в свободном передвижении, путешествиях, деятельности и работе, материальном обеспечении («возможность спокойно гулять по улицам», «дышать свежим воздухом», «рушатся планы», «откладываются поездки и путешествия», «без денег и средств к существованию», «остались без работы» и т.д.).

Важно отметить, что авторы описаний также используют самоизоляцию как возможность в реализации потребности в отдыхе, укрытии от повседневного потока дел («хочется замедлиться, отдохнуть, набраться сил, построить планы»).

Представляет интерес рост потребности самопознания у респондентов. Для многих авторов описаний оказалось значимым желание рефлексии, переосмысления собственной жизни, ретроспективного анализа («переосмыслить», «построить планы», «осознания жизненных ценностей» и др.). Некоторые объяснили это желанием осознания жизненных ценностей с целью принятия верного решения. Таким образом, можно отметить тенденцию к переключению внимания на самого себя, осуществление переоценки своей жизни и ценностных ориентаций. Личностный кризис в период пандемии обострил недовольство собой и желание изменений в жизни.

На втором месте по частоте описаний- психические состояния, эмоции (20%). Доминируют негативные эмоциональные состояния - грусть, одиночество, скука, ощущение тяжести, скрытой угрозы. Описания психических состояний соответствуют характеру образов, выбору цвета в рисунках респондентов. Авторами также упоминаются интеллектуальные

психические состояния с преобладанием негативных («долгие раздумья, которые не позволяют уснуть»).

При анализе ценностей (7,8%), описываемых авторами, наибольший сдвиг обнаружен в отношении ценностей красоты природы, времени, общения и отношений («люди не ценят элементарных вещей, красивые закаты и рассветы, шум ветра, пение птиц, запах весны», «не ценим время» и др.). Таким образом, вынужденная самоизоляция усилила значимость природы, а также временных ресурсов.

Анализ категории «образ будущего» (11 %) показал, что представления о будущем у респондентов противоречивы. С одной стороны, видны устойчивые негативные ожидания «преград, сильных волнений и изменений порядка в жизни». С другой стороны, у большинства респондентов присутствуют представления о позитивном завершении пандемии («мы сможем учиться и работать», «мы сможем беспрепятственно и свободно выходить на улицу, гулять», «все трудности- нам по силам» и др.). Преобладание оптимистической позиции можно заметить и при анализе категории «прогноз будущего» (12, 3%). Респонденты высказывают ожидания, что «скоро все образуется, грядут изменения к лучшему», «наступит новый этап жизни».

Интересно отметить, что в описаниях респондентов в период самоизоляции отсутствует категория «деятельность». Возможно, это связано с переходным этапом введения и апробации новой формы обучения-дистанционной и перестройки внешних контактов.

Далее рассмотрим особенности рисунков и словесных описаний респондентов, созданных на втором этапе исследования.

Рисунки респондентов на втором этапе исследования обращены к теме «Город». Преобладают городские пейзажи с типовой застройкой, парками, скверами. В большинстве случаев авторы выбрали холодные цвета для

рисунков. Таким образом, в отличие от рисунков, выполненных в период пандемии, работы второго этапа можно назвать эмоционально нейтральными, реалистичными.

Словесные описания, выполненные на втором этапе исследования, имеют как количественные, так и качественные отличия по сравнению с описаниями первого этапа. Полнота и дифференцированность описаний существенно ниже на втором этапе. Возможно, это связано с более низкой мотивацией к деятельности, сниженной потребностью в самовыражении.

Структура описаний также имеет отличия. Так, на втором этапе респонденты акцентировали свое внимание на категориях «ключевая тематика» (33,3 %), «деятельность» (26,7%), «психические состояния, эмоции» (20%). Незначительно присутствуют в описаниях «потребности» (13,3 %). Категории «ценности», «образ будущего» в описаниях, выполненных на втором этапе, отсутствуют.

Анализ содержания описаний на первом и втором этапах исследования показал, что наиболее значимые статистические отличия имеются по категориям «ключевая тематика», «потребности», «деятельность», «образ будущего».

Анализ словесных описаний показал, что на первом месте по частоте упоминания находится категория «ключевая тематика». Преобладают следующие упоминания: «город», «многоэтажки», «типовая застройка». Доминирование в описаниях нейтральных тем подчеркивает их недостаточный проективный характер, эмоциональную обедненность.

Преобладание описаний в категории «деятельность» подчеркивает реалистичный характер работ. Респонденты указывают на творческий характер работы, её большой объем и удовольствие от работы.

Среди доминирующих психических состояний авторы описывают, в основном, негативные- злость, переутомление, тревогу.

Потребности, на которые указывают авторы на втором этапе исследования- желание отдыха и недовольство тем, что получается.

При прогнозировании будущего авторы придерживаются оптимистической позиции («не теряю надежду и веру в светлое будущее»).

Заключение. В ходе исследования были обнаружены внутриличностные противоречия между ценностями, потребностями студентов и доступностью основных сфер их жизни в период пандемии COVID-19. Выявлена фрустрация значимых потребностей в активной деятельности жизни, материальном обеспечении, наслаждении красотой природы, путешествиях и свободе. Самоизоляция вызвала экзистенциальные переживания, подчеркнула необходимость пересмотра жизненных установок и принятия важных решений. Важными ценностями в период пандемии стали время и природа. Трудности структурирования времени в период пандемии выступили фрустрирующим фактором, что в сочетании с антивитальными и экзистенциальными переживаниями дало дополнительную психологическую травматизацию.

В то же время, обозначенный внутриличностный конфликт может являться не только источником кризиса, но и источником развития личности. Активизируется рефлексия, связанная с формированием представлений о будущем, его прогнозированием. Таким образом, кризис может использоваться как возможность самопознания, личностного развития и переосмысления своей жизни.

Также отметим, что в период пандемии COVID-19 респондентами подчеркивается роль творчества как инструмент канализации негативных эмоций, получения нового опыта и рефлексии, развития креативности, творческого воображения как личностного ресурса. Все участники отмечают

значение арт-терапии для эмоциональной разгрузки, расслабления и борьбы со стрессом.

Литература/References:

1. Ениколопов С.Н., Бойко О.М., Медведева Т.И., Воронцова О.Ю., Казьмина О.Ю. Динамика психологических реакций на начальном этапе пандемии COVID-19// Психолого-педагогические исследования. 2020.Т. 12, № 2. С. 108–126.

2. Карпушкина Н.В. Арт- терапия и интерактивные технологии в специальном и инклюзивном образовании. Учебно- методическое пособие.- Н. Новгород, 2022. 86 с.

3. Карпушкина Н.В. Информационно-аналитическая система поддержки деятельности образовательных организаций в сфере инклюзивного профессионального образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья: современные тенденции/ Стратегические линии развития инклюзивного высшего образования на современном этапе. сборник статей по материалам Международной научно-практической конференции. Нижегородский государственный педагогический университет имени Козьмы Минина. 2018. С. 180-184.

4. Карпушкина Н.В., Аксенова А.В. Новые подходы к промежуточной и итоговой аттестации студентов в контексте модульного построения образовательных программ по направлению Специальное (дефектологическое) образование/ Модернизация педагогического образования в контексте глобальной образовательной повестки. сборник статей по материалам Всероссийской научно-практической конференции по проблемам разработки и апробации новых модулей программ бакалавриата по укрупненной группе специальностей «Образование и педагогика» (направление подготовки - Специальное (дефектологическое) образование), предполагающих

академическую мобильность студентов вузов педагогического профиля (непедагогических направлений подготовки) в условиях сетевого взаимодействия. Нижегородский государственный педагогический университет им. К. Минина. 2015. С. 30-34.

5. Карпушкина Н.В., Каштанова С.Н., Конева И.А., Медведева Е.Ю. Организация и содержание практик и научно-исследовательской работы бакалавров, обучающихся по направлению подготовки 44.04.03. Специальное (дефектологическое) образование. Учебно-методическое пособие.- Н. Новгород, 2022. 93 с.

6. Каткова Е.Н., Ситяева С. М., Орлова О.А. Изменения в системе жизненных ценностей студенческой молодежи Дальнего востока в условиях пандемии COVID- 19// Известия Байкальского государственного университета.2021.№ 4.С. 524-533.

7. Клягин А.В. Шторм первых недель: как высшее образование шагнуло в реальность пандемии. Москва: НИУ ВШЭ.2020. 112 с.

8. Обоскалова Т.А., Кудрявцева Е.В., Коваль М.В. Исследование влияния дистанционного обучения в период пандемии инфекции COVID- 19 на образ жизни и качество образования студентов медицинского вуза// Уральский медицинский журнал. № 1. Т. 20.2021.

9. Семенова Л.Э., Семенова В.Э., Конева И.А., Карпушкина Н.В. Детский взгляд на пандемию COVID- 19: гендерная специфика представлений старших дошкольников и младших школьников// Вестник Мининского университета. 2021. Т.9. № 4. С.38-46.

10. Сергеева В.А., Липатова Т.Е. Изменение образа жизни студентов-медиков в период пандемии COVID-19. *Качественная Клиническая Практика*. 2022;(1):64-71. <https://doi.org/10.37489/2588-0519-2022-1-64-71>.

АРТ-ТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ИМПУЛЬСИВНЫМИ ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ

Карташова П. М.

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

Научный руководитель – к.ист.н., доцент Г.В. Акименко

Аннотация. В данной статье рассматривается применение и влияние арт-терапии в работе с импульсивными детьми и подростками. Приводятся примеры арт-терапевтических упражнений, позволяющие скорректировать поведение импульсивных детей и подростков.

Ключевые слова: психотерапия, арт-терапия, дети и подростки, проблемы поведения, социальная адаптация.

ART-THERAPY IN WORKING WITH IMPULSIVE CHILDREN AND ADOLESCENTS

Kartashova P. M.

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

Supervisor – PhD in History, Associate Professor G.V. Akimenko

Abstract: This article discusses the use and impact of art therapy in working with impulsive children and adolescents. Examples of art-therapeutic exercises that allow correcting the behavior of impulsive children and adolescents are given.

Keywords: psychotherapy, art-therapy, children and adolescents, behavior problems, social adaptation.

В современном мире в большинстве цивилизованных государств существует существенный навык использования арт-терапии при работе с

детьми и подростками, обладающими разнообразными эмоциональными и поведенческими проблемами, а также нарушениями в развитии. Более того, введение арт-терапии в образовательный процесс оказывает воздействие на развитие у учащихся различных психических качеств и свойств личности, имеющих большое значение для их успешной психосоциальной адаптации [3].

Объект исследования – импульсивность детей и подростков

Предмет исследования – арт-терапия как метод работы с импульсивными детьми и подростками

Результаты и их обсуждения: Арт-терапия – (лат. *ars* – искусство, греч. *therapeia* – лечение). Один из видов психотерапии, лечение приобщением к искусству. С этой целью с больным либо обсуждаются произведения искусства (используется их катартическое влияние), либо используются переживания творца – искусство служит для больного возможностью самовыражения, отреагирования (то есть опять же катарсис творца), отвлекающим средством [2]. Данная методика психотерапии является относительно новой и применяется со второй половины 40-х годов прошлого века.

Арт-терапия обладает неограниченными возможностями в коррекционной работе с подростками. Чувства и эмоции часто выражаются при поддержке используемых подростками знаков. Происходит объединение внутренней и внешней действительности. Непосредственно через творческий процесс можно добиться коррекционного эффекта в работе с подростками, предрасположенными к агрессивному поведению. Ребенок-подросток нередко не может сформулировать словами, что ощущает, какие чувства переживает в данный период, однако может изобразить, слепить, пофантазировать и через предметы своего творчества найти связь с окружающим миром и близкими людьми [6].

Одной из ведущих проблем импульсивности подростков является понижение их задействованности в учебном процессе, спорте или полезной социальной деятельностью. Бесцельное времяпровождение оставляет отрицательный отпечаток на образе жизни и поведении молодежи. С другой стороны свой отпечаток накладывает взросление детей в ситуации социального кризиса и нестабильности, которые выражаются в росте террористических актов, войн, международных конфликтов, массовое воздействие на неокрепшую психику подростков при помощи средств массовой информации, а также формирование различных социальных групп.

Все это приводит к увеличению психосоматических заболеваний, которые вызывают обострение кризиса идентичности (чувство утраты собственной идентичности, ощущение отсутствия последовательности в своей жизни, как будто тот человек, которым мы являемся сегодня, - совсем не тот человек, которым мы были вчера) [5]. В таком случае поведение подростка служит показателем того, что социальная реальность вступила в конфликт с интересами и конфликтами подростка. Более того многие ученые утверждают, что на поведении подростка отражается и влияние физиологических изменений, соответствующих данному возрастному периоду. В период полового созревания важную роль играет в какой обстановке растет ребенок, в которой он сопоставляет себя с другими. К тому же половое созревание это первый опыт в интимно-личностных отношениях, которые оказывают влияние на формирование личности.

Если затрагивать эмоциональный фон подростков, то важно отметить, что в разные годы развития выделяются свои характерные черты: десяти летние дети легко возбудимы и неуравновешенны; одиннадцатилетние – импульсивны и негативны, а вот в двенадцать лет ситуация уравнивается; тринадцатилетние дети начинают копать в себе и прибегают к самокритике; в

четырнадцать лет характерна уверенность в себе и достаточно высокая коммуникабельность. Только к шестнадцатилетию эмоциональное состояние подростков приобретает равновесие. Именно в период шестнадцатилетнего возраста наступает чувство взрослости, к этому моменту обстановка, в которой развивается подросток, должна вызывать позитивные эмоции. В противном случае взросление проявится в негативном ключе, что приведет к проблемам в личностном развитии [3].

Исходя из этого, для нормального эмоционального состояния ребенка и исключения трудностей при развитии в подростке личности, необходимо комплексное решение проблем, направленное на эмоциональную поддержку, способствующую на закрепление позитивного мышления и гуманных форм поведения, подходящих под реальность окружающего мира. Методы арт-терапевтической работы с детьми крайне многообразны. Фундамент по созданию первых техник арт-терапевтической работы с детьми на Западе был заложен такими людьми, как В. Ловенфельд, Е. Кейн. Они рассматривают изобразительную деятельность ребенка в тесной связи с развитием его познавательной и эмоциональной областей и находят в ней огромные возможности для гармонизации его психики.

Показательными трудами в области детской арт-терапии являются публикации Э. Крамер «Арт-терапия в сообществе детей», «Арт-терапия с детьми» и «Детство и арт-терапия». Книги передают убеждения Э. Крамер о природе детского художественного творчества и его психотерапевтические возможности. Основываясь на психоаналитическое восприятие процесса психического развития и творческой активности, Э. Крамер в существенной мере объединяет ее терапевтические возможности с тем, что во время увлечения ребенка художественной деятельностью происходит организация

психических процессов, а также поэтапный переход от сравнительно простых форм психической деятельности к более сложным и эффективным.

Творчество ребенка невозможно рассматривать в стороне от его нужд в общении и усилении важных для него внешних связей. Во множестве случаев художественная деятельность выступает главным инструментом коммуникации ребенка, помогая компенсировать дефицит общения, а также создать более слаженные отношения с социумом. Присутствие рядом психотерапевта во время занятия ребенком творческой деятельностью дает возможность раскрыть его коммуникативный потенциал и служит удовлетворению его потребностей в общении и устранению проблем в построенных взаимоотношениях.

Вследствие того, что абстрактное мышление у детей сформировано недостаточно, арт-терапевт объясняет их действия и рисунки как можно легче и точнее. В связи с малой возможностью детей к саморефлексии врач избегает психологических терминов (в данном случае, обозначения механизмов возникновения тех или иных переживаний и тонких различий между ними). При применении интерпретаций арт-терапевт кроме того может пользоваться метафорами. В процессе обсуждения с ребенком его рисунка врач применяет разнообразные методы, подталкивая его к проявлению чувств и нахождению психологического значения рисунков. Однако арт-терапевт может столкнуться с проблемой поддержания обратной связи со стороны ребенка (в частности с аутентичными детьми). Для решения возникающих проблем упор делается на поддержании невербальной обратной связи и плавном стимулировании и организации его деятельности, учитывающем индивидуальную динамику его психических процессов и потребностей. Также возможно проведение с детьми групповой терапии, во время которой дети чередуют творческий процесс с игрой и взаимодействуют друг с другом.

В работе с подростками групповая арт-терапия во многих случаях обладает некоторыми достоинствами перед индивидуальной арт-терапией. Групповая арт-терапия гарантирует подросткам возможность взаимной эмоциональной поддержки в момент их отдаления от семьи и психологического самоопределения, предоставляет возможность самим регулировать, в какой мере доверять окружающим свои мысли и переживания. Формирует у трудных подростков положительный опыт семейных отношений.

Огромную роль для подростков играет невербальное общение в арт-терапевтической группе. Иногда словесная коммуникация, тем более при ведущей роли арт-терапевта, может являться источником усиления защиты реакции и сокрытию психологически важного материала.

Для подростков кроме того свойственно обостренное реагирование на появление новых членов. По этой причине группа должна, по возможности, быть закрытой или полузакрытой, а в случае планируемого включения в нее нового члена целесообразно проводить длительную подготовительную работу [3].

Если рассматривать упражнения, применяющиеся при работе с импульсивными детьми и подростками, можно использовать:

1. Пальчиковое рисование – способствует снятию эмоционального напряжения, развивает сенсорику рук, а также способствует включению фантазии. Суть работы заключается в хаотичном нанесении красок, в дальнейшем рисунок можно дорисовать карандашом или кисточками.

2. Предметно-тематическое рисование – отражают характерные свойства личности, предоставляют возможность изучению системы отношений ребенка и положительного влияния на ее изменения. Тематические рисунки на тему семьи позволяют оценить внутрисемейные отношения. Данная методика помогает решить внутренние конфликты и снять эмоциональное напряжение.

3. Рисование музыки – визуализация музыки благоприятно влияет на эмоциональный фон ребёнка. Кроме того, это упражнение активно задействует детское воображение, концентрацию внимания и избавляет от повышенной тревожности [4].

Заключение. Арт-терапия является одним из быстро развивающихся направлений в работе не только с детьми и подростками, но и с другими возрастными или социальными группами. Благодаря ей возможна корректировка поведения и снятие эмоционального напряжения, развитие фантазии и преодоление трудностей в отношениях с окружающим миром.

Литература / References:

1. Агарагимова В.К., Гасанова Б.М. Педагогические науки // Особенности развития социализации подростков средствами арт-терапии, 2013. №4. С. 21–22.
2. Арт-терапия // Большой медицинский словарь. Доступно по: <https://609.slovaronline.com/243-арттерапия>. Ссылка активна на 18.03.2023 г.
3. Е. Свистовская, А. И. Копытин. Арт-терапия детей и подростков; «КогитоЦентр», 2007. С. 6 – 18.
4. Калениченко А.Б., Родермель Т.А. Психологические науки // Арттерапевтические методы в работе с подростками, имеющих девиантное поведение, 2021. №57. С. 63 – 64.
5. Кризис идентичности // Большой медицинский словарь. Доступно по: <https://rus-big-psyho.slovaronline.com/1236-Кризис%20идентичности>. Ссылка активна на 18.03.2023 г.
6. Мокрушина В.С., Биктагирова Г.Ф. // Коррекция агрессивного поведения подростков методом арт-терапии. URL: https://kpfu.ru/staff_files/F1510784423/V_18_6.pdf. Ссылка активна на 18.03.2023

**АРТ-ТЕРАПИЯ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ И КОРРЕКЦИИ
ЭМОЦИОНАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ ПОДРОСТКОВ
В СЕМЬЯХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ОПАСНЫХ ПРОФЕССИЙ**

Киворкова А. Ю., Соловьев А. Г.

Кафедра психиатрии и клинической психологии

ФГБОУ ВО Северный государственный медицинский университет

Минздрава России, Россия, г. Архангельск,

Аннотация: В статье рассмотрена актуальность применения арт-терапевтических методов в диагностике и коррекции эмоционально-психологических проблем у детей подросткового возраста в семьях представителей опасных профессий.

Ключевые слова: дети лиц опасных профессий, семейная психология, арт-терапия, психологическая диагностика, психологическая коррекция

**ART THERAPY AS A METHOD OF DIAGNOSIS AND CORRECTION OF
PROBLEMS IN ADOLESCENTS OF DANGEROUS PROFESSIONS
REPRESENTATIVES FAMILIES**

Kivorkova A. Yu., Soloviev A. G.

Department of Psychiatry and Clinical Psychology

Northern State Medical University, Arkhangelsk, Russia

Abstract. The article considers the relevance of art therapy methods in the diagnostic and correction the emotional and psychological problems in adolescent children in families of dangerous professions.

Keywords: dangerous professions representatives' children, family psychology, art therapy, psychological diagnostics, psychological correction.

Рост числа социальных отклонений и девиантного поведения детей и подростков является одной из серьезных проблем, особенно проявившейся в

последнее десятилетие. Причиной этого выступают кардинальные изменения во всех сферах жизнедеятельности, происходящие в нашем обществе. Конфликты разного уровня в значительной степени подорвали психологическое состояние, повлияли на качество жизни, на особенности семейного воспитания и функционирование семьи, в целом. В течение длительного периода времени эмоциональному развитию личности не уделялось должного внимания.

В большинстве случаев в процессе воспитания подрастающего поколения психоэмоциональное состояние, как один из ведущих аспектов всестороннего развития личности, просто игнорировалось, несмотря на то, что именно эмоциональные процессы выступают в роли системы координации жизнедеятельности и являются одним из важнейших поведенческих механизмов регуляции. Однако на сегодняшний день наметился очевидный прогресс в развитии данного направления. Все больше исследований обращены на изучение эмоциональной сферы личности и развитие эмоционального интеллекта (EQ) как способности отслеживать собственные чувства и чувства других людей, различать их и использовать данную информацию для управления мышлением и действиями [2].

Подростковый возраст наиболее уязвим для негативного воздействия. Это критический период в развитии, когда человек переживает переход от детства к отрочеству и от отрочества - к юности. Сама специфика этих возрастных периодов грозит девиациями и проявлением отклоняющегося поведения, в том числе проявлением агрессии. Физиологические изменения, являющиеся первоосновой перестройки личности в психологическом плане, заставляют протекать эту перестройку стремительнее, чем в любой другой период: ни в один из всех прочих возрастных периодов человек не переживает столь бурного всплеска в своем развитии и столь масштабного изменения в своей личности. Подростки со всеми переполняющими

их эмоциями, порывами чувств, с одной стороны, и скованностью эмоциональных реакций, с другой, страдают, в конечном итоге от скудости своих познаний об эмоциональной сфере, в целом, и эмоциональном развитии, в частности.

Именно в этот период подростку как никогда нужна поддержка. На фоне глобальной гормональной перестройки организма происходит формирование всей сферы личности подростка. Так, ребенок все более входит в общую структуру общества. У него появляются новые обязанности. В то же время происходит завершение ориентации ребенка на «мужскую» и «женскую» деятельность в зависимости от пола. Стремясь к самореализации, подросток начинает показывать успехи в конкретном виде деятельности, высказывая, таким образом, мысли о будущей профессии, ориентируясь на взрослую жизнь [5].

В условиях современной политической нестабильности актуальность вопросов разработки и внедрения программ, направленных на повышение адаптивной способности ближайшего семейного окружения представителей опасных профессий приобретает все большую значимость [7]. Отличительной особенностью эмоционального состояния детей представителей опасных профессий является наличие очень высокой тревожности, связанной с ожиданием опасности и страхом потери кормильца, его увечья. Детско-родительские отношения в семьях военнослужащих нередко основаны на ограничении, подавлении со стороны отцов, в большинстве семей они строятся по типу «авторитарной гиперсоциализации». В связи с частым отсутствием отца в доме, характерной чертой в семьях военнослужащих является выраженная привязанность детей к матери. Такие особенности воспитания также способствуют росту тревожности у детей и снижению уровня социальной адаптации [4]. С учетом личностных особенностей самих представителей

опасных профессий и членов их семей, которые связаны со сложностями вербализации эмоций [3], требуются максимально комфортные коррекционные методики.

Таким образом, для гармоничного развития личности подростка в семьях представителей опасных профессий представляется крайне важным проведение своевременной диагностики и коррекции эмоционально-психологических проблем, обеспечивающих эффективное социальное взаимодействие и отвечающее за психологическое и соматическое здоровье. Необходима коррекционная психологическая работа, одним из вариантов которой является арт-терапия. Выплескивая наружу отрицательные чувства, подросток «наводит порядок» в своей душе, его внутреннее состояние улучшается.

Целью работы является обоснование использования арт-терапии подростков, воспитывающихся в семьях представителей опасных профессий.

Арт-терапия использует творческие ресурсы подростка и глубинные процессы его психики. Основное ее отличие от прочих заключается в использовании невербального общения как основного способа донесения информации до других людей. Основу терапии составляют практические упражнения, благодаря которым человек и находит ответы на интересующие его вопросы, справляется с внутренними сдерживающими факторами, побеждает в себе страх. Арт-терапия не имеет ограничений по возрасту, поэтому эта техника может быть использована без возрастных ограничений. Для детей это дополнительный способ выразить свои эмоции: именно арт-терапия является эффективной формой коррекции эмоционально-психологических проблем подростков. Она позволяет обнаружить, осознать и отреагировать имеющиеся трудности, в процессе занятий появляется

возможность эмоциональной разрядки накопившегося напряжения, а также скорректировать отклонение самооценки от нормы [6].

Специфические особенности членов семей представителей опасных профессий отличаются слабыми навыками выражения эмоций; энергия эмоций трудно трансформируется, особенно у подростков. И вместо того, чтобы быть выраженной вовне, она уходит внутрь и вызывает девиации в поведении. Арт-терапия позволяет ребенку выразить свои чувства, проявить их и при этом не разрушить ни себя, ни окружающий его мир, научиться слышать и чувствовать себя, выражать себя. Благодаря самовыражению через творчество возникает и укореняется чувство аутоидентичности, развивается рефлексия и эмпатия [1].

Итогом участия в арт-терапии является чувство удовлетворения, которое возникает в результате выявления скрытых талантов и их развития, расширения творческих возможностей. Арт-терапия дает возможность проявить оригинальность и уникальность личности участника, позволяет проработать мысли и чувства, которые мы привыкли подавлять, и является безопасным способом разрядки эмоционального напряжения.

Таким образом, арт-терапевтические техники не только в коррекционной работе, но и на диагностическом этапе, становятся эффективными в работе с детьми в семьях представителей опасных профессий, поскольку являются одними из наиболее комфортных видов работы. Проективные диагностические методики просты, интересны и предотвращают активного сопротивления у подростков, как вербальные тесты и некоторые другие методы коррекционной работы. Арт-терапия является средством свободного самовыражения и самопознания, поэтому использование методов арт-терапии предполагает атмосферу доверия, высокой терпимости и внимания к внутреннему миру подростка. Потенциал коррекционных методик в

работе с подростками из семей представителей опасных профессий заключается в возможности детей выразить свои положительные и отрицательные эмоции в художественной форме, решить внутренние конфликты, снизить уровень напряжения, тревожности и агрессии, получить возможность самовыражения в изобразительной деятельности, повысить уверенность в себе и, тем самым, усилить ощущение собственной значимости, как личности.

Литература/References:

1. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением (отечественный клинический психотерапевтический метод). 4-е изд. М.: Академический проект, Альма Матер, 2012. 487 с.
2. Ильин Е.П. Эмоции и чувства. СПб: Лидер, 2011. 784 с.
3. Ичитовкина Е.Г., Злоказова М.В., Соловьев А.Г. Влияние личностных и психосоциальных характеристик на развитие ограниченных психических расстройств у комбатантов министерства внутренних дел // Вестник психотерапии. 2011. № 37 (42). С. 56-68.
4. Киворкова А.Ю., Соловьев А.Г. Игровое биоуправление и стратегии совладающего поведения детей в семьях лиц опасных профессий // МедиАль. 2018. № 2 (22). С. 95-98.
5. Малютина А.С. Развитие личности подростка посредством метододарт-терапии в условиях общеобразовательной школы. IX Всероссийская конференция «Молодёжь и наука», Секция «Психология развития человека: проблемы и перспективы». 2013. URL: <https://www.openrepository.ru/article?id=427894>. Дата обращения 09.04.2023.
6. Нечаенко И.Я. Особенности самооценки у подростков // Современные тенденции развития науки и технологий. 2016. № 5-6. С. 150-152.

7. Соловьев А.Г., Киворкова А.Ю. Применение биоповеденческой терапии в медико-психологической реабилитации членов семей лиц опасных профессий // Медицина катастроф. 2017. № 4 (100). С. 26-30.

**ПРИМЕНЕНИЕ ПЕСОЧНОЙ ТЕРАПИИ В ДИАГНОСТИКЕ
ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ДЕТЕЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ
ОПАСНЫХ ПРОФЕССИЙ**

Киворкова А. Ю., Соловьев А. Г.

Кафедра психиатрии и клинической психологии

ФГБОУ ВО Северный государственный медицинский университет

Минздрава России, Россия, г. Архангельск

Аннотация. В статье рассмотрен опыт применения песочной терапии с целью диагностики эмоционального состояния детей представителей опасных профессий.

Ключевые слова: дети лиц опасных профессий, семейная психология, песочная арт-терапия, психологическая диагностика.

**THE USE OF SAND THERAPY IN THE DIAGNOSIS OF EMOTIONAL
CHARACTERISTICS OF CHILDREN OF REPRESENTATIVES
OF DANGEROUS PROFESSIONS**

Kivorkova A.Yu., Soloviev A. G.

Department of Psychiatry and Clinical Psychology

Northern State Medical University, Arkhangelsk, Russia

Abstract. The article discusses the experience of using sand therapy diagnosis of dangerous professions representatives' children.

Keywords: dangerous professions representatives' children, family psychology, sand art therapy, psychological diagnostics.

Арт-терапия относится к одному из ведущих направлений в психологической коррекции; с помощью ее можно успешно разрабатывать и реализовывать реабилитационные и коррекционные программы, хорошо подходит и для диагностики психического состояния. Впервые арт-терапевтический метод, как опыт игры с песком, был описан Маргарет Лоуенфельд - доктором-педиатром, работающей с детьми в Лондонском институте детской психологии. Она использовала две цинковых емкости - одну с песком и другую - с водой, а также формочки для игры с песком. Это было вполне объяснимо: песок и вода «способны очищать» человека от негативных эмоций [7]. Маленькие пациенты применяли их для создания различных образов и конфигураций своего собственного мира фантазий. Игрушки для игры с песком и водой помещались в коробке, и дети, приходившие в институт, называли эту коробку «Мой мир», так и родилась техника «Построения мира» [5].

Технологии песочной психотерапии (ПТ) многофункциональны. Занятия ПТ дают ответы на многие вопросы родителей, касающиеся внутреннего эмоционального мира их ребенка, позволяют раскрыть и увидеть истинные причины конфликтов, страхов, а в дальнейшем и провести коррекцию. Методика ПТ позволяет практикующим психологам одновременно решать диагностические и коррекционные вопросы, задачи развития и терапии [3].

В процессе сеанса пациенты прорабатывают различные психологические проблемы, касающиеся как межличностных взаимоотношений, так и внутренних конфликтов. Работа с песком идеально моделирует проблемные ситуации, создавая при этом невидимый мост, как между пациентами и психологом, так и между детьми и родителями, способствуя недирективному сближению [6].

В условиях современной политической нестабильности увеличивающегося числа вооруженных конфликтов и террористических актов во всем мире актуальность вопросов разработки и внедрения программ, направленных на повышение адаптивной способности ближайшего семейного окружения военнослужащих приобретает все большую значимость [8]. Отличительной особенностью эмоционального состояния детей представителей опасных профессий является наличие очень высокой тревожности, связанной с ожиданием опасности и страхом потери кормильца, его увечья. Детско-родительские отношения в семьях военнослужащих нередко основаны на ограничении, подавлении со стороны отцов, в большинстве семей они строятся по типу «авторитарной гиперсоциализации».

В связи с частым отсутствием отца в доме, характерной чертой в семьях военнослужащих является выраженная привязанность детей к матери. Такие особенности воспитания также способствуют росту тревожности у детей и снижению уровня социальной адаптации [4]. С учетом личностных особенностей самих представителей опасных профессий и членов их семей [1], которые заключаются в сложности вербализации эмоций, подбираются максимально комфортные коррекционные методики. Именно поэтому ПТ может использоваться независимо от языка, культуры, возраста и уровня развития пациентов. Более того, избыток слов, попытки интеллектуализировать проблему, зачастую могут препятствовать терапевтическому продвижению [6].

На основании вышеизложенного **целью** настоящего исследования явилось обоснование применения у детей представителей опасных профессий методики ПТ для диагностики эмоционального состояния.

Материал и методы. В исследование были включены 78 детей в возрасте от 10 до 16 лет, профессиональная деятельность отцов которых была связана с пребыванием в различных экстремальных ситуациях. Обследование

проводилось по инициативе матерей, на момент первичной консультации предъявлявших жалобы на эпизоды агрессивных реакций у детей, зачастую проявляющихся в форме вербальной агрессии в криках, угрозах, оговорах, чередующихся с выраженным утомлением на фоне увеличения учебной нагрузки; дети характеризовались признаками школьной и социальной дезадаптации. Все пациенты прошли диагностическое исследование методом ПТ: реабилитационный курс включал в себя 10-14 сеансов в течение 14-18 дней; каждый сеанс состоял из 6-10 попыток. Терапия песочными фигурками проводилась в форме индивидуальных сеансов ПТ. Продолжительность одного занятия варьировалась от 25 до 40 мин. в зависимости от возраста ребенка и была достаточной для стабилизации психо-эмоционального состояния и обновления его потенциальных возможностей.

Результаты и обсуждение. Диагностический сеанс ПТ начинался на первой консультации с задания создать «Несуществующую страну» с использованием наиболее привлекательных игрушек. Это давало возможность определить, увидеть в самой ее постройке эмоциональное состояние ребенка, выявить бессознательные психические процессы, так как при беседе с психологом детям не всегда легко было выразить словами то, что их волновало и беспокоило. ПТ—это инструмент, который не только позволял детям выражать типичный и глубоко личный мир, но и соединял их внутренние представления с внешней каждодневной действительностью [2].

Важным моментом в ПТ являлся факт использования в ней миниатюрных фигурок и других различных предметов. Для проведения сеансов ПТ все игрушки были размером не более 8 см и позволили пациентам отразить различные аспекты жизни: фигурки людей (разного возраста и профессий), причем как реальных, так и воображаемых; фигурки животных – домашних, диких, мифических; игрушечные здания и мебель: дома, детали интерьеров,

бытовая техника; соединяющие игрушки: лестницы, веревки, камни, дороги, мостики; транспорт: машинки, самолеты, поезда, лодки; растительность: деревья, цветы, кусты; разные вещи: пуговицы, крышечки, монетки и др. Фигурки после выбора пациентом в произвольном порядке помещались в песочницу. Размещать их можно было как угодно: в один ряд, по кругу, в разных концах песочницы и так далее. Фигурки соединяли дорожки (связи между объектами) - «следы», сделанные пальцами.

Когда картина была завершена, начиналась ее интерпретация. Терапевтический эффект достигался уже на этапе размещения игрушек. Техника «Несуществующая страна» помогала быстро выявить - что беспокоит ребенка в данный отрезок времени и что беспокоило его в прошлом, а также давала возможность в ходе игры найти выход из различных кризисных ситуаций. В процессе сеанса проговаривались тревоги, переживания, конфликтные ситуации, которые дети часто не могли ясно сформулировать в обычной беседе. Сеансы сопровождалась спокойной музыкой, в некоторых случаях требовалось сохранение полной тишины. Это зависело от возрастных, личностных особенностей, а также от эмоционального состояния каждого ребенка.

Во время сеансов, строя разнообразные сюжеты, ребенок мог проигрывать различные трудности в своей жизни. Например, сложности в общении с детьми, нерешительность или свои страхи. При проведении методики эмоции от того или иного сюжета, продукта деятельности у каждого ребенка были свои, и основаны они были на пережитом опыте, ассоциациях и собственной эмоциональной базе восприятия мира. Диагностика включала в себя оценку структуры «Несуществующей страны» - персонажи, город и дом, где жил сам пациент и т.д. Выявлялись особенности семейной атмосферы - наличие места в «Несуществующей стране», где проживает ребенок, а также

присутствие/отсутствие и деятельность членов семьи. Оценивалось - какие из представленных на выбор фигурок были выбраны в качестве того или иного представителя семьи и их расположение относительно самого ребенка. По сложности и функциональности строений в «Несуществующей стране» выявлялись особенности развития мыслительных процессов.

Заключение. Диагностика личностных особенностей детей представителей опасных профессий, а также определение их места в системе детско-родительских отношений с применением методики «Несуществующая страна» имеет большое практическое значение, так как выявление и своевременная коррекция этих особенностей оказывают влияние на формирование личностных особенностей детей.

Диагностируя проблемные сферы пациентов при помощи психологических опросников, были получены результаты, подтверждающие данные, выявленные в процессе проведения методики «Несуществующая страна». Результаты проведенных исследований свидетельствуют, что включение в реабилитационные программы ПТ детей представителей опасных профессий позволяет достичь ряда положительных эффектов: стабилизировать эмоциональное состояние, выработать усидчивость, повысить способность к концентрации внимания, снизить уровень тревожности, повысить самооценку. Включение на начальном этапе реабилитационного курса диагностической методики «Несуществующая страна» позволяет смоделировать различные ситуации, погружаясь в которые, формируется индивидуальный способ преодоления напряжения, способствующий развитию саморегуляции, что значительно облегчает дальнейшее проведение сеансов психологической коррекции и психотерапии детям представителей опасных профессий.

Литература/References:

1. Ичитовкина Е.Г., Злоказова М.В., Соловьев А.Г. Влияние личностных и психосоциальных характеристик на развитие ограниченных психических расстройств у комбатантов министерства внутренних дел // Вестник психотерапии. - 2011. - № 37 (42). - С. 56-68.
2. Киселева М.В. Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. – СПб: Речь, 2006. – 160 с.
3. Киселева М.В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе. – СПб: Речь, 2007. – 336 с.
4. Локтаева С.А. Проявление личностных свойств детей при различных типах детско-родительских отношений в семьях профессиональных военнослужащих // Вестник РУДН. – 2010. – № 4. – С. 94-99.
5. Попов Т. Терапия песочными фигурами – эффективный и многообещающий метод арт-терапии // Вестник по педагогике и психологии Южной Сибири. – 2013. – №3. – С. 108-117.
6. Сакович Н.А. Технология игры в песок. Игры на мосту. – СПб, 2006.
7. Сапожникова О.Б. Гарнова Е.В. Песочная терапия в развитии дошкольников. – М.: ТЦ Сфера, 2017. – 64 с.
8. Соловьев А.Г., Киворкова А.Ю. Применение биоповеденческой терапии в медико-психологической реабилитации членов семей лиц опасных профессий // Медицина катастроф. – 2017. – № 4. – С.26-30.

АРТ–ТЕРАПИЯ ПРИ ЭМОЦИОНАЛЬНОМ ВЫГОРАНИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ

Кириенко В. Р.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово
Научный руководитель – к.м.н., доцент Ю.Ю. Кирина*

Аннотация. На сегодняшний день синдром эмоционального выгорания встречается всё чаще и чаще. Доказано, что выгорание личности связано с постоянными стрессами, ощущением внутреннего напряжения за неспособность выполнять какие-либо обязанности на должном уровне. Ежедневная «волокита» дел дома и на работе, отсутствие времени на исполнение этих дел приводит в итоге к психоэмоциональному истощению. В большей степени этому подвержены женщины, так как на плечи «слабого» пола возложены как семейные, так и служебные обязанности. В данной статье будет рассмотрено эмоциональное выгорание и установлены уровни развития эмоционального выгорания. Рассмотрена арт – терапия при эмоциональном выгорании специалистов помогающих профессий. А также доказана эффективность арт – терапии при лечении эмоционального выгорания.

Ключевые слова: выгорание, синдром, стресс, напряжение, обязанности, эмоциональное истощение.

ART THERAPY FOR EMOTIONAL BURNOUT OF SPECIALISTS OF HELPING PROFESSIONS

Kirienko V. R.

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

Abstract. To date, the burnout syndrome is becoming more and more common. It is proved that the burnout of the personality is associated with constant stress, a feeling of internal tension for the inability to perform any duties at the proper level. The daily «red tape» of affairs at home and at work, the lack of time for the execution of these cases eventually leads to psycho–emotional exhaustion. Women are more susceptible to this, since both family and official duties are assigned to the shoulders of the «weaker» sex. In this article, emotional burnout will be considered and the levels of development of emotional burnout will be established. The article considers art therapy for emotional burnout of specialists of helping professions. And the effectiveness of art therapy in the treatment of emotional burnout has also been proven.

Keywords: burnout, syndrome, stress, tension, responsibilities, emotional exhaustion.

Введение. Актуальность темы исследования определено тем, что эмоциональное выгорание имеет место быть в повседневной и профессиональной деятельности, и встречается всё чаще и чаще. Этому способствует негативное влияние со стороны внешней среды, стрессы, конфликты среди близких людей и многие другие факторы, которые, в конечном счёте, приводят к профессиональному выгоранию. Как правило, эмоциональное выгорание - это защитная реакция психики на какие - то неблагоприятные факторы.

Многие психологи и психиатры, такие как Т.И. Ронгинская, А.А. Рукавишников, В.В. Бойко, Е.П. Ильин и др. изучали эмоциональное выгорание, однако, несмотря на большое количество исследований данного феномена, многие вопросы по-прежнему ждут своего прояснения.

Цель исследования – теоретически обосновать и описать психологическое сопровождение в виде арт – терапии при эмоциональном выгорании специалистов помогающих профессий

Методы исследования. В работе использовался комплекс теоретических и психодиагностических методов психологической науки, в том числе методы теоретического анализа и синтеза.

Результаты исследования и обсуждения. В современном мире эмоциональное выгорание встречается все чаще. Моральное истощение достигает такого предела, что затруднительно становится заниматься своей деятельностью, а также общаться с окружающими людьми. Многие люди замечают у себя признаки эмоционального выгорания, и, в связи с чем, пытаются бороться с таким недугом, чтобы улучшить качество своей жизни.

Эмоциональное выгорание рассматривалось разными психологами и психиатрами, однако стоит заострить своё внимание на следующие определения.

Так, Т.И. Ронгинская рассматривает выгорание как симптом, который охватывает все структурные уровни личности, а также определяет выгорание как состояние лиц, влекущий за собой расстройства психо – эмоционального фона [4]

А.А. Рукавишников описывает синдром выгорания как негативное психологическое явление, проявляемое через психоэмоциональное истощение [5].

В.В. Бойко пишет, что эмоциональное выгорание приобретается в жизнедеятельности человека и этим отличается от различных форм эмоциональной ригидности [2].

На основании данных определений, следует обобщить данное определение в следующем ракурсе: эмоциональное выгорание – это физическое

или эмоциональное истощение, которое определяется нарушением продуктивности и качества жизни, усталостью и подверженностью соматическим заболеваниями. Чтобы выяснить, как бороться с эмоциональным выгоранием, необходимо понять причину происхождения данного синдрома. Если говорить о более частных причинах эмоционального выгорания, то следует разделить их на психологические и физиологические факторы. Следует заметить, что данные факторы – взаимосвязаны, и основную роль в формировании «сгорания» играют именно психологические причины. Выгорание – это устойчивое состояние, однако, если быть внимательным к своему здоровью, то уже на первой стадии можно определить свое состояние, чтобы не допустить развития серьезной проблемы.

Наращение синдрома проходит через 3 стадий развития [3]:

1. Причиной начала эмоционального выгорания является стресс, который встречается в жизни каждого человека.

2. Со временем появляются первые симптомы: бессонница, снижается мотивация к чему – либо и работоспособность. Усугубление ситуации провоцирует постоянную усталость. Кроме того, нарастают негативные эмоциональные проявления – недовольство собой, несдержанность в общении с окружающими, повышается число конфликтов.

3. В результате возникает психическая нестабильность, человек перестает радоваться чему-либо и появляется ощущение депрессии и отсутствие желания выходить из данного состояния.

Если сравнить результаты исследований эмоционального выгорания, то десять лет назад, ситуация с данным недугом в профессиональной деятельности была иначе (таблица 1).

Таблица 1.
Оценка уровней выгорания.

Показатель	Среднее значение	
	2012 год	2022 год
Эмоциональное истощение	20,73	34,8
Деперсонализация	6,56	15,36
Редукция личных достижений	31,13	35,56

Таким образом, на протяжении 10 лет очевидна тенденция к росту эмоционального выгорания, связано это, прежде всего, с повседневными стрессами и неудачами в профессиональной и личной жизни. [1]. Стоит отметить, что лечением и реабилитацией эмоционального выгорания занимаются специалисты (психологи, психиатры, социальные работники), т.д. те специалисты, которые оказывают помощь в той или иной степени. Существует несколько подходов в работе с выгоранием. Средств для лечения психических расстройств – множество, однако за последнее время нашла своё применение и доказала свою эффективность – арт - терапия, которая представляет собой вид творчества, применяющий при лечении психических заболеваний.

Цель арт-терапии – помочь людям исследовать самовыражение и развивать новые навыки преодоления трудностей.

Задачи применения арт-терапии при эмоциональном выгорании следующие:

- минимизация эмоциональных и соматических проявлений;
- повышение мотивации пациента и адаптации к условиям проведения психологической работы;
- развитие интереса к окружающей среде.

Методы арт-терапии могут быть следующие:

- коллаж и раскрашивание;
- рисование и рисование пальцами;
- покраска и лепка, а также работа с глиной и песком.

Арт-терапия направлена на лечение широкого спектра психических расстройств. Суть подхода терапии состоит в предоставлении возможности человеку определить проблемы через собственное творчество. Доказано, что арт-терапия менее часа творческой активности может оказать положительное воздействие на психику человека. Так, по данным Drexel доказано, что занятия арт - терапией снижают уровень гормонов стресса. У 70% участников проведённого исследования снизился уровень стресса уже спустя 50 минут занятий. В своей практике специалист может применять разные художественные методы, начиная от детей и заканчивая пожилыми людьми. Цикл занятий с применением арт-терапии помогает развитию устойчивости психики и активации внутренних ресурсов для эмоциональных сил и восстановления ресурсов личности. Программа арт-терапевтических занятий при эмоциональном выгорании должна быть рассчитана на разные сроки, индивидуальный или групповой формат работы.

Стоит отметить, что арт – терапия доказала свою эффективность при борьбе с эмоциональным выгоранием. Так, в рамках изучения влияния факторов на развитие выгорания и влияния арт - терапии на уровень эмоционального выгорания у больных было проведено исследование, в котором приняли своё участие 30 менеджеров торгового центра. По результатам исследования, было очевидно, что у большинства работников преобладает высокий уровень эмоционального истощения (88%) и деперсонализации (75%). В качестве терапевтического эффекта была предложена арт – терапия в виде тренинга, который был организован по следующим художественным направлениям:

– «Настроение своими руками». Участникам было предложено воссоздать свое счастье в образе арт-объекта. Время тренинга – 1 час. Менеджерам было предложено выбрать сюжеты работ, трафареты и определиться с цветами красок. Цель тренинга направлена на оптимизацию эмоционального фона сотрудников, через психогигиену. Таким образом, арт-терапия показала свою эффективность – результаты показали снижение уровня эмоционального выгорания после проведения арт-терапевтических занятий. В связи с чем, доказана, что арт – терапия является хорошим средством при профилактике эмоционального состояния и способствует предотвращению развития эмоционального выгорания.

Лечебно-реабилитационный потенциал арт-терапии связан с богатыми защитными возможностями и видами изобразительной работы, которая является мощным лечебным фактором.

Заключение. Было установлено, что эмоциональное выгорание представляет собой моральное истощение, проявляемое через психоэмоциональное истощение, и охватывает все уровни личности. Для человека, переживающего синдром выгорания, важным является развитие мотивации к самоизменению. В ходе исследования было установлено, что для лечения эмоционального выгорания необходимы методы, оказывающие положительное влияние на психоэмоциональный фон и, в качестве такого метода была предложена арт – терапия, которая представляет собой художественный метод и направлена на лечение широкого спектра психических расстройств.

Литература/References:

1. Пьянзова, Т.В. Вопросы взаимоотношений в диаде «врач-пациент» / Т.В. Пьянзова // Туберкулез и болезни легких. – 2014. – Т. 91, № 1. – С. 3-7.
2. Бойко В. В. Энергия эмоций / В. В Бойко. – СПб, 2014. – 474 с.

3. Водопьянова Н.Е. Профилактика и коррекция синдрома выгорания / Н.Е. Водопьянова. – СПб, 2011. – С. 114.

4. Рогинская Т.И. Синдром выгорания в социальных профессиях / Т.И. Рогинская // Психологический журнал, 2014. – № 3. – С. 95.

СКАЗКОТЕРАПИЯ: МИФ И ПОЭТИКА БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО

Коломиец С. И.

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

Научный руководитель – ассистент А.С. Яковлев

Аннотация. В данной статье рассмотрены основные функции сказок, возможности работы со сказками, виды сказок. Раскрыто понятие «сказкотерапия», выделены положительные влияния сказок на жизнь, поведение, психологическое состояние человека. Приведены возможности сказкотерапии в работе с различными возрастными группами с указанием наиболее эффективных видов сказок.

Ключевые слова: сказкотерапия, функции сказок, виды сказок, работа со сказкой, влияние сказки на человека.

FAIRY TALE THERAPY: MYTH AND POETICS OF THE UNCONSCIOUS

Kolomiets S. I.

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

Supervisor – Assistant A.S. Yakovlev

Abstract. This article discusses the main functions of fairy tales, the possibilities of working with fairy tales, types of fairy tales. The concept of «story

therapy» is revealed, the positive effects of fairy tales on life, behavior, and the psychological state of a person are highlighted. The possibilities of fairy tale therapy in working with different age groups are given, indicating the most effective types of fairy tales.

Keywords: fairy tale therapy, functions of fairy tales, types of fairy tales, work with a fairy tale, influence of a fairy tale on a person.

Введение. Существует ли человек, который не любит сказки? Наверное, нет. Ведь даже те из нас, кто не проявляет большого интереса к классическим сказочным историям, смотрят и читают любовные романы, фэнтези, ужасы. Что же это, если не современная интерпретация сказок?

Использование сказок берет свое начало с давних пор. Когда еще не существовало письменности, люди передавали предания, мифы, сказки из уст в уста. Так появилось устное народное творчество. Сказки были своеобразным методом обучения, средством народной психотерапии, за долгие годы до того, как появилась официальная наука – психотерапия.

Люди и по сей день любят обмениваться историями. Для этого они собираются за семейными столами, снимают и смотрят различные телевизионные передачи. Обмен историями – это обмен жизненным опытом, естественный вариант взаимодействия между людьми. Поэтому легко можно сказать, что сказкотерапия – естественный вариант общения, форма передачи жизненного опыта, метод воспитания подрастающего поколения, способ получения новых знаний.

Сказочный сюжет вызывает интерес как у детей, так и у взрослых. Ведь где, как ни в сказке, можно найти огромный список жизненных проблем и их пути решения? Образы сказок обращаются сразу к обоим психическим уровням: подсознание и сознание. Это дает прекрасные возможности для

общения. При чтении и прослушивании сказок человек копит бессознательном «банк жизненных ситуаций». Во время консультации специалист обращается не только к настоящему жизненному опыту, но и к «сказочному багажу». Именно это часто позволяет найти выход из ситуации. На примере героев сказок человек переосмысливает собственную жизнь. Сказка, воздействуя на подсознание и сознание, помогает найти правильный путь решения сложившейся проблемы, а проекция поступков сказочного героя на свою собственную жизнь помогает изменить свое поведение, свои мысли, ступить на путь личностного развития и даже излечения от соматических заболеваний и невротических расстройств.

Таким образом, сказкотерапия – это процесс образования связей между поведением в реальной жизни и сказочными событиями. Это перенос сказочных смыслов в реальный мир.

Функции сказок

Существуют следующие функции сказок:

- **Функция зеркала.** Сюжет сказки является своеобразным зеркалом, которое проецирует внутренний мир человека.
- **Функция модели.** Сказка отражает разнообразные конфликты и возможные пути их разрешения, указывает на последствия выбора определенных попыток разрешения конфликтных ситуаций. Следовательно, сказка помогает учиться при помощи модели, «учиться на чужих ошибках».
- **Функция опосредования.** Сказка – это посредник между специалистом и пациентом. Это помогает пациенту снизить сопротивление, быстрее открыться перед другим человеком. Использование притч, сказок, былин помогает лучшему взаимопониманию между врачом и пациентом.

- **Функция сохранения опыта.** Даже после окончания сказкотерапии, сказка остается в бессознательном, а значит продолжает действовать в повседневной жизни человека.
- **Функция возвращения на более ранние этапы индивидуального развития.** Сказка помогает человеку вернуться в его детство, к ранней непосредственности. Сказочный сюжет переносит в мир фантазий, образного мышления, активизирует интуицию и творческий потенциал не только пациента, но работающего с ним специалиста.
- **Функция альтернативной концепции.** Сказка звучит не в общепринятом смысле, а предлагает альтернативную концепцию. Ее можно как принять, так и отвергнуть.
- **Функция изменения позиции.** Истории сказочных героев вызывают новое переживание, в сознании происходит изменение позиции по тому или иному вопросу.
- **Функция обучения.** Сказки применяются для подачи учебного материала.

Возможности работы со сказкой

- **Использование сказки как метафоры.** Сказочный сюжет пробуждает в мозге человека ассоциации, касающиеся жизни пациента. Далее эти ассоциации и метафоры обсуждаются со специалистом.
- **Рисование по мотивам сказок.** Рисунок также позволяет выявить свободные ассоциации. Затем происходит анализ графических изображений.
- **Обсуждение поведения и мотивов действий персонажей.** После прочтения сказки происходит обсуждение жизненных ценностей пациента, помогает отделить «плохое» от «хорошего».

- **Проигрывание эпизодов сказки.** Проигрывание моментов сказки дает участнику постановки пережить новые для себя ситуации, проиграть эмоции. Также проигрывание сказки можно осуществить при помощи кукол. Работа с куклами дает возможность корректировать свои движения, делать поведение куклы максимально выразительным. Через куклу можно выразить те эмоции, которые человек по каким-то причинам не может позволить себе проявлять в реальной жизни.
- **Использование сказки как притчи-наравоучения.** С помощью подсказывания метафор клиент ищет различные варианты решения проблем.
- Использование сказки для получения новых знаний, укрепления выученного материала.
- Творческая работа по мотивам сказки включает в себя анализ, рассказывание, переписывание и сочинение сказки. Эта форма работы применяется у детей от пяти лет и взрослых.

Цель анализа – интерпретация того, что стоит за каждым сказочным эпизодом, за каждой сказочной ситуацией, за повелением сказочных героев. Читателю предлагается ответить на некоторые вопросы по сюжету сказок. Например, «О чем эта сказка?», «Какой герой понравился больше всего и почему?», «Что подтолкнуло героя на это поступок?» и так далее. Задача специалиста заключается в том, чтобы вопрос подтолкнул человека к размышлениям.

Рассказывание сказки. Процедура заключается в следующем: человеку предлагается рассказать сказку от первого или третьего лица. Данный прием помогает в развитии фантазии и воображения [1].

Переписывание сказки. Дописывание и переписывание авторской или народной сказки необходимо тогда, когда человека чем-то не устраивает сюжет, конкретные события, окончание сказки. Это является важным диагностическим

материалом. Переписывая сказку, пациент сам выбирает наиболее подходящий его внутреннему сознанию поворот, находит вариант решения проблемы, освобождается от внутреннего напряжения.

Сочинение сказки. Сказочный сюжет должен включать в себя возможность для изменения героев, ситуации выбора, в которых сказочный персонаж может принять свое решение. В сказке должна возникнуть кризисная ситуация, которая представляет собой поворотный момент для разрешения конфликтной ситуации. Характеры как отрицательных, так и положительных героев должны состоять из слабых и сильных аспектов личности пациента. Сказка должна закончиться счастливо, на оптимистичной ноте. Это необходимо для того, чтобы в реальной жизни человек не опускал руки, обрел надежду на решение своей проблемы. В ином случае исчезнет стимул для продолжения борьбы с реальной проблемой [4].

Виды сказок, применяемых для сказкотерапии

Концепция комплексной сказкотерапии включает пять видов сказок: художественные (подразделяются на народные и авторские), дидактические, психокоррекционные, психотерапевтические и медиативные [2].

- **Народные сказки.** Древние народные сказки называются мифами. Основой является единство человека и природы. Сюжеты народных сказок разнообразны:

- **Сказки о животных, взаимодействии животных и человека.** Дети дошкольного возраста ассоциируют себя с животными, стараются походить на них. Именно поэтому сказки о животных лучшим образом передают малышам жизненный опыт («Теремок», «Лисичка со скалочкой», «Волк и семеро козлят»).

- **Бытовые сказки.** Данный вид сказок повествует о превратностях семейной жизни, о способах разрешения семейных конфликтов, формируют

здоровую позицию по отношению к различным невзгодам, рассказывают о семейных хитростях. Именно поэтому бытовые сказки незаменимы при семейном консультировании и при работе с подростками («Каша из топора», «Курочка Ряба»).

- **Страшные сказки.** Важны для детской самотерапии. Многократно переживая старшую, тревожную ситуацию в сказке, дети приобретают новые способы реагирования, освобождаются от тягостных и напряженных эмоций («Гуси – лебеди», «Лихо одноглазое»).

- **Волшебные сказки.** Наиболее увлекательные для детей младшего школьного возраста. Благодаря волшебным сказкам в бессознательное ребенка поступает квинтэссенция жизненной мудрости («Морозко», «Царевна – лягушка», «Летучий корабль»).

- **Авторские сказки** более образные, красноречивые, трепетные, чем народные. Бытует мнение, что многие авторские сказки формируют отрицательный жизненный опыт. Вспомните хотя бы «Русалочку» Г. К. Андерсена, которая формирует образ жертвы от несчастной любви, или «Аленький цветочек» С.Т. Аксакова, в котором женщина без устали стремится сделать из чудовища принца (в реальной жизни это может быть игроман, пьющий муж). Но авторы вовсе не виноваты в такой интерпретации их произведений. Негативный жизненный сценарий получается в том случае, если философский смысл сказки бы не понят. Быть может, преобладающее в тот момент отрицательное чувство (например, одиночество) выбрало из сказки проблемный элемент для своего усиления?

- **Дидактические сказки.** Данный вид сказок создается для подачи учебного материала. Абстрактные символы (цифры, буквы) становятся одушевленными, для них создается сказочный мир. В виде дидактических сказок подаются учебные задания. Данные сказки состоят из нескольких

пунктов: 1) повествование о сказочной стране, в которой живет «живой» символ. 2) развал благополучия. Разрушителем может стать злой персонаж, стихийная катастрофа, горестные переживания. 3) обращение к ребенку. Чтобы спасти эту замечательную страну нужно выполнить определенное задание. Примером дидактической сказки является «Спасенные буквы» Л.И. Храмцовой [3].

- **Психокоррекционные сказки.** Данный вид сказок нужен для деликатного влияния на поведение ребенка. Влияние происходит путем замены неэффективного стиля поведения ребенка на продуктивный, объяснение ребенку смысла происходящего. Применение психокоррекционных сказок наиболее эффективно в возрасте 11-13 лет, при неадекватном или неэффективном поведении. Для создания данного вида сказок используется некий алгоритм. Для начала необходимо выбрать героя, подходящего по полу, возрасту, основным чертам характера. Жизнь сказочного героя необходимо описать так, чтобы ребенок увидел сходство со своей реальной жизнью. Сказочного героя необходимо поместить в проблемную ситуацию, похожую на реальную жизненную ситуацию ребенка. Далее герой начинает искать выход из затруднительного положения. В итоге персонаж понимает свою неправоту и становится на путь исправления. Примером подобных сказок является «Про Чебурашку» Татьяны Зинкевич-Евстигнеевой или «Ежик» Анны Смирновой.

- **Психотерапевтические сказки.** Этот вид сказок раскрывает глубокий смысл происходящих событий. Психотерапевтические сказки часто оставляют человека с вопросом в душе. Это, в свою очередь, стимулирует мышление и личностный рост. Сказки посвящены жизни и смерти, любви и ненависти, преданности и предательствам. Психотерапевтические сказки помогают там, где остальные практики не дали эффекта. Примером таких сказок являются сказки самого пациента, притчи, истории Ветхого Завета,

некоторые авторские сказки. Психотерапевтические сказки одинаково эффективны как у детей, так и у взрослых.

- **Медитативные сказки.** Данные сказки необходимы для снятия психоэмоционального напряжения, накопления положительных эмоций, развития личности. Основная задача медитативных сказок – передача бессознательному позитивных моделей взаимодействия с миром. Именно поэтому в таких сказках нет конфликтов и отрицательных персонажей. Для проведения медитаций необходимо выполнения ряда условий: комфортная температура воздуха, мягкий и теплый свет, верно подобранная музыка, удобная поза пациента, неторопливый вход и выход из ритуала. К медитативным сказкам относятся «Бабочка» Ольги Зайцевой, «Чудо» Юлии Комаровой.

Заключение. Сказкотерапия помогает людям открыть свое собственное «Я», решить сложные жизненные ситуации, понять философский смысл происходящих событий, скорректировать поведение и многое другое. На сегодняшний день сказкотерапия уже не удивляет людей. Это метод все активнее применяется у педагогов, психологов, психотерапевтов. Сказкотерапевты работают в детских садах, школах, соматических больницах, психиатрических клиниках. Данный метод все активнее изучается специалистами, открываются все новые методы использования лечения сказками. Сказкотерапия – перспективное направление современной психотерапии.

Литература/References:

1. Двойников, С. И. Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела : учебник / под ред. Двойникова С. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 336 с

2. Психическое здоровье человека в современном обществе. Междисциплинарные проблемы и возможные пути их решения / Г. В. Акименко, Ю. Ю. Кирина, А. И. Копытин [и др.]. – Москва : ООО Альпен-Принт, 2022. – 295 с. – ISBN 978-5-6048625-8-2. – DOI 10.21893/978-5-6048625-8-2.2022. – EDN IXAPBC.

3. Стишенок И. В. «Сказкотерапия для решения личных проблем». – СПб.: Речь; М.: Сфера 2010. – 141с

4. Фон Франц Мария – Луиза «Толкование волшебных сказок». – Москва.: Академический проект, 2022 – 271 с.

**ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОЕ ИСКУССТВО И АРТ-ТЕРАПИЯ
В СФЕРЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ:
ВЕХИ РАЗВИТИЯ И СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ**

Копытин А. И.

Кафедра психологии СПб АППО

Россия, г. Санкт-Петербург

Аннотация. В статье охарактеризованы этапы развития различных форм творческой активности пациентов и арт-терапии в психиатрии. Пояснены три ведущие модели современной арт-терапии – клиническая, социальная и педагогическая – и их связь с разными условиями применения лечебно-профилактического, развивающего и социализирующего потенциала искусства. Дается характеристика ведущих методов отечественной арт-терапии и терапии творчеством – Терапии творческим самовыражением М. Е. Бурно и Системной арт-терапии.

Ключевые слова: психиатрия, арт-терапия, творчество, клиническая, педагогическая, социальная, Терапия творческим самовыражением, системная арт-терапия

ART AND ART THERAPY IN MENTAL HEALTH: MILESTONES IN DEVELOPMENT AND CURRENT STATUS

Копытин А. И.

*Department of Psychology
St. Petersburg Academy of Postgraduate Education,
Russia, St.-Petersburg*

Abstract. The article describes the stages of development of various forms of using the creative activity of patients and art therapy in psychiatry. The three leading models of modern art therapy, clinical, social and pedagogical and their connection with different conditions for the use of therapeutic, preventive and socializing potential of art are explained. A characteristic is given of the leading methods of domestic art therapy and therapy with creativity including Therapy with Creative Self-Expression by M. Burno and Systemic Art Therapy.

Keywords: psychiatry, art therapy, creativity, clinical, pedagogical, social, Therapy with Creative Self-Expression, Systemic Art Therapy.

Этапы развития арт-терапии в психиатрии

Использование потенциала искусства и творческой активности в психиатрии имеет длительную историю и в настоящее время является одним из важнейших факторов социально-психологической адаптации пациентов. Вместе с тем, использование этого потенциала, благодаря развитию арт-терапии и смежных с ней направлений (музыкальной терапии, танцевальной терапии, драматерапии) претерпело существенные изменения и в настоящее время продолжает совершенствоваться. Можно выделить следующие основные этапы развития разных форм лечебно-профилактической практики на основе искусства в психиатрии:

Начальный этап связан с первыми инициативами психиатров и художников, в частности, началом патографических исследований

художественной продукции при психических расстройствах в целях диагностики и адаптации больных. Данные инициативы осуществлялись главным образом в форме организации определенных форм творческой занятости больных, обеспечивающих отвлекающий, активизирующий, седативный эффекты. Данный этап характеризовался стихийностью и бессистемностью инициатив представителей психиатрического и художественного сообщества, появлением студийной модели арт-терапии. Данный этап берет свое начало еще в XVII веке и продолжается примерно до 1960-х годов.

Этап оформления и институционализации арт-терапии как одной из форм оказания психологической и психосоциальной поддержки пациентов с психическими расстройствами. Использование потенциала искусства и творческой активности в этот период связано с развитием арт-терапии как преимущественно эмпирических форм работы с больными, организуемых, тем не менее, в соответствии с клиническими и психодинамическими представлениями. В этот период также развивается арт-терапевтическое образование, в некоторых странах зарождается профессиональная арт-терапия. Появляются более разнообразные формы использования арт-терапии на этапах стационарного и амбулаторного лечения и реабилитации. Данный этап охватывает преимущественно 1970-1990-е годы.

Этап доказательной арт-терапевтической практики и дальнейшей институционализации арт-терапии. Арт-терапия и смежные направления лечебно-профилактической работы на основе искусства становятся частью системы психиатрического обслуживания, развивающейся на основе биопсихосоциальной модели. Наблюдается дальнейшая дифференциация подходов и программ лечения и реабилитации с использованием искусства. Становятся более актуальными вопросы исследования эффективности арт-

терапевтических вмешательств, их стандартизации, регулирования арт-терапевтической деятельности и подготовки кадров.

В этот период осуществляется разработка теории и методологии арт-терапии, в том числе, в системе психиатрического обслуживания. Активизируются исследования, связанные с изучением ее лечебно-профилактических эффектов. На более регулярной основе ведется преподавание арт-терапии в различных государственных и негосударственных учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования. Освоение достижений зарубежных арт-терапевтических школ происходит параллельно с осмыслением преимуществ и своеобразия отечественной арт-терапии.

Укрепление позиций арт-терапии в клинической среде связано с такими основными тенденциями, как:

- усиление междисциплинарных связей арт-терапии, включение специалистов по арт-терапии в полипрофессиональный контекст, с необходимостью согласования ими своих позиций с другими специалистами,
- ориентация на использование не только универсальных, но и более дифференцированных, специальных лечебно-профилактических арт-терапевтических воздействий, учитывающих специфику заболеваний или психосоциальных проблем, причины их развития и факторы саногенеза,
- развитие современных, общественно ориентированных (внебольничных) видов психоневрологической помощи, относительную деинституализацию и децентрализацию практики использования лечебно-профилактического потенциала искусства,
- современные подходы к лечению и реабилитации в системе психиатрической помощи ориентированы не только лечение основного заболевания, но и преодоление его последствий.

Клинические, социальные, педагогические аспекты арт-терапии

Развитие арт-терапии в системе психиатрического обслуживания, в медицине в целом, в настоящее время характеризуется возрастающей дифференциацией ее клинических, социальных и педагогических аспектов. В то же время, на фоне внедрения биопсихосоциального подхода очевидна их взаимодополняемость.

Клинические аспекты более характерны для арт-терапии и связаны с использованием искусства у пациентов с определенными нарушениями психического или физического здоровья. Клиническая арт-терапия может проводиться 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, клиническими арт-терапевтами).

Социальные аспекты арт-терапии связаны с использованием искусства и творческой активности пациентов в качестве средств их психосоциальной поддержки и реабилитации. Социальное направление арт-терапии также направлено на работу не только непосредственно с пациентами, но и членов их семей, сообщества, различные социальные институты и общество в целом. Решаемые при этом задачи включают: предупреждение или смягчение проблем психосоциального характера, преодоление негативных психосоциальных

последствий (стигмы) психических расстройств, инклюзию пациентов, связанную с созданием больших возможностей их социальной самореализации, в том числе, на основе творческой активности.

Педагогические аспекты арт-терапии связаны с решением вопросов социализации и образования на основе использования потенциала духовной культуры и творческой личностной активности, развитием таких моделей художественного образования, которые принимают во внимание особенности клинического расстройства и функционального диагноза пациентов, их творческие личностные ресурсы.

Роль клинической психотерапии в контексте развития биопсихосоциальной модели.

Для российской арт-терапии и психотерапии в целом естественнонаучные основания, связанные с классическим клиницизмом, являются весьма характерными. Это ярко проявилось, в частности, в клиническом методе Терапия Творческим Самовыражением М.Е. Бурно (ТТСБ), произрастающем из классического психотерапевтического клиницизма Эрнста Кречмера, П.Б. Ганнушкина, А.И. Яроцкого, Ю.В. Каннабиха, С.И. Консторума. Еще в 80-е годы прошлого века, будучи клиническим ординатором, а затем участковым врачом-психиатром и начиная внедрять в клиническую практику с целью оптимизации лечения пациентов определенные формы творческого самовыражения, я не мог пройти мимо работ М.Е. Бурно. Первоначально - его публикаций по клинической характерологии, а затем — первой монографии, знакомящей с ТТСБ [2]. В ней был весомо представлен оригинальный психотерапевтический метод, основанный на творческой активности людей с дефензивными особенностями душевной организации.

В вышедшей в 1989 г. книге «Терапия творческим самовыражением» я в то время нашел очень много полезного, открывающего перспективы для моей собственной деятельности в сфере арт-терапии. И хотя ТТСБ, как подчеркивает автор метода, имеет принципиальные отличия от зарубежных психотерапевтических подходов, относимых к классу терапий искусством, для меня, как и многих других коллег, появление этой книги в конце 1980-х годов было знаменательно. Она обозначала определенный поворот в сторону гуманизации и гуманитаризации отечественной психиатрии и психотерапии, в определенной мере узаконивая ранее находящуюся под неусыпным идеологическим контролем терапию духовной культурой.

В дальнейшем, уже в 90-е годы прошлого века открылись неограниченные возможности для освоения зарубежных достижений в сфере терапий искусством. Они подкупали многообразием форм и методологических ориентаций, преимущественно неклинического характера. Импонировала относительная отлаженность подготовки кадров и системы работы профессионалов в этой сфере. Прошли годы, в течение которых зарубежный опыт терапий искусством в моем сознании и сознании моих коллег по цеху арт-терапии постепенно интегрировался в контекст российской психоневрологии, психологии и педагогики.

Оформлялась собственная, также самобытная платформа Клинической системной арт-терапии, КСАТ [3, 4] с ее существенно иным пониманием клиницизма, чем это характерно для ТТСБ. В модели Клинической системной арт-терапии естественно-научная основа ТТСБ дополняется клиническим (в широком понимании), психологическими, педагогическими, социальными, культурологическими основаниями арт-терапии. Начиная складываться в 1990-е годы КСАТ развивалась под влиянием как

зарубежных школ арт-терапии, так и отечественных школ психоневрологии, клинической психологии.

Широкая платформа отечественной психоневрологии, сформированная в свое время В.М. Бехтеревым и В.Н. Мясищевым, А.Ф. Лазурским, и включающая в себя как естественно-научную, так и психологическую компоненту - психологию отношений, связанную с ней теорию личности, способствовала уже в постсоветский период интеграции российской арт-терапии в систему ее международных и междисциплинарных связей. Понимание личности как активного субъекта отношений, деятельности и познания является основополагающим и плодотворным при изучении и разрешении психологических проблем больного и здорового человека. Оно существенно повлияло на судьбу отечественной медицинской психологии, для которой личностный подход стал основополагающим.

Благодаря психологической компоненте, органично включенной в дискурс отечественной психоневрологии, личность как субъект деятельности, отношений и познания предстает в должной полноте и богатстве своих проявлений.

В течение многих лет мною поддерживается контакт с Марком Евгеньевичем Бурно и его учениками, использующими метод ТТСБ, который в этом году вошел в состав одной из секций Арт-терапевтической ассоциации (секция клинической арт-терапии и ТТСБ). Ощущаемая мной синергия ТТСБ и метода КСАТ, несмотря на существенные различия авторских позиций, побуждала меня приглашать М.Е. Бурно и специалистов, практикующих ТТСБ, на арт-терапевтические конференции, представлять свои публикации для сборников научных трудов по арт-терапии и смежным направлениям терапии искусством. Синергия ТТСБ и КСАТ, а также арт-терапии в более разнообразных своих проявлениях также побудила меня

несколько лет назад, в связи с подготовкой к изданию книги «Арт-терапия в России: медицина, образование, социальная сфера» [1] обратиться к Марку Евгеньевичу с просьбой написать предисловие.

В нем он подчеркнул естественно-научную основу ТТСБ как произрастающей из классического психотерапевтического клиницизма и выразил надежду, что ТТСБ «сможет по-своему дополнять в духе принципа дополнительности Бора клиническую системную арт-терапию и другие методы терапии искусствами, не проникнутые классическим клиницизмом» [1, С.3-4].

Модель системной арт-терапии как методологическая основа использования искусства и творческой личностной активности

Одной из форм обоснования использования арт-терапии в системе психиатрического обслуживания может выступать отечественная модель системной арт-терапии (САТ) [3, 4]. 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.

САТ обосновывает использование искусства и творческой личностной активности в разных условиях. Теория и методология САТ включают: (1) психологическую теорию личности и ее творческой активности, (2) концепцию болезни и/или личностных дисфункций и их развития (био психосоциогенеза и саногенеза), а также (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. Системный характер САТ обеспечивает:

- целостное восприятие различных природных (биологических), психологических, социокультурных (в частности, репрезентативных) факторов, участвующих в формировании и функционировании личности и ее творческих проявлений, в процессе социализации, лечения и профилактики различных заболеваний, нарушений развития и состояний дезадаптации,

- обоснование общей стратегии и технологий арт-терапевтического воздействия 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 наиболее целостно рассмотрены и терапевтически использованы разные аспекты функционирования личности, включая ее творческие характеристики, 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 (творческой 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, а также в процессе адаптации,

- концепцию внутренних и внешних факторов, определяющих творческую активность личности.

Другим важнейшим элементом теории и методологии САТ является концепция болезни, психосоциальных личностных дисфункций и их развития (био психосоциогенеза), которые развиваются вследствие сочетания различных внутренних и внешних факторов. Данная концепция предполагает

- определение различных болезненных проявлений (симптомов) и жалоб, затрагивающих эмоциональную, познавательную, поведенческую и физическую сферы, в их взаимосвязи друг с другом (синдромы), как на момент исследования, так и в динамике,

- исследование причинных, опосредующих и пусковых факторов возникновения и развития болезни и психосоциальных личностных нарушений, относящихся к трем основным группам – биологических (органических), психологических (личностных) социокультурных факторов,

- постановку клинического диагноза (либо выдвижению нескольких возможных диагнозов, требующих дифференциальной диагностики),

- определение психологических (психосоциальных) нарушений и жалоб, как на момент исследования, так и в динамике, ведущее к постановке психологического диагноза (как при отсутствии, так и наличии клинического диагноза),

- исследование причинных, опосредующих и пусковых факторов возникновения и развития психологических (психосоциальных) нарушений и жалоб,

- исследование восприятия различных болезненных проявлений (симптомов) и/или психологических (психосоциальных) нарушений с точки зрения личности самого клиента, внутренней картины болезни и здоровья,
- определение роли личности самого клиента в развитии болезни или психологических (психосоциальных) нарушений, а также его мотивации к их преодолению и возможному устранению их причин путем лечения, участия в разных видах психологической (психотерапевтической) помощи, а также самостоятельной работы,
- оценка особенностей психического развития,
- постановку функционального диагноза, «диагноза здоровья», включая определение внутренних и внешних ресурсов личности клиента как опосредующих защитных факторов.

Концепция лечения (арт-терапевтического воздействия), согласно модели САТ разрабатывается и реализуется на основе личностного подхода и исследования факторов патогенеза и саногенеза и включает:

- дифференцированное (в соответствии с личностью клиента, особенностями проявлений и патогенеза расстройства или психологических дисфункций) использование общих и специфических факторов лечебно-профилактического воздействия,
- личностно-ориентированный характер арт-психотерапии, предполагающий работу в направлении изменения и развития значимых отношений с опорой на фактор творческой активности как формы совладающего поведения,
- поддержку творческой идентичности как важнейшего компонента системы отношений и высшей формой функциональной организации личности, тесной связанной с ее адаптационным потенциалом и совладающим поведением,

- использование экзистенциальных и духовных факторов, связанных с укреплением творческой идентичности, творческой личностной активностью и реализацией ее адаптационного потенциала,
 - использование фактора терапевтической среды,
 - дифференцированное применение терапевтического потенциала изобразительных средств и материалов (в соответствии с определенной концепцией материалов),
 - организацию и проведение арт-терапии как динамического процесса с наличием ряда характерных этапов и уровней терапевтических изменений,
 - дифференцированное применение различных приемов фасилитации художественной и вербальной экспрессии клиента, рефлексии отраженных в творчестве его клинических и личностных проявлений,
 - дифференцированное применение различных дополнительных приемов, не связанных напрямую с изобразительной деятельностью и заимствованных из разных направлений психотерапии и психологического консультирования (информирование/обучение, моделирование, направленное воображение, релаксация, внушение и других),
 - использование факторов психотерапевтических и групповых отношений,
 - привлечение/ активизацию мотивирующих факторов лечения.

Модель САТ может быть реализована в форме индивидуальной, групповой и семейной арт-терапии, рассчитанной на разные сроки применения. Она является комплексным видом психологической помощи, включающим не только занятия изобразительной деятельностью, но и межличностное взаимодействие, обсуждение творческой продукции личности в контексте ее отношений и клинических проявлений, а также применение различных

психотерапевтических приемов, реализуемых с учетом клинических данных и на основе личностного подхода.

Процесс САТ затрагивает разные уровни биопсихосоциальной организации личности – биологический, психологический и социокультурный. Воздействие САТ на биологическом уровне связано преимущественно с психофизиологическими эффектами изобразительной деятельности, которые затрагивают сенсорные процессы и соматическую сферу. К некоторым эффектам такого рода можно отнести релаксацию или, наоборот, физическую, сенсорную активацию, улучшение общего физического состояния клиента, ослабление или исчезновение тягостных физических симптомов, стабилизацию витальных функций, связанных с улучшением сна, аппетита, половой функции, повышение функциональных возможностей организма и другие. Подобные эффекты могут рассматриваться как результат прямого воздействия, связанного с физическим контактом клиента с изобразительными материалами и выполнением ряда физических действий. Очевидно, однако, что они могут быть усилены благодаря психологическим факторам, прежде всего, фактору личностной включенности клиента, его мотивации и отношения к деятельности.

Воздействие САТ на психологическом уровне может затрагивать эмоционально-волевою познавательную и поведенческую сферы личности. Эффекты, связанные с эмоциональными и волевыми процессами, могут включать: улучшение эмоционального фона, ослабление тревожных, депрессивных, агрессивных проявлений, изменение форм эмоционального реагирования, развитие эмоционального интеллекта, преодоление алекситимии и другие. Эффекты, связанные с познавательными процессами, могут проявляться: в улучшении функций внимания, памяти и мышления, изменении мыслительных стереотипов, более эффективной переработке различной

информации, решении проблем, развитии способности к прогнозированию и другие.

Эффекты, связанные с поведением, могут заключаться: в организации и стабилизации поведения, развитии способностей к разработке и осуществлению внутреннего плана действий и более сложных поведенческих программ, практических и специальных навыков (например, изобразительных навыков и навыков, связанных с прикладной художественной деятельностью), коммуникативных умений. Можно также говорить о таком важном психологическом эффекте, как развитие навыков самоконтроля и саморегуляции, совершенствовании копинг-стратегий, реализуемых на основе эмоциональных, познавательных и поведенческих факторов и механизмов.

Очевидно, что психические процессы взаимосвязаны и составляют единую основу функционирования личности и ее проявлений как в процессе САТ, так и вне рамок занятий. Они также в определенной мере организуются личностью, являются условием реализации ее различных интересов и потребностей в культурной и социальной среде. Поэтому дополнительно следует рассмотреть эффекты САТ, относимые к социокультурному или собственно личностному уровню, исходя из данного выше определения личности в соответствии с моделью САТ.

Данные эффекты могут быть связаны с развитием и изменением отношений клиентов с широким кругом явлений, включая собственное Я (идентичность), различные персональные биологические, психологические и социокультурные характеристики, других людей и сообщества, болезнь и ее лечение, окружающую природную и социокультурную среду, психологические и социальные проблемы, пути их решения и многое другое. К эффектам данного уровня также можно отнести повышение качества жизни, как показатели субъективной удовлетворенности человека своей жизнью в разных

сферах отношений. Данные уровни и связанные с ними терапевтические эффекты рассматриваются во взаимосвязи друг с другом, как разные измерения целостной личности.

Литература/References:

1. Арт-терапия в России: медицина, образование, социальная сфера / под ред. А.И. Копытина. – СПб.: Скифия-Принт, 2017. – 532 с.
2. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением. – М.: Наука, 1989. – 304 с.
3. Копытин А.И. Современная клиническая арт-терапия: теория, методология, исследования, практика. – М.: Когито-Центр, 2015. – 526 с.
4. Копытин А.И. Арт-терапия: теория и практика: учебное пособие для вузов. – Санкт-Петербург: Лань, 2022. – 244 с

МАНДАЛОТЕРАПИЯ КАК СПОСОБ КОРРЕКЦИИ СТРЕССА У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Король Д. А., Алексеева В. М.,

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н. А. Барбараш
ФГБОУ ВО «Кемеровский медицинский государственный университет»*

Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Научный руководитель – д.м.н. Д.Ю. Кувшинов

Аннотация: В статье рассмотрено влияние арт-терапии, в частности, мандалотерапии на психоэмоциональное состояние студентов-медиков. Отмечены изменения физиологических характеристик (частота сердечных сокращений, частота дыхания и вегетативного тонуса), свидетельствующих об усилении активности парасимпатической нервной системы.

Ключевые слова: арт-терапия, психофизическое состояние, мандалотерапия, студенты, изотерапия.

ART THERAPY AS A WAY TO RELIEVE TENSION AMONG MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS

Korol D. A., Alekseeva V. M.

Professor N. A. Barbarash Department of Normal Physiology

Kemerovo State Medical University, Russia, Kemerovo

Supervisor – MD, PhD D.Y. Kuvshinov

Abstract. In this article, the main influences of art therapy, particularly, mandalotherapy on the psycho-emotional state of medical students. Changes in physiological characteristics (heart rate, respiratory rate and autonomic tone) were noted, indicating an increase in the activity of the parasympathetic nervous system.

Keywords: art-therapy, psychophysical state, mandalotherapy, students, isotherapy.

Студенческая пора характеризуется частыми стрессами, эмоциональной напряженностью, риском эмоционального выгорания, чему способствуют высокий уровень учебной нагрузки, необходимость подготовки к экзаменам, усвоение большого объема информации в условиях цейтнота и чувство ответственности за жизни людей.

Доказано, что арт-терапия является одним из значимых методов в борьбе с внутренним напряжением. Объекты искусства, воздействуя на человека, приводят не только к получению эстетического и эмоционального удовлетворения, но и вызывают положительные эмоции. Однако необходимо отметить, что не все произведения искусства вызывают положительные эмоции, они могут усилить напряженность, стресс, вызвать страх или отвращение.

Стабилизация психофизического и психоэмоционального состояния с помощью средств искусства.

К вопросу регуляции психофизического состояния средствами искусства обращались исследователи разных научных областей, в том числе медицины, психологии, педагогики, музыкотерапии и др. Простой взгляд на визуальное искусство может стимулировать области мозга, ответственные за эмоции. При просмотре произведений искусства, мозг активизируется, чтобы предвидеть и установить связи, как сознательно, так и подсознательно, заставляя человека чувствовать себя удовлетворенными и счастливыми. Такие эмоции чрезвычайно полезны для психического здоровья [4].

Результаты экспериментов показали, что нейрогенез (формирование новых нейронов) происходит и у взрослых людей. Привычная система образования, стандартная учебная обстановка по большей части направлены на развитие левого полушария мозга. Для того, чтобы развивать правое полушарие, отвечающее за эмоциональную сферу, стоит заниматься творчеством или созерцать его. Неважно, какой вид деятельности выбирает человек – создание художественных произведений или же просмотр работы других, искусство может иметь большое значение для укрепления физиологического и психического здоровья.

Опираясь на теоретические аспекты проблемы, в марте 2020 г. по запросу образовательных учреждений г. Ярославля магистрантами кафедры теории и методики музыкально-художественного воспитания Ярославского государственного педагогического университета им. К. Д. Ушинского была разработана программа, направленная на регуляцию психофизического и психоэмоционального состояния средствами синтеза искусств (музыки и живописи). В основу программы была положена трехуровневая модель: первый уровень (психофизический) характеризуется активизацией зрительных, слуховых и других рецепторов с последующим изменением физиолого-биологических ритмов организма; второй уровень (психологический)

отличается от первого воздействием на эмоционально-волевые структуры, то есть воздействием, способствующим или психологической активности, или, наоборот, психической разрядке организма; третий уровень (социально-психологический) подразумевает воздействие искусства на личность, с целью преобразования и гармонизации личности, а также с целью формирования экзистенциальных личностных структур» [7].

Взаимосвязь искусства и науки привела к такому новому явлению, как арт-терапия. Данное направление основано на применении для терапии искусства и творчества. В настоящее время арт-терапия является одной из наиболее популярных средств для регуляции психофизического и психоэмоционального состояния человека.

Воздействие цвета и особенности цветовосприятия.

Все цвета тем ли иным образом влияют на функциональные системы человека, на настроение и самочувствие. Это влияние опосредуется деятельностью ВНС, ее симпатического и парасимпатического отделов. Так, например, цвет освещения влияет на остроту зрения, которая повышается при желтом и белом и снижается при синем освещении. Аналогичным образом цветовое освещение влияет на быстроту реакции. Переход от темноты к свету приводит к уменьшению частоты пульса и повышению кровяного давления.

Цвет может влиять на работоспособность, аппетит, эмоции, внимание и даже остроту слуха. Цветовое окружение непосредственно влияет на наше эмоциональное и психофизическое состояние. Один и тот же цвет, в зависимости от интенсивности и продолжительности воздействия вызывает у нас положительные или отрицательные эмоции. Предпочтение одного цвета другому отражает состояние мозга человека, его внутренних органов [2].

В статье Михалецева И.В., Лагутова Д.А. «Влияние цвета на психику человека» подробно описано какие эмоции, ощущения, ассоциации и реакции вызывает каждый цвет у человека [5].

Клинические наблюдения цветового воздействия на человека, а также данные психологии цвета позволяют дать цветам следующие психофизические и психофизиологические характеристики:

1. Красный - возбуждающий, согревающий, активный, энергичный, активизирует все функции организма; на короткое время увеличивает мускульное напряжение, повышает кровяное давление, ускоряет ритм дыхания.

2. Желтый - тонизирующий, бодрящий, согревающий, увеличивающий мышечную активность, стимулирующий деятельность ЦНС.

3. Зеленый - уменьшает кровяное давление и расширяет капилляры, успокаивает и снимает напряжение.

4. Синий - замедляет сердечную активность, уменьшает раздражительность и волнение [1].

Изотерапия как один из способов арт-терапии.

Виды арт терапии, представленные в психологии и медицине, отвечают существующим видам искусств: музыкотерапия, танцевальная терапия, драмотерапия, сказкотерапия, игротерапия, цветотерапия, фототерапия, оригами и тому подобное. Более того, каждый из этих видов имеет множество арт терапевтических техник, которые применяются для решения внутренних и межличностных конфликтов, кризисных ситуаций, травм, невротичных и психосоматических расстройств и др. Одним из наиболее распространенных видов арт-терапии является изотерапия (рисунок, лепка), коррекция посредством изобразительной деятельности [6].

Изотерапия включает в себя четыре основных этапа:

1. Первый этап: свободная активность перед собственно творческим процессом - непосредственное переживание. Для людей, ранее не знакомых с арт-терапией, это очень важный этап сенсорных, эмоциональных и сознательных переживаний в свободной работе с художественным материалом.

Во время этого этапа задействована симпатическая нервная система. Можно отметить, учащение и усиление частоты сердечных сокращений, повышается артериальное давление, расширение зрачка, повышение температуры тела.

2. Второй этап: процесс творческой работы - создание изображения, визуальное представление. На данном этапе человек полностью погружается в творческий процесс. При этом он обособливается от внешнего мира, испытывает вовлеченность и расслабление. Преобладает тонус парасимпатической нервной системы, на что указывает уменьшение силы и частоты сердечных сокращений, артериальное давление понижается, зрачки сужаются, температура тела снижается. Общее состояние стабилизируется.

3. Третий этап: анализ и процесс изучения получившегося изображения. При этом в данном этапе может принимать участие не только автор работы, но и другие участники арт-терапии. Данный этап может привести человека к абсолютному спокойствию и удовлетворению, или же указать на новые важные детали, которые помогут справиться с проблемами.

4. Четвертый этап: вербализация мыслей, чувств, возникших в результате изучения и анализирования своей творческой работы. На этом этапе особое внимание уделяется тем особенностям художественной работы, которые ранее оставались незаметными.

Цель работы: выявить влияние мандалотерапии на психофизическое и психоэмоциональное состояние человека.

Объекты и методы исследования:

Было проведено тестирование студентов различных факультетов Кемеровского государственного медицинского университета, тестирование проходило в Google форме. Анкетирования состояло из 13 вопросов, 8 из которых были с вариантами ответов, а на остальные 5 студенты давали развернутый ответ. В исследовании приняли участие 50 человек, из них 72% - девушки.

Одним из методов изотерапии является мандалотерапия. Раскрашивание мандал может помочь студентам сосредоточиться на важном и успокоиться. Именно поэтому для исследования был выбран данный метод арт-терапии.

Мандала представляет собой круг, внутри которого симметрично нарисованы символы, геометрические фигуры, орнаменты, завитки. Она издавна используется в восточных религиях, особенно в буддизме, создается она с помощью ритуальных действий.

Первым кто начал ее использовать, это был К.Г. Юнг. Он сумел обнаружить, что мандала является мощным терапевтическим средством, и начал применять ее в произведениях, которые создавали его пациенты, чтобы выявить их индивидуальность. Юнг провел анализ терапевтических свойств мандалы, сопоставив с ритуальными, и понял: «Что это есть сильна техника, которая ведет к целостности и созданию всей жизненной силы человека» [9]. Проведен эксперимент на основе метода мандалотерапии, в ходе которого участники, так же студенты Кемеровского государственного медицинского университета, раскрашивали рисунок. На выбор было предложено 8 рисунков, размером А5(210x148 мм). Каждый рисунок участники выбирали самостоятельно. В использовании цветов ограничений не было. На раскрашивание было отведено неограниченное количество времени.

Оценивались ЧСС и ЧД, отмечены изменения физиологических и психологических данных.

Результаты и их обсуждение. По результатам анкетирования выявлено, что большая часть студентов знают, что такое арт-терапия (82%) из них 43,2% принимают различные методы арт-терапии в стрессовых ситуациях. Однако 60% наших студентов никогда не занимались арт-терапией.

Мы выяснили, занимаются ли студенты каким-либо видом искусства или творчества. В ходе опроса выяснилось, что 37,25% дали отрицательный ответ, но при этом 19,6% занимаются рисованием; 15,7% выбрали музыку, а 11,76% - танцы.

На вопрос «Какое искусство наши студенты считают наиболее полезным и нужным обществу?». музыка (86,3%), далее следует живопись (62,7%) и на третьем месте оказались театр (60,8%), кино (60,8%) и литература (60,8%).

Большинство студентов (60,8%) любят рисовать. Также 86,3% считают, что именно рисование помогает расслабиться и снять напряжение.

Было обнаружено, что цвета, которые вызывают положительные эмоции – желтый (17,6%), зеленый (19,6%), голубой (15,7%) и оранжевый (6%). А серый (17,6%), черный (11,8%), коричневый (13,7%) и синий (7,8%) - наоборот, вызывают негативные эмоции.

Ежедневно студенты медицинского университета проходят через множество препятствий: сложность адаптации, тревожность, страхи, высокая утомляемость, большой объем информации и трудности в подготовке к экзаменам. Мы предположили, что одним из эффективных методов арт-терапии является именно мандалотерпия, поскольку метод прост в использовании и может использоваться как индивидуально, так и в группе. Раскрашивание схем и узоров помогает не только сосредотачиваться, но и самостоятельно разбираться в собственных чувствах, передавая их с помощью цвета на листе

бумаги. Однообразные движения способствуют концентрации внимания и снимают внутренне напряжение.

В зависимости от физического состояния и психоэмоционального настроения испытуемый выбирает именно тот рисунок, который больше всего ему подходит в данный момент. В нашем эксперименте участники раскрашивали свой рисунок в спокойной и психологически безопасной обстановке. Каждый подходил к данному заданию с разным настроением. Во время раскрашивания можно было полностью погрузиться в свои мысли и/или же отдохнуть от всего. Раскрашивание мелких или крупных деталей, сильное или слабое нажатие, выбор цвета или его отсутствие, последовательность и характер действий, каждая деталь связаны с определенным физическим и психологическим состоянием испытуемого [8].

Участник № 1: женского пола. Процесс раскрашивания протекал с интересом, испытуемой было отмечено, что после завершения появилось чувство расслабления, пропало мышечное напряжение, эмоциональное состояние улучшилось. Об этом свидетельствовали результаты проведенных измерений: частота сердечных сокращений до раскрашивания - 90 уд. в минуту, после - 63 уд. в минуту; частота дыхательных движений изменилась с 18 до 16 в минуту; однако, зрачки при этом не изменились. У данной участницы в раскрашивании мандалы преобладали такие цвета, как зеленый и голубой. Зеленый - устраняет негативные состояния: злобу, скованность в чувствах и в эмоциях, грубость, неуравновешенность. Голубой - символизирует легкость и некую пассивность. Благоприятствует отрешению от внешнего мира и спокойному размышлению [3]. (Рис.1).



Рис. 1.



Рис. 2.



Рис. 3.

Участник № 2: мужского пола. Испытуемый без особого энтузиазма подошел к заданию, об этом свидетельствует незначительное изменение частоты сердечных сокращений: до начала рисование - 78 ударов в минуту, после - 74 уд. в минуту. Однако, после завершения раскрашивания он был в более приподнятом настроении. Об этом свидетельствовали эмоциональная оценка, а также анализ рисунка самим участником. Преобладающими цветами оказались: желтый, который вызывает приятные ощущения, оказывает помощь в активизации умственной деятельности и освобождает от негативных мыслей; а также синий цвет, вызывающий атмосферу доверия и безопасности [3].

Участник № 3: женского пола. До начала раскрашивания участник не испытывал стресс и напряжение, физическое и психологическое состояние было в норме. При этом, следует отметить, что физиологические данные изменились: частота сердечных сокращений до начала раскрашивания - 94 уд. в минуту, после 76 уд. в минуту; также было отмечено изменение частоты дыхательных движение - с 18 до 15 в минуту. Также присутствовало изменение физиологических маркеров - свободная, расслабленная поза и уверенный взгляд. Участница активно использовала оранжевый цвет, который символизирует благородство; высвобождает эмоции и является отличным

антидепрессантом. Данный цвет способен устранить депрессивный настрой [3].
(Рис.3)

Заключение. Большая часть студентов знают, что такое арт-терапия, половина из них принимают методы арт-терапии на практике. На первом месте оказалась музыка, а живопись была на втором, большая часть респондентов отметила, что живопись имеет расслабляющее действие. Было обнаружено, что такие цвета как зеленый, желтый, голубой, оранжевый оказывают положительное воздействие, а серый, коричневый, черный, синий, напротив, отрицательное. Таким образом, показано, что искусство оказывает воздействие на психоэмоциональное состояние человека. Мандалотерапия, по-видимому, является одним из методов коррекции стрессов и активации парасимпатической нервной системы.

Литература/References:

1. Базыма Б.А. Психология цвета: Теория и практика // М.: Речь - 2005. - С. 51.
2. Буренкова О.А. Роль цвета в развитии эмоционально-чувственной сферы личности// Международный журнал экспериментального образования. – 2014. – № 7-1. – С. 81-82.
3. Ведмеш Н.А. Психология цвета. URL: <https://psihomed.com/psihologiya-tsveta/>
4. Ибрагимова Е. Р. Влияние искусства (в частности, живописи) на психоэмоциональное состояние человека // Молодой ученый. - 2021. - № 6 (348). - С. 299-301.
5. Михалец И.В. Влияние цвета на психику человека // NovaInfo, 2017. - № 67. - С. 307-313.
6. Пек Е.А. Развитие эмоциональной стабильности у студентов вуза с помощью арттерапии // Евразийский союз ученых - 2018. - № 4-5 (49). - С. 60.

7. Фалетрова О.М. Регуляция психофизического и психоэмоционального состояния средствами искусства // Гуманитарные науки. - 2021. - № 1 (53). - С. 140-144.

8. Чуева М.Ю. Роль арт-терапии в борьбе со стрессом: сборник трудов конференции // Приоритетные направления развития науки и образования - 2016. – С. 303-309.

9. Шпиняк Е.С., Николаева И.И. Мандала как один из методов арт-терапии в коррекции девиантного поведения у трудных подростков // Международный студенческий научный вестник. – 2017. – № 5.; URL: <https://eduherald.ru/ru/article/view?id=17794>.

ВЛИЯНИЕ ЭФИРНЫХ МАСЕЛ НА КОНЦЕНТРАЦИЮ ВНИМАНИЯ

Кувшинов Д. Ю., Торговцева М. М.

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н. А. Барбараш
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. В работе содержится теоретико-методический материал о влиянии эфирных масел таких как: лаванда и мята на концентрацию внимания у студентов до проведения аромапроцедуры и после. Проведен разбор термина устойчивость внимания. Также, в статье рассматриваются эксперименты, проведенные иностранным психологом У. Денбером и работниками японских компаний.

Ключевые слова: эфирное масло, устойчивость, внимание, концентрация, студенты, запах, обоняние.

IMPACT OF ESSENTIAL OILS ON ATTENTION CONCENTRATION

Kuvshinov D. Y., Torgovtseva M. M.

Professor N. A. Barbarash Department of Normal Physiology

Kemerovo Medical University, Kemerovo, Russia

Abstract. The work contains theoretical and methodological material on the influence of essential oils such as lavender and mint on the concentration of students' attention before and after the aroma procedure. The analysis of the term stability of attention is carried out. Also, the article discusses experiments conducted by a foreign psychologist W. Denber and employees of Japanese companies.

Keywords: essential oil, stability, attention, concentration, students, smell, sense of smell.

Устойчивость внимания - это способность поддерживать концентрацию в течение длительного времени и противостоять отвлекающим факторам.

Стоит заметить, что устойчивость внимания не означает, что оно все время направлено на один и тот же объект. Объекты действий и сами действия могут меняться, и чаще всего так оно и есть, но общее направление деятельности должно оставаться постоянным.

Физиологически устойчивость внимания означает, что очагами оптимальной возбудимости последовательно являются те участки коры мозга, которыми регулируются действия, являющиеся звеньями единой деятельности.

К. С. Станиславский правильно охарактеризовал значение этого состояния, сказав, что для того, чтобы быть внимательным, недостаточно смотреть на предмет очень пристально, а необходимо рассматривать его с разных точек зрения, разнообразить его восприятие.

Особенно важно выполнять какие-либо действия с предметом. Это поддерживает активное состояние коры головного мозга, которое необходимо

для поддержания оптимальной возбудимости отдельных ее отделов, что характерно для внимания. «Внимание к объекту, вызывает естественную потребность что-то с ним сделать. Действие еще больше фокусирует внимание на объекте. Таким образом, внимание, сливаясь с действием и переплетаясь, создает прочную связь с объектом» - говорил Станиславский [2, с. 27-430].

Актуальность темы заключается в том, что профессиональная подготовка студентов в современных условиях связана с переработкой и усвоением большого объема информации.

Разработка методов повышения работоспособности и улучшения психоэмоционального состояния людей интеллектуального труда является важной и актуальной проблемой современной науки.

Ароматы окружают человека повсюду, глубоко воздействуя на подсознание. На самом деле сила обоняния связана с глубинной биологической природой человека. Обоняние - настолько древнее чувство, что чрезвычайно трудно не заметить его мощный сигнал или пренебречь им. Обоняние играет очень важную роль в нашей жизни. Человек окружил себя привлекательными ароматами парфюмерии и специй для еды, мы используем тысячи ароматов - для развлечений и для работы; и мы пытаемся защитить себя от неприятных запахов с помощью различных дезодорантов. Ароматы могут исцелять, но некоторые летучие вещества могут нанести вред или даже убить его. В данном случае результат зависит от специфического воздействия этого запаха на данного человека.

Ароматерапия с давних времен приносит пользу человечеству. При изучении различных видов растений были выявлены ароматические и терапевтические свойства. Современная цивилизация только начинает понимать ценность ароматерапии [1, с. 236-237].

Так, например, египтяне использовали благовония очень широко – от парфюмерии и косметики до медицины и ритуала бальзамирования умерших. Некоторые сосуды для мазей, даже спустя 3200 лет, все еще не утратили своего запаха. Они также использовали ароматизаторы для ухода за кожей, ароматизации одежды, добавляли в пищу и вино. Со временем использование натуральных ароматов распространилось в Израиль, Грецию и Рим. Эти культуры развивали свои собственные уникальные направления в искусстве создания ароматов – парфюмерию. Древние греки и римляне уже широко использовали эфирные масла как в медицине, так и в общественных банях – это был ежедневный ритуал, доставлявший им удовольствие. Многие греческие врачи служили в римской армии и пронесли свои знания по многим странам. Гален, личный врач Марка Аврелия, изобрел чудодейственный крем и написал множество работ, касающихся здоровья и медицины.

Таблица 1.

Эфирные масла, влияющие на концентрацию внимания

Эфирные масла	Преимущества
Бергамот	Придает сил, поднимает настроение, усиливает творческие стороны мышления, улучшает память и внимание, а также повышает коммуникабельность и помогает легко преодолевать трудности
Лимонник	улучшает память, помогает сосредоточить и сконцентрировать внимание.
Лимон	заряжает бодростью, стимулирует умственные способности, повышает концентрацию внимания, обеспечивает прилив сил и позволяет быстро адаптироваться к новым условиям жизни и новым людям
Мята	повышает работоспособность и препятствует утомлению
Пачули	умеренно тонизирует, устраняет умственную и физическую усталость. Расширяет диапазон ассоциативного мышления
Розмарин	улучшает память и ясность мышления. Повышает концентрацию внимания и помогает быстро запомнить

	большие объемы информации.
Розовое дерево	помогает концентрации внимания при физическом переутомлении.
Эвкалипт	аромат продуктивного мышления и логики. Настраивает на длительную умственную деятельность.
Лаванда	увеличивает объем кратковременной памяти
Базилик	снимает умственную усталость, является хорошим средством для улучшения памяти и концентрации внимания.
Шалфей	восстанавливает умственные способности, память и способность концентрировать внимание.

Различные фармакологические свойства эфирных масел позволяют нам определить и объяснить благотворное влияние, которое они оказывают на здоровье человека и его эмоциональное состояние. Влияние ароматов можно рассматривать даже на клеточном уровне. Эфирные масла разрушающе действуют на цитоплазматические мембраны микроорганизмов, снижают их проницаемость, снижая активность аэробного дыхания микробов.

Изменяя условия окружающей среды, позволившие развиваться микробам, эфирные масла препятствуют их выживанию, не позволяют им создавать защиту. Противовирусный эффект обусловлен наличием в составе альдегидов, кетонов, сложных эфиров. Более того, они предотвращают возрождение микробов - как сразу, так и по истечению длительного времени. Таким образом, эфирные масла не оказывают мутагенного действия.

Многие незаслуженно преуменьшают важность нашего обоняния. Тем не менее, результаты исследований ученых в этом направлении демонстрируют, что влияние запахов на человека очень велико. Но чтобы понять, как различные вкусы влияют на наше поведение или самочувствие, нам нужно понять внутренние механизмы нашего мозга, в том числе то, как и почему он реагирует на различные обонятельные раздражители.

Когда молекулы какого-либо вещества (а запах - это летучие молекулы) вступают в контакт с нервными окончаниями нашего носа (рецепторы которого расположены на волосках, покрывающих слизистую оболочку), мы воспринимаем запах. Вдыхаемый воздух проходит через верхнюю часть носоглотки, где расположены эти волоски, затем информация о запахе передается в полушария головного мозга, а оттуда в лимбическую систему. Именно она формирует реакцию на запахи, именно поэтому они влияют на наше внутреннее состояние. Кроме того, молекулы запаха попадают в гипофиз. А там происходят более сложные процессы [3, с.224].

Мы живем в мире запахов. Через нос мы вдыхаем воздух, наполненный миллионами запахов, сигналы от них доходят до нашего мозга по нервным окончаниям [6, с.759-762].

Влияние запахов на эмоциональное состояние человека велико. «Запахи управляют ассоциативным мышлением у людей с чувствительной сигнальной нервной системой», - писал в своих трудах известный физиолог И.П. Павлов.

Психолог Уильям Денбер (США) провел эксперимент по пятиминутному вдыханию аромата мяты и его влиянию на работоспособность операторов. Исследовательская группа дала 85% правильных ответов, а контрольная группа - только 63%. Экспериментатор уверен в целесообразности выпуска компьютеров с запахом мяты

Экспериментально установлено, что вдыхание таких запахов как: лимон, эвкалипт, мускус снимает усталость, возбуждает нервную систему, способствует умственной работе, повышает работоспособность. Розмарин способствует процессу познания, стимулирует память. Роза помогает сосредоточиться и быстро выполнить задание.

Работники некоторых японских компаний, чувствуя усталость, входят в помещение с ароматами ладана, сандалового дерева, лаванды, которые очень

полезны при переутомлении и стрессовых нагрузках. Кроме того, это вдвое снижает вероятность ошибок при работе с компьютером [4, с.63-68].

Лаванда, лимонная полынь, мускатный шалфей, гвоздика, жасмин, пихта, лимон, сосна, ель, кедр используются для улучшения работоспособности, внимания, кратковременной памяти и принятия быстрых решений в критических ситуациях [5, с.70].

Важное значение имеет оценка устойчивости внимания.

Цель работы: изучение влияния эфирных масел на устойчивость внимания у студентов

Задачи:

1. Изучить литературные источники по данной проблеме.
2. Исследовать возможности ароматкоррекции на примере устойчивости внимания.
3. Составить рекомендации по применению растительных ароматических веществ для оптимизации процесса обучения.

Объект: устойчивость внимания

Предмет: влияние эфирных масел на устойчивость внимание у студентов

Гипотеза: регулярное использование эфирных масел способствует коррекции устойчивости внимания.

Материалы и методы исследования: теоретический метод, включающий обзор и анализ информационных источников, статистический метод обработки результатов исследования.

В исследовании приняли участие 15 студентов лечебного факультета. Тестирование проводилось с помощью методики «Таблицы Шульте».

Студенту поочередно предлагается пять таблиц, на которых числа от 1 до 25 расположены в случайном порядке. Обучающемуся предъявляется первая таблица. Таблица открывается и одновременно с началом выполнения задачи

включается секундомер. Обучающийся показывает, называя все числа в порядке возрастания от 1 до 25. Вторая, третья и последующие таблицы применяются в такой же последовательности. После проводится обработка и интерпретация результатов испытаний.

Таким образом, устойчивость внимания до эксперимента в норме у 9 человек это 67%, у 6 - 33 % показатели ниже нормы.

В эксперименте с применением эфирного масла лаванды участвовало 15 человек. После вдыхания ароматического масла лаванды показатели у обучающихся с низкой устойчивостью внимания улучшились. Положительные результаты были у двоих, что составляет 25%, ухудшение было только у одного студента - 7%, нейтральное действие у 12 студентов - 80%. Один из участников отказался от дальнейшего эксперимента, сославшись на неприятные ощущения.

В эксперименте с применением эфирного масла мяты приняло участие 14 человек. Улучшение показателей устойчивости внимания наблюдалась у 4, что составляет 29%, испытуемых без изменений 9 человек - 64%, ухудшение наблюдалось у одного студента - 7%.

Таким образом, можно сделать вывод, что использование эфирных масел таких как: лаванда и мята дают положительные результаты, особенно это заметно на примере студентов с низким уровнем устойчивости внимания.

Показатели от применения масла мяты несколько выше. Возможно, это связано с эффектом накопления.



Рис.1. Результаты использования эфирного масла лаванды.



Рис. 2. Результаты применения эфирного масла мяты.

Заключение. Выявлено, что на параметры кратковременной памяти, объема внимания, уровня стрессреактивности и психоэмоционального напряжения значимо могут влиять растительные запахи, в частности эфирных

масел лаванды и мяты. Более заметный эффект вдыхания ароматических масел у испытуемых с низким уровнем устойчивости внимания.

Литература/References:

1. Пантюк В.Д., Виноградова Н.А. Анализ влияния эфирных масел на концентрацию внимания и тревожности человека // Сборник материалов XIV международной научной конференции аспирантов и студентов «Охрана окружающей среды и рациональное использование природных ресурсов». Донецк, 14–16 апреля 2020. – С. 236-237.

2. Родионова Е.И., Минор А.В. Влияние фонового запаха на когнитивные функции детей. Известия Российской Академии Наук. Серия Биологическая. 2017. №4. С. 427-432.

3. Сахаров Б.М. Ароматерапия. М: Профит-Стайл, 2007. – 224 с.

4. Тонковцева В.В., Ярош А.М. Модификация методики самооценки состояния для изучения влияния эфирных масел на психоэмоциональное состояние человека // Таврический журнал психиатрии. 2018. №2 (83) - С.63-68.

5. Чернинский А.А., Чернинский А.А., Зима И.Г., Макачук И.Г., Пискорская Н.Г., Крижановской С. А. Изменения ЭЭГ человека при направленном восприятии и анализе обонятельной информации // Нейрофизиология. 2009. Т.41, №1. - С.70-78.

6. Шибалкина М.С. Перспективы исследования ольфакторного влияния эфирных масел на функциональную активность мозга человека // В сб. «Актуальная медицина». Симферополь, 29 ноября 2018. - С.759-762

**ИССЛЕДОВАНИЕ СТИЛЕЙ СОВЛАДАНИЯ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ
ТУБЕРКУЛЕЗОМ У РУССКИХ ХУДОЖНИКОВ
Б.М. КУСТОДИЕВА И М.В. ЯКУНЧИКОВОЙ**

Кутлер К. А.

свободный художник, Россия, г. Челябинск

Аннотация. Статья посвящена исследованию отношения личности к болезни и адаптации к болезни на основе творчества. Это показано на примере творчества известных русских художников – Кустодиева и Якунчиковой. Определены особенности отношения к болезни у русских художников, больных туберкулёзом, в результате чего было выявлено преимущественно нормальное отношение к болезни, но с различающимся уровнем противодействия ей. Произведён анализ личностных особенностей художников, больных туберкулёзом, в результате которого были выявлены общие черты – 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.

Ключевые слова: арт-терапия, совладание, туберкулез, биографический метод, творческое децентрирование

**STUDY OF COPING STYLES WITH TUBERCULOSIS
IN RUSSIAN ARTISTS B. M. KUSTODIEV
AND M. V. YAKUNCHIKOVA**

Freelancer Artist

Russia, Chelyabinsk

Abstract. This article is devoted to the study of the attitude of the individual to the disease and adaptation to the disease through artistic activity. This is shown on the example of the artwork of famous Russian artists, Kustodiev and Yakunchikova. The attitude towards the disease among Russian artists suffering from tuberculosis were determined, as a result of which a predominantly normal attitude towards the

disease was revealed, but with a varying level of resistance to it. An analysis of the personal characteristics of the artists with tuberculosis was carried out, as a result of which common features were identified: a high level of anxiety, daydreaming, emotional difficulties and a high adherence to art. The ways of adaptation to illness, coping with illness by means of creative activity and appeal to spiritual culture have been identified.

Keywords: art therapy, coping, tuberculosis, biographical method, creative decentering.

Введение. «Несмотря на многочисленные сообщения о том, что при своевременном выявлении и госпитализации туберкулёз лёгких полностью излечивается, доныне существует среди населения страх заболеть, а у тех, кто заболел — тяжёлая эмоциональная травма» [1, С.132]. У фтизиофобии есть свой полярный двойник, как то, недооценка серьёзности этого заболевания. О какой бы из этих двух крайностей восприятия туберкулёза речь не шла, проблема будет локализована в плоскости принятия болезни больным. Недаром клиническая арт-терапия обращается к исследованию внутренней картины болезни, отношения больного к своему заболеванию.

Данная публикация посвящена исследованию отношения личности к болезни в адаптации к болезни на основе творчества. Это будет показано на примере творчества известных русских художников — Кустодиева и Якунчиковой. Исследование обосновывается недостаточной разработанностью вопросов психологического сопровождения пациентов с туберкулёзом и использования творческой активности как фактора адаптации пациента к ситуации болезни, а также его возвращения к полноценному психосоциальному функционированию на этапе реабилитации.

Целью настоящего исследования 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. 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 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

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, романтическую, и всех, кто поэтизирует это чудовище, потому что оно нередко избирает себе в жертву поэтов» [7, С. 188].

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 исследования, проведённого в Montefiore Hospital Country Sanatorium (Bedford Hills, N. Y.) среди пациентов с неосложнённым туберкулёзом. целью которого было выявить, существует ли некий личностный тип «туберкулёзника». 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 самобичующихся 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 «Значение тревоги» [5]. 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. А. И. Копытин [4] пишет: «Интерес к использованию изобразительной деятельности в качестве лечебно-восстановительного средства впервые проявился у А.Хилла в тот период, когда он проходил лечение от туберкулёза в одном из специализированных санаториев. 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» (1945)» (С.15-16).

Психологическое исследование личности и творчества известных художников, больных туберкулёзом

Б. М. Кустодиев (1878-1927)

Начало болезни Кустодиева приходится на 1909 год, хотя первые симптомы появились раньше (1907-1908). Кроме того, у художника имело место параллельное течение двух процессов, а именно туберкулёзной инфекции и прогрессирующей доброкачественной опухоли.

Борис Кустодиев, по всей вероятности, был склонен к перепадам настроения, выражаемых то в переживании восторга, то отчаяния. В 1906 году Борис Кустодиев пишет одну из первых своих культовых «ярмарок». Настоящее исследование полагает, что тема «рая или радости жизни» носит архетипический характер, поскольку многие художники обращались к ней.

«Ярмарка» 1906 года - это обращение художника к своему детству, к спасительным истокам переживания радости жизни. Многие указывали на то, что Кустодиев обладал «фотографическим глазом». Детство Кустодиева, проведенное в Астрахани, было богато на наблюдения и впечатления. Одним из источников ярких впечатлений у детей его круга было наблюдение за свадьбами, народными гуляниями, сценами из жизни соседей. Ярмарки, балаганы и масленицы станут одними из стержневых тем в творчестве Б. М. Кустодиева. Самая знаменитая «Масленица» 1916 года была задумана художником в больнице после роковой второй операции, в результате которой он стал инвалидом-колясочником. «Поначалу ему после операции не разрешали рисовать. Однако он потихоньку нарушал это врачебное предписание, а потом и совсем взбунтовался: «Если не позволите мне писать, я умру!» [6, С. 105].

«Масленица» - это грёза, призывающая бежать прочь от боли и ненастья. Художник даже делает своего рода «вход» в полотно, где можно увидеть оставленные им самим на снегу справа внизу, словно «сбежавшим» из больницы, следы.

Помимо вышесказанного, в обращении Кустодиева к мотивам ярмарки и праздника звучала еще и его любовь к родине. Это было стремлением запечатлеть навсегда любимый облик своей страны, сохранить его вопреки всему. Можно предположить, что болезнь обостряла в художнике не только потребность в творчестве, но и стремление держаться за свою землю и свой народ.

У Бориса Михайловича и Юлии Евстафьевны было трое детей. В 1908 году семью постиг страшный удар – умер младший сын Игорь в возрасте одиннадцати месяцев от инфекционного менингита. Осенью 1908 года Борис Кустодиев встретил «тип», который впоследствии трансформировался и был пронесён им через всю творческую жизнь. Это была игуменья Староладожского Успенского монастыря Олимпиада. «20 сентября 1908 года Кустодиев рассказывает жене в письме: «...Познакомился со здешними монахинями (монастырь рядом с усадьбой, даже калитка из сада есть) и хочу написать одну, очень интересную старуху, такую красивую и величественную, что жду, не дождусь, когда придёт холст, чтобы начать писать...» [2, С.32]. Так была создана Кустодиевым портрет-картина «Монахиня» (1908). Это первое «реалистичное» прикосновение Кустодиева к архетипу «великой матери», когда проводником для художника выступила реально существующая женщина, социальный статус которой в комплексе с персональными, обозначенными художником, характеристиками отсылает к образу Богоматери.

В 1915 году Борис Кустодиев написал свою известную «Красавицу». Абсолютно все «кустодиевские Венеры» своими формами отсылают к образу

первобытных «Венер палеолита». У Бориса Кустодиева, кроме нарочито подчёркнутой телесности, немаловажное значение имеют лица его героинь. Что можно сказать, глядя на них? Если внимательно приглядеться, то можно обнаружить, что у этих зрелых и развитых женщин совершенно детские лица. Для «Красавицы» Борису Кустодиеву позировала одна из ведущих актрис, прима Московского Художественного театра, Фаина Шевченко. На эскизе к картине хорошо проработано лицо «реальной» женщины, модель всем обликом гармонична в своей естественности: она смела, в чём-то лукава и насмешлива. Но что обретается в «Красавице» на выходе? Детское прекрасное и невинное лицо при «нетронутым» теле модели.

Б. М. Кустодиев был большим знатоком и поклонником древнерусского искусства, а также имел опыт иконописи. Когда-то художник писал иконы со своей жены и маленького сына Игоря. Внутри каждой купчихи Кустодиева словно спрятан «раненый ребёнок», возможно, тот самый «жертвенный агнец», маленький сын Игорь, с которым художник себя идентифицировал. Любопытно именно то, что каждую свою купчиху художник создавал, как бы «укрепляя» себя. Ведь в некотором смысле из-за нагрянувшей инвалидности Борис Кустодиев буквально ощущал свою недееспособность как возврат к младенческой беспомощности.

Борис Кустодиев снова и снова возвращался к образу «Венеры». В 1924-1926 годах художник написал «Русскую Венеру», для которой ему позировала его дочь. Создание «Русской Венеры» давалось художнику трудно, ведь после третьей операции в 1923 году он работал лёжа. Врачи ограничивали художника в продолжительности живописных сеансов, поэтому на работу над картиной ушло немало времени. Исход предложенной ему операции был непредсказуем, но Кустодиеву пришлось на неё решиться, поскольку его донимали невыносимые боли и судороги.

Бориса Кустодиева сгубило воспаление лёгких 26 мая 1927 года, когда ему было 49 лет. Интересно, что многие художники «предпочитали» этот способ ухода из жизни. «Быть может, со стороны природы это был «*coup de grace*», каким в давние времена сокращали сроки мучения тяжело раненых» [6, С.158]. Трудно представить, насколько измучен был этот тяжело больной человек с «действительно высоким духом» (по выражению Шаляпина). 20-летний стаж болезни, возможно, и ему самому представлялся бы чем-то немислимым, если бы не его творческий гений, взывающий к празднику жизни. Борис Михайлович Кустодиев – «оптимист из оптимистов».

Настоящее исследование выявило у Бориса Кустодиева преимущественно конструктивное отношение к болезни. Однако активное противодействие болезни сопровождалось склонностью к лихорадочной деятельности, не способствовавшей выздоровлению.

Основные особенности его личности, ярко проявившиеся в ситуации болезни: выраженное правдолюбие, любовь к родине, любовь к жизни, русской природе и народной жизни, мечтательность, развитое чувство юмора, весёлость, циклотимность, излишняя самокритичность, беспокойность, склонность к самобичеванию и самообвинению, ответственность, высокая приверженность своим убеждениям, пестование своей твёрдой самостоятельной позиции, бескомпромиссность.

Эти особенности также обусловили характерные для художника особенности его творчества и механизмов совладания с болезнью, адаптации к ней. Сам Борис Кустодиев именовал себя «оптимистом из оптимистов», страстно пытающегося, несмотря на недуг, воспевать красоту и силу жизни, при этом нередко демонстрируя тенденцию к идеализации прошлого и творческому проникновению в трансцендентные, архетипические мотивы.

М. В. Якунчикова (1870-1902)

Мария Якунчикова была одной из первых женщин России, получивших профессиональное художественное образование. Кроме того, она была прижизненно признанным художником и пользовалась авторитетом в художественных кругах. В отличие от Кустодиева и Флавицкого, она была окружена материальным благополучием, никогда ни в чём не нуждалась. Кто-нибудь, наверное, спросил бы о том, как пришла сюда «чахоточная скорбь»? Как известно, богатые тоже плачут. Однако, о чём этот плач?

«Мария Васильевна Якунчикова родилась в 1870 году в семье крупного фабриканта. Её отец, Василий Иванович Якунчиков, был представителем того русского купечества, которое страстно любило искусство и много сил и средств посвящало меценатской деятельности. Сам Якунчиков увлекался музыкой, в его доме бывали и часто давали фортепьянные вечера, на которые собиралась вся музыкальная Москва, Антон и Николай Рубинштейны. ... Любовь к музыке пройдёт через всю жизнь Якунчиковой и скажется в особом музыкальном строе её живописных и графических произведений» [3, С.6]. «В 1882 году старшая сестра Якунчиковой по отцу, Наташа, вышла замуж за Василия Дмитриевича Поленова, дом которого тоже стал родным для будущей художницы. Там она нашла поддержку своим ранним увлечениям, которые определили её будущую судьбу» [3, С. 6].

Мария Васильевна росла томительно-мечтательной и меланхоличной особой. «...Детские впечатления во многом определили мотивы и настроения будущих произведений художницы. И, как первое серьёзное горе, восприняла она продажу отцом усадьбы (Введенское. – К. К.) зимой 1884 года» [3, С. 7].

Осенью 1888 года Мария Якунчикова вместе с семьёй отправилась в путешествие по Европе, которое прервалось смертью младшей сестры Елены в Италии. Зимой 1888 года у Марии Васильевны был диагностирован туберкулёз,

врачами была дана рекомендация о перемене климата. Якунчикова на тот момент училась в Московском училище живописи, ваяния и зодчества. Она оставила училище и уехала в Биарриц, далее последовала жизнь в Париже, где в 1889 году Мария Якунчикова, желая набраться профессионализма и уверенности, поступила в Академию Жюлиана, проучившись там четыре года, но каждое лето приезжала в Россию.

Мария Васильевна стремительно развивалась как художник. Феномен Якунчиковой проявился в глубоком психологическом самоанализе, которым пронизаны её дневники и художественные работы. «С конца 1895 года Якунчикова, по сути дела, создала новую технику изобразительного искусства, превращая то, чем занимались главным образом лишь дилетанты-любители, в обладающую особой спецификой область профессионального творчества» [3, С.86]. Это было выжигание контура изображения по дереву с последующей росписью маслом.

В 1896 году Мария Якунчикова вышла замуж за доктора Леона Вебер-Баулера. Именно благодаря влюблённому мужу существует целая коллекция фотопортретов Якунчиковой. Еще в начале своей болезни, оказавшись в Люксембургском музее, Якунчикова выделила для себя художницу Марию Башкирцеву, которая прославилась своим психологически утончённым и трагико-романтическим дневником (сто пять тетрадей), умерев в 23-летнем возрасте от туберкулёза.

Из дневника Марии Якунчиковой: «Если бы можно было обойти как-нибудь судьбу и справедливость, отрезать все ниточки, которыми связан сам с жизнью, стать совсем в сторону и быть навеки зрителем, а не участвующим. ... Неужели нельзя сделать так, чтобы всегда быть на lift'e, а не в каком-нибудь этаже?..» [3, С. 16].

Своё желание «всегда быть на lift'e» Мария Якунчикова пронесла через всё свое творчество, что отразилось в её работах с ракурсом сверху вниз и со всевозможными «порталами – выходами». «Она написала ряд затененных интерьеров, где через окно или открытую дверь виден пейзаж. Такое сочетание пейзажа с интерьером дало Якунчиковой возможность сопоставить два разных эмоциональных плана – мир предельно субъективных душевных движений, интимный, и большой мир, одухотворённый своей красотой, но растворяющий в себе индивидуальное, личное чувство» [3, С.41]. Особенно примечательна работа с окном, название которой говорит само за себя – «Отражение интимного мира» (1894).

Работы с колокольной Саввино-Сторожевского монастыря тоже являются своего рода порталами в другую реальность. Вместе с тем следует обратить внимание на введение Якунчиковой «музыкальной темы» (термин М. В. Якунчиковой. – К.К.) в своё изобразительное творчество. Данный подход Якунчиковой свидетельствует не только о постановке сложных и интересных эстетических задач, но и о стремлении тренировать свой ассоциативный аппарат, который напрямую служит развитию эмоциональности.

У Марии Якунчиковой немало работ с изображением дорог и кладбищ. Иногда произведения Якунчиковой объединяют оба мотива, к примеру «Кладбище в Медоне под Парижем» (1892) или «Весна наступает. Две дороги» (1895). Можно предположить, что «кладбища» Марии Васильевны – это, с одной стороны, попытка принять свою «конечность», но, с другой стороны, проявление ее стремления к трансценденции, «победе над смертью» и продолжению пути.

Мария Васильевна была крупным представителем стиля модерн. Мистические офорты Марии Васильевны в стиле модерн представляют особый интерес для настоящего исследования. Во-первых, в них прослеживается

увлечение Якунчиковой творчеством Эдварда Мунка, который был поэтом «чахоточной скорби», оплакавшим в своём искусстве умерших от туберкулёза мать и сестру. Сам он также переболел туберкулёзом в детстве. Офорт Якунчиковой «Страх» является прямой отсылкой к одноимённой картине Мунка «Страх» и к картине «Крик». Во-вторых, офорты обладают ярким автобиографическим подтекстом. Об офорте «Смерть и цветы»: «Тема офорта довольна характерна для искусства конца столетия – противопоставления жизни, воплощённой в цветах, и смерти, как бы смеющейся в жутком торжестве оскалом черепа. Можно было бы считать этот мотив данью времени, но в дневниках Якунчиковой мы находим много размышлений на тему близкого завершения своего жизненного пути – ведь она отдавала себе отчёт в своей тяжёлой болезни, несмотря на то, что в первой половине 1890-х годов врачам временно удалось погасить её симптомы» [3, С.62].

В творчестве Марии Якунчиковой до возвращения в Россию можно предположить обращение к двум архетипам – «пилигрима» и «отшельника». Проявление архетипа «пилигрима» можно проследить в лиричных и грустных, но, тем не менее, светлых работах Якунчиковой, где предполагается выход в иное пространство, обрисовывается путь. Архетип же «отшельника» звучит в мрачных работах Марии Васильевны, где всё «непоправимо и недостижимо».

«Словно вобрав в себя всё, что могла дать художественная атмосфера Франции, художница использует накопленный опыт для создания одухотворённых образов своей страны. У неё возникло желание приобрести маленькое имение где-нибудь в среднерусской полосе, куда можно было бы приезжать летом для работы над национальными мотивами. Не переставала Якунчикова вспоминать и столь любимое Введенское» (Киселёв М. Ф., 2005, С.98-102). России посвящены работы 1897 года: «Чехлы», «Из окна старого дома. Введенское», «Свеча. Задувает» и «Печаль памяти» (1890-е).

Вернувшись в Россию, Мария Васильевна занималась изготовлением мебельных элементов, соорудила деревянную кроватку для первого сына со вставками панно, где были изображены сцены русской деревни. «Ей хотелось, чтобы его (сына. – К. К.) первые сознательные впечатления были от русской жизни» [3, С.128]. Якунчикова активно применяла технику выжигания в своём декоративно-прикладном творчестве, которое было пронизано игрушечными мотивами, обращалась к народным художественным ремёслам. Но, несмотря на новый виток в творчестве, рождение ребёнка и заинтересованность в окружении сына «русской жизнью», процветающей в произведениях Якунчиковой, пассивно-жертвенная позиция художника по-прежнему сохранялась. Свидетельством тому является вышитое панно «Девочка и леший» (1899). Важно то, что образ девочки уже звучал в произведении «Девочка в лесу» (1895). Мария Васильевна точно воспроизвела его в новой работе. Видны те же тревога и испуг. Но что поменялось? Появился леший, крадущийся к отвернувшейся от него малютке. В образе лешего Якунчикова претворила визуализацию своей болезни и указала на чувство собственной обречённости, изобразив себя маленьким и беззащитным ребёнком.

Настоящее исследование выявило у Марии Якунчиковой конструктивное отношение к болезни (в смысле ее осознания и принятия). Но по уровню активности личности и её противодействию болезни выводы неоднозначны, поскольку выявлен перемежающийся тип от пассивно-страдательного к активному противодействию болезни и наоборот. Основные особенности личности Марии Якунчиковой: меланхоличность, мечтательность, высокий уровень тревожности, декадентские воззрения, склонность к страданию, любовь к родине, эмоциональная амбивалентность, высокая приверженность своим убеждениям, новаторство.

Основные особенности творчества и механизмов совладания с болезнью, адаптации к ней: обращение к творчеству других художников, страдающих тем же недугом, глубокий психологический самоанализ, сопровождающийся ведением дневников и созданием эмоционально насыщенных художественных работ. Для нее также характерна попытка осуществления «эмпирического контакта с реальностью» [3, С.50] через синтез подходов импрессионизма и символизма в своём творчестве. Выявленные механизмы совладания с болезнью – это попытки творческого децентрирования, обретения и утверждения в своем творчестве высших смыслов Родины и родной природы, «народно» заряженное творчество, обращение к архетипическим источникам.

Заключение.

Цель настоящего исследования достигнута и оправдана реализацией его задач:

- определены особенности отношения к болезни у двух русских художников, больных туберкулёзом, в результате чего было выявлено преимущественно нормальное отношение к болезни, но с различающимся уровнем противодействия ей;

- произведён анализ личностных особенностей русских художников, больных туберкулёзом, в результате которого были выявлены общие черты – высокий уровень тревожности, мечтательность (склонность к иллюзионированию), эмоциональные трудности и высокая приверженность искусству, как и личным убеждениям, в остальном же пересечения выборочны или отсутствуют;

- выявлены пути адаптации к болезни, совладания с болезнью посредством творческой активности и обращения к духовной культуре, главными объединяющими звеньями среди которых являются обращение к

архетипическим источникам и творческое децентрирование (отвлечение от болезни);

- на основе анализа творческого опыта русских художников, больных туберкулёзом, определены «мишени» арт-терапевтического воздействия: локус тревоги, отношения с родителями (особенно с матерью), образ дома или родины, переживание реальности, эмоциональный интеллект; и «рекомендации» по формированию арт-терапевтических программ для пациентов с туберкулёзом: предпочтение арт-терапевтических техник и методик, ведущих к интеграции в психосоциальную и культурную среду, способствующих активации, укреплению ценностно-смысловой сферы, обращению к экзистенциальным мотивам с нахождением способов решения экзистенциальных запросов.

Литература/References:

1. Актуальные проблемы туберкулеза: материалы VIII межрегиональной научно-практической и учебно-методической конференции с международным участием / под общ. ред. А. В. Асеева. — Тверь: Ред.-изд. центр Твер. гос. мед. ун-та, 2019. - Текст: электронный. - URL: www.repo.tvergma.ru
2. Капланова С. Г. Новое о Кустодиеве. - М., Изобразительное искусство, 1979.
3. Киселев М. Ф. Мария Якунчикова. – М.: Изобразительное искусство, 2005.
4. Копытин А.И. Основы арт-терапии. - СПб.: Лань, 1999.
5. Мэй Р. Искусство психологического консультирования. Как давать и обретать душевное здоровье. – М.: Институт общегуманитарных исследований, Апрель Пресс, 2015.
6. Турков А. М. Кустодиев. – М.: Искусство, 1986.

7. Федин К. А. Санаторий Арктур. – М.: Художественная литература, 1983.

ПРОБЛЕМАТИЗИРУЮЩИЙ НАРРАТИВ КАК ИСКУССТВО И ТЕРАПИЯ

Ладушкин С. И.

Кафедра философии и социологии

ФГКОУ ВО «Санкт-Петербургский университет Министерства внутренних дел Российской Федерации», Россия, г. Санкт-Петербург

Аннотация. В статье исследуется роль проблематизирующего нарратива как инструмента работы со смысловыми структурами и как среды для немедицинского терапевтического воздействия на смысловое поле человека в философской практике со-аналитики. Обоснована значимость совместного художественного творчества партнеров по философской практике для создания психологического контекста, адекватного задаче трансформации жизнеобразующих смыслов клиента в его работе с философом-консультантом.

Ключевые слова: со-аналитика, философская практика, проблематизация, смысловой нарратив.

PROBLEMATIZING NARRATIVE AS ART AND THERAPY

Ladushkin S. I.

Department of Philosophy and Sociology

St. Petersburg University of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation, Russia, St. Petersburg

Abstract. The article examines the role of the problematizing narrative as a tool for working with semantic structures and as a medium for non-medical therapeutic influence on the semantic field of a person in the philosophical practice of co-analytics. The importance of the joint artistic creativity of partners in

philosophical practice for creating a psychological context adequate to the task of transforming the life-forming meanings of the client in his work with the philosopher-consultant is substantiated.

Keywords: co-analytics, philosophical practice, problematization, semantic narrative.

Смысловые проблемы в жизни современного человека не так уж часто становятся явным предметом специализированной целенаправленной проработки в контексте улучшения качества жизни обычного жителя мегаполиса. Вместе с тем, именно смысловые проблемы образуют собой тот кластер многочисленных жизненных проблем (как разовых, преходящих, так и регулярных, возобновляющихся), из которого тянутся нити проблемных чувств, мыслей, настроений, дел и позиций, с которыми человек обычно либо пытается справиться сам, разбираясь с ними на свой страх и риск и сталкиваясь потом с непрогнозируемыми им же самим негативными последствиями, либо же, в лучшем случае, обращается к профильным специалистам в надежде на быстрое разрешение возникших и повторяющихся частных жизненных проблем.

Первому сценарию – сценарию «смыслового одиночества» – обычно сопутствует постепенно крепнущее чувство принципиальной неразрешимости проблем, неспособности справиться с негативными последствиями «судьбы», «кармы», «стечения жизненных обстоятельств», в то время как второй сценарий – «сценарий надежды на помощь» от вмешательства временных попутчиков-консультантов – приводит к постепенно растущей путанице в противоречащих друг другу советах, исходящих от представителей экспертных сообществ, что в итоге завершается либо полным разочарованием в авторитетной помощи извне, либо же, напротив, оборачивается тотальной зависимостью от помощников разного рода.

Обе крайности отношения человека к собственным проблемным ситуациям хорошо известны людям, работающим в помогающих специальностях. Однако даже разнообразные специализированные методики разделения и принятия ответственности, вовлечения клиента в собственную проблемную ситуацию в плане его активного взаимодействия с помогающим специалистом для совместной работы над проблемой ради общего улучшения качества жизни – даже эти принципиально правильные решения далеко не всегда способны привести к желаемому результату.

Причин такого положения дел со смысловыми проблемами достаточно много. Укажем лишь некоторые из них, самые характерные и распространенные [1, с. 29].

Первая причина заключается в специфичной ритмике жизни типичного городского жителя. От него требуется повышенный уровень коммуникативной функциональности, осуществляемой посредством поверхностных контактов со случайными людьми, пересекающимися с ним по поводу частных вопросов. Обширные деловые и бытовые контакты с людьми-функциями исключают в принципе смысловое взаимодействие между ними. А более узкий круг близких, друзей и знакомых, потенциально пригодный для смыслового общения, образует собой хотя и осмысленный фон жизни, который, однако же и он редко становится местом целенаправленного формирования смыслов, принимается обычно как естественная данность, далеко не всегда способная к рецепции, трансляции и конструктивной репродукции смысловых проблем в перспективе улучшения качества жизни.

Вторая причина неспособности человека заниматься собственно смысловыми проблемами коренится в современной информационной среде, одновременно атомизированной на кванты случайных сведений о мире и о самом человеке, что превращает окружающий человека мир в организованный

кем-то (но не им самим!) информационный хаос, с другой же стороны, состоящей из стандартизированных шаблонов производства и потребления информационных потоков, менять которые и влиять на которые отдельно взятый человек категорически не способен.

Наконец, третья (по порядку, но не по значимости) причина сложности в работе со смысловыми проблемами заключается в элементарной нехватке соответствующих специалистов, способных понимать устройство, закономерности развития и динамику функционирования смысловых проблем. Следует четко различать проблемы по поводу смыслов и собственно смысловые проблемы. Первые широко представлены в психологии (особенно в тех разделах психологической науки, которые относятся к гуманистической психологии). Существуют специальные психологические методики и аргументы, относящиеся к работе с проблемными смыслами в жизни человека. Чаще всего работой со смыслами заняты психологи и психотерапевты, использующие инструменты и практики из области логотерапии, экзистенциальной терапии, когнитивно-поведенческой терапии и других смежных с ними направлений.

Подчеркнем еще раз: работа с проблемным смыслом и собственно смысловая проблема – это далеко не одно и то же. Традиционно в культуре смысловые проблемы исследовались и изучались философами. В античной философии периода классики Платона и Аристотеля уже отчетливо разделяли виды знаний о мире, такие как докса, эпистема, матема, догма, гнозис, логос, парадигма, пролепсис и пр. Современная наука, как известно, есть существенным образом наследница знания-эпистемы. Это знание ориентировано на такие познавательные и доказательные стандарты, которые обеспечивают не только его необходимость и всеобщность, как было известно уже Канту, но и его принципиальную проверяемость любым возможным

разумным субъектом, если только он обладает необходимыми ресурсами для соответствующей проверки.

Ни в коей мере не оспаривая значимости для жизни знания-эпистемы, именно философы на протяжении веков развивали тот вид знания, который образует собой гносеологию как одну из основных философских наук в структуре классического философского знания. Знание гнозиса, смысловое знание, есть целостное знание всеобщего, единства субъекта и объекта познания, а будучи выраженным в философско-логических категориях оно становится еще и знанием-логосом. Гнозис и логос в их неразрывном единстве образуют собой тот фундамент философского знания, который и способен к постижению самого человека как смысла.

Таким образом, смысловая проблема в философии – это вовсе не те объективные жизненные проблемы (проблемы ума, чувств, поступков и пр.), с которыми в принципе может столкнуться в жизни любой нормальный человек, но это сам человек как проблема, как целостный смысл, как всеобщее единство субъекта и объекта. Человек как целостный смысл, ставший проблемным для себя самого – вот тот предмет, которым занимается современная практическая философия, если только она не низводит себя до уровня копирования практической психологии, популярного нравоучения или назидательной образовательной педагогики [2, с. 86].

Очевидно, что в таком понимании смысловая проблема не есть то, от чего следует избавиться по возможности скорее (желательно также с меньшими издержками). Человек как смысловая проблема в контексте философской практики становится движением по пути, осмысленным фазовым переходом целостного жизненного мира человека из одного состояния в состояние другое, лучшее в каком-то особенном смысле. Разрешить человека как смысловую проблему не означает здесь устранения проблемных симптомов (как это

принято в современной психиатрии) с помощью правильно подобранного состава медикаментозных и процедурных средств. Но это не означает также и обнаружения, и вскрытия психологических или иных корней, приведших к возникновению проблемы, явленной в жизни человека через свои симптомы. В философской практике проблема и не вскрывается, и не устраняется – она проживается, переживается и изживается человеком как целостным проблемным смыслом.

Тем самым работа со смысловой проблемой превращается в путь, который требуется пройти самому, трансформируя себя как один конкретный смысл в другой конкретный смысл. В этом процессе трансформации себя как смысла нет обычной научной объективности, кроме как в частных локальных границах общепринятых истин. Но здесь нет также и художественной субъективности свободного творца в сфере искусства, который ориентируется в своей деятельности не столько на истину, сколько на свое творческое самовыражение. В философской практике со-аналитики, которую мы представляем здесь как действенный метод работы с проблемными смыслами, человек создает себя как текст, как дискурсивное выражение своего уникального пути движения к всеобщей истине своей жизни. Всеобщность здесь, подчеркнем еще раз, мыслится диалектически, как единство субъекта и объекта познания, как единство предмета и метода, а не как научная общезначимость и необходимость.

Фактическая реализация этой трансформации смысловой проблемы может иметь разные воплощения. В развиваемом нами варианте философской практике со-аналитики используется проблематизирующий нарратив как главный метод и главный предмет смысловой самотрансформации. Отличительной особенностью со-аналитики является совместное прохождение через смысловую проблему самого аналитика-консультанта вместе со своим

партнером-клиентом. Практика помогающего дискурсивного взаимодействия между философом-консультантом и его клиентом разворачивается в режиме партнерского сотворчества себя. Философ-практик и его клиент становятся соавторами в этом творчестве, духовными партнерами, движущимися к общей цели, в которой не возникает обычных для психологического консультирования или психотерапевтических интервенций объективаций клиента/пациента помогающим ему специалистом. Оба партнера в своем дискурсивном сотворчестве пишут настоящий смысловой роман как художественное произведение в соответствующей дискурсивной форме и в практике общения. Но в отличие от обычного романа как литературного артефакта этот смысловой роман диалектически объединяет в себе субъекта и объекта, автора и персонажей. Оба партнера ведут вместе линию смыслового повествования, дополняя проблемную предметную реальность их собственных жизней тем смыслами, которые раскрываются им в их творческой коммуникации [3, с. 149].

Проблематизирующий нарратив их совместной аналитики смыслов, таким образом, становится не только немедицинской терапией смыслового поля партнеров по со-аналитики, он превращает их собственные жизни в произведение искусства, а искусство их совместной практики себя становится их собственной жизнью в перспективе ее проблематизирующего развития. Именно в том аспекте межличностного взаимодействия, в котором партнеры по философской практике смогли выйти на уровень остроты экзистенциальных смыслов, они становятся едиными в их нарративном сотворчестве, преодолевая обычную объективированную отчужденность помогающих интервенций в акте высшего духовного синтеза как искусства проблематизирующей партнерской коммуникации, лишенной привычного экзистенциального одиночества психологического или художественного общения.

Литература/References:

1. Philosophy, Counseling, and Psychotherapy, edited by Cohen E.D., Zinaich S., Jr. Cambridge Scholars Publishing. UK. 2013.
2. Marinoff L. Philosophical Practice. Academic Press. NY. 2002.
3. Brenifier O. Philosophical Consultation. Edition Alcofribas. Paris. 2006.

ФЕНОМЕНОЛОГИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ФОТОГРАФИИ

Левковская О. Б.

*Кафедра детской и подростковой психиатрии и психотерапии
ФГБУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного
профессионального образования» Минздрава Россия, Россия, г. Москва*

Аннотация: в статье представлена классификация психотерапевтической фотографии, которая используется автором на протяжении 10 лет в интеграции с другими методами: арт-терапией, терапией искусствами, синематерапией, библиотерапией, Терапией творческим самовыражением Бурно. Психотерапевтическая фотография обеспечивает большую личностную вовлеченность молодежи в психотерапевтический процесс, так как учитывает современные культурологические и технологические тенденции в молодежной среде, в частности, широкое использование цифровой фотографии в повседневной жизни. Классификация построена на феноменологическом анализе собственных и клиентских переживаний во время воплощения единичных и серийных фотоснимков. В соответствии с феноменологической классификацией предложена формулировка терапевтических задач.

Ключевые слова: психотерапевтическая фотография, феноменологический подход, психотерапия подростков и молодых взрослых, арт-терапия.

PHENOMENOLOGY OF PSYCHOTHERAPEUTIC PHOTOGRAPHY

Levkovskaya O. B.

*Department of Children and Adolescents Psychiatry and Psychotherapy Russian
Medical Academy of Continuous Professional Education, Russia, Moscow*

Abstract. The article presents an attempt to classify psychotherapeutic photography, which has been used by the author for 10 years in integration with other methods: art therapy, cinematherapy, bibliotherapy, therapy of creative self-expression Burno. Psychotherapeutic photography provides greater personal involvement of young people in the psychotherapeutic process as it takes into account current cultural and technological trends in youth, in particular the widespread use of digital photography in everyday life. The classification is based on a phenomenological analysis of the therapist's experiences and client experiences during the embodiment of single and serial photo-snapshots. In accordance with the phenomenological classification, the formulation of therapeutic tasks is proposed.

Keywords: psychotherapeutic photography, phenomenological approach, psychotherapy of adolescents and young adults, art therapy.

*«Выдающаяся фотография – это глубина чувств, а не глубина
резкости». (Питер Адамс).*

Введение. Фототерапия традиционно понимается западными психотерапевтами, как: «...интерактивная система техник, которые используют личные снимки людей и семейные альбомы <...> для доступа к чувствам, мыслям и воспоминаниям, которые часто нелегко получить с помощью исключительно вербальных методов исследования во время сеансов терапии. Это <...> интерактивная коллекция методов вмешательства, которые могут быть использованы, когда терапевт считает, что они будут особенно полезны

для активизации процесса в направлении терапевтической цели этого сеанса» [10, с. 162]. При этом постулируется, как наиважнейший, фасилитирующий целебный механизм фотографий, дающих доступ в контакте с терапевтом, к бессознательному человека, аффективным комплексам и т.д.

В отечественной традиции клинической арт-терапии, фотографии, используемые в психотерапии, обладают целым рядом целебных и оздоравливающих функций: коммуникативной, фокусирующей, стимулирующей, интегрирующей, объективизирующей, смыслообразующей, деконструирующей, контейнирующей, защитной, экспрессивно-катарсической, функцией рефрейминга и отражения динамики изменений [5]. Особое значение отечественными специалистами придается использованию фотографии для помощи сложным категориям пациентов в русле экологического (средового) подхода [1, 2, 6].

В методе Терапии творческим самовыражением Бурно М.Е. все творчество участников психотерапии, включая фотографирование, рассматривается, в первую очередь, с точки зрения клинической характерологии. Фотоснимки, как и рисунки, поделки, поэзия, написание историй, в этом методе представляют собой, творчество человека, как носителя определенной природной конституции и/или болезненно измененного характера [3, 4].

В фокусе интереса феноменологического подхода в психологии лежит непредвзятое, безоценочное описание феноменов повседневной жизни в их естественной обстановке, переживание, субъективность, жизненный мир человека. Изучение переживаний человека с помощью наблюдения, интервью, анализа документации и аудиовизуальных материалов обогащает наше понимание человеческого поведения [9].

Актуальность данной работы обусловлена, с одной стороны, практическими задачами, стоящими перед каждым психотерапевтом, работающим с подростками и молодыми людьми. Сюда входят: преодоление недоверия подростков и молодежи к миру взрослых, нежелания делиться со взрослыми своими переживаниями, общей незаинтересованности в психотерапии и др. С другой стороны, тем фактом, что молодые люди гораздо динамичнее, чем в целом взрослые, откликаются на все технологические новинки, включая возможности цифровой фотографии, создание видеороликов, клипов, их творческой обработки, цветового и содержательного изменения, монтажа, наложения музыки и текстов и др.

На протяжении многих лет автор психотерапевтически работает в индивидуальной и групповой форме с различными категориями молодежи с использованием творческого процесса [7, 8]. Стимулирование клиентов с различными душевными трудностями, расстройствами и заболеваниями, вовлечение их в творческий процесс, помощь в формировании индивидуального творческого стиля, творческой идентичности (по А.И. Копытину) имеют первостепенное значение при построении и поддержании психотерапевтического контакта с молодежью.

Материал и методы: в данном исследовании использован метод качественного феноменологического анализа переживаний клиентов и самого терапевта во время создания единичных и серийных фото-снимков на разных этапах психотерапии, активной и поддерживающей. Возраст участников психотерапии от 14 до 25 лет. Ведущим клиническим синдромом был депрессивный синдром различной степени тяжести, этиологии и длительности. В личностных расстройствах преобладало пограничное личностное расстройство. Для анализа использовались как фотообразы, которые создавали клиенты по собственной инициативе, продолжая во время терапии свое хобби,

связанное с фотографией, с последующим их обсуждением на индивидуальных и/или групповых занятиях, так и те снимки, которые создавались с первоначальной побуждающей и направляющей помощью терапевта.

Цель работы: создание классификации психотерапевтической фотографии, в основе которой лежит описание переживаний фотографирующего в момент выполнения фото-снимков и их качественный анализ.

Результаты и их обсуждение: в процессе анализа творческих фотографий, выполненных клиентами психотерапии и самим терапевтом, ключевыми вопросами, направленными на верификацию переживаний, были следующие: «Что Вы переживали? На что это было похоже для Вас?». Результаты представлены в Таблице 1. Задачи формулировались уже после проведенного анализа.

Таблица 1.

Феноменологическая классификация психотерапевтической фотографии

Переживание	Предметы, события, ситуации, выбранные для фотографирования	Задача
Восхищение, удовольствие, наслаждение.	Объекты природы, которые привлекают внимание своей красотой, с фокусировкой на них и подробным разглядыванием. Например, цветы, морские, лесные, горные пейзажи и др.	Повысить свою осознанность во время прогулок. Найти, чем восхититься и поддержать это восхищение, удовольствия, комбинируя разные углы зрения, игру света-тени, изменяя расстояние до объекта и экспериментируя с освещением.
Теплота, доброта, умиление.	Наблюдение за непосредственным поведением домашнего питомца, его игрой, грумингом и т.д.	Повысить свою осознанность взаимодействия с домашним питомцем для самопомощи и самоподдержки, для достижения успокоения,

	Наблюдение за взаимодействием, контактом между питомцем и фотографирующим человеком. Создание одиночных и парных фото (с участием фотографирующего), видео, серий снимков (Рис. 1).	снижения уровня бытового стресса. Наблюдение за природными, естественными для животных реакциями и способами справляться со стрессом, с осознанием необходимости овладения антистрессовыми техниками.
Сознание течения времени.	Фотографирование одних и тех же предметов, объектов живой или неживой природы в разное время суток (Рис.2). Фотографирование одних и тех же объектов природы в разные природные сезоны.	Помощь в наблюдении за циркадными и сезонными природными ритмами через призму создаваемых фотообразов. Помощь в осознании цикличности природных ритмов, а также изменений, происходящих в окружающей действительности в зависимости от выбранного для фотографии времени суток и/или сезона. Помощь в осознании себя, своего Я – как неотъемлемой части природы, природных изменений, циклов.
Любопытство, интерес.	Фотографирование объектов природы с очень близкого расстояния, крупным планом, с фокусировкой внимания на самых мелких деталях (Рис.3).	Помощь в осознанном использовании замедления своих движений, дыхания и в подстраивании к ритму наблюдаемого объекта. Использование фотографии крупным планом для снижения легкой и средней выраженности тревоги.
Удивление. Удивление, смешанное с	Фотографирование «особых событий» в природе: первого снега,	Помощь в нахождении чего-то необычного в повседневности, в обычной череде дней через

<p>переживанием уникальности данного мгновения.</p>	<p>снежной бури, шторма, радуги, весенних первоцветов, ледяного дождя, первого солнечного дня в череде дождливых дней, или наоборот, дождя в череде жарких и солнечных и т.д.</p>	<p>соприкосновение с определенным уникальным, неповторимым событием в природе. Помощь в преодолении «рутинности» повседневности, «дня сурка», с однообразным повторением событий. Помощь в осознанном стимулировании визуального восприятия у людей, склонных к деперсонализационной, диссоциативной защите.</p>
<p>Тревога, страх, угроза. Переживание соприкосновения с таинственным, пугающим.</p>	<p>Фотографирование т.н. лиминальных пространств. Под этим термином имеем в виду переходные места, на которые люди обычно не обращают внимания, отправляясь из одной точки в другую, и которые в текущий момент находятся в несвойственном для них состоянии. Из-за этого их вид вызывает тревогу. Например, пустые спортивные залы, школьные лестницы и коридоры, подземные переходы без людей, детские площадки без детей и т.д. (см. Рис. 4). А также определенные события в природе, например, туман (Рис.5).</p>	<p>Помощь в соприкосновении со своими чувствами тревоги, страха, угрозы в дистанцированной форме. Помощь в осознании тревоги, определении ее места и характеристик в душевной жизни, включая приступы «беспричинной», иррациональной тревоги. Помощь в преодолении угроз в контакте с людьми через осознание и большее понимание внешних пугающих ситуаций.</p>
<p>Переживание хрупкости, уязвимости,</p>	<p>Фотографирование объектов, несущих на себе «печать времени»,</p>	<p>Помощь в переживании определенных болезненных чувств, например, личного горя,</p>

<p>материальной конечности.</p>	<p>ветхих, разрушающихся. А также объектов культурного, исторического наследия, памятников архитектуры, которые подверглись уничтожению и/или которым грозит гибель (см. Рис. 6). Фотографирование на разрушающихся объектах жизни природы, растительности.</p>	<p>утраты, скорби при соприкосновении с покинутыми, брошенными, разрушающимися объектами. Приобщение к некоторой универсальности этих событий и явлений в человеческой жизни и жизни природы. Помощь в осознании конечности рукотворных объектов и использования освобождающихся пространств другими, природными объектами.</p>
<p>Переживание наполненности каждого дня в определенном отрезке жизни.</p>	<p>Фотографирование на ежедневной основе в форме «фотохроник», «фотодневника». Например, «хроника вируса» (Covid-19), «дневник горевания» или «дневник утешения» и т.д.</p>	<p>Помощь в переживании определенных болезненных, сложных, противоречивых чувств во время бережного и внимательного рассмотрения этих чувств через призму объектов и явлений природы, окружающей жизни. Помощь в возвращении чувства «авторства» своей жизни, субъектности, осознании смыслов тех макро- и микросо- циальных событий, на которые индивид не имеет непосредствен- ного влияния, не может контролировать определенные ситуации или переживает, как дистресс.</p>
<p>Благоговение, трепет.</p>	<p>Фотографирование образов, несущих в себе духовную составля- ющую, «свет жизни». Например, религиозных объектов и/или произве- дений живописи, графики, скульптуры,</p>	<p>Помощь в приобщении к духовным опорам, связанным с религиозным опытом и/или своими историческими, национальными, культурными корнями. Помощь в соприкосновении с одухотворенными природными</p>

	архитектуры и др. А также некоторых природных объектов, например, неба.	объектами с поиском ответов на экзистенциальные, бытийные вопросы.
--	---	--

Переживание, как часть душевной жизни человека, не является чем-то статичным и изолированным. Каждое ментальное событие опирается и вовлекает другие ментальные события (воображение, воспоминания, фантазии) и порождает следующие. Представленные в таблице переживания феноменологически относятся уже к воспоминаниям об этих переживаниях в момент фотографической съемки, они могут перетекать одно в другое, сочетаться. Данная классификация основана на качественном анализе ответов фотографирующих. Формат данного сообщения не позволяет перечислить все возможности работы с разнообразными переживаниями, сложившейся за многолетнюю терапевтическую практику, и служит задаче постановки подобного вопроса, а не ее всестороннему обсуждению. Одним из важных целебных механизмов, заложенных в работе с любыми переживаниями, является преодоление алекситимии.



Рис.1. Фото девушки 18 лет.

В данном сообщении мы совсем не затронули тему автопортретов и портретов других людей, метафор и символов, комплексную тему интеграции фотографии с арт-терапевтической художественной деятельностью, вопрос динамики переживаний и их отражения в фотографии в процессе психотерапии и др. Однако, даже

такое неполное рассмотрение данной темы позволяет осмыслить многообразие терапевтической помощи, использующей фото-снимки и фотообразы в рамках работы с человеческими переживаниями.



Рис. 2. Фото терапевта.

Постепенное осознание и развитие способности сначала к называнию своих переживаний, потом к их принятию и наблюдению, и в дальнейшем к трансформации переживаний с поиском индивидуальных смыслов в ходе фотографирования и при последующей рефлексии снимков с терапевтом, на наш

взгляд, имеет важный саногенный потенциал. При этом открытость и осознанность психотерапевта к собственным, самым сложным и подчас противоречивым переживаниям лежит в основе поддержания эмоциональной стабильности специалиста. Что в свою очередь создает безопасную и комфортную ситуацию для самораскрытия и рефлексии клиентов в групповой и индивидуальной психотерапии.



Рис. 3. Фото девушки 17 лет.

Способность терапевта к «высвечиванию», соприкосновению, проживанию и принятию своих личных чувств и переживаний, в том числе через фотоснимки, не только помогает построению более доверительного контакта со сложными клиентами и пациентами, но и лежит в основе профилактики профессионального выгорания, оздоровления и личностного разви

Создание фотографий, видео-роликов, также как и других арт-объектов, дает возможность терапевту и клиентам отвечать бытию, жизненным вызовам в

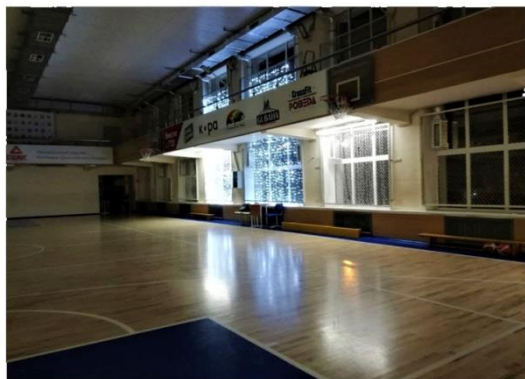


Рис.4. Фото девочки 13 лет.

гармоничном стиле, не ограничивая свой феноменологический и личностный опыт сложившимися стереотипами и шаблонами.

Обучение клиентов творческому самовыражению через придание значения и наблюдение за своими переживаниями, настроениями, движениями души

становится более осознанным. А клиенты, которые прибегают к фотографии постоянно в повседневной жизни, овладевают навыками использования своего хобби для снижения бытового стресса, повышения своей фрустрационной устойчивости.

На протяжении многих лет я использую в своей практической работе и для себя лично фотографирование. Феноменологический подход с его вниманием к непосредственному переживанию человека и к тому, как мы видим тот или иной объект, что мы испытываем, глядя на него в настоящий

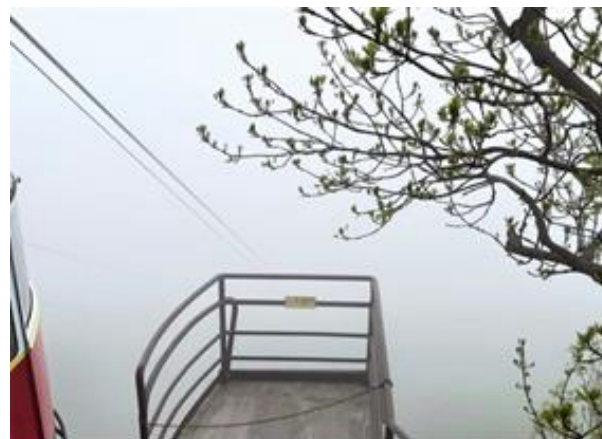


Рис. 5. Фото девочки 13 лет.

момент, является основой моей психотерапевтической фотографии. Интенциональность выбора объектов для фотографии в психотерапии в каждый конкретный момент времени зависит от душевного состояния человека. Например, горестное или тревожное настроение человека характеризуется определенной открытостью и, с другой стороны, ограниченностью. Пребывая в

них, человек настраивается и находит в природе, в окружающем мире соответствующие визуальные образы. При сложных переживаниях, обнажающих аспекты смертности, телесной уязвимости, человек находит в окружающей его действительности соответствующие образы. В то же время ощущение радостного душевного подъема позволяет человеку увидеть очень ярко и осмысленно те предметы, объекты и явления, с которыми он встречается в жизни.



Рис.6. Фото терапевта.

Некоторые визуальные образы «приглашают» нас быть исследователями. Они изначально как будто созданы для того, чтобы, наблюдая за ними, за своим эмоциональным ответом, человек ассоциативно, эмоционально-образно и даже телесно вступил бы в контакт, «встретился» с данным образом и/или с самим собой через этот образ.

Заключение. Пространственные, временные, телесные, событийные аспекты пребывания человека в мире влияют на способ со-настроенности, выбора, притягательности объектов для фотографий в психотерапии.

Направляющая психотерапевтическая работа с переживаниями клиентов при создании и последующей рефлексии фото-снимков помогает развитию способности к осознанию своих переживаний в каждый момент, являясь важным инструментом психотерапевтической работы с обесцениванием событий своей душевной жизни и с алекситимией.

Творческие потребности клиентов в разные периоды жизни могут при направляющей помощи терапевта не только находить свое отражение в фотографиях, но и качественно преобразовывать само душевное состояние на

уровне переживаний, которые полнее и свободнее осознаются человеком, сближают его с природной средой, с универсалиями человеческой жизни, с межпоколенным опытом, с другими людьми.

Литература/References:

1. Берегулина Л. Экологическая и средовая арт-терапия в условиях психиатрической больницы Св. Николая Чудотворца // Журнал «Исцеляющее искусство». - 2019. - Т.22, №2. - С. 52-66.

2. Богачев О., Копытин А. Использование техник средовой (экологической) арт-терапии в процессе реабилитации употребляющих психоактивные вещества // Журнал «Исцеляющее искусство». - 2019. - Т.22, №3. - С. 56-75.

3. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением (отечественный клинический психотерапевтический метод). – 4-е изд., испр. и доп. – М.: Академический проект; Альма Матер, 2012. – 487с. с ил.

4. Гоголевич Т.Е. Некоторые возможности использования фотографии в рамках Терапии творческим самовыражением// Фототерапия: Использование фотографии в психологической практике / Под ред. А.И. Копытина. М.: Когито-Центр. 2006. С. 69-79.

5. Копытин А., Платте Дж. Руководство по фототерапии. – М.: «Когито-Центр», 2009. – 184 с.

6. Лебедев А.А., Копытин А.И. Экологический (средовой) подход в арт-терапии и вопрос экологической идентичности // Экопозис: экогуманитарные теория и практика. – 2023. – Т. 4, № 1. Электронный ресурс: <http://ecopoiesis.ru>. Ссылка активна: 07.01.2023.

7. Левковская О.Б. Онтогенетически ориентированный вариант Терапии творческим самовыражением Бурно М.Е. (ТТСБ) // Материалы научно-практической конференции «Социальная интеграция психически

больных (психиатрические, психотерапевтические, психологические аспекты). Арт-терапия в психиатрической практике» (Москва, ноябрь 2018 г.) – Т.2. Программы психотерапии и психокоррекции. – М.: Издательский дом «Качество жизни», 2018. С. 85-89.

8. Левковская О.Б. Трудности и преимущества групповой психотерапии подростков и молодых людей в онлайн-формате во время пандемии COVID-19 // Журнал «Исцеляющее искусство». – 2022. – Т.25, №1. – С. 38-59.

9. Улановский А.М. Феноменологическая психология: качественные исследования и работа с переживанием. – 2-е изд. испр. – М.: Смысл, 2016. – 255 с.

10. Weiser J. Establishing the Framework for Using Photos in Art Therapy (and other Therapies) Practices // Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social. 2014. Vol. 9. P. 159-190, DOI:10.5209/rev_ARTE.2014.v9.47490. Электронный ресурс: https://www.researchgate.net/publication/276395755_Establishing_the_Framework_for_Using_Photos_in_Art_Therapy_and_other_Therapies_Practices. Ссылка активна: 08.01.2023.

ОБЩИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПЕСОЧНОЙ ТЕРАПИИ (АРТ-ТЕРАПИИ)

Леонова В. Е.

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

Научный руководитель: ассистент А.С. Яковлев

Аннотация. В данной статье рассмотрены виды песочной терапии, исторические аспекты песочной терапии, ее разновидности, функции,

возможности, преимущества, медицинские показания и противопоказания к проведению песочной терапии.

Ключевые слова: песочная терапия, песочная арт-терапия, юнгианская песочная терапия, игра в песок.

LITERATURE REVIEW ON COMMON THOUGHTS ABOUT SAND THERAPY (ART THERAPY)

Leonova V. E.

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

Abstract. This article discusses of sand therapy, the historical aspects of sand therapy, varieties of sand therapy, functions of sand therapy, capabilities and benefits of sand therapy, medical indications and contraindications for sand therapy.

Keywords: sand therapy, sand art therapy, Jungian sand therapy, sand play.

Введение. Арт-терапия - комплекс методов социально-психологического или психофизического воздействия посредством творческой деятельности на детей с разной патологией: психической и соматической, с целью их лечения, профилактики и реабилитации.

Песочная терапия как арт-терапия не что иное, как невербальная форма психокоррекции, где основной упор делается на творческом самовыражении пациента, вследствие чего на бессознательном символическом уровне происходит ответная реакция внутреннего напряжения и поиск путей развития.

Метод основан на комплексе невербальной и вербальной экспрессии пациентов, а именно процесс построения композиции и рассказ о результате: сочинения историй или сказок, раскрывающий смысл композиции. Песочная

терапия результативно применяется и при работе с детьми и при работе со взрослыми пациентами.

Метод песочной терапии показал значительный терапевтический и коррекционный эффект при работе с детьми с умственной отсталостью, ЗПРР.

Диагностика и оценка в песочной терапии основаны на признании бессознательного и того, что образы являются естественным «языком» пациента. По мнению В.Н. Мясищева: песочная терапия ставит пациента не только в роли объекта, а также в роли субъекта процесса реабилитации.

Применение песочной терапии оказывает положительное влияние на развитие речевой сферы, двигательной, коммуникативной, а также познавательной, что позволяет использовать её как основной инструмент логопедического воздействия для лечения фонетико-фонематических недостатков у пациентов с ограниченными возможностями здоровья, имеющих умственную отсталость, задержку психо-речевого развития.

Мелкофракционные частицы песка стимулируют речевые зоны в коре головного мозга, путем воздействия на чувствительные рецепторы пальцев и ладоней, а также снимают мышечное, психоэмоциональное напряжение, характерное для пациентов с задержкой психо-речевого развития и умственной отсталостью

Песочная терапия дополняет другие типы терапии: визуализация, танцевально-двигательная терапия, аудиотерапия и другие.

История песочной терапии. Работа пациента с песком, как терапия начала использоваться в конце 20-х годов XX века. К.Юнг разработал технику активного воображения, что стало теоретической основой песочной терапии. Работа с песком, во время сеанса песочной терапии, приводит к творческому регрессу, возвращая человека к основам личности, что позволяет открыть новые возможности самовыражения.

В начале XX века стояла проблема детского психоанализа, когда психоаналитики отметили, что дети не могут сказать словами о том, что их беспокоит, о тревогах, о своем настроении, в отличие от взрослых. Мелани Кляйн с 1919 года начала использовать в психотерапевтической работе с детьми младше 6 лет игру, как более свойственную им, деятельность, чем речь.

По тому, как ребенок играл с мелкими игрушками, предоставленными им, и какие действия совершал с игрушками производилась интерпретация по аналогии со свободными ассоциациями взрослого. Во время игры психотерапевт-аналитик не вмешивался в игру ребенка, а только наблюдал за действиями и реакциями ребенка, уровнем его аффектов, его установками в отношении разных людей и предметов.

Немного позже Шарлотта Бюлер (1893-1974, доктор философии, специалист по детской психологии) разработала «тест мира» он же «Erica метод», используемый по сей день в Швеции как инструмент диагностики в детской психиатрии.

Метод заключался в том, что ребенку давали поднос или лоток с песком и исследуемый формирует в миниатюре окружающий его реальный мир, после чего проводится анализ особенностей сформированного ребенком мир, что позволяет специалисту получить информацию об особенностях личности ребенка.

Английский психолог Маргарет Ловенфельд, основательница Лондонского Института детской психологии, в 1930-х годах реализовала идею использования песка в игре с 15 больными и психологически неблагополучными детьми в практике психосоциальной работы. М.Ловенфельд назвала свою методику – техника «построения мира», в основу которой был заложен «тест мира» Шарлотты Бюлер. В 1935 году она опубликовала книгу под названием «Игра в детстве». К. Г. Юнг заметил эту работу и посоветовал

своей ученице Доре Кальфф обратить особое внимание на психотерапевтические возможности песочных игр.

В 1950-х годах Дора Кальфф, изучила методику «построения мира» английского психолога Маргарет Ловенфельд и начала разрабатывать юнгианскую «песочную терапию», которая в последствии стала самостоятельным направлением в психотерапии. В своих исследованиях Д. Кальфф по началу применяла песочную терапию только в работе с детьми, а позже начала использовать этот метод и со взрослыми людьми, что доказала эффективность применения песочной терапии в том числе и у взрослых пациентов.

В основу юнгианской песочной терапии Дорой Кальфф была положена теория ее учителя К.Г. Юнга, которая во многом основана на работе с символическим содержанием бессознательного, как источником внутреннего роста и развития человека. «Фантазия - мать всех возможностей, где подобно всем противоположностям внутренний и внешний миры соединяются вместе», говорил К. Г. Юнг. Его метод активного воображения и стал теоретическим фундаментом юнгианской песочной терапии. К. Юнг определял песочницу как детский аспект коллективного бессознательного, что позволяло пациенту преобразить его негативный травматический опыт в видимую, понятную форму. Создание рисунков сюжетов на песке способствует творческому регрессу, возвращает в детство, к основам личности и приводит к проявлению «архетипа ребенка». Автор метода юнгианской песочной терапии - Дора Кальфф считала основным принципом, заложенным в основу работы, - «создание свободного и защищенного пространства», в котором пациент может выражать и исследовать свой мир, превращая свой опыт и свои переживания, часто непонятные или тревожащие, в зримые и осязаемые и понятные образы.

В 1980 году Дора Кальфф написала книгу «Sandplay», где она описала в подробностях метод юнгианской песочной терапии, описала свои исследования, случаи из практики.

Дора Кальфф, считала, что «Картина на песке может быть интерпетирована, как трехмерное изображение какого-либо аспекта психологического состояния. Неосознанная проблема или травма воспроизводится в песочнице, травма или негативный опыт переносится из внутреннего неосознанного мира во внешний осознанный и делается зримым». То есть, песочная терапия – это мостик между бессознательным и сознанием.

Классификация

На международной конференции в городе Сан-Франциско в 1995г. была принята классификация:

Sandplay с большой буквы «S» — классическая форма юнгианской песочной терапии с ее теоретической базой и методологией; sandplay с маленькой «s» — различные модификации метода (песочная терапия в контексте арт-терапии, сказки на песке, дидактические программы на песке, медитации на песке, реабилитационные программы для людей с ОПФР и др.).

Отличия вышеперечисленных видов песочной терапии заключается в использовании фокусирующих техник, связанных с работой на выбранные темы (юнгианская песочная психотерапия). Оба вида песочной терапии могут быть связаны с желаниями или актуальной проблемой пациента. Значительное отличие классической арт-терапии(sandplay) от юнгианской песочной терапии(Sandplay) основано на применении интерактивных игр и упражнений.

Применение песочной терапии в практике.

Базовая цель песочной терапии заключается в получении эффекта самоисцеления у пациента посредством творческого самовыражения.

Основная задача песочной терапии – выведение личного бессознательного из тени и включение его в сознание путем физического контакта с объектом подавленных и вытесненных переживаний, преобразование негативного опыта и травм во что-то осязаемое.

Песочная терапия, как метод позволяет

- Отобразить психотравмирующую ситуацию и негативный эмоциональный опыт на тактильном и символическом уровне.
- Изменить у пациента отношение к себе, к своему прошлому, настоящему и будущему, к окружающему миру.
- Прийти к творческому регрессу, возвращаясь к основам личности, что позволяет открыть новые возможности самовыражения.
- Позволяет вернуться к прошлому опыту с целью повторного переживания, осознанию произошедшего.

Психотерапевтическая работа позволяют психологу решать следующие задачи:

- Диагностические;
- Коррекционные;
- Терапевтические;
- Творческого развития.

Показания к песочной терапии

Песочная терапия используется не сразу, кроме тех случаев, когда пациент уже прошел беседу с психологом и направлен для процедуры песочной терапии.

В основном показания к проведению песочной терапии таковы:

- Неспособность, в силу возраста или психических нарушений, объяснить словами свои чувства, мысли, травмы и переживания;
- Ограничения в проявлении своих чувств;

- Переживание пациента экзистенциального или возрастного кризиса;
- Наличие психологической травмы в анамнезе;

Противопоказания к проведению песочной терапии:

- Наличие синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ).
- Эпилепсия или шизофрения.
- Высокий уровень тревожности пациента.
- Пациент с неврозом навязчивых состояний.
- Аллергия на пыль и мелкие частицы.
- Легочные заболевания.
- Кожные заболевания и травмы на коже рук.

Формы и варианты песочной терапии

1. Игровые методы: игры в песке могут быть самыми разнообразными, например, где взрослый и ребенок погружают руки в сухой песок, начинают шевелить руками, наблюдая за изменением песчаного рисунка, задача игры полностью освободить руки от песка без резких движений. Игра в мину или сапера, где в песок закапывается игрушка и ребенок аккуратно, пытаясь откопать «мину», угадывает предмет. Важно, чтобы каждая игра была в виде сказки. Данные методы позволяют развитию мышления и воображения у ребенка.

2. С целью диагностики (индивидуальная и групповая форма): пациент, имея перед собой лоток с песком, рисует фигуры и рассказывает о них, рассказывает историю, связанную с рисунком. Данный метод позволяет определить наличие внутренних переживаний, страхов, негативного опыта у пациента, уровень и направленность агрессии (гетеро и аутоагрессия), конфликты с близкими, уровень развития эмоциональной сферы (анализ чувств,

рефлексия); способность разрешить сложные ситуации, принять правильное решение.

В групповой форме работы с песочницей можно диагностировать: характер взаимодействия в группе, распределение ролей в группе, стиль поведения каждого участника.

3. Метод психокоррекционного воздействия.

При помощи этого метода у ребенка с эмоциональными и поведенческими нарушениями невротического характера можно скорректировать поведение, психоэмоциональное состояние ребенка, направить его в нужное русло. Так же метод применяется в качестве вспомогательного средства для стимуляции ребенка, развития его сенсомоторных навыков, снижения эмоционального напряжения и т. д.

4. Психопрофилактического, развивающего средства.

Психопрофилактика проводится с целью недопущения проблемных ситуаций. Имея замечательное свойство «заземлять» негативную психическую энергию – песок является прекрасным психопрофилактическим средством. Психопрофилактический и развивающий аспекты проявляются в постановке сказок и мифов в песочнице. Играя вместе с ребенком, можно передавать ему собственный жизненный опыт.

5. В психологическом консультировании детей, подростков и взрослых в качестве оказания первичной психологической помощи.

Литература/References:

1. Гранина И. В. Песочная терапия в психотерапии. – Екатеринбург, 2002.
2. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д., Грабенко Т. М. Игры в сказкотерапии. СПб. 2006.–3. Кисилева М. В. Арт-терапия в работе с детьми. СПб. 2013.–
4. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Практикум по сказкотерапии. СПб.

5. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д., Грабенко Т. М. Чудеса на песке. Практикум по песочной терапии. Изд. «Речь», 2005. 2008.–
6. Мешавкина Т. Ф. Использование песочной терапии в работе с дошкольниками. – Екатеринбург, 2003. – 78 с. дверь в королевство детства. – Москва, 2001.–
7. Скавитина А. Аналитическая игра в песок (сэндплэй)
8. Штейнхард Л. Юнгианская песочная терапия. СПб., 2001.
9. Barbara Labovitz Boik and E. Anna Goodwin. (2000). Sandplay therapy. W.W.Norton and Company. London..
10. Kalf, Dora. (1980). Sandplay. A Psychoterapeutic Approach to the Psyche. Santa Monica: Sigo Press.

ПРИМЕНЕНИЕ МНЕМОТЕХНИКИ В ПРЕДМЕТЕ «БИОЛОГИЯ»

Лучшев М. И., Сумбаев Е. А.

*Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. Процесс обучения в жизни любого человека является основой. На нём строится всё и вся. Обучение проходит с начала жизни и до её конца. Лишь познав базу можно двигаться вперёд в познании, как мира, так и самого себя. Не секрет, что путь познания полон сложностей и мы поговорим о запоминании и закреплении материала. Старые учебники и не запоминающиеся предметы способствуют быстрому выветриванию всей полученной информации из головы. В данной работе мы постарался найти выход из сложившейся ситуации, а для наиболее правильного ответа взяли, как пример, предмет, который ближе всего: биологию.

Ключевые слова: мнемотехника, мнемоника, комиксы, биология.

APPLICATION OF MNEMONICS IN THE SUBJECT OF BIOLOGY

Luchshev M. I., Sumbayev E. A.

*Department of Biology with Basics of Genetics and Parasitology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*

Abstract. The learning process in the life of any person is the basis. Everything and everything is built on it. Training takes place from the beginning of life to its end. Only by knowing the base can you move forward in the knowledge of both the world and yourself. It is no secret that the path of knowledge is full of difficulties and we will talk about memorizing and fixing the material. Old textbooks and non-memorable subjects contribute to the rapid weathering of all the information received from the head. In this paper, we tried to find a way out of this situation, and for the most correct answer, we took, as an example, the subject that is closest: biology.

Keywords: mnemonics, comics, biology.

Введение. Биология весьма обширна, но при этом в ней до сих пор полно дыр, что может означать лишь то, как велика эта область науки. Биология изучает всё живое, окружающее нас, и старается объяснить, почему это живое так работает. Та информация, которую мы берём из учебников школьной программы - всего лишь капля в океане под названием биология. Она сложна, так как пропустив что-то одно можно не понять что-то другое, ведь всё так или иначе взаимосвязано. Далекое не всем нравится сидеть и заучивать монотонный текст в старых и разваливающихся учебниках. Другое дело комиксы. Комиксы интересней и легче для восприятия современного поколения, ведь они содержат меньше текста и больше картинок, которые намного легче запоминаются.

Но почему же картинки запоминаются лучше простого текста? Всё дело заключается в таком явлении, как мнемотехника. Этот способ запоминания большого количества информации базируется на ассоциациях. Приведем

пример. Для запоминания цикла жизни одного из паразитов, например, описторха, мы рисуем схему и проговариваем как он проходит, тем самым, когда возникает вопрос по данному циклу, мы вспоминаем схему и слова, которые использовались во время его рисования и оформления.

Что ж, на данный момент времени, как нам кажется, многие студенты будут рады или по крайней мере не будут возражать, если появиться что-то, что может облегчить подготовку к экзамену по дисциплине.

Объекты и методы исследования. За своё существование мнемонику уже хорошо изучили и выделили алгоритм, по которому происходит запоминание. Его разделили на 4 этапа: кодирование в образы, запоминание (соединение двух образов), запоминание последовательности и закрепление в памяти. В среднем на запоминание одной условной единицы информации уходит 6 секунд, но важно заметить, что это всего лишь усреднённый показатель, который различается от человека к человеку. Арсенал современной мнемотехники состоит из набора унифицированных приёмов запоминания, которые помогают запоминать разные сведения однотипно. Основой современной мнемоники, как и раньше, является - приём образования ассоциации.

Усвоение и укоренение информации в мнемонике основано на свойстве памяти запоминать связь между двумя и более одновременно воспринимаемыми образами. Минусом мнемотехники является её скорость, ведь на одну условную единицу информации требуется в среднем целых 6 секунд, что весьма долго. Запоминание при помощи мнемоники схоже с конспектированием, так как запоминается только самое важное и при этом запоминание идёт в виде зрительных образов. В случае надобности запомнить большой объём информации она разбивается на группы: известные фрагменты и неизвестные фрагменты. Затем происходит процесс связывания известных частей в один массив информации. Эти процессы продолжаются до получения

ассоциативно связанных объектов памяти. Всё это облегчает поиск нужной информации.

Для использования мнемотехнических приёмов необходимо запомнить пять лёгких правил, которые нужно соблюдать при построении ассоциативных цепочек.

1. Ассоциация - это то, что первым пришло вам в голову при виде объекта. Необходимо воссоздать в сознании образ, который запустит цепочку воспоминаний и поможет вспомнить нужную информацию. Построенная ассоциация становится чем-то наподобие крючка вылавливающего из реки памяти информацию. Этот же “крючок” и используется для запоминания её.
2. Созданная ассоциация должна быть нелогичной и в какой-то мере даже абсурдной. Чем более странная ситуация была придумана вами, тем крепче она засядет в вашей голове.
3. Образ, являющийся мнемоническим “крючком” должен быть максимально детальным. Вы должны его чувствовать всеми или большинством органов чувств. Это позволяет укоренить образ в памяти настолько глубоко, насколько возможно.
4. Ассоциация может смешить вас, это сделает её только лучше.
5. Ассоциация должна быть о вас. Мозг лучше запомнит информацию, если она будет касаться вас же.

Также оживление ситуаций (приведение их в движение) позволяет улучшить их закрепление в памяти.

Запас техник современной мнемоники состоит из набора в основном унифицированных приёмов запоминания, которые позволяют человеку запомнить разные сведения однотипно. Самым же главным способом, который стоит особняком среди всех остальных, является, как нами было уже

упомянуто, приём построения твёрдых ассоциаций (связка образов, кодирующих элементы запоминаемой информации).

Основные приёмы мнемотехники:

1. Образование смысловых фраз из начальных букв запоминаемой информации;
2. Рифмизация;
3. Запоминание длинных терминов или слов из иностранных языков путём поиска созвучия с известными словами;
4. Поиск ярких и необычных ассоциаций (будь то картинки или фразы), которые могли бы сцепиться с запоминаемой информацией;
5. Метод Цицерона, основанный на пространственных местах;
6. Метод Айвазовского, который основывается на тренировке зрительной памяти;
7. Метод запоминания цифр, делящийся на запоминание закономерностей и поиск знакомых чисел.

Комиксы - это рисованные истории, которые состоят из картинок, расположенных в определённом порядке, который помогает представить то или иное действие, и текста, хоть он и необязателен и существуют комиксы вовсе без текста. Если же текст присутствует, чаще всего он помещается в рамки разной формы. Прямоугольная рамка может использоваться для слов автора, круглый пузырьёк для слов персонажа или персонажей и так далее. Некоторые авторы для разных героев используют разный шрифт, который придаёт тот или иной индивидуальный окрас и может дополнять образ, созданный художником.

Отличительной чертой этого направления искусства является преобладание картинок над текстом. Комиксы не скованы какими-либо рамками и могут быть любого жанра и для любого возраста, что делает их ультимативными. На сегодняшний день, рынок комиксов забит множеством

работ от разных авторов и на разные темы. Такое изобилие приводит к тому, что люди становятся более придирчивыми, а планки качества завышаются до небес. Это нельзя назвать минусом, так как эти планки создают конкуренцию, которая всегда являлась двигателем прогресса. Благодаря этому многие авторы стали совершенствоваться и писать/рисовать более сложные и продуманные истории, которые способны привлечь как молодое поколение, так и более взрослое.

Что ж, вернёмся ближе к теме. У данного вида искусства есть не мало ответвлений. Таких как: манга - японские комиксы, манхва - корейские комиксы, маньхуа - китайские комиксы, вебкомиксы – комиксы, расположенные в интернете и не имеющие печатных версий и так далее.

Всё это может говорить о том, что идея рисованных историй стала популярна по всему миру и в каждом уголке так или иначе преобразилась. Но откуда они вообще появились? Предком наших привычных комиксов являются наскальные рисунки. В современном мире - газетные комиксы. Они были довольно короткими и были чаще всего сатирическими. Оно и понятно, ведь отцом газетных рисованных историй стал художник карикатурист - Томас Роулэндсон. Со своим развитием они перестали быть лишь сатирическими и перебрались со страниц газет. Сами комиксы смогли создать целый жанр, а именно супергероику. Супергеройские истории стали невероятно популярными благодаря формату, в котором они выпускались. Сейчас жанр супергероику перестал быть ведущим жанром комиксов.

Итак, перейдём от объяснения такого явления как комикс к его критериям, которые мы выделили в данной работе.

Критерии:

1. Баланс между визуальной и текстовой частью. Этот критерий не является обязательным, но при его соблюдении можно добиться хороших результатов.

2. Лёгкость в прочтении.

3. Приятные персонажи. За счёт запоминающихся образов можно добиться лучшего усвоения текста.

4. Понятная и приятная рисовка. Чем лучше рисовка используется в комиксе, тем он лучше укоренится в головах читателей.

5. Использование понятного и простого языка. При использовании данного критерия нужно быть аккуратным, так как очень важно соблюсти баланс между нормальной разговорной речью и речью нарочито поучительной. Нарочито поучительная речь является самой нежелательной в любом произведении, ибо она способна вызвать отвращение у читателя к тексту, принизив его интеллектуальные способности.

6. Использование визуального повествования. Данный критерий является если и не самым основным, то одним из и используется повсеместно. Именно благодаря использованию этого критерия удаётся уложить максимум повествования в минимум. Также этот критерий связывает комиксы с мнемоникой.

Выделенные критерии, по нашему мнению, являются основой любого комикса.

Результаты и обсуждение. Итак, в результате наших размышлений был изучен учебник биологии под редакцией профессора В.Н. Ярыгина. Из всех приведённых тем была выбрана тема, описывающая жизненный цикл трематод. По итогам проработки информации по теме, руководствуясь основными критериями создания комиксов, мы смогли изложить материал в виде графических материалов с пояснениями и апробировали в условиях группы, получив весьма неплохой результат, который стоит попытаться использовать вновь для следующих поколений студентов.

Заключение. При изучении и соотнесении мнемоники с биологией было установлено, что мнемотехнический арсенал приёмов хорошо себя показывает в запоминании биологических процессов.

Литература/References:

1.. Скотт МакКлауд. Понимание Комикса – Невидимое искусство. Скотт МакКлауд - Белое Яблоко, 20.01.2021. 224 с.

2. Фоер Джошуа Эйнштейн гуляет по Луне. Наука и искусство запоминания. ФоерДжошуа - Альпина Диджитал, 3.03.2011. 320 с.

3. Мнемотехника для начинающих: советы и упражнения [электронный ресурс] / Домашняя школа Фоксфорда - полноценная замена очной школы - режим доступа: <https://externat.foxford.ru/polezno-znat/mnemotehnika>, свободный.

4. Мнемотехника: как перестать зубрить и начать запоминать [электронный ресурс] / РБК Тренды - режим доступа: <https://trends.rbc.ru/trends/education/618bcd569a7947a0e5c826d8>, свободный.

ЧТО ИСКУССТВО МОЖЕТ СДЕЛАТЬ ВО ВРЕМЕНА КРИЗИСА – В ЛИЧНОМ, СОЦИАЛЬНОМ И ГЛОБАЛЬНОМ ПЛАНЕ

МакНифф Ш.

*почетный профессор Университета Лесли, Кембридж,
США, шт. Массачусетс*

Аннотация. Статья посвящена исцеляющим возможностям творчества, которое преобразовывает конфликты и трудности в жизнеутверждающий акт, конструктивные инициативы в ситуациях, которые, на первый взгляд, находятся вне нашего контроля. Несмотря на кажущийся скромный вклад отдельного человека в утверждение красоты и справедливости, он является частью единого процесса творения и взаимозависимости всех вещей в мире, поддерживающей жизнь на земле. Будут представлены и

прокомментированы работы автора, созданные им в ответ на войну в Персидском заливе 1991 года и включенные в книгу «Искусство как лекарство». Спонтанный отклик художника в ответ на войну был незапланированной естественной реакцией, которая привела его к созданию модели исследований, основанных на искусстве.

Ключевые слова: искусство как лекарство, искусство, творчество, исследования, основанные на искусстве

WHAT ART CAN DO IN A TIME OF CRISIS - PERSONAL, SOCIAL AND GLOBAL

McNiff S.

Professor Emeritus, Lesley College, Cambridge, Massachusetts, USA

Abstract. The article demonstrates how art heals through life-enhancing creative energy which transforms conflict and difficulties into affirmations of life. It shows images that the author made in response to the 1991 Gulf War featured in his book “Art as Medicine”. The spontaneous making of art in response to the war was an unplanned natural experiment which led to the development of art-based research. The process affirmed how the intelligence of the creative imagination reliably acts ahead of the reflecting mind.

Keywords: art as medicine, art, creativity, art-based research.

Введение. В этой статье я поделюсь своими мыслями о творческом воображении и том, как изобразительная деятельность влияет на мышление, помогает выходить за рамки мыслительных стереотипов. Я не хочу обесценивать линейное, логическое мышление, но хочу тем не менее, признать, что оперирование образами, творческое воображение часто позволяет постичь и решить наиболее глубокие и комплексные проблемы – те, с которыми мы

столкнулись сегодня, и с которыми человечество сталкивалось в своей истории. Представляется, что, когда ситуация заходит в тупик и кажется не решаемой, искусство становится не только средством исцеления, но и средством понимания реальности, помогая связать воедино распадающуюся картину мира.

Я начал работать на ниве искусств и терапии еще в 1970-е годы, то есть примерно 50 лет назад, и моя деятельность с того самого времени была связана с моим стремлением донести роль искусства в качестве универсального инструмента исцеления и постижения реальности до людей в любой точке планеты, уникальную роль искусства как средства не столько заменяющего рациональное, линейное мышление, сколько дополняющего его.

Искусство является средством решения проблем, в том числе, в самые трудные времена. В течение 50 лет моей работы в сфере искусства и терапии я многократно убеждался в этом. Я также могу подтвердить целебную роль искусства и творчества на примере своего собственного творчества. Оно помогало мне неоднократно на протяжении моей жизни. Когда я ощущал отчаяние и безнадежность, и то, что ситуация выходит из-под моего контроля, я обычно обращался к занятиям изобразительным искусством. Я таким образом пытался справиться с кризисом, и видел, как это помогает.

Искусство во времена испытаний

Что искусство может сделать во времена испытаний – на уровне отдельного человека, художника, на уровне коллектива или человеческого сообщества? Я убежден, что скромные инициативы отдельного человека могут иметь далеко идущие последствия и оказывать влияние в глобальном масштабе. Это позволяет поддерживать позитивный взгляд на жизненные ситуации, связанные с трудностями. Убежден, что это именно так, и что это в полной мере согласуется с универсальными законами природной и человеческой жизни, и что то, что справедливо для частных и ограниченных по масштабам

форм жизни, также характерно для систем очень крупного масштаба. Это дает нам надежду и понимание того, как мы можем действовать в частной жизни, и как это может влиять на ситуации большого масштаба, на мир, в котором мы живем.

Мы можем, например, реагировать на ситуацию танцем или заниматься музыкой, писать картины, сочинять стихи. Мы можем видеть, как все это влияет на нашу жизнь и ситуацию вокруг нас. Искусство действительно исцеляет, преобразуя трудности и страдания в жизнеутверждающие акты, превращая негативные ситуации в конструктивные проявления природы и культуры. Негатив может вместо препятствия становиться топливом, побуждающим к действиям и развитию.

Искусство наполняет энергией личную и общественную жизнь. Можно привести многочисленные примеры из всемирной истории, когда индивидуальные творческие акты приводили в движение целые сообщества. Одним из примеров может являться творчество художников-авангардистов в начале XX века, в том числе, российских художников. Мы можем видеть нечто подобное в природе, когда поведение отдельных организмов оказывает влияние на всю экосистему, поскольку экосистема существует и развивается благодаря согласованию жизнедеятельности всех ее участников.

Я придерживаюсь такого оптимистического взгляда на искусство и его роль в ситуации серьезных испытаний. Перенося эти представления в нашу деятельность, мы можем признать, что, проявляя инициативу в какой-либо части мира, мы можем влиять на то, что происходит в других частях. Как в экосистеме, человеческое сообщество также функционирует как система взаимосвязанных элементов. Мы все нуждаемся друг в друге.

Личный опыт художника – ответ на войну

Этот закон всеобщей взаимосвязи помогает нам понять, что, когда мы чувствуем себя беспомощными перед лицом глобальных событий, мы все же можем на них повлиять, реализуя свои творческие инициативы. Я могу обратиться к своему творчеству, к которому я прибегаю примерно 30 лет назад, когда моя страна развязала войну в Ираке. В то время я занимался в студии в горной местности в Швейцарии, где я часто проводил время, отдыхая и занимаясь художественной практикой. Помимо этой деятельности, в начале 1990-х годов я также участвовал в проведении образовательных программ по арт-терапии, основанной в 1979 году на Ближнем Востоке, в Израиле. Я был тесно связан с разными людьми, представляющими самые разные культуры в этой части мира. Когда началась война в Ираке, я не мог остаться в стороне, и мое творчество проявилось как спонтанная реакция на те события. Я тогда создал целый ряд работ, которые я через несколько минут намерен вам показать. Эти работы вошли в мою книгу «Искусство как лекарство» (Art as Medicine), вышедшую в 1992 году. Она оказала влияние на многих людей, была переведена на многие языки.

Я считаю, что искусство, рождающееся как ответ на сложную жизненную ситуацию, даже когда нам кажется, что мы никак не можем на нее повлиять, оказывается мощным средством влияния. Это могут быть спонтанные, незапланированные реакции на стресс, вроде той, к которой я прибегаю в тот период. Я считаю, что в будущем важную роль для развития арт-терапии и нашего понимания роли искусства в обществе могут сыграть исследования, основанные на искусстве (arts-based research). Они могут показать роль спонтанных, незапланированных творческих реакций, которые, на мой взгляд, являются ярким выражением исцеляющих возможностей искусства.

Полагаю, что мы должны исследовать то, как в нас рождается незапланированный творческий импульс на жизненные вызовы, и как творчество в этой ситуации способно исцелять. Мы нуждаемся в подтверждении того, как, рождаясь как естественная реакция на стресс, творчество проявляется в человеке так же, как оно проявляется в природе, когда после урагана живые организмы и экосистема запускают свои восстановительные механизмы.

Я считаю, что вы можете принять участие в естественном эксперименте, исследуя свои творческие проявления в текущей ситуации. Интернет предоставляет огромные возможности для того, чтобы делиться этим опытом творческого реагирования на стресс. Надеюсь, что пример моих творческих проявлений на кризис может помочь вам понять собственные творческие проявления в текущей ситуации, и то, как мы можем действовать на индивидуальном, коллективном и глобальном уровне.

Интересно, что те работы, которые я создал в ответ на военные действия США в Ираке и которые были включены в книгу «Искусство как лекарство», я ни разу не публиковал, и ни разу об этом опыте нигде не рассказывал. На обложке книги размещена одна из моих картин, созданных в ответ на войну в Ираке.

Я испытывал и испытываю сочувствие жителям Ближнего Востока. Последствия бомбардировок территории Ирака американскими войсками были чудовищными – и для людей, и культурных памятников, и природы. На картине видно, как человек в отчаянии сидит, и другой склонился перед ним, и животные также стоят рядом с людьми, замерев от страха.

Те картины запустили то, что я называю «воображаемый диалог». О нем впервые написал Карл Юнг примерно сто лет назад. Его работы, в целом,

оказали мощное влияние на теорию и практику современной терапии искусством.



Рис. 1. Серия «Вавилон» из Винахта, Швейцария 1, 1991, 14x17,
масляная пастель и карандаш на бумаге.

Такой воображаемый диалог позволяет нам идентифицироваться с изображенными персонажами и объектами, в отличие от распространенной в арт-терапии практики рассказа про рисунок, с пояснением, что и почему мы изобразили. Удивительные вещи происходят, когда мы, например, позволяем изображенным на картине животным или деревьям говорить с нами. На этой картине слева вы можете видеть небольшую постройку. Она тоже говорила со

мной, и ее рассказ отражен в книге. Дом, например, сказал о значении открытой двери и о том, что он стремится быть безопасным, чудесным местом в момент трагедии. На меня произвел сильное впечатление рассказ этого дома. Я стал воспринимать его как место обитания души.

На другой картине также видна похожая постройка. На сей раз она сказала мне, что ее двери всегда для меня открыты и что она служит в качестве святилища в момент трагедии. С правой стороны картины с неба падают бомбы. Они падают на прекрасный пейзаж, на прекрасные голубые воды реки. А слева к древнему городу устремились едва различимые вдали танки. Чудовищная картина апофеоза войны. Не могу не вспомнить о том, что мой друг Джеймс Хиллман пишет про одержимость войнами, которая свойственна роду человеческому с доисторических времен. За происходящим наблюдает человек и животные.

Животные являются очень важными персонажами на моих картинах. Я нарисовал своих собак, которые сопровождали меня во время сессий, но иногда я был вынужден их выводить в другое помещение, когда они начинают слишком активно прыгать и мешать мне рисовать. Я иногда называю моих собак моими божествами. Они могут очень многому нас научить – тому, как жить в этом мире, как проявлять внимание к ближним, заботу о земле и быть внимательными к живым существам. Животные являются нашими учителями, так же как ими являются аборигены, в том числе, те коренные народы, которые обитают на территории вашей страны, Сибири. Именно оттуда культура шаманизма распространилась по всему миру.

Традиционные системы целительства, связанные с шаманизмом, в настоящее время стали предметом серьезных академических исследований. Изучается то, как они распространялись по разным регионам планеты. Исследователи этих традиций подчеркивают, что каждый целитель реализует

свои способности уникальным образом, однако обнаруживается также проявление в этих системах универсальных механизмов исцеляющего воздействия. Это убеждает нас в том, что мы все являемся представителями единой человеческой семьи, разделяем общие свойства. Мы все имеем опыт использования искусства, творчества как средств исцеления и можем многому научиться у животных. Они являлись настоящими учителями человечества, начиная с незапамятных времен. О некоторых очень важных вещах, касающихся этих тем, мне рассказал изображенный на этой картине дом. Думаю, что мне стоило бы вновь пообщаться с этим домом.

Другим великим учителем для себя я считаю тех людей, которые не похожи на меня, представляют другие культуры. Женские образы на моих картинах также в такой-то степени являются моими автопортретами, как и образы мужчин или построек. Я воспринимаю дом с открытой дверью и отходящей от него дорогой как яркое выражение мотива перехода, характерного для шаманизма представления о перемещении из одного мира в другой, о проводнике страдающей души, которая нуждается в исцелении. Как я пишу в своей книге «Искусство как лекарство», страдание, болезнь в разных культурах ассоциируются с потерей души и запускают спонтанный процесс исцеления. В этой ситуации целитель, шаман инициирует перемещение души из одного мира в другой для того, чтобы затем помочь ей вернуться в реальность, исцелив себя.

Удивительное явление, которое я открыл для себя, взаимодействуя так с картинами и предпринимая попытку их художественной интерпретации, заключается в том, что невозможно прийти к единственно возможному, устойчивому пониманию картины, или в процессе диагностики понять, какое психологическое содержание она в себе несет. Мы пребываем в продолжающемся диалоге с картиной как другим субъектом, нашим

компаньоном - так же, как мы можем общаться с человеком. Когда мы постоянно общаемся друг с другом, мы меняемся. Эта картина важна как отражение отпускания и изменений. Она выражает идею партнерства, диалога.



Рис. 2. Серия «Вавилон», Гватт, Швейцария, 1992, 29,5x29,5,
масляная пастель, карандаш, бумага, темпера.

Одна из моих учениц, Мелинда Майер, работая над диссертацией, посвятила этой теме диалога с картиной свое исследование. Она полагает, что, когда мы пребываем в открытом и искреннем диалоге, мы не можем знать, к чему он приведет. В своей книге «Доверяй процессу» (Trust the Process) я касаюсь понятия художественного интеллекта, который позволяет выходить за рамки привычного и смотреть на реальность с новых позиций, опережая работу логического мышления, предвосхищая события.

Задача заключается в том, чтобы, настроившись на картину и ее фигуры, позволить своему телу включиться в процесс художественной интерпретации. Это более интимная форма интерпретации. Я также призываю не

ограничиваться человеческими образами, но включать в процесс художественной интерпретации также фигуры животных – эту птицу и загадочную постройку, динамики и краски картины. Картина включает в себя силы природы, они также могут быть вовлечены в процесс ее создания и интерпретации.

Заключение. Я всегда призываю своих учеников и клиентов доверять процессу, двигаясь от одного жеста и образа к другому, реагируя на естественную динамику процесса, смотреть, куда он может привести. Надеюсь, что вы нашли мое творчество полезным для себя. Возможно, оно помогло вам понять, какую роль может играть изобразительное искусство во времена кризиса и испытаний. Я сам получил очень много, занимаясь творчеством в такие моменты. Я изложил свой опыт и свои идеи в книге «Искусство как лекарство». Еще раз хочу подчеркнуть, что даже на первый взгляд маленькие инициативы и творческие проявления вроде тех картин, которые я создал в 1991 году в Швейцарии в ответ на развязывание войны в Ираке, могут много дать. Искусство действительно может выступать в качестве одной из форм реагирования на кризис, исследование реальности. Я верю, что в предстоящей исторической перспективе мы могли бы использовать эту функцию искусства, опираться на нее во времена глобальных вызовов.

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕРАПИИ ПОЛИМЕРНОЙ ГЛИНОЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА

Миллер Ю. С.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»*

Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Научный руководитель – ассистент А.С. Яковлев

Аннотация. В данной статье рассмотрена возможность применения терапии полимерной глиной как подвида арт-терапии в работе с лицами дошкольного возраста. В статье указаны основные принципы проведения занятий и обозначены преимущества данного метода в работе с детьми. Также обозначен прогнозируемый результат. Применялись системный анализ, метод синтеза научной литературы.

Ключевые слова: арт-терапия, терапия полимерной глиной, творчество, дошкольный возраст.

POSSIBILITIES OF APPLICATION OF POLYMER CLAY THERAPY FOR YOUNG CHILDREN

Miller. Yu.S.

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

Abstract. This article discusses the possibility of using polymer clay therapy as a subspecies of art therapy in working with preschoolers. The article indicates the basic principles of conducting classes and outlines the advantages of this method in working with children. The predicted result is also indicated. System analysis and scientific literature synthesis method were applied.

Keywords: art therapy, polymer clay therapy, creativity, preschool age.

Развитие эмоциональной сферы занимает важное место в становлении личности ребенка. Дошкольное детство — это важный возрастной период развития, особенность которого в том, что дошкольник открыт для усвоения всего нового: социальных навыков, норм поведения, этических ценностей, формирования своего внутреннего «Я», развития коммуникации не только в рамках семьи, но и в общении со сверстниками и взрослыми. Детям тяжело

отделить свои эмоции от процессов восприятия и мышления. Опыт, полученный ребенком на данном возрастном этапе, является невероятно важным для дальнейшего формирования личности и его взаимодействия с социумом. Для этого периода характерно стремление ребенка к самостоятельности, получению новых знаний об окружающем мире. Порой дети неспособны вербально выразить свои переживания, отобразить свои эмоции. Также для детей зачастую характерны проявления тревожности. Проблема детской тревожности актуальна на сегодняшний день, проявления тревожности у детей встречаются крайне часто, они отрицательно влияют на детскую психику. Арт-терапия позволяет выразить свои эмоции невербально. Применение арт-терапии позволяет работать с эмоциональными состояниями, нейтрализовать имеющиеся агрессивные и тревожные проявления, помогает детям выразить себя.

Глинотерапия — это техника арт-терапии, направленная на работу с сенсорным восприятием человека и его свободным самовыражением. Работа с глиной происходит непосредственно руками, с незначительным использованием дополнительных средств, что способствует активации сенсомоторного восприятия человека, это особенно важно для детей. Природная глина, несмотря на все свои плюсы, такие как безопасность, природность материала, не совсем подходит для работы с детьми дошкольного возраста. Некоторых детей может оттолкнуть фактура природной глины, дети могут огорчиться, потому что не получается создать нужную форму, глина оставляет следы на руках, вызывая у некоторых людей ощущение загрязнения. [1, с. 8]. Полимерная термопластичная глина является оптимальным вариантом, так как сочетает в себе плюсы глины и пластилина. Материал пластичен, имеется множество ярких цветов, что привлекает детей, подходит для выполнения небольших по размеру изделий, работа с полимерной глиной не

является сложной и не требует предварительного обучения, полимерная глина безопасна для детей при условии использования ее в соответствии с инструкцией.

Готовые изделия возможно запекать в обычной духовке, что позволяет фиксировать конечные изделия в домашних условиях. Производители известных марок полимерной глины в настоящее время используют пластификатор на основе цитрата. Он не токсичен и безопасен, в том числе для использования в детских игрушках. Единственный минус материала – необходимость наблюдения за детьми в ходе его использования, так как полимерная глина не должна попадать внутрь организма.

Глинотерапия, как телесная практика, оптимальна для применения для работы с яркими, сильными эмоциями, которые столь характерны для детей. Применение терапии глиной помогает ребенку быстрее установить контакт с собой, со своим внутренним миром, эмоциями и переживаниями, выразить то, что требует внимания. В то же время работа с глиной требует усилий. Для создания фигуры необходимо направить на это свои силы и внимание. Такой опыт учит концентрации внимания, управлению своими силами, преодолению трудностей.

Приемы арт-терапии опираются на идею о том, что любой человек способен преобразовывать свои внутренние конфликты в визуальные формы. Арт-терапия дает возможность на символическом уровне экспериментировать с самыми разными чувствами, исследовать и выразить их в социально приемлемой форме. [3, с. 13]

Также терапия помогает людям больше узнать себя и других, в том числе может служить средством социальной адаптации. В отличие от обучающих занятий, в ходе которых происходит изучение различных способов и приемов создания изделий из глины, занятия арт-терапией направлены не на конечный

результат (это может быть особенно важно для тревожных детей). Выражение собственных чувств и переживаний важнее эстетической стороны получившегося продукта, поэтому недопустимы оценки получившихся работ, их сравнение с другими работами, любая критика. Важна регулярность занятий, так как эффект от проведения арт-терапии проявляется через некоторое время.

Необходимо создать для ребенка безопасную среду, обеспечить ему пространство для процесса самовыражения. Также немаловажна и коммуникация с ребенком в процессе проведения арт-терапевтических занятий, необходимо деликатно обсуждать с ребенком результат и процесс занятия, максимально упростив формулировки. Интерпретация творчества детей является ключевым фактором в проведении арт-терапевтических занятий, отличающим арт-терапию от обучающих занятий для развития детей. Ценность адаптированных к особенностям детского восприятия интерпретаций заключается в том, что они ведут к развитию у детей способности к пониманию и словесному выражению своих чувств и потребностей, осознанию мотивов своих поступков и их воздействия на окружающих. Интерпретации имеют и важную социализирующую функцию, позволяя ребенку развить механизмы контроля над переживаниями и психологические защитные механизмы. [2, с. 12]

В работе с глиной важен сам процесс творчества. Состояние свободного творчества дает эмоциональную разрядку, возможность самовыражения. Дети могут сами выбирать форму, цвет, замысел своей работы по желанию в соответствии с выбранной темой, самостоятельно контролировать свои действия. Глинотерапия помогает развивать воображение, творческие способности, инициативность, пространственное мышление. Данный вид арт-терапии ввиду своей простоты – один из самых эффективных и доступных для детей дошкольного и младшего школьного возраста, подходит для проведения

как индивидуальных, так и групповых занятий. Работа с глиной может служить дополнением к другим методам и направлениям психотерапии, образованию и воспитанию детей.

Эффекты от проведения глинотерапии у детей довольно обширны: терапия способствует развитию эмоционально-волевой сферы ребенка (обеспечивает знакомство с чувствами, способами их выражения); в ходе работы ребенок обучается способам регуляции эмоциональных состояний, терапия глиной способствует снижению психоэмоционального напряжения, тревожности, страхов. Оказывает арт-терапия влияние и на самооценку ребенка, повышая ее через самовыражение в ходе проведения занятий. «Побочными» эффектами от проведения занятий арт-терапии является развитие воображения и активизация творческого потенциала, развитие мелкой моторики.

Проведение арт-терапии с использованием глины возможно у детей с наличием поведенческих нарушений (таких, как конфликтность, застенчивость), детей, у которых нарушено построение контакта со сверстниками или взрослыми, детей с эмоциональными нарушениями. Применение глинотерапии в занятиях с детьми позволит оказать помощь детям с гиперактивностью, замкнутостью, справиться с агрессивностью и тревожностью у детей, развить их фантазию, способность выражать свои чувства и осознавать их.

Прогнозируемые результаты применения глинотерапии у детей:

- формирование дружеских отношений в детском коллективе;
- формирование правильного отношения к себе и окружающему миру;
- снятие негативных состояний (стресс, агрессия, тревожность);
- развитие самопознания, самовыражения;
- расширение личного опыта;

- развитие мелкой моторики, сенсорного восприятия;
- развитие умения контролировать свои действия;

Заключение. Арт-терапия эффективна для коррекции эмоциональных нарушений детей, дает возможность ребенку проработать проблемы на символическом уровне, возможность для самовыражения, выражения своих эмоций. Терапия полимерной глиной имеет преимущества для применения у детей по сравнению с природной глиной. Глинотерапия ввиду своих особенностей идеально подходит для детей дошкольного возраста.

Литература / References:

1. Бурганов И.А. Глина в арт-терапии. Многообразие опыта / Бурганов И.А, Копытин А.И. - Москва: «Автор», 2018. – 130 с.
2. Копытин, А. И. Арт-терапия детей и подростков / Копытин А. И., Свистовская Е. Е. - Москва: Когито-Центр, 2007. - 197 с.
3. Лебедева Л. Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий / Лебедева Л.Д. - СПб.: Речь, 2003. - 256 с.

АРТ-ТЕХНОЛОГИИ ВЫЯВЛЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ РЕСУРСОВ СПОРТСМЕНОВ ВЫСШИХ ДОСТИЖЕНИЙ

Носкова М. В.

*Кафедра клинической психологии и педагогики
ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Екатеринбург*

Аннотация: В статье рассматриваются ресурсы личности, в том числе психологические ресурсы. Раскрываются преимущества арт-технологий в работе со спортсменами высших достижений. Показан опыт применения арт-терапевтических занятий в контексте психологического сопровождения спортсмена, а также представлены примеры упражнений.

Ключевые слова: спорт высших достижений, спортсменов, психологические ресурсы, арт-технологии, упражнения.

ART TECHNOLOGIES FOR IDENTIFICATION OF PSYCHOLOGICAL RESOURCES OF HIGHER ACHIEVEMENTS ATHLETES

Noskova M. V.

Department of Clinical Psychology and Pedagogy

Ural State Medical University

Russia, Ekaterinburg

Abstract. The article discusses the resources of the individual, including psychological resources. The advantages of art technologies in working with elite athletes are revealed. The experience of using art therapy classes in the context of psychological support of an athlete is shown, and examples of exercises are presented.

Keywords: elite sport, athlete, psychological resources, art technologies, exercises.

В современном спорте высших достижений успех предопределяется не только физической, тактической, технической подготовкой, но и психологической подготовленностью, направленная на создание состояния психической готовности спортсмена. Особую актуальность данному вопросу придают современные глобальные реалии, связанные с обострением конкуренции на соревновательном этапе. Как показывает практика, необходимо не только рассматривать жизненные трудности, стрессовые и кризисные ситуации, конфликты, но и выявлять психологические ресурсы и ресурсы личности спортсмена, помогающие ему успешно их преодолевать.

С.Л. Соловьева в своей работе пишет: «Наличие определенных ресурсов, потенциалов, возможностей расширяет поле деятельности личности, делая более достижимыми значимые цели в жизни. Ресурсы как бы субъективно повышают ценность человека в глазах окружающих и в его собственном мнении о самом себе, делают его более сильным, значительным и продуктивным. Когда мы выносим суждение о другом человеке, мы учитываем не только его актуальную ситуацию, но и потенциальные возможности и ресурсы, поскольку резервы и ресурсы – в определенном смысле значимый капитал каждой личности» [4].

Из исследования И.Б. Котовой и А.М. Аветян известно, что, являясь сложным образованием, психический ресурс личности включает в себя различные по своей природе составляющие. Одним из распространенных подходов к определению природы психического ресурса личности является установление его характеристик, способных «поддержать» выполнение какой-либо деятельности или справиться с трудной ситуацией. Такое понимание составляет основу диспозиционного подхода к ресурсной проблематике. Данный подход достаточно распространен в современной психологии. При этом в качестве ресурсов называются различные психические процессы или личностные особенности, поддерживающие результативность, успешность деятельности человека или его жизненную успешность в целом» [3, с. 66].

Доказано, что внешние психические ресурсы человек приобретает благодаря социальному способу своего существования. Социальная поддержка и содействие, симпатия, взаимопомощь и прочие социальные феномены выступают значимым фактором достижения человеком необходимого жизненного благополучия. Внутренние ресурсы связаны с некими заложенными в человеке задатками, дающими возможность преодолевать разные стресс-факторы и трудности. В качестве таких внутренних факторов

выступают познавательные возможности человека, его интеллект, эмоциональные ресурсы, духовный потенциал, ряд личностных возможностей и пр. [2, с.78].

Отметим, что психологическая подготовка спортсмена имеет педагогическую направленность и, на наш взгляд, развитие спорта высших достижений базируется на следующих психолого-педагогических принципах:

– принцип гуманизации (эффективность взаимодействия и взаимоотношений тренера, психолога, спортсмена, уважение, соблюдение прав спортсмена);

– принцип целостности, структурированности, упорядоченности, непрерывности тренировочного процесса;

– принцип активности, открытости и доступности информационной среды для участников спортивной деятельности;

– принцип единства общей, специальной подготовки и психологического сопровождения спортсмена на разных этапах спортивной подготовки;

– принцип лично-ориентированного подхода в спортивной деятельности;

– принцип профессиональной обоснованности и целесообразности (содержание, формы, методы, технологии, средства подготовки спортсменов с учетом вида спорта, возрастных, гендерных особенностей);

– принцип объективности;

– принцип сознательности, самореализации, саморазвития спортсменов;

– принцип взаимосвязи обучения и воспитания.

В рамках психологического сопровождения спортсменов высших достижений, мы применяем арт-терапевтические технологии. Считаем, что эти

технологии эффективны, мягко и безопасно оказывают психологическое влияние на личность. Арт-терапия (art-therapy) – лечение изобразительным искусством. В работе И.Н. Карицкого и И.В. Лопатковой отмечается, что использование техник искусства, художественных техник, художественно-творческого метода, в частности, арт-терапии в спорте открывает важные перспективы повышения спортивных показателей, снижения травматичности спорта, улучшения психологического самочувствия спортсменов и улучшения их адаптации к социуму [2, с.713].

В работе со спортсменами мы используем рисуночную терапию, которая позволяет прорабатывать личностные проблемы, внутренние конфликты; направлены на преодоление страха; раскрывают психологические ресурсы спортсмена.

Занятия с использованием арт-технологий проводятся как индивидуально, так и в групповой форме.

Представим кратко тренинговые упражнения с элементами арт-технологий с целью раскрытия психологических ресурсов спортсмена.

Рекомендуемое количество участников в группе до 15 человек. Каждое занятие включает в себя несколько этапов:

1. Краткая теоретическая часть с аргументацией практической значимости упражнений.
2. Инструкция по выполнению упражнений.
3. Реализация заданий.
4. Обсуждение результатов.

Упражнение «Арт-рисунок «Кто Я?»»

Оборудование: ватман, краски, гуашь, вода, кисточки разных размеров, карандаши, восковые мелки и др. Участник сам выбирает материал для рисования.

Инструкция. Вам необходимо на листе бумаги нарисовать себя в разных ситуациях, в том числе и спортивной деятельности. Время выполнения упражнения –30 минут. Затем участник(и) рассказывают про свой рисунок, комментируя, отвечая на вопросы группы или психолога. После этого участнику необходимо назвать свои 10 положительных качеств.

Упражнение «Мои эмоции»

Оборудование: лист А4, кисточки разных размеров, краски, гуашь, вода, кисточки.

Инструкция. Разделить лист на 6 квадратов. В каждом квадрате необходимо изобразить свои эмоции. Каждая эмоция должна изображаться своим цветом, при этом постарайтесь представить размер, форму или оттенок эмоции. Время выполнения задания –20 минут. После выполнения упражнения проходит дебрифинг.

Упражнение «Сундук радостных вещей и ситуаций»

Оборудование: лист А4 или А3, краски, гуашь, вода, кисточки разных размеров.

Инструкция. Представьте, что перед вами сундук. У каждого он свой по размеру, форме, цвету. Необходимо в него положить вещи или ситуации, вызывающие у вас радость. Изобразите свой сундук и наполните его радостными вещами или ситуациями. Время проведения упражнения – 50 минут. После окончания упражнения проходит обсуждение. Примерные вопросы. Какие чувства вы испытывали, когда выполняли упражнение? Что вы чувствуете сейчас? Хотели бы вы внести изменения в свой рисунок?

Упражнение «Я в спорте»

Оборудование: лист А4 или А3, краски, гуашь, вода, кисточки разных размеров, цветные карандаши, восковые мелки, пастель.

Инструкция. На листе бумаги изобразите себя в спортивной деятельности. Время выполнения задания – 50 минут. Далее обсуждение итогов работы.

Упражнение «Моя проблема и ее решение»

Оборудование: лист А4 или А3, краски, гуашь, вода, кисточки разных размеров, цветные карандаши, восковые мелки, пастель.

Инструкция. На листе бумаги необходимо нарисовать свою проблему и ваше видение решения своей проблемы. Время выполнения задания – 40 минут. Далее обсуждение проблемы и перспективные направления ее решения.

Мы привели только несколько примеров упражнений с применением арт-технологий.

Как показывает практика, арт-технологии позволяют снизить уровень тревожности, тревоги, усталости; способствуют высвобождению чувств раздражения, отчаяния, обиды; формируют психическую устойчивость, стрессоустойчивость; находят решения тех или иных проблем.

Литература/References:

1. Капиева К.Р. Психический ресурс личности: паттерны и детерминанты развития / Гуманизация образования, 2015. – № 3 –С.75-81.
2. Карицкий И.Н., Лопаткова И.В. Арт-терапия в спорте: теоретическое введение обзор исследований / Перспективы психологической науки и практики, 2017. – С. 709-715.
3. Котова И.Б., Аветян А.М. Психический ресурс личности как основа создания и реализация авторского проекта / Известия Южного Федерального Университета, 2013. – № 5. – С. 65-72.
4. Соловьева С.Л. Ресурсы личности / Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2010. –№ 2. [Электронный ресурс] URL:

http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2010_2_3/nomer/nomer02.php (дата обращения: 18.10.2021)

ВЛИЯНИЕ КЛАССИЧЕСКОЙ МУЗЫКИ НА ПОДВИЖНОСТЬ НЕРВНЫХ ПРОЦЕССОВ СТУДЕНТОВ

Павлюков Д. А., Тербина К. Д., Шевцова А. А.

*Кафедра нормальной физиологии имени профессора Н.А. Барбараш
ФГБОУ ВО «Кемеровский медицинский государственный университет»*

Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Научные руководители – д.м.н. Д.Ю. Кувшинов,
к.б.н., доцент В.И. Иванов

Аннотация. Целью данного исследования было определение влияния классической музыки на подвижность нервных процессов и изменение уровня стресса у студентов-медиков. В исследовании приняли участие 50 человек. Посредством аппаратно-программного комплекса «Психофизиологический комплекс» оценивали параметры нейродинамики, проводился тест «Индивидуальная минута». Найдено, что прослушивание классической музыки (Моцарт) оказывает влияние на подвижность нервных процессов, как у девушек, так и у юношей подвижность нервных процессов увеличивалась, но у девушек изменения были выражены в большей степени; видимо, на девушек музыкальные произведения оказывают большее влияние. Изменения в тесте «Индивидуальная минута» свидетельствовали о снижении психоэмоционального напряжения у студентов.

Ключевые слова: классическая музыка, нейродинамика, стресс, индивидуальная минута, студенты.

THE INFLUENCE OF CLASSICAL MUSIC ON THE MOBILITY OF STUDENTS' NERVOUS PROCESSES

Pavlyukov D. A., Terebina K. D., Shevtsova A. A.

Professor N.A. Barbarash Department of Normal Physiology

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisors – MD, PhD D.Y. Kuvshinov; PhD V.I. Ivanov

Abstract. The aim of this study was to determine the effect of classical music on the mobility of nervous processes and the change in stress levels in medical students. The study involved 50 people. Through the hardware and software complex «Psychophysiological Complex» the parameters of neurodynamics were assessed, the «Individual Minute» test was carried out. It was found that listening to classical music (Mozart) affects the mobility of nervous processes, both in girls and in boys, the mobility of nervous processes increased, but in girls the changes were more pronounced; apparently, musical works have a greater influence on girls. Changes in the Individual Minute test indicated a decrease in psycho-emotional tension in students.

Keywords: classical music, neurodynamics, stress, individual minute, students.

В последнее время арт-терапия стала популярной среди студентов, которые испытывают стресс и депрессию. Одним из видов арт-терапии является музыкальная терапия, которая использует музыку для улучшения здоровья человека. Одним из эффектов музыкальной терапии является влияние на работу вегетативной нервной системы, которая регулирует многие функции организма, такие как дыхание, кровообращение и другие [2, с. 40-41].

Музыка используется для регулирования настроения физического и психологического здоровья [7]. Однако научное исследование нейрхимических эффектов музыки все еще находится на начальной стадии. Показано, что музыка улучшает здоровье и самочувствие благодаря

активации нейрохимических систем вознаграждения, мотивации и удовольствия; влиянию на уровень стресса [4].

Классическая музыка может оказывать положительное влияние на подвижность нервных процессов у студентов. Подвижность нервных процессов – скорость смены раздражительного процесса тормозным или наоборот. Нервные процессы в организме человека связаны с функцией нервной системы, которая регулирует многие жизненно важные функции организма, включая движения мышц, дыхание, кровообращение и другие. Многие исследования показали, что классическая музыка как отдельно, так и в сочетании с другими формами арт – терапии может снижать уровень стресса и тревожности [10], что может улучшить подвижность нервных процессов у студентов. Кроме того, классическая музыка может повышать уровень серотонина в мозге [6], что может улучшить настроение и снизить уровень тревожности. Некоторые исследования также показали, что музыка может улучшать когнитивные функции [5], такие как внимание, концентрация и память, которые связаны с подвижностью нервных процессов. Часто проблемы памяти связаны с неумением человека концентрировать свое внимание на запоминаемом материале, неустойчивостью ко внешним помехам [4, с. 27].

В дополнение ко всему классическая музыка помогает при борьбе с бессонницей [3]. Таким образом, классическая музыка может оказывать положительное влияние на подвижность нервных процессов у студентов, что может быть полезным для улучшения их учебной деятельности, снижения уровня стресса и тревожности [8], а также повышения эффективности арт-терапии.

Однако не все аспекты влияния музыки на параметры нейродинамики изучены до конца.

Цель исследования – изучить влияние классической музыки на подвижность нервных процессов у студентов-медиков.

Материалы и методы исследования

Обследовано 50 студентов 2-го курса лечебного факультета Кемеровского государственного медицинского университета – 30 девушек и 20 юношей в возрасте от 18 до 23 лет. Все исследования выполнялись в лабораторных условиях, без посторонних лиц и внешних раздражающих факторов, в утренние часы (с 9:00 до 13:00), при отсутствии жалоб на самочувствие и снижение работоспособности, при добровольном информированном согласии испытуемого.

Исследуемый через наушники-вкладыши с одинаковой громкостью прослушивал произведение классического жанра (Wolfgang Amadeus Mozart, Anna di Mauro – Requiem in D Minor, K. 626: Sequence: VI. Lacrimosa dies illa, длительностью 3 минуты 20 секунд).

Измерение подвижности нервных процессов было произведено посредством аппаратно-программного комплекса «Психофизиологический комплекс» [1]. Испытуемому предлагалось нажимать заданные клавиши на определенный цвет (Красный – Enter, Зеленый – Space, Желтый – без нажатия) при каждом правильном нажатии последующее появление цветов ускорялось, а при промедлении или неправильном нажатии появление цветов замедлялось. В ходе данного задания мы определяли такие показатели испытуемого, как: время выполнения задания, минимальная экспозиция (мсек), время выхода на минимальную экспозицию, средняя экспозиция, количество ошибок; общее количество сигналов для каждого участника составляло 120 сигналов. Эксперимент проводился дважды, до прослушивания испытуемым музыкальной композиции и после прослушивания.

Был проведен также тест «Индивидуальная минута». Испытуемому предлагалось, не считая в уме и не прибегая к сторонним средствам остановить запущенный таймер на отметке в одну минуту. Тест повторялся дважды, до прослушивания музыкальной композиции и после прослушивания.

Результаты обрабатывались в программе Statistica 10.0.

Результаты и их обсуждение:

На первом этапе мы сравнивали подвижность нервных процессов у юношей и девушек посредством аппаратно-программного комплекса «РФК» и измерения «Индивидуальной минуты» до прослушивания музыкальной композиции. Все полученные данные были занесены в «Таблицу 1».

Таблица 1.

Показатели нейродинамики юношей и девушек до прослушивания музыкальной композиции

	Показатели девушек	Показатели юношей	Достоверность
Время выполнения (сек)	65,42±1,77	66,47±1,94	0,17 (p=0,8651)
Количество ошибок	30,23±0,94	30,53±1,47	0,03 (p=0,9761)
Минимальная экспозиция (мсек)	201,55±6,67	219,16±10,5	1,19 (p=0,2343)
Время выхода на минимальную экспозицию (сек)	37,74±3,0	38,74±5,3	0,04 (p=0,9681)
Средняя экспозиция (мсек)	392,68±5,68	386,95±8,7	0,76 (p=0,4475)
Индивидуальная минута (сек)	54,19±2,26	56,05±2,56	0,36 (p=0,7190)

Выявлено, что средние показатели по всем параметрам у юношей незначительно превышают показатели девушек; различия носили характер тенденции.

На втором этапе сравнивали средние показатели нейродинамики девушек и юношей до и после прослушивания музыкальной композиции (Таблица 3).

Таблица 2.

Сравнение показателей нейродинамики девушек до и после прослушивания музыкальной композиции

Показатель	До прослушивания	После прослушивания	Изменение показателя	Достоверность различий (p)
Время выполнения (сек)	65,42±1,77	62,42±1,12	3,94	0,0005
Количество ошибок	30,23±0,94	30,10±0,91	0,14	0,8921
Минимальная экспозиция (мсек)	201,55±6,67	207,94±6,63	0,76	0,4563
Время выхода на минимальную экспозицию (сек)	37,74±3,0	40,61±2,57	0,63	0,5335
Средняя экспозиция (мсек)	392,68±5,68	372,55±4,89	3,97	0,0004
Индивидуальная минута (сек)	54,19±2,26	61,23±1,7	3,1	0,0043

На основании результатов нашего исследования (таблица 2 и 3) выявлено, что после прослушивания музыкального произведения достоверно изменились несколько одинаковых показателей. Уменьшилось среднее время выполнения задания как у девушек, так и у юношей; на юношей музыкальное произведение подействовало в большей мере, чем на девушек. Средняя экспозиция

выполнения задания также уменьшилась как у юношей, так и у девушек, но в данном показателе музыкальное произведение повлияло больше на девушек.

Таблица 3.

Сравнение показателей нейродинамики юношей до и после прослушивания музыкальной композиции

Показатель	До прослушивания	После прослушивания	Изменение показателя	Достоверность различий (p)
Время выполнения (сек)	66,47±1,94	61,05±1,36	4,54	0,0003
Количество ошибок	30,53±1,47	31,63±1,48	0,85	0,4093
Минимальная экспозиция (мсек)	219,16±10,5	201,84±6,58	1,33	0,1998
Время выхода на минимальную экспозицию (сек)	38,74±5,3	38,42±3,57	0,06	0,9500
Средняя экспозиция (мсек)	386,95±8,7	365,21±7,87	3,02	0,0077
Индивидуальная минута (сек)	56,05±2,56	66,95±3,59	2,25	0,0378

Показатели индивидуальной минуты также улучшились у обоих полов, но у девушек после прослушивания музыкальной композиции результаты стали более приближенны одной минуте.

Результаты наших исследований позволяют предположить, что музыкотерапия может дополнять методы профилактики и коррекции дистрессов, улучшать когнитивные способности студентов.

Заключение. Полученные в ходе эксперимента данные показали, что классическая музыка способна влиять на подвижность нервных процессов у лиц мужского и женского пола – подвижность нервных процессов увеличивалась. Реакция на музыкальное произведения была однотипна как для юношей, так и для девушек, но у девушек изменения были выражены в большей степени, чем у юношей; видимо, на девушек музыкальные произведения оказывают большее влияние. Изменения в тесте «Индивидуальная минута» свидетельствовали о снижении психоэмоционального напряжения у студентов.

Литература/References:

1. Иванов В.И., Литвинова Н.А., Кувшинов Д.Ю. Психофизиологический комплекс. Свидетельство о регистрации программы для ЭВМ 2021661070, 05.07.2021.
2. Кэмбелл Дон Дж. Эффект Моцарта. Мелодии лечат! Минск: Попурри. 1999. 320 с.
3. Лукашевич В.И. Классика - забытое прошлое, 2004. Книга. М. ДРОФА
4. Никитина Т.Б. Самоучитель по развитию памяти (техника скоростного запоминания). М.: Международное Агентство «A.D. & T.». 2002. – 304 с.
5. Bleibel M., Ali El Cheikh., Said Sadier N., Abou-Abbas L. The effect of music therapy on cognitive functions in patients with Alzheimer's disease: a systematic review of randomized controlled trials. 2023; 27;15(1):65.
6. Chanda M.L., Levitin D.J. The neurochemistry of music Trends Cogn Sci. 2013; 17(4): 179-193.
7. Gizem İlayda Geyik , Sibel Doğan , Hanefi Ozbek , Ali Timucin Atayoglu. The effect of music therapy on the physical and mental parameters of cancer patients during hematopoietic stem cell transplantation. 2021; 57(2):558-564.

8. Gallego-Gómez JI, Balanza S, Leal-Llopis J, García-Méndez JA, Oliva-Pérez J, Doménech-Tortosa J, Gómez-Gallego M, Simonelli-Muñoz AJ, Rivera-Caravaca JM. Effectiveness of music therapy and progressive muscle relaxation in reducing stress before exams and improving academic performance in Nursing students: A randomized trial. 2020; 84:104217.

9. Kausel L, Zamorano F, Billeke P, Sutherland M, Larrain-Valenzuela J, Stecher X, Schlaug G, Aboitiz F. Neural Dynamics of Improved Bimodal Attention and Working Memory in Musically Trained Childre. Front Neurosci. 2020; 14:554731.

10. Son HK, Wi-Young So, Myoungsuk K. Effects of Aromatherapy Combined with Music Therapy on Anxiety, Stress, and Fundamental Nursing Skills in Nursing Students: A Randomized Controlled Trial. 2019; 16(21): 4185.

МУЗЫКОТЕРАПИЯ И ЭСТЕТИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Пивовар О. И., Зайцева С. В., Марковская А. А.

*Кафедра эпидемиологии, инфекционных болезней и дерматовенерологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. Теоретическое обоснование необходимости внедрения в воспитательную работу со студентами медицинских вузов художественно-эстетическое просвещение. Проведение мероприятий, посвященных миру музыки способствует формированию духовно богатой личности с широким эстетическим кругозором, способной к состраданию и пониманию психологии пациента, а также развивает у студентов художественно-образное восприятие искусства. Проведено анонимное анкетирование студентов лечебного и

педиатрического факультетов для выявления заинтересованности и потребности в художественно-эстетическом просвещении.

Ключевые слова: музыкотерапия, студенты медицинского вуза, эстетическое воспитание, искусство.

MUSIC THERAPY AND AESTHETIC EDUCATION OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS

Pivovar O. I., Zaytseva S. V., Markovskaya A. A.

*Department of Epidemiology, Infectious Diseases and Dermatovenereology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*

Abstract. Theoretical substantiation of the need to introduce artistic and aesthetic education into educational work with students of medical universities. Conducting events dedicated to the world of music contributes to the formation of a spiritually rich personality with a broad aesthetic outlook, capable of compassion and understanding the psychology of the patient, and also develops students' artistic and imaginative perception of art. An anonymous survey of students of medical and pediatric faculties was conducted to identify their interest and need for artistic and aesthetic education.

Keywords: music therapy, medical university students, aesthetic education, art.

Введение. В настоящее время, современный врач должен соответствовать высоким требованиям: быть грамотным, гуманным, широко эрудированным и всесторонне развитым. Поэтому система подготовки будущих врачей должна модернизироваться в соответствии с возникающими запросами общества.

Значение воспитательной работы в подготовке будущих врачей весьма велико, ведь миссия медицинского вуза состоит не только в качественной

профессиональной подготовке обучающихся, но и в воспитании высоко духовной творческой личности, способной к сопереживанию и сочувствию.

Представляется, что через эстетическое воспитание подрастающего поколения возможен ренессанс высшего медицинского образования, ибо искусство можно определить, как образное выражение действительности, удовлетворяющее естественную тягу человека к «прекрасному». Наряду с наукой, оно является одной из форм познания (в том числе естественнонаучного) [3, с. 88].

Следовательно, важным аспектом является формирование в личности будущего врача гуманных, духовных качеств, необходимых для успешной его практической деятельности, и именно общение с искусством способствует их развитию. Медицина – это тоже искусство. Причем, по утверждению Гиппократов: «самое благородное».

Цель исследования. Обосновать важность применения арт-терапии в образовательном процессе студентов в медицинском вузе. Определить отношение обучающихся к художественно-эстетическому просвещению, их интересы и предпочтения для оптимизации воспитательной работы.

Объекты и методы исследования. Теоретическая разработка мероприятий была осуществлена сотрудниками кафедры эпидемиологии, инфекционных болезней и дерматовенерологии Кемеровского государственного медицинского университета совместно со студентами. Целевой аудиторией мероприятий были студенты V и VI курсов лечебного и педиатрического факультетов.

Для выявления заинтересованности обучающихся в художественно-эстетическом просвещении было проведено анонимное анкетирование. В опросе приняло участие 107 обучающихся в возрасте от 23 до 25 лет.

Результаты и их обсуждение. Современная образовательная программа рассматривается как модель организации образовательного процесса, ориентированного на личность обучающегося, а педагогический процесс профессионального образовательного учреждения должен быть ориентирован на обеспечение развития каждого обучающегося, сохранение его уникальности, создание возможностей раскрытия способностей и склонностей [2, с. 64].

В настоящее время в образовательных учреждениях все более активно применяется инновационный здоровьесберегающий подход – терапия искусством. Арт-терапия, как инновационная технология в арт-педагогике, способна встраиваться в воспитательный процесс подготовки будущих врачей.

Ключевыми целями арт-терапии можно считать лучшее понимание человеком самого себя, повышение внутренней согласованности, целостности, открытие в себе инициативного деятеля [1, с. 29].

Основной целью арт-терапии является гармонизация развития личности через развитие способности самопознания и самовыражения. С точки зрения представителей классического психоанализа, основным механизмом коррекционного воздействия в арт-терапии является механизм сублимации. По мнению К. Юнга, искусство, особенно легенды и мифы, и арт-терапия, использующая искусство, в значительной степени облегчают процесс индивидуализации саморазвития личности на основе установления зрелого баланса между бессознательным и сознательным «Я». Важнейшей техникой арт-терапевтического воздействия здесь является техника активного воображения, направленная на то, чтобы столкнуть лицом к лицу сознательное и бессознательное и примирить их между собой посредством аффективного взаимодействия [2, с. 20].

Благодаря занятиям арт-терапией, человек развивается, начинает чувствовать гармонию с самим собой и с окружающим миром, осознает свой

жизненный путь, начинает смотреть на произошедшие с ним события с другого ракурса и понимать в каком направлении следует двигаться и развиваться [4, с. 319]. На наш взгляд, этот метод эффективен при коррекции поведения, самопознании, формировании и развитии личности врача.

Более десяти лет на кафедре инфекционных болезней КемГМУ преподаватели совместно со студентами проводят мероприятия, посвященные увлекательному миру музыки, творчеству великих композиторов с прослушиванием фрагментов музыкальных классических произведений.

Цель проведения мероприятий, посвященных миру музыки мы видим в формировании широко эрудированной, духовно богатой личности, обладающей хорошим эстетическим кругозором, способной к состраданию, сопереживанию и пониманию психологии пациента, а также в воспитании у студентов медицинских вузов художественно-образного восприятия искусства.

Для обучающихся представляет несомненный интерес малоизвестные биографические данные о композиторах, разбор истории их болезней и анализ возможной связи между создаваемой музыкой и состоянием здоровья. И в этой фазе эстетического воспитания нужно стараться не только просвещать студентов, но и учить их воспринимать, понимать и анализировать искусство, давая ему оценку. Это, в конечном счете, сформирует в молодом человеке его собственный эстетический вкус.

Погружая обучающихся в сложный мир композиторов, страдающих различными соматическими недугами, прослушивая их музыкальные произведения, у студентов формируется художественно-образное восприятие музыки. В тоже время, соучастие к происходящему – изменяет взгляд молодого человека на искусство.

Использование арт-терапии, а именно музыкотерапии в студенческих группах дает дополнительные результаты, стимулируя воображение, помогает разрешать конфликты и налаживать отношения между студентами.

Развитие арт-терапии в современном профессиональном образовании способствует формированию у обучающихся целостной картины мира, поддерживает их активную личностную позицию 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.

Результаты анонимного анкетирования оценки художественно-эстетического просвещения обучающихся продемонстрировали следующее: каждый месяц учреждения культуры посещают 5,6% респондентов, от 3 до 5 раз в год – 19,6%, раз в полгода – 45,8%, затруднились вспомнить свое последнее посещение того или иного учреждения культуры – 29,0%. Следует отметить, что 81,3% студентов высказали желание посещать учреждения культуры чаще, чем они это делают и 18,7% опрошенных дали отрицательный ответ. Интересный факт, что 88,8% обучающихся предпочли бы посетить концерт, театр или выставку, нежели ночной клуб, и лишь 5,6% респондентов выбрали второй вариант; 5,6% – затруднились сделать выбор.

При анализе опрошенных удалось выяснить предпочтение и интерес к тому или иному виду искусств. Оказалось, что абсолютное большинство студентов (67,3%) назвали – музыку; 23,4% – театр; 9,3% – изобразительное искусство. Стоит отметить, что ни один из обучающихся не дал вариант: «ни один из перечисленных». 93,5% опрошенных слушают музыку ежедневно и считают, что музыка помогает им чувствовать себя хорошо и быть успешными

в учебе. Отрадно, что большинство студентов слушает классическую музыку – 65,4%, 35,5% – симфоническую музыку; 29,0% обучающихся имеют музыкальное образование и играют на музыкальных инструментах, что свидетельствует о том, что классическое искусство не чуждо молодежи.

46,7% респондентов высказались за необходимость занятий в вузе по эстетическому воспитанию, причем только 19,6% – дали отрицательный ответ, а 33,7% – затруднились ответить.

Результаты данного анкетирования отвечают принципу достоверности, поскольку оно было проведено в анонимном формате, благодаря чему студенты имели возможность отвечать на вопросы искренне.

Заключение. Таким образом, современные подходы высшего профессионального образования диктуют необходимость внедрения художественно-эстетического просвещения в воспитательную работу со студентами медицинских вузов.

Проведенное анкетирование продемонстрировало заинтересованность обучающихся в художественно-эстетическом просвещении, что необходимо учитывать при планировании воспитательной работы для повышения эффективности подготовки студентов медицинского вуза.

Музыкотерапия способствует формированию духовно богатой личности будущего врача с широким эстетическим кругозором, способной к состраданию и пониманию психологии пациента, а также развивает художественно-образное восприятие искусства.

Литература/References:

1. Белозорова Л.А. Эффективность применения арт-терапии в психологическом обеспечении образовательного процесса // Арт-терапия и арт-педагогика: новые возможности для развития и социализации личности: материалы V всерос. науч. конф., СПб. – г. Грязи. 2021. С. 27-32.

2. Дрешер Ю.Н. АРТ-терапия и ее возможности // Казань: Медицина. 2017. 76 с.

3. Крайнов С.В., Фирсова И.В., Крайнова И.А., Михальченко В.Ф., Попова А.Н., Милованов В.А. Программа художественно-эстетического воспитания студентов медицинских вузов // Академия арт-мастерства и арт-педагогике: материалы педагогических чтений. Москва, 2013. 88 с.

4. Пивовар О.И., Зайцева С.В. Арт-терапевтический подход в образовательном процессе подготовки врача // Практика исцеления творчеством: современная арт-терапия в образовании, медицине и социальной сфере: материалы межд. науч. конф., Кемерово. 2022. С. 317-323

**РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ
СОТРУДНИЧЕСТВА У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ПРОЦЕССЕ СОВМЕСТНОЙ
ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.**

Плавшудина Ю. А.

*Благотворительный фонд «Возрождение нации»,
Семейный клуб «Светлица», Россия, г. Ростов-на-Дону*

Аннотация. В статье представлены результаты исследования сотрудничества детей с ограниченными возможностями здоровья. Определена важность сформированной способности к сотрудничеству в процессе социокультурной адаптации. Выявлена необходимость целенаправленного создания условий для совместной деятельности.

Ключевые слова: сотрудничество, социокультурная адаптация детей с ОВЗ, арт-терапия при детском аутизме, совместное рисование.

**RESEARCH RESULTS OF THE PECULIARITIES
OF COOPERATION AMONG CHILDREN WITH DISABILITIES
IN THE PROCESS OF JOINT VISUAL ACTIVITY**

Plavshudina Y. A.

*Charitable Foundation «Revival of the Nation», Family Club «Svetlitsa»,
Russia, Rostov-on-Don*

Abstract. The article presents research results of the peculiarities of cooperation among children with disabilities. The importance of the formed ability to cooperate in the process of sociocultural adaptation is determined. The necessity of purposeful creation of conditions for joint activity is revealed.

Keywords: cooperation, sociocultural adaptation of children with disabilities, art therapy for autistic children, joint painting.

Актуальность исследования обусловлена ростом числа детей с ограниченными возможностями здоровья и повышением значимости их социокультурной адаптации и интеграции в общественные отношения.

Существенную роль в данном процессе играет художественная деятельность. Адаптационные возможности изобразительной деятельности проявляются в том, что она является способом творческой самореализации ребенка с ограниченными возможностями и служит источником его позитивных переживаний. Совместное создание продуктов художественного творчества стимулирует речевую активность детей с ограниченными возможностями здоровья и способствует развитию их коммуникативных способностей.

По мнению О.В. Солодянкиной, сотрудничество – совместная деятельность нескольких участников ради достижения одной конечной цели, к

реализации который каждый стремится наиболее удобным для себя способом, считаясь с интересами партнёра.

Необходимым условием для возникновения сотрудничества представляется наличие личного контакта между всеми участниками совместной деятельности. Как отмечает Е.А. Медведева, «наличие речевых нарушений часто снижает мотивацию к речевому общению, ведет к трудностям речевого контакта» [1, с.43].

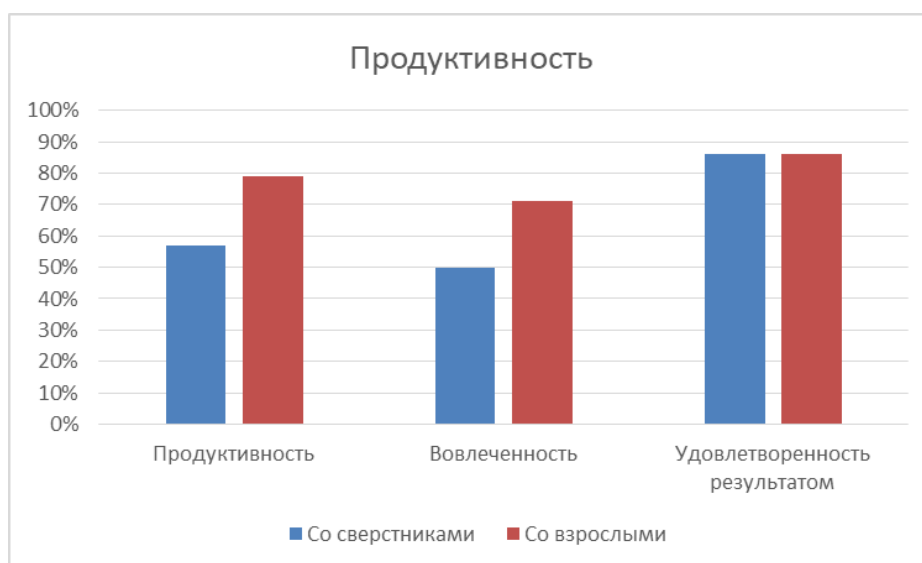
Среди участников данного исследования наибольший процент детей имели нарушения речи (71 % от общего количества респондентов), что определило в качестве предмета исследования выявление взаимосвязи затрудненного речевого контакта и продуктивности совместной деятельности. Уровень продуктивной совместной деятельности, наряду с вовлеченностью, З.М. Усова и Н.Ю. Флотская обозначают в качестве первоочередных показателей сформированности социальной компетенции «сотрудничество» [2, с.108].

В исследовании принимали участие 14 детей с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 7 до 13 лет. Изучение особенностей проявления их способности к сотрудничеству было проведено в рамках занятий в группах арт-терапии в семейном клубе Светлица, действующем при поддержке благотворительного фонда «Возрождение нации».

В ходе исследования всем участникам предлагалось, работая в паре со взрослым (педагогом или волонтером семейного клуба), нарисовать рисунок на свободную тему. Перед началом работы необходимо было договориться о том, что они будут рисовать. Респонденты, которые демонстрировали способность к совместной деятельности, делали второй рисунок в паре со сверстником.

В группу респондентов вошли 10 детей с нарушениями речи, 7 участников с аутизмом или расстройством аутистического спектра, 1 ребенок с

задержкой психического развития, 2 - с легкой степенью умственной отсталости, 1 испытуемый имел нарушения зрения и еще 1 – эмоциональное расстройство личности. В занятиях также участвовали 3 школьника, развитие которых соответствует возрастной норме. Они не являлись респондентами и выступали только в качестве партнеров по совместному рисованию в парах со сверстниками.



По окончании работы участникам предлагалось описать, что они нарисовали, и рассказать историю, которая изображена на рисунке. Также необходимо было ответить, нравится ли им нарисованная картина, и хотели бы они что-то исправить или дорисовать. Взрослые партнеры по рисованию предоставляли обратную связь относительно того, как происходило установление контакта в их мини-группах и обсуждение темы и сюжета в процессе совместного творчества.

В рамках исследования сотрудничества оценивались следующие показатели: продуктивность совместной деятельности, вовлеченность и удовлетворенность результатом.

Продуктивность оценивалась по наличию законченного рисунка, соответствующего выбранной теме.

У детей, которые демонстрировали интерес к процессу совместного рисования, стремились улучшить свою работу, а также не переключались на другие виды деятельности, отмечалось наличие вовлеченности.

Удовлетворенность результатом фиксировалась по положительной обратной связи от респондентов во время обсуждения готовых рисунков.

Дети с ограниченными возможностями здоровья показали высокий результат продуктивности совместной деятельности в процессе совместного творчества: 79% в группах со взрослыми и 87,5% среди рисовавших в парах со сверстниками (Рис.1).

В процессе рисования они договаривались о теме рисунка, запрашивали дополнительные ресурсы (кисти, цвета, дополнительный лист бумаги), были вовлечены и эмоционально позитивны. От общего количество респондентов продуктивность в группах со сверстниками составила 57%.

Удовлетворенность результатом продемонстрировали 86 % участников исследования.



Рис. 2. Обсуждение рисунка.

71% испытуемых активно участвовали в обсуждении своей работы, при этом 29% детей не только описали сюжет рисунка, но и придумали связанную с ним историю (Рис.2).

79 % участников исследования не испытывали сложностей с установлением контакта (Рис.3). У 21 % респондентов контакт со взрослыми и сверстниками был затруднен. В результате данного исследования было выявлено, что, даже испытывая трудности в установлении контакта, дети с ОВЗ демонстрируют способность к продуктивной совместной деятельности.

Тем не менее, для повышения уровня сотрудничества определена необходимость проведения мероприятий, направленных на установление и улучшение контакта с детьми (например, коммуникативных игр), перед началом каждого занятия в группах по арт-терапии.

В результате данного исследования было выявлено, что, даже испытывая трудности в установлении контакта, дети с ОВЗ демонстрируют способность к продуктивной совместной деятельности.



Рис. 3. Установление контакта.

Тем не менее, для повышения уровня сотрудничества определена необходимость проведения мероприятий, направленных на установление и улучшение контакта с детьми (например, коммуникативных игр), перед началом каждого занятия в группах по арт-терапии.

Также подтверждена потребность в регулярной стимуляции речевой активности посредством обсуждения предмета, процесса и результата совместной изобразительной деятельности. Выявлена необходимость повышения удовлетворенности результатами творчества посредством интереса и положительной обратной связи со стороны взрослых и сверстников.

Полученные в ходе исследования данные подтверждают необходимость целенаправленного создания условий для совместной деятельности с учетом особенностей проявления способности к сотрудничеству у школьников и младших школьников с ограниченными возможностями здоровья.

Литература/References:

1. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: Учебник для вузов / Е.А. Медведева, И.Ю. Левченко, Л.Н. Комиссарова, Т.А. Добровольская. - М.: Академия, 2001. С. 43.
2. Усова З.М., Флотская Н.Ю. Изучение социальной компетенции «сотрудничество» у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного обучения//Известия РГПУ им. А.И.Герцена. 2020. №198. С. 108.

ТАНЕЦ КАК МЕТОД АРТ-ТЕРАПИИ

Помыткина Т. Е., Протасова М. В.

*Кафедра поликлинической терапии, последипломной подготовки
и сестринского дела*

*ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. Изучена роль хореографического искусства, как терапевтического метода. Описаны основные направления и функции данного метода. Выделены преимущества танцевально-двигательной терапии.

Ключевые слова: танец, арт-терапия, искусство, танцевальная терапия, танцовщик.

DANCE AS THE METHOD OF ART-THERAPY

Pomytkina T. E., Protasova M. V.

*Department of Polyclinic Therapy, Postgraduate Training and Nursing of the
Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia*

Abstract. The role of choreographic art as a therapeutic method is studied. The main directions and functions of the method are described. The advantages of dance-movement therapy are highlighted.

Keywords: dancer, art-therapy, art, dancing therapy, dancer.

Введение. Искусство появилось с целью общения, как средство коммуникации, как особый эмоциональный язык. Окружающий мир — это главный образный источник искусства, в разных видах которого происходит художественное освоение и познание действительности. Склонный к символизации, человек бессознательно преобразовывал в символы предметы и формы окружающего мира и использовал их, как в религии, так и в изобразительном искусстве. Хореографическое искусство прошло долгий путь развития от простоты традиционного танца, от подражания явлениям окружающего мира к условно обобщённому воплощению эмоций, человеческих характеров и судеб, понимания мира [2, С. 1; 3, С. 1].

Развитие арт-терапии как научно-практической дисциплины в нашей стране и за рубежом ознаменовано укреплением ее позиций в качестве

необходимого компонента деятельности различных медицинских, социальных, образовательных учреждений. Лечебное изобразительное искусство и арт-психотерапия дополняют друг друга, создают значительные возможности для проведения работы с разными людьми и решения разных задач лечения, реабилитации, гармонизации и развития человека. [1, С. 6].

Цель исследования: исследование роли танцевального искусства как метода арт-терапии.

Методы исследования. Изучение современных литературных данных по выбранной теме.

Результаты и их обсуждение. Танцевально-двигательная терапия (арт-терапия) - это психотерапевтическое применение танца и движения как процесса, способствующего интеграции эмоционального и физического состояния личности. Хореографическое искусство, с одной стороны, является источником позитивных переживаний человека, рождает креативные потребности, способы их удовлетворения в том или ином виде, а с другой стороны, продлевает психологическое здоровье, восстанавливает тонус тела [2, С. 1].

Психокоррекционное воздействие танцевальной терапии основано на важной роли в жизни человека его собственного тела, которое является основным средством познания и выражает нашу суть. Эмоции – это телесные проявления, это движения или жесты внутри тела, обобщенный результат которых некое внешнее действие. Через тело нам легче выразить свои чувства, своё состояние, чем через слова и сознание. В процессе занятий танцевальной терапией используются элементарные игровые задания: телесный тренинг (базовые упражнения и работа со всем телом), игра с движением (ритмическая игра), свободные упражнения (импровизация) [2, С. 1].

Рудольф фон Лабан – танцовщик и педагог, создатель (вместе с М. Вигман) предтечи танца модерн – «экспрессивного танца». Он создал методику теоретического анализа движения (кинетография Лабана) и разработал собственную систему записи движений человеческого тела – лабанотацию, что сделало его одной из ключевых фигур современного танца. На протяжении всей своей жизни Лабан, создатель системы анализа движений, был убежден, что современное индустриальное общество находится под влиянием лишенных всякого смысла физических ограничений, а танец как элемент танцевально-двигательной терапии способен снять данные ограничения. Дифференциация аспектов движения способствует более глубокому наблюдению и формированию человеческого восприятия. Движение способно дать человеку силу и бесстрашие [4, С. 36, 37].

Анализ движений человека предполагает знание конкретной цели движения. Для этого следует понять, для чего человек движется в принципе. В системе Лабана, известной как «система усилий» или «форм усилий», используются символы для изображения динамических и пространственных аспектов движения, для диагностики потребностей клиента и помощи терапевту в выборе последовательности движений. Система усилий Лабана описывает динамику движения с помощью четырех параметров: пространства, силы, времени и течения. На основании четырех критериев Р. Лабан выделил 8 базовых типов усилий, на которые можно разложить любое движение: прямые и многофокусные движения (фактор пространства), мощные и легкие движения (фактор силы), быстрые и медленные движения (фактор времени), ограниченные и свободные (фактор течения). Подобный подход позволяет танцевальным врачам-терапевтам диагностировать двигательный репертуар клиентов, а также выстраивать программы их развития, двигаясь от ограничений к свободе, от ригидности к разнообразию. Далее различные

движения человеческого тела соотносятся с чувствами и отношениями, что является рефлексией для клиентов, так как позволяет им погрузиться в себя и осознать причины собственной ригидности и ограниченности [4, с. 37, 38].

Для анализа движений каждая из категорий движения (вес, время, течение, пространство) являются своеобразной жизненной темой личности. Критерий «пространство» означает, насколько значимую роль играет человек в этой жизни, как он ощущает своё пространство и вторгается в пространство других людей. Критерий «время» свидетельствует о том, при каком ритме жизни человек чувствует себя более уверенным, как он может повлиять на существующий ритм жизни. Критерий «вес» говорит о том, насколько хорошо человек ощущает собственный вес, как он соотносится со связью с землей. Критерий «течение» показывает, насколько человек может поддерживать определенный стиль движения, как может следовать своей цели [4, С. 40].

Танец выполняет следующие функции [2, С. 1]:

1. Психофизиологические, психологические и психотерапевтические. Во время танца происходит высвобождение сдерживаемых, подавляемых в обычной жизни чувств и эмоций, в том числе социально нежелательных. Танец способствует моторно-ритмическому выражению, разрядке и перераспределению избыточной энергии, активизации организма, уменьшению тревожности, напряжения, агрессии. Помимо этого, танец оказывает оздоровительное воздействие и способствует саморегуляции организма.

2. Коммуникативные. Через танец происходит познание людьми друг друга, межличностное взаимодействие. Также танец способствует формированию и развитию отношений между людьми.

3. Социально-психологические. С помощью танца создается образ партнера и группы, запускаются процессы интерпретации и диагностики отношений.

4. Социокультурные. Через танец выражаются социальные ценности, общественные установки и социальные мотивы.

Техники танцевальной терапии [2, С. 1]:

1. Спонтанный, неструктурированный танец. Одним из основных методов танцевальной психотерапии является использование преимущественно спонтанного, неструктурированного танца (индивидуального, парного, группового) для самовыражения и выражения отношения к чему или кому-либо.

2. Круговой танец. Использование кругового танца занимает в танцевальной терапии особое место, в силу того что круговой танец - это исторически первая форма танца, в мифологическом сознании первобытного человека сопряженная с определенными культами. В психотерапевтическом процессе круговой групповой танец выполняет такие функции, как снижение тревожности и сопротивления; становление чувств общности, сопричастности; развитие внутригруппового единства и межличностных отношений.

3. Аутентичное движение. С одной стороны, считается одним из методических приемов танцевальной терапии, который представляет собой внутренне направленные движения, во время выполнения которых терапевт выступает в роли наблюдателя. С другой стороны, аутентичное движение - двигательная практика, используемая вне терапевтического контекста. Метод аутентичного движения способствует выражению разнообразных аспектов личности, как сознательных, так и бессознательных, в безопасной обстановке принятия и внимания.

В настоящее время существуют следующие наиболее распространенные виды танцевальной терапии [2, С. 1]:

- индивидуальная;
- диадная (парная);

- терапия в малых группах;
- групповая.

Наиболее часто встречается в настоящее время групповая форма работы, которая отличается наибольшей эффективностью, так как чаще всего в нее включены методы индивидуальной и парной танцевально-двигательной терапии.

Принципы построения программы [4, С. 71, 72]:

1. Подготовительная часть (от 10 до 20 минут): разминочный блок - ритмическая гимнастика и упражнения на перестроения в пространстве.
2. Основная часть (20–40 мин): тематическая игра - комплекс танцевальных игр и упражнений, объединенных общим сюжетом.
3. Заключительная часть: релаксация. По завершении сессии участники делятся, с каким чувством они завершают занятие, какое движение оказалось для них ресурсным, какое важное осознание они получили для себя на занятии.

Необходимо помнить: программа танцевально-игрового тренинга не должна представлять собой строгий сценарий, это план, включающий набор танцевальных игр и упражнений, объединенных определенными связками согласно выбранной теме. Это не показательное мероприятие, а психотерапевтический процесс. Поэтому программа ТИТ должна носить вариативный характер, в ходе проведения занятия в зависимости от обстоятельств возможно:

- отступление от плана;
- сокращение или продление отдельных фрагментов;
- изменение условий отдельной игры или упражнения.

Показаниями к танцевально-двигательной терапии могут быть: дефицит общения, сниженные коммуникативные навыки, депрессивная симптоматика, трудности вербализации своего эмоционального опыта, гиподинамия, плохая

координация движений, собственное желание пациента и интерес к исследованию своего мира и выражения эмоций в движении.

Противопоказания: агрессивное поведение, нежелание пациента участвовать в группе, острое психотическое состояние, грубое интеллектуальное снижение, органические поражения ЦНС.

Заключение. Арт-терапия - перспективный метод лечения и реабилитации, не имеющий побочных эффектов и возрастных ограничений. Преимуществом танцевальной арт-терапии в наше время является то, что этот метод основан на невербальных способах общения и выражения себя. Хореографическое искусство было и остается силой, спасающей человека от нравственной опустошенности, социального одиночества, помогающей осознать свое место в мире.

Литература/References:

1. Копытин А. И. Современная клиническая арт-терапия: Учебное пособие: М.: Когито-Центр, 2015, 526 с. (Университетское психологическое образование).
2. Танцевально-двигательная терапия - Подходы и методы в танцевальной арт-терапии. Доступно по: <http://www.vashpsixolog.ru/>. Ссылка активна на 11 марта 2023.
3. Теоретические аспекты изучения использования арт-терапии при коррекции эмоциональных нарушений у младших подростков. Доступно по: https://studwood.net/1067458/pedagogika/teoreticheskie_aspekty_izucheniya_ispolzovaniya_terapii_korreksii_emotsionalnyh_narusheniy_mladshih_podrostkov. Ссылка активна на 11 марта 2023.
4. Чурашов, А.Г. Танцевальная арт-терапия. Челябинск: ЮУрГГПУ; 2018.

МАТЕРИНСКАЯ КОЛЫБЕЛЬНАЯ И ВОКАЛИЗ КАК ТЕХНОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ РЕЧИ РЕБЁНКА С ТЯЖЁЛОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Подосинов В. Н.

*Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования
города Новосибирска «Детский оздоровительно-образовательный (социально-
педагогический) центр А. И. Бороздина», Россия, Новосибирск*

Научный руководитель: д. психол. н., профессор Н.Я. Большунова

Аннотация. Материнский вокализ, слоговое пение, колыбельная, монолог, как технология развития высших психических функций и коррекции поведения ребенка становится наиболее актуальной в стоящее время развития современного общества. Материнская вербальная активность, в развитии ребенка после 3 месяцев жизни, зачастую лишает ребенка колыбельных, слогового пения и монолога. Авторская технология более 35 лет помогает маме стать активным участником психокоррекционного процесса от установки «созерцателя» к установке «активного участника» исполнителя и соавтора текстового материала.

Ключевые слова: вокализ, монолог, материнская терапия, колыбельная, центр Бороздина А.И., умственная отсталость, аутизм.

MATERNAL LULLABY AND VOCALISE AS A TECHNOLOGY FOR DEVELOPING SPEECH OF A CHILD WITH SEVERE MENTAL RETARDATION

Podosinov V.N.

*A. I. Borozdin Children's Health and Educational (Socio-Pedagogical)
Center, Russia, Novosibirsk*

Abstract. Maternal vocalization, syllabic singing, lullaby, monologue, as a technology for the development of higher mental functions and correction of a child's behavior is becoming the most relevant at the present time of the development of

modern society. Maternal verbal activity, in the development of a child after 3 months of life, often deprives the child of lullabies, syllabic singing and monologue. The author's technology has been helping mom to become an active participant in the psychocorrection process for more than 35 years, from the installation of a «contemplator» to the installation of an "active participant" of the performer and co-author of the text material.

Keywords: vocalization, monologue, maternal therapy, lullaby, A. I. Borozdin Center, mental retardation, autism.

В происходящих социально-экономических переменах в российском обществе и государстве, проблема социализации и интеграции детей-инвалидов в социум становится наиболее актуальной и приоритетной. Возникающие у детей ОВЗ проблемы способны повлечь за собой тяжёлые последствия для молодой формирующейся личности, сформировать чувство собственной неполноценности, ущербности. Сохраняется тенденция увеличения детей-инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

Классическая модель психотерапии ребенка в норме представляет собой вербальную авторитарно-суггестивную (в хорошем смысле этого слова) модель деятельности терапевта. Но в этом процессе мать ребенка не принимает участие даже в качестве «созерцателя». В домашних условиях мать не сможет повторить приёмы и методы. Матери достается функция созерцания «около» или «рядом», в кабинете (в уголке). Наихудший вариант участия матери в процессе это ожидание в коридоре заведения. Весь процесс остается в стороне от материнского глаза, она не проживает и не сопереживает изменениям, которые происходят с ее ребенком. Психолог, взявший на себя ответственность за результаты своего вмешательства в психические процессы ребенка, потерял союзника в лице матери.

Очевидным является то, что волевой процесс ребенка подавляется (соподчиняется) терапевту и после этого процесса (в 85% случаях) наступает полная амнезия (потеря памяти) того, что происходило на занятии. В процессе терапии фоном выступают всевозможные звуки, которые мешают восприятию речевых инструкций терапевта.

Авторская технология предполагает обязательное участие матери ребенка в процессе, постепенно меняя статус «созерцателя» на статус «соавтора», «исполнителя» главной роли «терапевта» для своего ребенка. Фоном терапевтического процесса выступает музыкально-шумовая фонограмма релаксации, где исполнители–музыканты (достигшие высочайшего мастерства) своим исполнительством произведений гениальных композиторов, создают предпосылки для восприятия материнского ГОЛОСА. Что представляет собой ребенок с ОВЗ в этом психотерапевтическом процессе? Здесь уместно сказать многое со словом «нет»: понятийного аппарата, ассоциаций, ассоциативных связей между понятиями, сенсорных эталонов и т.п. Что получаем в результате: ЗПР, ТНМР, ОНР, УО, РАС. Однако, через визуальную, кинестетическую, аудиальную системы восприятия мира ребенку продолжает поступать информация в мозг. Чем помочь ребенку, есть ли выхода? Да, есть! Авторская технология (с 1988 года = 35 лет) предлагает матери ребенка, на фоне музыкально-шумовой фонограммы релаксации, разнообразные варианты вербального воздействия на ребенка: ВОКАЛИЗ, КОЛЫБЕЛЬНАЯ, СЛОГОВОЙ РЕЧИТАТИВ, АССОЦИАТИВНЫЙ МОНОЛОГ, МОНОЛОГ. В авторской технологии не психолог главное лицо, а ребенок!

Психолог лишь ретранслятор знаний. В авторской технологии собраны воедино: гениальный композитор и уникальный исполнитель (интерпретатор) музыкального произведения; признанные мастера психологии и психотерапии.

И всё это через призму материнского восприятия (ощущения) и реализованное через вербальные формы общения с ребенком. Психолог конструирует весь терапевтический процесс, как режиссёр–постановщик. На сегодняшнем этапе реализации авторской программы музыкально-шумовая фонограмма релаксации состоит из 4 базовых частей: это природные шумы, музыкальные произведения до вербальной активности матери, вербальная (суггестивная) активность матери и музыкальные произведения после материнской суггестии. Все музыкальные произведения, используемые в фонограмме, пошли первичное одобрение (прослушивание) матери и используются только с её согласия. В совместной деятельности детского психолога, учителя-логопеда (дефектолога и др.) при активном участии родственников ребёнка (бабушка, сестра, дедушка) получают положительные результаты в динамике.

«Материнская терапия» – это активная вербально-суггестивная деятельность матери, базирующаяся на интуитивно-научных знаниях о ребенке, организованная на принципах гуманистической психологии, имеющая цель создания предпосылок личностных изменений в ребенке [1].

Разработанная психокоррекционная технология, основанная на личностном участии Матери и её многовариативных монологах являющаяся соавтора методик и исполнителем главной роли, совершенствуется суггестологический метод используемый в работе с ребёнком. Монолог матери – переживаемое внутреннее психо-эмоциональное состояние, воплощенное в собственной речи, обращенной к субъекту общения для создания предпосылок для личностных изменения как матери, так и ребенка. Мать сама конструирует все предложения своего Монолога: от слов в предложении, до последовательности предложений (и расстановки пауз).

Слоговое пение используется на следующей стадии коррекционно-образовательной (абилитационной) работы с ребёнком. Родитель проговаривает

(или пропевает) слоги ребенку в форме «слоговой песенки». Позже появились припевы, основанные на междометиях («Баю-бай», «Люли-люленьки», «А-а-а»), придавшие тексту монотонность и размеренность. «Они могут становиться зачином, концовкой, связующим элементом песен, исполняемых последовательно, а также выступать в роли самостоятельных попевок».

В слоговой песенке с помощью припевов создаётся своеобразный ритмический рисунок.

Для формирования ассоциативных связей между понятиями используется «ассоциативный» речитатив, который записывается, с помощью материнского голоса и помещается в музыкально-шумовую фонограмму релаксации. На этом этапе работы с ребенком используются теоретические наработки и практические рекомендации В.Л. Райкова (доктора медицинских наук, психотерапевта, профессора) и М. Эриксона (доктор психиатрии, профессор).

Участвуя в такой психо-коррекционной работе, вместе с психологом, мама знакомится с основами психотерапевтической работы, сама пробует быть исполнителем (суггестологом) этой технологии. Голосовые характеристики матери, слышанные еще внутриутробно, содержательная речь и музыкально-шумовая фонограмма релаксации создадут предпосылки мозгу для восприятия звуковых основ и форм.

Поскольку ребенок в младенческом возрасте еще не может понять содержание колыбельной, ее смыслового значения, главным становился ритм вокализа, звуковой образ, который создаётся размеренным тактом, однообразной ритмикой; спокойной, усыпляющей мелодикой звучания вокализа-колыбельной [2].

Немаловажное значение имеет музыкально-шумовая фонограмма релаксации, которая конструируется из предпочтений матери (композитор +

исполнитель) и природные шумы, подготавливающие ребенка к расслаблению. Классические произведения гениальных композиторов современности и прошлого, исполненные виртуозами-исполнителями расположенные с учетом высшей нервной деятельности ребенка создают музыкальную основу для материнской словесной терапии. Структура музыкально-шумовой фонограммы релаксации строится по дидактическому принципу: от простого к сложному, от малого к большому. Наибольшая трудность в построении последовательности расположения музыкальных произведений это обилие виртуозов-исполнителей музыкантов, которые исполняют одно и тоже музыкальное произведение (понравившееся матери) на разных инструментах. Либо матери приходится выбирать среди только пианистов-виртуозов, которые каждый по своему интерпретирует сочинение композитора.

Большая удача детского психолога (или психотерапевта) это правильное расположение (наложение-совмещение) материнского высказывания (слова) с частью музыкального произведения, которые в данный момент становится фоном сказанного! Практика применения авторской технологии показывает, что сказанное матерью в фонограмме релаксации очень часто повторяется, дублируется в обыденной повседневной жизни ребенка, что усиливает психотерапевтическое воздействие, формируя ассоциативные связи у ребенка.

Литература/References:

1. Подосинов В.Н Материнская психотерапия и психическое здоровье ребенка. Философия образования XXI века. ISBN 5-85921-279-8. НИИ философии образования НГПУ, 2002 г., № 4 стр.103.

2. Подосинов В.Н. Материнская психотерапевтическая работа с ребенком как технология коррекции ментальных нарушений. Воспитание и обучение детей младшего возраста. 2022. № 10. С. 205-207.

3. Ефимова О.В., Подосинов В.Н. Интегративный подход в обучении связанной речи дошкольников, с ментальными нарушениями, в совместной деятельности педагога-психолога, учителя-логопеда и родителей. В сборнике: Наука и образование. Сборник трудов участников XIV Международной научной конференции. Красноярск, 2022. С. 185-192.

**ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА С ИДЕНТИЧНОСТЬЮ ПОДРОСТКА
ЧЕРЕЗ МЕТАФОРУ
(НА ПРИМЕРЕ МЕТАФОРИЧЕСКИХ АССОЦИАТИВНЫХ КАРТ)**

Разина Н. В.

*Кафедра психологии и педагогики образования
Институт психологии им. Л. С. Выготского,
ФГБОУ ВО «Российский государственный гуманитарный университет»,
Россия, г. Москва*

Аннотация. Статья посвящена практической работе психолога по вопросам идентичности и самоопределения подростка с использованием арт-терапевтического инструмента - метафорические ассоциативные карты (МАК). Рассматриваются возможности и ограничения данного инструмента в практической работе с клиентами подросткового возраста.

Ключевые слова: идентичность, МАК, метафора, метафорические ассоциативные карты, подросток, подростковый возраст, самоопределение.

**PRACTICAL WORK WITH THE IDENTITY OF A TEENAGER THROUGH
METAPHOR
(BY EXAMPLE OF METAPHORIC ASSOCIATIVE CARDS)**

Razina N. V.

*Department of Psychology and Pedagogy of Education
L.S. Vygotsky Institute of Psychology
Russian State University for the Humanities», Russia, Moscow*

Abstract. The paper is devoted to the practical work of a psychologist on issues of identity and self-determination of a teenager using an art-therapeutic tool - metaphoric associative cards (MAC). The possibilities and limitations of this tool in practical work with adolescent clients are considered.

Keywords: identity, MAC, metaphor, metaphoric associative cards, adolescent, adolescence, self-determination.

Вопрос формирования и развития идентичности актуален в психологической науке долгие годы, а на современном этапе развития общества и практической психологии эта тема звучит особенно активно.

Многие авторы уделяли значительное внимание проблематике идентичности и внесли огромный вклад в понимание этого вопроса: К. А. Абульхапова-Славская, Л.И. Божович, А. Ватерман, У. Джеймс, Л. Я. Дорфман, И.С. Кон, Дж. Марсиа, Дж. Мид, С. Л. Рубинштейн, Р. Стренг, Д.И. Фельдштейн, Э. Фром, Э. Эриксон. Фокус статьи направлен на практические методы работы с идентичностью, поэтому теоретические подходы к пониманию и определению идентичности рассматриваться не будут [1, 111–118].

Идентичность будет пониматься, как результат развития личности, психологический механизм, который формирует чувство единства с самим собой, дает ощущение целостности, осмысленности и целенаправленности жизни [1, 111-118].

В подростковом возрасте человек активно сталкивается с собственной идентичностью и ищет ответы на вопросы: «Кто я?», «Какой я?», «В чем смысл и цель моей жизни?». На этот процесс влияют внешние и внутренние факторы, которые соотносятся и с временной перспективой прошлого, настоящего и будущего. Подросток обращается внутрь себя, чтобы обрести согласованность

между физическими и психическими образами своего Я, в то же время происходит обращение во вне и взаимодействие с социальным контекстом. Подросток находится в поиске своего набора символических средств самовыражения, через которые просматривается отношение к обществу, политике, государству, национальной принадлежности, социальным ролям.

Современный этап развития общества можно рассматривать, как фактор затрудняющий процесс обретения идентичности. Становятся очень размытыми социальные стереотипы, позитивные ценности и нормы, духовно-нравственная культура. Таким образом, психологическая работа с идентичностью в подростковый период, становится чрезвычайно актуальной, но и имеет ряд трудностей в связи со стремительно меняющимся социальным контекстом.

В свою очередь отмечается, что развитие ценностно-смысловых представлений о мире и образно-символическое мышление благоприятно воздействуют на формирование позитивной идентичности [8,30].

В работе с идентичностью клиентам бывает трудно увидеть новые образы и смыслы, в таких случаях возможно обращение к метафоре. Наряду с продуктивными арт-техниками и другими формами самовыражения, метафорические ассоциативные карты (МАК), как инструмент терапевтической работы, получили широкое признание. В основе МАК лежит метафора, которая при правильном построении и использовании может стать мощным средством психотерапевтического воздействия, так как она ориентирована на бессознательные структуры личности клиента [9,10]. Метафорические карты активизируют ассоциативное мышление, вдохновляют воображение клиента, помогают посмотреть на себя под разными углами, открыть необычные связи и отношения [2], [3], [5], [6], [7].

Применение МАК в области проблематики идентичности подростков помогает достаточно быстро и эффективно достигать основной цели

терапевтического воздействия – формирование уникальной индивидуальной структуры клиента при помощи процессов дифференциации и интеграции представлений о себе.

Метафорические карты в работе с идентичностью подростка позволяют подключать личностные ресурсы клиента с помощью механизма проекции, а также задействовать механизм идентификации, погружая в реальные эмоциональные переживания. Интерпретация изображений метафорических карт происходит в непосредственной взаимосвязи с желаниями, потребностями, чувствами клиента – всем тем, что составляет его внутренний мир [4, 20].

Практическая работа, где подросток самостоятельно выбирает образы, запечатленные на метафорических картах, позволяет взаимодействовать с принимаемыми и игнорируемыми ролями, наделять своего «героя» личностными характеристиками и предпочтениями, прослеживать паттерны и особенности взаимодействий. А обращение к образному-символическому мышлению помогает преодолеть сопротивление и обойти защитные механизмы. Таким образом, метафорические ассоциативные карты в терапевтическом процессе активизируют процессы личностного самоопределения подростка, которые могут быть скрыты и не осознаны.

В практической работе подросток может самостоятельно выбирать техники, которые ему откликаются в большей степени. Не редко, выбирая между рисуночными методиками, продуктивными видами деятельности и МАК, предпочтение отдается последним. Некоторые юноши и девушки испытывают сложности в вербальном выражении своих мыслей, чувств, потребностей и мотивов, и для решения этой задачи в терапевтической работе можно использовать метафорические ассоциативные карты.

Рассмотрим непосредственно практические техники работы с идентичностью в подростковом возрасте.

«Кто Я?»

Направленность техники: прояснение и актуализация самовосприятия и принятия себя, своих социальных ролей, ценностей, личностных характеристик.

Материал: портретные колоды (Лица, Persona, Фейсбук, Характер и личность, AlterEgo), архетипы и субличности (Субличности, Пантеон, Про тебя, Это все о нем, Тотемные животные), универсальные колоды (Emotion, Allegories,), сказочные (В гостях у сказки,1001), семейные отношения (Из сундука прошлого, О семье, Семья), отношения с социумом (Я и другие, Извне, личностные границы).

Ход техники: клиенту предлагается ответить на вопрос «Кто я?» и записать на листе А4 все свои ответы в столбик, нумеруя ответы. Далее переходим к выбору карт-метафор. Выбор карты может осуществляться двумя способами: открытым, когда карта лежит изображением вверх или закрытым, когда изображение повернуто вниз. Открытый способ предпочтительнее в работе с подростками, потому что в меньшей степени провоцирует тревогу и положительно воздействует на ощущение безопасности [4, 21]. Закрытый способ дает непосредственный контакт с бессознательным и поэтому может вызвать сильные эмоциональные реакции.

Клиенту предлагается в открытую выбрать для каждого ответа карту-метафору из нескольких колод на выбор (2-3 колоды). С подростками можно остановиться на этом этапе и перейти к обсуждению каждого ответа и образа.

Можно предложить дать название и подписать каждую карту-метафору, которые выбрал клиент.

Также предлагается клиенту отнестись к полученным ответам с позиции, какие метафоры нравятся больше всего и меньше, провести ранжирование по привлекательности.

Преимущества данной техники заключается в использовании вербальных и метафорических способов выполнения задания, позволяющие взаимодействовать с сознательными и бессознательными аспектами психики клиента.

«Не Я»

Направленность техники: данная методика помогает исследовать и обнаружить отвергаемые части идентичности клиента.

Материал: портретные (Лица, Persona, Фейсбук, Характер и личность, AlterEgo), архетипы и субличности (Субличности, Пантеон, Про тебя, Это все о нем, Тотемные животные), сказочные (В гостях у сказки,1001), отношения с социумом (Я и другие, Извне, личностные границы, Teenagers).

Ход техники: предлагается выбрать карты, которые не оставляют равнодушным клиента, вызывают эмоциональный отклик, но они не похожи на него, а скорее соответствуют утверждениям – «Это не я», «Не я», «Это не похоже на меня».

Предлагаем подростку ответить на вопросы по каждой выбранной карте:

1. Какой у него/у нее характер?
2. Как живет и чем занимается?
3. Как взаимодействует с другими?
4. Какая его/ее самая слабая сторона?
5. Какая его/ее самая сильная сторона?
6. Как эта карта связана с тобой?

«Познай себя»

Направленность техники: самопознание личности, исследование представлений о себе, ценностей и мотивов, внутренних ресурсов.

Материал: универсальные (Emotion, Allegories,), портретные (Лица, Persona, Фейсбук, Характер и личность, AlterEgo), архетипы и субличности (Субличности, Пантеон, Про тебя, Это все о нем, Тотемные животные), сказочные (В гостях у сказки,1001), ресурсные (Ресурсы, Источник, Точка опоры), текстовые советы (Инсайт, Совет и предупреждение, Ответы вселенной).

Ход техники: клиенту предлагается последовательно выбрать 4 карты метафоры отвечая на вопросы:

1. Кто я? – колоды универсальные, портретные, архетипы и субличности, сказочные.
2. Что мне нужно? – универсальные и сказочные колоды.
3. Совет 1: Как я могу достичь того, что мне нужно? – колоды универсальные, ресурсные, текстовые советы, сказочные.
4. Совет 2: Как я могу достичь того, что мне нужно? – колоды универсальные, ресурсные, текстовые советы, сказочные.

Рекомендуется первые две карты выбирать в открытую, а следующие две карты выбирать в закрытую, если это позволяет функциональное состояние клиента, если нет, то все выборы карт делаются открыто.

«Анализ личности»

Направленность техники: самопознание личности, исследование представлений о себе в системе взаимоотношений с самим собой и социумом, а также выявление сильных сторон личности.

Материал: универсальные (Emotion, Allegories,), портретные (Лица, Persona, Фейсбук, Характер и личность, AlterEgo), архетипы и субличности (Субличности, Пантеон, Про тебя, Это все о нем, Тотемные животные), сказочные (В гостях у сказки,1001), ресурсные (Ресурсы, Источник, Точка опоры).

Ход техники: клиенту предлагается последовательно выбрать 4 карты метафоры отвечая на вопросы:

1. Как я себя вижу? - колоды универсальные, портретные, архетипы и субличности, сказочные.
2. Как меня видят другие? - колоды универсальные, портретные, архетипы и субличности, сказочные.
3. Чего я не показываю и не знаю о себе? - колоды универсальные, портретные, архетипы и субличности, сказочные.
4. Мои сильные стороны, ресурсы. - колоды универсальные, ресурсные, архетипы и субличности, сказочные.

«Личная история»

Направленность техники: исследование идеальных и реальных представлений о себе, выявление внутренних противоречий и конфликтов между внутренними репрезентациями.

Материал: архетипы и субличности (Субличности, Пантеон, Про тебя, Это все о нем, Тотемные животные), сказочные (В гостях у сказки,1001), ресурсные (Ресурсы, Источник, Точка опоры), текстовые советы (Инсайт, Совет и предупреждение, Ответы вселенной).

Ход техники: клиенту предлагается последовательно выбрать 6 карт-метафор, отвечающих на вопросы:

1. Моя личная история на данный период жизни? То, как я себя вижу и позиционирую?
2. Зачем мне нужен именно такой образ? Какие потребности я хочу удовлетворить?
3. Какая я на самом деле?
4. Мое подсознательное отношение к миру?
5. Отношение мира, других людей ко мне?

б. Совет. Как я могу удовлетворить свои потребности?

В работе с клиентами подростками данная техника может выполняться в открытую, а во взрослой работе выполнение осуществляется полностью в закрытую.

Существенное расхождение интерпретаций карт-метафор 1 и 3 может указывать на наличие внутренних проблем с самоопределением.

«Мои роли»

Направленность техники: исследование представлений о социальных функциях и ролях.

Материал: архетипы и субличности (Субличности, Пантеон, Про тебя, Это все о нем, Тотемные животные), сказочные (В гостях у сказки,1001), отношения с родителями (О маме, О папе, Правда тебе говорили, что), отношения с социумом (Я и другие, Извне, личные границы).

Ход техники: клиенту предлагается последовательно выбрать карты-метафоры, которые ассоциируются с разными социальными ролями подростка: сын/дочь, брат/сестра, друг, ученик\школьник, юноша\девушка, романтический партнер, одноклассник, покупатель, слушатель, пассажир и т.д.

Рассмотрим технику на примере практического кейса из терапевтической сессии с подростком.

Клиент – Саша, юноша 14 лет, обучается в 8 классе общеобразовательной школы. Обращение за психологической помощью было по инициативе родителей, но подросток дал свое согласие на работу. Клиент имеет трудности во взаимоотношениях с родителями, сверстниками и педагогами. Не осознает авторства своих проблем. Не видит психологических истоков в трудностях, которые возникают во взаимоотношениях с окружающими. На начальном этапе работы не признавал терапевта, как фигуру, которая может ему помочь.

Контакт устанавливает с большим недоверием, беседу не инициирует, на вопросы отвечает односложно. Реальность тестирует, на сессиях выглядит спокойным и немного отстраненным, не проявляет никаких признаков психических состояний, которые выходили бы за компетенции работы психолога.

Клиент испытывает значительные затруднения, когда вопросы касаются его представлений о себе: как ты можешь себя описать, каким ты бываешь с мамой и папой, в школе и т.д.

Обычно Саша отвечает: «Я - как все, нормальный..., обычный...» – пожимает плечами, отводит взгляд и наступает пауза.

Похожие диалоги разворачивались неоднократно, вопросы, касающиеся идентичности, вызывали затруднения у клиента. На основе чего формируется гипотеза о том, что у Саши не сформировано представление о себе, его личностных характеристиках и социальных отношениях (сын, друг, ученик, подросток, товарищ).

Саше было предложено выбрать в открытую три карты из колоды «Тотемные животные».

Психолог (П): Посмотри, на этих картах изображены разные животные, внимательно рассмотри их и выбери карту, которая похожа на тебя, когда ты дома, когда ты с друзьями и когда ты в школе.

Саша (С): А могу выбирать тех, кто понравился? Любых? (с интересом и осторожностью).

П: Да, просто животное должно быть похоже на тебя, когда ты дома, когда ты с друзьями и когда ты в школе.

С: Понял.

Саша с любопытством рассматривает карты, перебирает их медленно, задерживается на некоторых чуть дольше, улыбается, критически говорит о

«слабых животных». Вероятно, механизм проекции срабатывает в области неприятия своей слабости, своих слабых сторон личности.

Саша выбирает первую карту и кладет ее на стол.

С: Это, когда я дома! В поиске берлоги для спячки, чтобы лечь, спрятаться от всех и меня никто не будет трогать.



Рис. 1.

П: А что ты скажешь об этом медведе, какой он?

С: Ну, медведь главный в лесу, он сильный...(пауза) умный, может, осторожный.

Чтобы подросток мог примерить на себя эти проекции и присвоить эти характеристики, предлагаем ему повторить их следующим образом.

П: Попробуй повторить это описание медведя, но говоря как бы от его лица, Я такой-то, такой-то.

С: Я главный в лесу? (неуверенно и с улыбкой).

П: (молча киваю, что все делает правильно).

С: Я сильный, умный, осторожный.

П: Похоже на тебя?

С: М-м-м да, ... только умный не везде (видим сопротивление в присвоении позитивной характеристики).

П: А когда ты не сомневаешься в этом?

С: Когда оценки хорошие.

П: Наверно, ты себя приятно чувствуешь, когда так получается. Как думаешь, можно быть умным и без оценок?

С: Ну, думаю можно.

П: Хорошо, готов пойти дальше, посмотрим следующую карту?

С: Да, это когда с друзьями. (Рис.2)



Рис.2

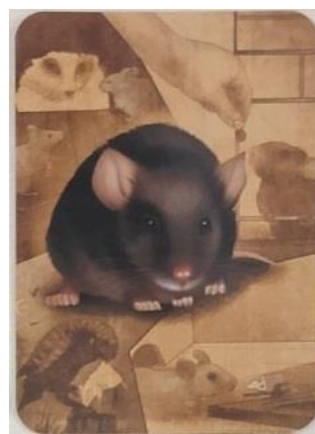


Рис.3

Далее работа осуществлялась в направлении присваивания проекций, которые клиент озвучил по картам дельфина и мыши (Рис.3 третий выбор «когда я в школе») в той же концепции.

Саша обнаруживал в себе сильные и слабые стороны, присвоение некоторых положительных характеристик давалось труднее, но работа с метафорой помогла осознать и вербализировать представления клиента о своей идентичности и наметить дальнейшее направление работы.

Метафорические ассоциативные карты – эффективный инструмент психолога-практика в работе с идентичностью, позволяющий исследовать человеческое подсознание через метафору и образы. Работа над вопросом идентичности будет продолжена и сосредоточиться на анализе разных видов идентичности через призму терапевтического процесса.

Литература/References:

1. Авдулова Т. Психология подросткового возраста: учебник и практикум для вузов / Т. П. Авдулова. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. - 394 с.
2. Буравцова Н.В. Использование ассоциативных карт в работе с детьми и подростками. Новосибирск, 2017. 200 с.
3. Гордина О. Крылья для воображения: практика работы с метафорическими картами. Москва : Издательские решения, 2019. 134 с.
4. Дмитриева Н.В., Буравцова Н.В. Принципы и способы использования ассоциативных карт в психологии и психотерапии // Смальта. 2015. №1. С. 19-23.
5. Кац Г. Метафорические карты: руководство для психолога. Москва: Генезис, 2014. 160 с.
6. Киршке В. Клубника за моим окном. Ассоциативные карты для коммуникации и творчества. Издатель: Моритц Эгетмейер. OH Verlag, 2010. 240 с.
7. Морозовская Е. Проективные карты в работе психолога. Одесса: Институт Проективных Карт, 2013. 112 с.
8. Потанина Л. Т., Гусев А. Н. Связь образно-символического мышления с развитием ценностно-смысловых представлений личности // Вопросы психологии. 2008. № 2. С. 30–40.
9. Чайковская, И.А. Бабочка в твоих руках... Из серии «Шпаргалки для практического психолога» / И.А. Чайковская. – Оренбург: ООО ИПК «Университет», 2015. – 131 с.

**МАСТЕР-КЛАСС БИБЛИОТЕРАПИИ МИТРОПОЛИТА ФИЛАРЕТА –
А. С. ПУШКИН.
ЕПИСКОП СЕРАФИМ И СОВРЕМЕННЫЙ СУИЦИД**

Сквира И. М., Абрамов Б. Э.,

*Кафедра неврологии и нейрохирургии с курсами
медицинкой реабилитации, психиатрии*

*Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский
университет», Республика Беларусь, г. Гомель*

Аннотация. В статье рассматривается положительное психотерапевтическое воздействие письма митрополита Филарета на А. С. Пушкина и взгляд епископа Серафима на современный суицид.

Ключевые слова: депрессия, смысл жизни, греховность человека, арт-терапия, библиотерапия, на все воля Бога.

**MASTER CLASS OF BIBLIOTHERAPY BY METROPOLITAN
FILARET – A. S. PUSHKIN. BISHOP SERAPHIM AND MODERN SUICIDE**

Abramov B. E., Skvira I. M.

*Department of Neurology and Neurosurgery with Courses of Medical Rehabilitation,
Psychiatry*

Gomel State Medical University, Republic of Belarus, Gomel

Abstract. The article examines the positive psychotherapeutic impact of Metropolitan Filaret's letter on A. S. Pushkin and Bishop Seraphim's view of modern suicide.

Keywords: depression, the meaning of life, the sinfulness of man, art therapy, bibliotherapy, everything is God's will.

В апреле 1821 года в Кишинёве 22-летний А. С. Пушкин написал «Гавриилиаду» (часть историков относят её завершение к лету 1822 года).

Поэма пародийно-романтически обыгрывает сюжет Евангелия о Благовещении, главный персонаж - архангел Гавриил. Список «Гавриилиады» дошёл до высшего иерарха православной церкви митрополита Новгородского, Санкт-Петербургского, Эстляндского и Финляндского и священноархимандрита Александро-Невской лавры Серафима (1757–1848) в конце 1828 года. Он познакомил с ним царя. Николай I приказал выяснить имя автора. Поэт знал, что оскорбление церкви карается ссылкой в отдаленные районы Сибири [1].

26 мая 1928 года (в свой день рождения) Александр Сергеевич пишет страшное стихотворение:

Дар напрасный, дар случайный,
Жизнь, зачем ты мне дана?
Иль зачем судьбою тайной
Ты на казнь осуждена?

Кто меня враждебной властью
Из ничтожества воззвал,
Душу мне наполнил страстью,
Ум сомненьем взволновал?

Цели нет передо мною:
Сердце пусто, празден ум,
И томит меня тоскою
Однозвучный жизни шум [2, 206].

Жуткая депрессия с суицидальным уклоном. Ничего хорошего ожидать нельзя. Человек нуждается в экстренной помощи. Дело зашло настолько далеко, что виновником состояния подозревается Создатель!?

Поэт принял решение написать монарху личное письмо, в котором признавался в авторстве «Гавриилиады». До нашего времени оно не дошло, но царь получил в свои руки документ, который мог пригодиться ему в будущем,

и он простил А.С. Пушкина. Стихотворение 26 мая 1828 года ужасно по содержанию. Потерян смысл жизни, а ответственным за это назначен Всевышний! Назревает суицид!

Дочь М.И. Кутузова, графиня Е.М. Хитрово (по фамилии второго мужа, 1783–1839), опекавшая поэта, передала стихотворение своему духовнику, митрополиту Московскому и Коломенскому Филарету (1782–1867). Тот понял тяжелейшее душевное состояние стихотворца и полный эмпатии написал ему:

Не напрасно, не случайно

Жизнь от Бога мне дана:

Не без Бога воли тайной

И на казнь осуждена.

Сам я своенравной властью

Зло из тёмных бездн воззвал,

Душу сам наполнил страстью,

Ум сомнением взволновал.

Вспомнись мне, Забытый мною!

Просияй сквозь мрачных дум!

И сожиздётся Тобою,

Сердце чисто, правый ум! [3].

Блестящий психотерапевтический мастер-класс! Филарет отвечает стихотворением, тоже двенадцать строк, тот же размер. Отвечает от первого лица: и он грешен. Виновник случившегося — сам человек. И никто ему не поможет, кроме Отца Небесного. Всё от Него, всё и все в Его руках и воле, в том числе, и жизненные испытания.

Как же глубоко прочувствовал А.С. Пушкин это благовестие, воспрыв, с благодарностью, духом от уныния — услады дьявола, как называл его Святитель Тихон Задонский (1724–1783), и не один он.

И вот возрожденный Александр Сергеевич Пушкин пишет Филарету:

В часы забав иль праздной скуки,

Бывало, лире я моей

Вверял изнеженные звуки

Безумства, лени и страстей.

Но и тогда струны лукавой

Невольно звон я прерывал,

Когда твой голос величавый

Меня внезапно поражал.

Я лил потоки слёз нежданных,

И ропот совести моей

Твоих речей благоуханных

Отраден чистый был елей.

И ныне с высоты духовной

Мне руку простираешь ты

И силой кроткой и любовной

Смиряешь буйные мечты.

Твоим огнем душа палима

Отвергла мрак земных сует,

И внемлет арфе серафима

В священном ужасе поэт [2, 249].

Прямая связь с шестикрылым серафимом из «Пророка», который «...на перепутье мне явился», «...вырвал грешный мой язык». «И бога глас во мне воззвал:

«Восстань, пророк, и виждь, и внемли,

Исполнишь волею моей,

И, обходя моря и земли,

Глаголом жги сердца людей» [2, 179].

А может быть вариации на тему Покаянного Псалма 50: «Помилуй меня, Боже, по великой милости твоей и по множеству щедрот Твоих изгладь беззакония мои...»

Сегодня охрана психического здоровья во всем мире вышла в число приоритетных социально-экономических задач. Его улучшение включено в цели устойчивого развития ООН до 2030 года в качестве отдельного индикатора. Актуальна и проблема суицидов. Нам близки интересные и глубокие размышления Серафима, епископа Бобруйского и Быховского. Он говорит о кризисе экономики, что нынешняя мировая система нежизнеспособна: « Не может быть хорошо там, где каждый хочет быть лучше других. Такая экономика <...> просто запрограммирована на постоянный сбой.

Однако же человечество упорно не хочет радикально менять систему экономических отношений, построенной на взаимной ненависти к конкурентам». Кризис личности, приводящий в итоге к самоубийству, также подталкивает к пониманию необходимости перемен во взгляде на саму жизнь. Самоубийство из индивидуальной трагедии и личного кризиса превратилось в кризис общественный. Массовый кризис личности — это кризис того смысла жизни, носителями которого является большинство из нас. Греческое слово «кризис», кстати, означает «суд».

Между двумя кризисами — экономическим и личностным — существует причинно-следственная связь. Но если это интерпретировать в духе экономического материализма, то возникает впечатление, что мы застряли в XIX веке, когда человечество дышало надеждой с помощью технического прогресса создать рай на земле. Вот построим фабрики и заводы, удовлетворим все потребности угнетенных классов - и он наступит. Недавно для решения всех проблем человечества мы строили социализм, а теперь - гипермаркеты.

Экономический фактор самоубийств очевиден. Зачастую люди сводят счеты с жизнью, чувствуя финансовую безысходность. Но этот фактор срабатывает именно как мотив для совершения суицида только в рамках определенного сознания, определенного мировоззрения. И таким самоубийственным сознанием является идеология потребления, активно навязываемая через СМИ и массовую культуру [4, 11].

Основным жизненным смыслом этой идеологии является успех или престиж, то есть, соответствие заданному в обществе уровню жизни. Под этим обычно подразумевается степень материального достатка, а искомое соответствие достигается путем накопления определенных «брендовых» вещей, которые свидетельствовали бы о твоей причастности к «высшему обществу». Реклама в стиле «ты этого достойна», играя на человеческом самолюбии, постоянно подстёгивает людей к самоутверждению собственных амбиций, превращая жизнь в постоянную гонку с оглядкой на других. Самое страшное — осознать себя лузером. Но если раньше неудачником называли человека «без штанов», то теперь это человек без штанов с определённым лейблом. Не соответствующий заданной планке престижа и успеха, рассматривается как «отброс общества» [4, 11].

В современном обществе жизнь перестаёт быть самоценной. Нельзя быть счастливым только потому, что ты родился на этот свет Божий. Твоя жизнь ценна только в том случае, если она «удалась», т.е. может считаться успешной по сегодняшним меркам. И не всякую жизнь следует жить, а только лишь ту, которая успешна.

Основу подобной идеологии составляет самолюбие. На этом фундаменте строится вся система ценностей такого стиля жизни, в центре которого поставлено собственное «Я». Но фундамент этот весьма непрочен и порочен. Для каждого эгоиста самое болезненное - это осознание «вопиющей

несправедливости»: огромного разрыва между «Я» реальным и «Я» идеальным - образом, навязанным шоу-культурой и рекламой. И если абстрагироваться от частных случаев, то можно вывести «формулу» суицида: $x + \text{амбиции} + \text{самолюбие}$, возведенное в квадрат, = самоубийство $(x + \text{амбиции} + \text{самолюбие}^2)$, где x — любые жизненные трудности (нехватка денег, безответная любовь, семейные проблемы и т.д.) [4, 11].

Эгоизм и построенная на нем идеология не могут быть смыслом жизни. Идеология потребления, так называемого «разумного эгоизма» — это мировоззренческий суррогат. «Надо любить жизнь больше, чем смысл жизни» (Л.Н. Толстой). «А жить надо просто: затем, чтобы жить», как сказано в популярном французском шансоне.

Литература/References:

1. Маценова, Н. Стихотворный диалог святителя Филарета и А.С. Пушкина // Н. Маценова www.pravklin.ru/publ/2-1-0-102 Дата доступа 30.01.2023 года.
2. Пушкин, А.С. Я вас люблю — хоть я бешусь...: [сборник] / А.С. Пушкин. - Москва : Издательство АСТ, 2020. - 416 с.
3. Кузьмина, С.Ф. / С. Кузьмина. — proza.ru/2018/01/05/56 Орлов Д. Закулисные процессы века // Дилетант. - 2020. - № 052. - С. 14–17.
4. Серафим. Кризис смысла жизни / Серафим // СБ Беларусь сегодня. - 2012. - № 128. - С. 11.

КИНО КАК ОДИН ИЗ ЭФФЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

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

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

Аннотация. Кинотерапия, или фильмотерапия - это особый вид групповой психотерапии. В данной работе анализируются кинофильмы, сюжетную основу которых составляет картина пандемии - внезапного, быстрого и широкомасштабного распространения смертоносного вируса. Фильмы о пандемии, представляющие поджанр фильмов-катастроф, выявляют многочисленные бытовые, социальные и даже военно-политические проблемы, но главное - показывают людей, живущих и действующих внутри этой непростой ситуации. Популярность этих фильмов нельзя объяснить только с точки зрения их развлекательной ценности и это то, что само по себе нуждается в объяснении.

Ключевые слова: позитивная психология, фильмы-катастрофы, хоррор, вирусное кино, пандемия, эпидемия.

POSITIVE PSYCHOLOGY: FILMS ABOUT PANDEMIC, EPIDEMIC AND VIRUSES HOW TO STAY ALIVE

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

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

Abstract. Cinema therapy, or film therapy, is a special type of group psychotherapy. This paper analyzes films whose plot is based on the picture of a pandemic - the sudden, rapid and large-scale spread of a deadly virus. Films about the pandemic, representing the subgenre of disaster films, reveal numerous domestic, social and even military-political problems, but most importantly, they show people living and acting inside this difficult situation. The popularity of these films cannot be explained in terms of their entertainment value alone, and this is something that needs to be explained in and of itself.

Keywords: psychology of cinematography, positive psychology, disaster films, horror, viral cinema, pandemic, epidemic, viruses.

Вступление. Жанры научной фантастики и фильмов-катастроф были сформированы развитием технологий визуального моделирования, предоставляющих возможности для творческого смешения фактов и вымысла. Современное кино не сводится к динамичным картинам в сочетании со звуковой дорожкой. И так как оно более точно воспроизводит естественное восприятие человеком мира, то есть имитирует жизнь более полно, чем другие виды искусства, создатели фильмов и сериалов катастроф стараются учесть особенности и закономерности бессознательного восприятия: люди, как правило, воспринимают информацию через саморефлексию [6]. Важна степень значимости и интереса для зрителя тех событий, которые происходят на экране. Известно и то, что любая информация, в которой присутствует человек, воспринимается как позитивная, в отличие от создаваемого на экране того или иного неодушевленного кинематографического образа.

Прошло почти полвека с момента появления знаменитого эссе Сьюзен Сонтаг «Воображение катастрофы», в котором критик размышлял об увлечении публики научно-фантастическими и фильмами-катастрофами. Автор констатировал, тот факт что, «с психологической точки зрения представление о катастрофе не сильно отличается от одного исторического периода к другому с политической и моральной точки зрения» [9], так как для социума важна интенсивность их отражения в средствах информации и массовой культуре, каковой и являются данные фильмы.

Актуальность исследования обусловлено местом и ролью такого социального феномена, присущего современному обществу, как массовая культура, обладающего благодаря современным социальным коммуникациям высокой способностью проникать во все стороны общественной жизни. В этом контексте фильмы-катастрофы, как часть масс - медиа, по праву называют «глобальным средством психотерапии».

Цель исследования: определить основные тенденции развития поджанра триллеров, каковыми являются фильмы - катастроф про пандемии, эпидемии и вирусы в условиях интенсификации влияния средств массовой коммуникации в современном трансформирующемся обществе.

Объект исследования: фильмы-катастрофы, информационные сообщения в Интернете и социальных сетях.

Методология. Основным методом исследования был выбран системный анализ и интерпретация подходов к массовой культуре и оценок ее роли в современном обществе с позиции визуальной арт-терапии.

Результаты. В классической психологии принято считать, что первичные потребности человека вытекают из его биологической природы, и в их числе важное место занимает безопасность. Вторичные или «социальные» потребности определяют интересы и желания человека, стремящегося к той или иной степени востребованности в обществе. В их числе: потребность в общении, потребность в освобождении от навязанных ограничений, потребность в социальной защищенности и др. [5]. И это стремятся учитывать сценаристы и режиссеры фильмов для решения своей основной задачи – привлечение к ним внимания зрителя. Чем эффективнее воздействует фильм на духовные и психические процессы зрителя, тем сильнее интерес к нему и тем дольше фильм остается в активе. Жанр фильма-катастрофы чаще всего представляет в кино массовую культуру. И это, прежде всего, социально-психологический феномен.

Психологи рассматривают масс - медиа как своеобразные рентгеновские снимки весьма хаотического массового сознания, по-своему отражающего реальность [7]. Поэтому экранные образы в фильмах-катастрофах - это что-то вроде массовых галлюцинаций, актуализирующих коллективные страхи. Установлено, что когда человек осознает, что находится в безопасности, то он

получает выгоды от острых ощущений. В этот момент в организме запускается сложная система химических реакций, призванные помочь человеку выжить в угрожающей ситуации: адреналин, эндорфины, дофамин, серотонин, окситоцин и другие гормоны наполняют мозг и тело.

После встречи на широком экране с вампирами, мертвецами и зомби у человека снижается уровень реакции нервной системы на стресс и тревогу [8]. Психологи объясняется это тем, что человек испытывает два типа страхов. Например, повседневную жизнь людей может отравлять нервозное беспокойство общего характера: страх утраты близких, риск потери работы или внезапной тяжелой болезни. Но существует и животный страх, который человек испытывает, когда, в темном переулке возникает лицо убийцы или дверь дома выламывают преступники. И в этом случае, ужас, который зрители переживают в кинотеатре, имеет терапевтическую ценность [3].

Многие современные фильмы отражают некоторые коллективные страхи общества - например, технологический или биологический эксперимент пошел не так, серийные убийцы и психопаты превращают город в смертельную ловушку, а инопланетяне или зомби ведут нас на край света. Ужас, как жанр, часто является выражением таких тревог и позволяет нам коллективно достичь катарсиса, победив эти страхи. Кинематограф второй половины XX века активно переживал гипотетическую ситуацию последствий ядерной войны, в 1960 - 1980-е годы считавшуюся весьма вероятной. Стремление визуализировать и сюжетно развернуть возможную катастрофу, связанную с взрывами бомб, уничтожающих саму возможность нормально жить на поверхности Земли, руководило самыми разными режиссерами и рождало авторские шедевры, принципиально непохожие друг на друга. Яркий представитель позитивной медиапсихологии - Винфрид Меннингхаус предложил модель «дистанцирование - восприятие», которая предусматривает

два дополнительных механизма. Один избавляет человека от болезненных или других неприятных эстетических стимулов от воздействия, которое помешало бы любому получению удовольствия или оценки стимула. Другой допускает переживания, которые являются «интенсивными, более интересными, более эмоционально трогательными, более глубокими, а иногда даже более красивыми» [24].

Модель предназначена для объяснения распространенности негативных эмоций во всех видах искусства и содержит множество классических подходов к этой проблеме. Главное, такой подход дает понимание такого психологического парадокса, как получение удовольствия от негативных эмоций, которые в современном мире в избытке. Фильмы в данном случае может выполнять буферную функцию, защищая от невзгод и предупреждая развитие болезненных отклонений.

Практика переориентирует кино в направлении двух забытых миссий - делать нормальных людей более сильными и продуктивными и способствовать актуализации высшего человеческого потенциала. Поэтому фильм-катастрофа был и остается одним из самых устойчивых и прибыльных жанров кинематографа. Так, по данным сайта «The Numbers», который, начиная с 1960 года, отслеживает кассовые сборы в кинематографе, фильмы ужасов с учетом инфляции собрали в прокате 24 миллиарда долларов [28]. Особое место в жанре фильма - катастрофы занимает вирусное кино. Научная литература, посвященная современной психологии заболеваний, уделяет центральное внимание связи между страхом, паникой и эпидемиями [1], часто фокусируясь на уникальных характеристиках самих инфекционных заболеваний [29]. У фильмов, посвященных эпидемиям другая задача. И хотя кино также напоминает человеку о инстинкте самосохранения, акцент, главным образом делается на то, что страх, наблюдаемый во время эпидемий, часто мало связан с

самой болезнью.

На самом деле фильмы показывают, что эпидемии могут толкать общество в двух направлениях: страх, ведущий к нарушению общительности, но также и страх, стимулирующий сохранение жестко закрепленных социальных норм [16]. И это еще одна из причин, по которым многим людям нравится смотреть фильмы ужасов. Как правило, картины, в которых показываются эпидемии, относят к категории так называемых фильмов-катастроф. Однако все намного разнообразней: среди фильмов о массовых заболеваниях можно найти и психологические драмы, и артхаус, и научную фантастику, и хоррор, и даже комедии. И это с точки зрения социальной психологии объяснимо: комплекс потребности в катастрофическом существует как сложное производное других потребностей сознания и жизнедеятельности человека. В нем находят реализацию коллективные фобии - и желание коллективно переживать драматические ситуации, обладающие несомненной значимостью для всего человечества.

В современном обществе беспрецедентна степень, в которой средства массовой информации информируют и конструируют контекст, в котором действует воображение. Поскольку зрители воспринимают киносценарии как проекции на экране вымышленного мира, они понимают, что не могут действовать, и их тенденции к действию подавляются [12]. Не менее важно то, что неспособность человека действовать в вымышленном мире является сильным триггером для эмоциональных реакций, связанных с воображением действия. Движимые сочувствием, зрители желают, чтобы главные герои спаслись от ужасной ситуации. В своем воображении они ожидают и надеются, что главный герой будет спасен кем-то или чем-то, а если понадобится, то вымышленным чудом. Таким образом, они испытывают или проявляют виртуальной формы действий по обеспечению готовности к

действию. Однако есть одна вещь, которую кинозрители как свидетели неизменно делают, когда их должным образом возбуждают: с нетерпением наблюдают за событиями на экране.

Однако, в воздействии фильмов-катастроф существует некая латентная функция. Ее невозможно объяснить без обращения к психологии и даже биологии. Но это и антропологическая проблема. Недостаточно и объяснения, связанного со стремлением избавиться от сенсорного голода, который мы все, испытывали находясь в самоизоляции во время пандемии. Вероятно, многое предопределяет предрасположенность человека к агрессии и деструктивности. У некоторых людей она присутствует даже в гипертрофированном виде. Так, в качестве примера личности деструктивного типа Э. Эриксон приводит историю с А. Гитлером.

Фильмы работают с этим комплексом даже в том случае, если сам режиссер об этом не задумывается. Это предрасположенность к тому, что З. Фрейд называл влечением к неорганическому, т. е. к инстинкту Танатосу. Хотелось бы, чтобы нашу жизнь определяла воля человека к жизни, т. е. инстинкт Эроса. Но человек сложнее. Фильмы постоянно ставят перед зрителями когнитивные задачи, с которыми, как они знают, они могут справиться [14].

Фильмы – катастроф - это что-то вроде матрицы. Они как часть культуры программирует наше поведение, определяют нашу и индивидуальную, и коллективную идентичность. Деструктивность находит позитивные каналы траты агрессии. Вместе с тем, существует огромная разница в том, как люди, сталкивающиеся с катастрофическими событиями в своей жизни, в отличие от научной фантастики, решают эти проблемы. Подлинная катастрофа, например война, подрывает и разрушает материальные структуры, безусловно, но также и структуры справедливости, человеческой доброты и эмоциональности, которые

дают нам средства для существования, и которые, как показано, враждебны катастрофе как таковой. Катастрофа легко обходится без цивилизации, так как она вытесняет ее.

В начале семидесятых годов прошлого века мировое кино переживало период застоя. Зрителей перестали интересовать истории о любви и приключениях на необитаемых островах. Всевозможные катастрофы на суше, на море и в воздухе также потеряли свою привлекательность [15]. И тогда режиссеры ведущих кинокомпаний США попытались внести разнообразие в спокойную жизнь киноиндустрии, инициировав несколько новых проектов на тему заражения смертельными вирусами, бактериями, различными инфекциями. Появилось вирусное кино. Производство таких фильмов было дорогостоящим, но эффект был впечатляющим и экономически эффективным.

Фильмы о вирусах и инфекциях вызывали интерес у кинозрителей любого возраста. Сюжеты таких фильмов не отличаются особой оригинальностью, события развиваются в напряженной атмосфере. Смерть и разрушение - главные отличительные черты ужаса. Тем не менее, фильмы - катастроф о вирусной инфекции имеют свою аудиторию, есть даже ценители этого непростого поджанра. Как следствие появились кинотеатры, которые начали специализироваться на показе вирусных фильмов [26].

Мотивы эпидемии чумы или эпидемии непостижимого, чему нет названия, нашли отражение в разных жанрах мирового кинематографа. Например, в костюмном авантюрном фильме «Плоть и кровь» (1985) Пола Верховена, в «Сказке странствий» (1983) Александра Митты, научно-фантастическом фильме «Вельд» (1987) советского режиссера Назима Туляходжаева по ряду произведений Рэя Брэдбери и др.

В 1987 году Ларс фон Триер выпустил свой знаменитый фильм «Эпидемия», который тогда казался произвольной постмодернистской игрой

Его часто описывают как выставку его художественных методов. Правда в фильме чума выступает в качестве универсальной метафоры экзистенциальных и непреодолимых кошмаров современного общества и европейского художника. Первым фильмом о вирусной инфекции, ставшим заметным событием и принесшим значительную прибыль по оценке специалистов стал фильм «Обитель зла» (1997) по сценарию Пола Андерсона – первый из единственной серией киноадаптаций видеоигр.

Жанры фильмов-катастроф, включая вирусное кино, были актуализированы развитием технологий визуального моделирования, предоставляющих возможности для творческого смешения фактов и вымысла. Свободно смешивая правду и полуправду с целью усиления драматического эффекта, они решают важные психологические задачи, такие как организация сценариев кошмаров и слишком легких побед на экране. Неопределенность в отношении точной причины, масштаба или продолжительности катастрофических эпидемий отражается в приостановке неверия в жизнеспособность некоторых человеческих реакций на изображения городских бедствий.

В XXI веке фильмы про эпидемии стали появляться чаще. В их числе: «Птица в клетке. Заражение» (2020), «Эпидемия» (мини-сериал, 2020), «Горячая зона» (мини-сериал, 2019), «Птичий короб» (2018), «Нулевой пациент» (2018), «Оно приходит ночью» (2017), «Штамм» (сериал, 2014 – 2017), «Вирус» (2015), «Мобильник» (2014), «Заражение» (2011) и другие. Была продолжена эпопея «Обители зла». В 2009 г. вышел на экраны злой и умный хоррор про инстинкт выживания в зараженном вирусом мире - «Носители» режиссеров А. и Д. Пастор.

Показательно, что у сценаристов и режиссеров каждого времени - свои «любимые» катастрофы. Еще недавно в центре внимания был феномен

исторического слома эпох, своего рода общественные катастрофы. В XXI веке на первый план вышли эпидемии, пандемии, вирусы. Пандемия COVID-19 явилась глобальной и при этом абсолютно реальной катастрофической ситуацией, способной коснуться каждого. Искусство к ней было готово давно, будучи всегда в противоречивых взаимоотношениях с линейным и необратимым временем. Очевидно, что в чем-то искусство развивается медленнее, оставаясь в рамках традиционных принципов, с помощью которых бывает невозможно точно отобразить специфику современного бытия. В чем-то оно забегают вперед, видит дальше и чувствует острее, нежели мир и человек вне художественного творчества. Взрывной характер кризисных проявлений в отечественной и мировой культуре, в том числе в искусстве, уже подвергался глубокому анализу, в частности, в книге Ю. Лотмана «Культура и взрыв» [11].

В последние десятилетия заметно активизируется способность искусства предвидеть и прогнозировать ближайшее будущее. Ритм трансформации предвидения в элемент объективной реальности имеет тенденцию к ускорению.

Одной из тенденций последнего времени в кино является рассмотрение в научно-медицинском дискурсе тех явлений, которые прежде кодировались исключительно как род фантастики или разновидность игровых форм. К таким явлениям со всей очевидностью тяготеют летучие мыши и маски.

Вспышки птичьего и свиного гриппа в начале XXI века уже способствовали появлению медицинских масок в социальном пространстве некоторых стран. Однако тогда нас это не затрагивало. Кино же отреагировало на те вспышки, увидев в эпидемии очередную тему, способную остро прозвучать и стать востребованной у достаточно широкой аудитории. Показательно, что в фильмах период эпидемии многие герои носили маски специфическим образом, то есть скорее дежурно-формально - где-то в районе подбородка и шеи, что делало наличие маски совершенно бессмысленным.

Однако и не снимали совсем. Медицинская маска, тем самым, становилась частью социального маскарада, игры по новым правилам, соблюдать которые всерьез очень сложно, хотя бы в силу затрудненности дыхания, но игнорировать тоже не стоит. Таким образом, наличие маски становилось признаком «продвинутого» человека - старающегося учитывать тренды современности или, во всяком случае, показывать понимание их объективного характера. С 2020 г. это стало, и пока остаются реальностью во всем мире.

Анализ вирусного кино позволяет утверждать, что главная эмоциональная реакция на миры фантастических фильмов - это сочувствие. И это отвечает существующей фундаментальной человеческой потребности в общении с другими и признании любого вымышленного персонажа кем-то «вроде нас», предположительно достаточным для возникновения симпатии.

Вместе с тем, основные фильмы этого поджанра в полной мере активизируют беспокойство, поскольку их сочувствующие главные герои сталкиваются с взлетами и падениями на пути к своим целям. Эмоции, основанные на сочувствии подобно разочарованию, сожалению, веселью, неизвестности, надеждам и страхам, сострадание и печаль возникают в ответ на препятствия или их устранение на пути к главным героям, реализующим свои проекты. Очевиден и тот факт, что многие люди испытывают свободно плавающую тревогу в большей или меньшей степени: тревогу, которая не всегда связана с какой-либо конкретной причиной. Фильмы ужасов дают им выход для этой тревоги, катарсис и дают обоснование их беспокойству.

Но, психика людей устроена по-разному. Некоторые из нас не смотрят фильмы ужасов вообще. Исследователи обнаружили, что уровень серотонина у человека может быть генетически детерминирован, поэтому наш мозг может просто не выделять столько серотонина, сколько необходимо, чтобы преодолеть ужас от просмотра фильма. Поэтому, поскольку негативные эмоции

превалируют над удовольствием, смотреть такое кино просто не стоит. Как и любое лекарство, фильмы катастроф не для всех.

Заключение. Кинематографисты держат руку на пульсе новейших концепций развития человечества и вариантов бытия цивилизации в будущем. Реалистичных фильмов о вирусных катастрофах не очень много. Пандемии, как правило, служат лишь эффектным фоном для разыгрывания криминальных, политических и мелодраматических сюжетов. Но, кино – это и не реальность, и элементы страха, ведущие к панике и хаосу, вероятно, сохранятся в драматических представлениях о болезнях исключительно для развлечения.

В вирусных фильмах именно с помощью образов и звуков можно участвовать в фантазии о том, чтобы пережить собственную смерть и многое другое, смерть городов, уничтожение самого человечества. Являясь по факту научно – фантастическими это фильмы не о науке. Они о катастрофе, которая является одной из старейших тем в искусстве. Важно, что современное вирусное кино фиксирует тот факт, что в условиях реальной опасности люди обычно ведут себя социально приемлемо, придерживаясь морали и закона. Массовые скупки товаров кажутся иррациональной эмоциональной реакцией, но эмоции не иррациональны – они помогают сосредоточить внимание на проблеме. Одновременно кинематограф обозначает симптомы социальных недугов, нередко предчувствуя такие глобальные потрясения, как пандемия, которая, несомненно, приведет к изменению многих трендов цивилизации и картины мира в художественных произведениях.

Литература/References:

1. Акименко, Г.В. Проблемы психического здоровья в условиях пандемии // Г.В. Акименко, Ю.Ю. Кирина, А.М. Селедцов / Актуальные вопросы психиатрии, наркологии и клинической психологии Сборник материалов Международной научно-практической конференции, посвященной

115 - летию со дня рождения австрийского психиатра и психолога В.Э. Франкла. 2020 Издательство: КемГМУ. С. 282-290.

2. Крюкова, Т. Л. Психология совладающего поведения [Текст]: монография Т. Л. Крюков. – Кострома : КГУ им. Н. А. Некрасова – Студия оперативной полиграфии «Авантитул», 2004. – 426 с.

3. Крюкова, Т. Л. Человек как субъект совладающего поведения [Текст] / Т. Л. Крюкова // Психологический журнал. – 2008. – Т.29. – №2. – С.88-95.

4. Лотман, Ю. М. Культура и взрыв. М.: Гнозис, Издательская группа «Прогресс», 1992. – 273 с.

5. Новикова, А. А. Серилал как инструмент социокультурного воздействия // Большой формат: Экранная культура в эпоху трансмедийности. В трех частях. Часть 3. М.: Издательские решения на платформе Ридеро, 2019. С. 217.

6. Сальникова, Е. В. Визуальная культура в медиасреде: Современные тенденции и исторические экскурсы. М.: Прогресс-Традиция, 2017. С. 372—378.

7. Селедцов, А.М. Важные аспекты психологии неопределенности в условиях COVID-19 // А.М. Селедцов, Г.В. Акименко, Ю.Ю. Кирина International Journal of Professional Science. 2020. № 8. С.12-19.

8. Эриксон, Э. Идентичность: юность и кризис. М.: Прогресс, 1996.

9. Grodal T. (1997) Moving Pictures. Oxford University Press, New York, NY

10. Zombies Are Worth Over \$5 Billion To The American Economy, Business Insider (October 25, 2020). Jha, Alok. Scientists vote Blade Runner best sci-fi film of all time (англ.), The Guardian (26 August 2004). (дата обращения 27 октября 2021).Tan ES, Doikaru MM, Balint K, Kuipers MM (2017) Is the absorption of the

plot world of the film a paradox? In: Tan ES, Doikaru MM, Nakemulder F, Balint K (ed.) Immersion in storytelling. John Benjamins, Amsterdam, pp. 98-118.

АРТ-ТЕРАПИЯ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

Соловьева С. Л., Литвинцев С. В.

Кафедра социальной психиатрии и психологии

ФГБУ ДПО «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Минтруда России, Россия, Санкт-Петербург

Аннотация. В статье рассматриваются основные принципы, виды, формы арт-терапии, в частности, в рамках проведения психологической реабилитации инвалидов. Приводится понятие реабилитации, психологической реабилитации. Анализируются психологические особенности и социально-психологические проблемы инвалидов, которые определяют использование арт-терапии при проведении психологической реабилитации с ними.

Ключевые слова: инвалид, реабилитация, арт-терапия, личность.

ART THERAPY IN THE PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF THE DISABLED

Solovieva S. L., Litvintsev S. V.

Department of Social Psychiatry and Psychology

*St. Petersburg Institute for Advanced Training of Expert Doctors
Russia, St. Petersburg*

Abstract. The article discusses the basic principles, types, forms of art therapy, in particular, in the framework of psychological rehabilitation of disabled people. The concept of rehabilitation, psychological rehabilitation is given. The psychological features and socio-psychological problems of disabled people are analyzed, which determine the use of art therapy during psychological rehabilitation with them.

Keywords: disabled person, rehabilitation, art therapy, personality.

Инвалиды относятся к одной из наиболее незащищенных групп населения. Работа с ними предполагает особое внимание в рамках мероприятий социальной защиты. Стержнем социально-психологической работы по отношению к инвалидам все в большей степени становится реабилитационное направление как основа формирования и укрепления их психологического, профессионального, социального потенциала. Проблема социально-психологической адаптации и реадaptации инвалидов к условиям жизни в современном обществе является настолько острой, что рассматривается сегодня как проблема всего общества в целом. Неуклонный рост количества инвалидов, повышение внимания к каждому из них, доминирующее представление о высокой ценности личности и необходимости защищать ее права, характерное для гражданского, демократического общества, - все это предопределяет значимость социально-реабилитационной деятельности [8].

Представление об инвалидности как о социальной недееспособности в своей основе имеет положение о том, что человек с тяжелыми заболеваниями, дефектами развития, последствиями травм не может в полной мере обеспечивать свою жизнедеятельность, вследствие чего ему трудно занять место полноценного члена общества, активно участвовать в его деятельности, вносить свой вклад в его благосостояние. Инвалиду необходима помощь со стороны общества, без которой он не в состоянии выживать [9, с.26].

Ситуация инвалидности несет в себе неизбежный деструктивный потенциал. Проблемы инвалидности связаны, в частности, с наличием многочисленных социально-психологических ограничений, предписаний и барьеров, не позволяющих активно интегрироваться в общество, устанавливать полноценные, конструктивные социальные связи и отношения с окружающими.

Ограниченность возможностей жизнедеятельности и неопределенность жизненной перспективы фрустрируют инвалида, препятствуя достижению им значимых целей, формируют хроническое психологическое напряжение, часто приводя к истощению его психофизиологических ресурсов [16, с.17]. Зачастую структура жизнеустройства, сфера социальных услуг остаётся не в полной мере приспособленной к нуждам людей с ограниченными возможностями.

Среди потребностей инвалида, таких как потребность в передвижении, в свободном доступе к объектам социальной сферы, в возможности получать знания, в трудоустройстве, в общении, в комфортных социально-бытовых условиях, в материальной поддержке, ключевую роль занимают потребности в социально-психологической адаптации и социализации [3, с.36].

Инвалиды – категория, особо нуждающаяся в психологической реабилитации и адаптации к постоянно усложняющимся требованиям повседневной жизни. При рассмотрении социально-психологических проблем инвалидов следует выделить прежде всего наличие у них более или менее выраженных переживаний чувств неполноценности, несостоятельности, ущербности, дефицитарности. Характеризуя самооценку инвалидов в целом, психологи ЦИЭТИНа обращают внимание на ее неустойчивость, несбалансированность, противоречивость, а также на хроническое переживание инвалидами собственной беспомощности [9, с.18]. Между тем человеку с ограниченными возможностями необходимо ощущать свою востребованность, полезность для семьи и общества, значимость себя как личности. Это помогает сохранять самоуважение, жизнеспособность и стрессоустойчивость, формировать жизненную позицию, адекватно и конструктивно относиться к людям и событиям окружающего мира [5, с.316].

Лица с ограниченными возможностями имеют разнообразные функциональные затруднения не только в результате заболеваний, отклонений,

недостатков развития, вследствие недостаточной приспособленности внешней среды к их особым нуждам, а также из-за предубеждений и предрассудков общества, более или менее выраженных феноменов стигматизации и самостигматизации [9, с.10].

В связи с этим в их психологическом статусе часто встречаются такие черты, как эгоцентризм, ранимость, уязвимость, обидчивость, озабоченность своим положением, сосредоточенность на своих проблемах, повышенная эмоциональная чувствительность со склонностью к переживаниям тревоги и депрессии, часто с их хронизацией; отмечается также переживание внутриличностного конфликта, складывающегося между стремлением к самостоятельности и сохраняющейся зависимостью от окружающих. В познавательной деятельности у них часто выявляется чрезмерная категоричность и ригидность суждений, монологизация мышления, тенденция к сверхценным образованиям, в поведении возрастает импульсивность с дефицитом самоконтроля и готовность к конфликтам [9, с.19].

Инвалидность ставит перед человеком ряд специфических социально-психологических проблем, затрудняющих социальную адаптацию, наиболее частыми среди которых являются эмоциональная изоляция и фрустрация, заблокированность усилий на пути достижения значимых целей. Ключевым компонентом в структуре негативных переживаний, сопровождающих межличностное общение инвалидов, является, прежде всего, одиночество, более или менее выраженная эмоциональная депривация [16, с.15]. У многих из них наблюдается снижение интереса к жизни, отсутствие желания заниматься общественной деятельностью. Врожденные или приобретенные ограниченные возможности таких лиц затрудняют образование прочных социальных связей и отношений, в ряде случаев ведут к их разрыву, формируя хроническое чувство неудовлетворенности и психологического дискомфорта [4, с.30]. Все эти

социально-психологические особенности лиц с ограниченными возможностями позволяют сформулировать психологическое содержание реабилитационной работы с ними.

Реабилитационная модель феномена инвалидности возникла в США в первые годы после Второй мировой войны, когда большое количество ветеранов-инвалидов нуждались не только и не столько в медицинском лечении, сколько в психологической помощи, прежде всего, в целенаправленной работе по их интеграции в социум, а также в специальных мерах по участию в трудовой деятельности [9, с.15]. Коррекционная работа, направленная на адаптацию и социализацию инвалидов, их успешную интеграцию в общество, должна была строиться с опорой на предварительную комплексную психологическую диагностику [12, с.33]. Крайне важной при этом, как показали последующие научные исследования, является оценка психологического статуса, которая дает возможность выделить инвалидов, особенно нуждающихся в курсах психотерапии, направленной на нивелирование тревоги, депрессии, преодоление враждебности, редукцию невротических реакций, на формирование адекватного отношения к восстановительным мероприятиям.

Данные диагностических исследований, в свою очередь, позволяют определить наиболее эффективное содержание психосоциальных методов воздействия по стимуляции жизненной активности, направленность специальной педагогической работы с психотерапевтическим уклоном, проводимых с инвалидами и их родственниками. Социализация инвалидов при этом рассматривается как процесс присвоения норм, ценностей, эталонов социального окружения, а также формирования положительного отношения к ним со стороны общества. Критерием успешной социализации может быть социальная и профессиональная успешность, как карьерный рост, так и

принятие социальной группой, достаточно высокий социометрический статус в ней [12, С.31].

Реабилитация представляет собой в самом общем виде сочетание специальных медицинских, общественных, психологических и государственных мероприятий, проводимых с целью максимально возможной восстановления или компенсации утраченных, или нарушенных функций организма и социальной адаптации или реадaptации пострадавших, больных и инвалидов. В соответствии с заключением Комитета экспертов ВОЗ по медицинской реабилитации, это понятие определяется как «комбинированное и координированное использование медицинских и социальных мер, обучения и профессиональной подготовки или переподготовки, имеющее целью обеспечить больному наиболее высокий возможный для него уровень функциональной активности» [7].

Реабилитация инвалидов – это прежде всего система и процесс полного или частичного восстановления способностей к бытовой, профессиональной и общественной деятельности. Она направлена на устранение или возможно более полноценную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма, в целях социальной адаптации инвалидов, достижения ими материальной независимости и их успешной интеграции в общество [9, с.53]. Под психологической реабилитацией понимают воздействие на личность инвалида с целью преодоления чувства бесполезности, безысходности, представлений о безнадежности лечения, что достигается активизацией психологических резервов и ресурсов, актуализацией адаптивных и компенсаторных возможностей личности, реабилитационного потенциала индивида. Психологическая форма реабилитации сопровождает весь процесс восстановительного лечения.

Конечная цель психологической помощи инвалидам - обучение их самостоятельному разрешению проблем в отношении профессиональной деятельности, общественной и семейной жизни, возвращение к продуктивному труду и к активной жизнедеятельности. Личностный подход в структуре психологической помощи ориентирует на работу с конкретным инвалидом с его уникальными индивидуальными проблемами и особенностями, на развитие его как личности, устойчивой к разнообразным жизненным трудностям. Благодаря личностному подходу в реабилитации инвалид постепенно формирует собственную идентичность, становится полноценным субъектом деятельности и общения, получает возможность направлять свои усилия на саморазвитие и самореализацию. Результатом социально-психологической реабилитации инвалидов является развитие у них умений ориентироваться в разнообразных социальных ситуациях, корректно верифицировать личностные особенности и эмоциональные состояния других людей, адекватно и конструктивно взаимодействовать с ними, добиваясь решения поставленных задач [1, с.116].

Современная практическая психология в своей реабилитационной работе использует направление арт-терапии [6]. Арт-терапия - это область, которая применяет язык искусства в качестве инструмента, дающего возможность взаимодействовать с глубинными аспектами духовной жизни, с субъективной психологической реальностью клиента [11, с.119]. Она основывается на представлении о том, что художественные образы способны помочь лучше понять самих себя, собственную психологическую природу, и через творческую самореализацию сделать свою жизнь более полной и глубокой. По мнению классиков гуманистического подхода А. Маслоу, К. Роджерса, творчество предоставляет личности неисчерпаемые возможности для самовыражения,

самореализации, самоутверждения и самопознания, а также способствует оптимизации ее межличностных взаимоотношений [2, с.102].

Терапевтическая ценность творчества подчеркивается В. Франклом в рамках развиваемого им экзистенциального подхода, который рассматривает творческую реализацию как один из способов нахождения, созидания и воплощения смысла жизни. В контексте гештальт-подхода творчество рассматривается как выполняющее следующие психокоррекционные функции: оно пробуждает ресурсный потенциал индивида, помогает установить контакт с глубинной детской частью его личности, восстанавливает адекватную и конструктивную «Я-функцию», помогает с помощью образов интерпретировать неосознаваемые переживания [2, с.102]. Б.Д.Карвасарский определяет арт-терапию как метод использования искусства в качестве терапевтического фактора при лечении самых разных форм патологии [10, с.34]. В настоящее время в литературе, наряду с понятием арт-терапии, все чаще стал применяться термин «терапия искусством и творческим самовыражением» [17, с. 200].

Использование в процессе арт-терапии «языка» визуальной и пластической экспрессии дает возможность сделать зримыми и доступными для понимания те стороны внутреннего мира человека, которые не всегда возможно выразить словами [15, с.149]. Терапия творческим самовыражением – терапевтический и психопрофилактический метод, способный помочь, прежде всего, людям с переживаниями своей неполноценности. Существование психотерапевтического механизма, лежащего в основе арт-терапии, есть творческое вдохновение, просветляющее душу, смягчающее общую психическую напряженность осознанием своих духовных особенностей, способностей, богатств, постижением и переживанием смысла своей жизни [2, с.102].

То, что художественное творчество обладает целительным эффектом, известно людям еще с древности. На протяжении всей человеческой истории искусство отражало богатый мир человеческих страстей, от высокой радости до глубокой печали, от триумфа до трагических утрат, служило людям средством психологического и духовного возрождения. Взаимодействие с произведениями искусства позволяет человеку через осознание самого себя, своих мыслей и чувств, мечтаний и надежд, освободиться от внутренних конфликтов, страстей и аффектов, в конечном счете быть самим собой. Арт-терапия выступает как способ постижения своих возможностей и окружающей действительности, как способ моделирования взаимоотношений и выражения эмоций, в том числе и отрицательных. Поэтому она широко используется для редукации психического напряжения, эмоционального стресса, при коррекции невротических симптомов. Как отмечает Б.Д.Карвасарский, многочисленные катамнестические данные свидетельствуют о том, что пациенты в процессе арт-терапии открывают в себе новые творческие способности, и после выписки из стационара продолжают уже самостоятельно заниматься различными видами творчества [10, с.35].

Началом формирования арт-терапии в истории психологии считается эпоха преמודерна, когда психика людей характеризовалась наивным магическим восприятием происходящего, а религия, магия и медицина представляли собой единый контекст духовной практики. Для достижения терапевтических целей магия применялась в виде комплекса заклинаний, молитв, ритуалов в единстве с танцами, пением, музыкой, рисованием, лепкой [15, с.156]. В следующую за ней эпоху модерна арт-терапия отражала представления доминирующего в науке психоанализа, в соответствии с которым любой продукт творчества интерпретировался с точки зрения бессознательных психических феноменов. В рамках культуры эпохи

постмодерна основное значение в психотерапии стало уделяться эмпатическому вслушиванию, вчувствованию, взаимному проникновению; ключевым результатом психологического вмешательства стали самоопределение и самоактуализация, раскрытие и реализация творческих способностей личности клиента [15, с.162]. Главным в арт-терапии стал поиск самовыражения посредством творчества, а не актуализация проблем, которые необходимо пережить и конструктивно преодолеть.

Арт-терапия, как самостоятельная практика, стала оформляться в 40-50-х годах прошлого века в Великобритании и США. Термин «терапия искусством» впервые был использован А. Хиллом в 1938 году при описании его психологической работы с больными туберкулезом, а выражение «арт-терапия» как терапия творческим самовыражением появилась в 1960 году [15, с.156]. Постепенно происходило становление арт-терапии как самостоятельной научной дисциплины, с развитием соответствующей системы подготовки специалистов, с приобретением статуса особой профессиональной деятельности.

В России арт-терапия возникла первоначально как лечебный и диагностический метод в рамках психиатрии и психотерапии. В последнее десятилетие арт-терапия активно развивается в самостоятельную дисциплину, в которой наметилась четкая специализация: каждой форме творческого самовыражения соответствует определенное название метода (терапия посредством музыки называется музыкотерапия, посредством танца – танцевальная терапия, посредством киноискусства – кинотерапия и т.д.) [15, с.152].

Так как в самой природе искусства лежат психотерапевтические и развивающие личность возможности, арт-терапия является одним из наиболее эффективных средств реабилитации [6]. Арт-терапевтические технологии

доступны практически каждому пациенту: любой человек способен выразить себя, свои чувства и свое состояние мелодией, звуком, движением, цветом, рисунком. Для некоторых – это единственный способ заявить о себе как о творческой личности. Арт-терапия – естественный и бережный метод исцеления и личностного развития посредством художественного творчества. Арт-терапия не имеет жестких ограничений и противопоказаний, в том числе возрастных, она ресурсна и используется практически во всех направлениях психотерапии, а также в педагогике, в социальной работе и в бизнесе.

В арт-терапии работы пациентов не оцениваются и не сравниваются между собой, а их художественные способности не играют никакой роли. Несмотря на кажущуюся простоту, арт-терапия — глубинная форма психотерапии, дополняющая основную терапию при лечении неврозов, депрессий, при стрессовых ситуациях, повышенной тревожности, эмоциональной напряженности, враждебности и агрессии. Арт-терапевтические занятия придают пациентам сил, уверенности, могут помочь найти выход из тупиковой ситуации [6]. В процессе творчества становятся очевидными многие проблемы, которые были скрыты в глубинах бессознательного, и решаются они безболезненно. Так, живопись помогает человеку абстрагироваться от своих чувств и посмотреть на них со стороны. Выплёскивая эмоции на холст, на бумагу, в движении, в танце, человек помогает себе, своему телу освободиться от ненужных «блоков» и ограничений. В ходе арт-терапевтических упражнений люди начинают лучше чувствовать друг друга, что создаёт обстановку взаимопонимания, единения, в котором тем не менее каждый человек чувствует свою уникальность. Результат арт-терапии может вдохновить клиента на новые творческие свершения [13, с.200].

И.М. Никольская к основным видам арт-терапии относит: изотерапию, или собственно арт-терапию, которая заключается в достижении

терапевтических целей посредством изобразительного творчества (рисунка, живописи, лепки, резьбы по дереву, выжигания, чеканки, дизайна, вышивания и т.д.); музыкотерапию – лечение посредством музыки через восприятие гармонических построений мелодии и ритма музыкальных произведений, через их создание, сочинение музыки, через терапию пением и танцами; библиотерапию (психологическое корригирующее воздействие на психику клиента чтением книг); кинотерапию (коррекцию негативных переживаний просматриванием кинопродукции); ландшафтотерапию – метод, основанный на лечебном воздействии природы [15, С.168-169].

Психотерапевты шведской школы считают, что для проведения психокоррекционной работы с пациентом на первом месте должна стоять музыка [2, с.113]. Музыкотерапия может быть образно определена как лекарство, которое слушают. О том, что музыка способна изменить душевное и физическое состояние человека, знали еще в Египте, Древней Греции, Индии, Китае.

Музыкотерапия широко применяется психотерапевтами разных направлений и школ, активно используется ими для коррекции эмоционального состояния пациентов разной нозологической принадлежности. Родоначальником музыкотерапии является Жан-Этьен Доминик Эскироль, французский психиатр, который занимался лечением пациентов в психиатрических больницах. Широкое распространение музыкотерапии началось сразу после Первой мировой войны, а с 1930 г. врачи использовали музыку уже в самых разных областях медицины [2, с.112]. Немецкие терапевты применяли музыкотерапию для лечения язвенной болезни желудка, в Швейцарии ее использовали для лечения туберкулеза, в Австрии – для обезболивания родов. В настоящее время музыкотерапия является целым

самостоятельным психокоррекционным направлением в медицине, психологии, педагогике.

Театротерапия как форма арт-терапии - использование театральных инсценировок в терапевтических целях с расчетом на то, что та или иная роль в спектакле может оказать благотворное воздействие на личность инвалида, поможет ему справиться со своими внутренними проблемами. Педагог побуждает инвалидов к описанию возможных ощущений и предлагает внимательно прислушаться, вдохнуть запахи, попробовать на вкус, притронуться рукой и т.д. Рекомендуется разыгрывать сцены и диалоги, устраивать мини-театр, опираясь при этом на импровизацию [1, с.119].

Метод психодрамы, который лежит в основе театротерапии, был разработан известным психологом и психотерапевтом Дж. Морено, который предложил изучать проблемы, страхи, фантазии человека с помощью драматических приёмов. В основе психодрамы лежит сюжетно-ролевая игра. В отличие от обычного спектакля, психодраматическое представление носит преимущественно импровизированный характер, где участники могут экспериментировать с ролями, выполнять функции как актёров, так и зрителей. Другой особенностью психодрамы является спонтанность.

Концепция спонтанности (принцип «здесь и сейчас») была сформулирована Дж. Морено в ходе его наблюдений за детскими играми [14, С.49]. Психодрама входит в самостоятельный вид арт-терапии - имаготерапию. Еще одной из составляющих имаготерапии является куклотерапия. Цель куклотерапии - помочь ликвидировать болезненные переживания пациента, укрепить его психическое здоровье, улучшить социальную адаптацию, разрешить межличностные конфликты в условиях совместной творческой деятельности. Например, кукольное семейство, кукольный домик с мебелью могут изображать членов реальной семьи клиента, обуславливая

непосредственность в выражении им своих чувств. Когда инвалиды разыгрывают сценки с человеческими фигурками, терапевт получает возможность увидеть и проанализировать реальные отношения, существующие между членами семьи клиента. Игрушки, помогающие снять агрессию, солдатики, ружья, танки, а также игрушки, изображающие диких животных, могут использоваться для выражения и высвобождения гнева, враждебности пациента [1, с.192].

В последние годы появилась самостоятельная методика, относящаяся к библиотерапии - сказкотерапия, в основе которой лежит психокоррекция негативных феноменов психической деятельности пациента средствами литературного произведения - сказки. Этот вид терапии используется в основном для психологической работы с детьми старшего дошкольного возраста. Эффективность применения метода сказкотерапии с детьми с ограниченными возможностями обеспечивается спецификой деятельности особого ребенка, а также притягательной силой литературного жанра, позволяющего мечтать и фантазировать. Сказка позволяет детям раздвигать рамки повседневной жизни, выходить за ее пределы, сталкиваться со сложными явлениями и чувствами и в доступной им форме их постигать.

Сюжет сказки дает возможность ребёнку идентифицировать себя с близким для него персонажем, сравнить себя с героем, понять, что он не одинок в своих переживаниях, что у него есть такие же проблемы, как у героя сказки. Посредством сказочных образов, их действий, ребенок может найти выход из различных сложных ситуаций, увидеть наилучшие пути разрешения конфликтов, воспринять и усвоить моральные нормы и ценности, научиться различать добро и зло. Т.Ф.Мурзина под руководством Э.Г.Эйдемиллера успешно применяла библиотерапию при работе с подростками с ампутационными дефектами конечностей [15, с.206]. Чтение биографий и

автобиографий, воспоминаний и писем выдающихся людей разных профессий, с интересной, но нелегкой судьбой вызывало у инвалидов, по данным автора, чувство уверенности, веры в себя, в свои возможности, в свое будущее [15, с.206].

Содержание книг, используемых для библиотерапии, должно поражать пациентов «величием человеческого духа, стремлением жить и бороться за жизнь, за то, чтобы быть полезным обществу», показывать им «образцы удивительных возможностей человека, его силы духа и мужества», раскрывать новые, не используемые ранее адаптационные и компенсаторные возможности [15, С.206].

Через механизмы имитации и идентификации (отождествления себя со значимым другим) дети, подростки и взрослые легко усваивают образцы поведения значимых лиц социального окружения, персонажей художественных произведений, применяя это поведение впоследствии и в реальной жизни [15, с.210].

Танцевальная, или двигательная, терапия предполагает использование резервов тела пациента, раскрывающихся через движение и танец. Психогимнастика – еще один распространенный метод арт-терапии - посвящена главным образом психомоторике, коррекции двигательных расстройств при различных заболеваниях и индивидуальных патологических особенностях двигательной сферы пациентов. Родоначальником изучения двигательных расстройств у детей с органическим поражением головного мозга был французский ученый Эрнест Пьер Дюпре. [2, с.114].

Наблюдение за инвалидами, лишенными рук, показало, что занятия рукоделием (оригами, шитье, вязание, плетение кружев, вышивка лепка, выпиливание, выжигание по дереву, изготовление игрушек-самоделок с помощью протезов) формирует уверенность в себе, вырабатывает

положительное отношение к труду [15, С.171]. Творчество инвалидов оказывает мотивирующее воздействие на других инвалидов, побуждая их к продуктивной работе. «Демонстрация произведений, - пишет И.М.Никольская,- выполненных другими инвалидами с помощью зубов, ног, протезов, а также нескольких картин слепой девочки-подростка в технике металлопластики более убедительна, чем какие-либо разъяснения» [15, с.172].

Таким образом, основная цель разнообразных методов арт-терапии состоит в развитии самовыражения и самопознания через искусство; в развитии способностей к конструктивным действиям с учетом реальностей окружающего мира [2, с.1-3]. И.М.Никольская считает, что применение искусства в лечебных целях позволяет решать задачи диагностики, предоставляя материал для интерпретаций; выражение и осознания своих эмоций, переживаний, проблем и конфликтов; эмоционального отреагирования негативных чувств в социально приемлемой форме; налаживания продуктивных взаимоотношений между пациентом и терапевтом; формирования внутреннего контроля; концентрации внимания на ощущениях и переживаниях; развития художественных и творческих способностей, повышения самооценки и самоуважения [15, с.152].

Кроме того, искусство само по себе приносит удовлетворение и радость. Таким образом, основными результатами арт-терапевтической работы являются осознание и проработка эмоций, выход в приемлемой форме неприятных и беспокоящих эмоций, облегчение боли негативного прошлого опыта, открытие в своей личности новых резервов, ресурсов и возможностей и их реализация. В качестве цели арт-терапии инвалидов можно рассматривать повышение уровня их адаптации в социуме, адаптацию в меняющихся условиях современной жизни и поддержание интереса к ней, а также помощь в преодолении ощущения ненужности и одиночества, раскрытие и реализацию потенциальных ресурсов личности [6].

Арт-терапия особенно важна в системе психологической реабилитации людей-инвалидов, которые в силу физических или психических особенностей своего состояния часто бывают социально дезадаптированы и ограничены в социальных контактах [6]. Творческий опыт, осознание себя, развитие новых навыков и умений позволяют этим людям более активно и самостоятельно участвовать в жизни общества, расширяют диапазон их социального и профессионального выбора. Творческая деятельность играет важную роль в развитии воображения, интуиции, неосознаваемых компонентов умственной активности, а также потребности личности в самоактуализации, в раскрытии и расширении созидательных возможностей.

Дефицит общения, характерный для большинства людей с ограниченными возможностями здоровья, может приводить к тяжелым последствиям в их психосоциальном развитии. Дефицит внимания, неизбежные ограничения в процессе коммуникации могут провоцировать агрессивное и асоциальное поведение как способ компенсации недостатка признания и понимания со стороны окружающих. Возможности арт-терапии при психологической реабилитации инвалидов позволяют решить такие задачи, как формирование у них саморегуляции и контроля, умения сдерживать аффективные проявления, а также профилактика агрессивных действий и повышенной конфликтности, социокультурное и познавательное развитие инвалида [6].

Имеется широкий спектр показаний для проведения арт-терапевтической работы, в том числе и с людьми-инвалидами: негативная «Я-концепция», дисгармоничная, искаженная самооценка, низкая степень самопринятия; трудности эмоционального развития (повышенная тревожность, трудность переживания таких чувств и состояний, как обида, враждебность, горе, страхи); переживания эмоционального отвержения, чувство одиночества, стрессовые

состояния, депрессия; нарушения в межличностных отношениях; ограниченность в социальных контактах; психосоматические нарушения (в дыхательной, сердечно-сосудистой, двигательной, вегетативной и центральной нервной системах).

Существуют и определенные требования к проведению занятий арт-терапией с инвалидами. Так, в творческом процессе в арт-терапевтической работе с людьми с ограниченными возможностями неприемлемы команды, указания, требования, принуждение. Инвалиду иногда бывает трудно решиться на самовыражение, и его нужно поддержать, когда он сделал первый шаг и начал принимать участие в терапевтических занятиях. Участник арт-терапевтической сессии может самостоятельно выбирать подходящие для него виды, содержание творческой деятельности и материалы, а также работать в собственном темпе; может отказаться от выполнения некоторых заданий и при желании быть сторонним наблюдателем [6].

В настоящее время формы арт-терапевтической работы с инвалидами разнообразны. В некоторых случаях эта работа имеет преимущественно «клинический» характер, как, например, в случае умственной отсталости, аутизма, грубых эмоциональных и поведенческих нарушений, в других случаях арт-терапевтическая работа имеет скорее реабилитационный потенциал, так как способствует социально-педагогической и социокультурной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья. Результаты арт-терапии с инвалидами заключаются в создании положительного эмоционального настроения, повышении самооценки и самоуважения, в облегчении процесса межличностной коммуникации, в создании отношений взаимного приятия, доверия, эмпатии; в обращении к проблемам и фантазиям, которые затруднительно обсуждать на вербальном уровне; в экспериментировании на

символическом уровне с самыми разными чувствами, в исследовании и выражении этих чувств в социально приемлемой форме.

Работа над рисунками, картинами, скульптурами - безопасный способ разрядки инвалидами разрушительных и саморазрушительных тенденций. Арт-терапия позволяет переработать и нейтрализовать деструктивные последствия мыслей и эмоций негативного содержания, которые инвалид привык подавлять [6]; она развивает чувство внутреннего контроля, создает условия для экспериментирования с кинестетическими и зрительными ощущениями, стимулирует развитие сенсомоторных умений, мелкой моторики. Арт-терапия эффективна в коррекции различных отклонений и нарушений личностного развития посредством использования здорового потенциала личности, внутренних механизмов саморегуляции и исцеления.

Таким образом, мы рассмотрели коррекционно-развивающие функции арт-терапии в системе комплексной психологической реабилитации инвалидов, ее виды, формы, показания, особенности применения. Возможности арт-терапии позволяют решать такие важные задачи, как формирование саморегуляции и контроля за своими эмоциями и поведением в целом, профилактика агрессивных действий и повышенной конфликтности, развитие и рост личности инвалида, актуализация его творческого потенциала, повышение уровня самоуважения. Можно сделать вывод о том, что арт-терапия является мощным средством реабилитационной работы социального педагога и психолога с инвалидами. Она позволяет улучшить общее самочувствие человека, повысить его творческий потенциал, оптимизировать межличностные взаимоотношения, найти друзей и поверить в самого себя.

Литература/References:

1. Арт-педагогика и арт-терапия в специальном образовании: учебник для вузов / Е.А. Медведева [и др.]. - Москва: Академия. 2001. - 248 с.

2. Артюхова Т.Ю. А 86(075) Психокоррекция и психотерапия: учеб. пособие / Т.Ю. Артюхова, Т.В. Шелкунова. – Красноярск: Сиб. федерал. ун-т, 2019. – 170 с.
3. Басов, Н.Ф. Основы социальной работы / Н.Ф. Басова. - Москва: Академия. 2007. - 288 с.
4. Безпалько, О.В. Соціальна педагогіка: схеми, таблиці, коментарі: навчальний посібник / О.В. Безпалько. - Київ: Центр учбової літератури. 2009. - 208 с.
5. Бернс, Р. Развитие «Я-концепции» и воспитание: текст / Р. Бернс. - Москва: Речь. 2007. - 334 с. . Большой словарь иностранных слов / ред. Москвин Ю. А - Москва: ЗАО Центрполитграф, 2006. - 816 с.: ил.
6. Бибикина Н.В. Арт-терапия как технология социальной реадaptации людей с ограниченными возможностями// Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 4. ; URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=14301> (дата обращения: 22.12.2022).
7. Всемирная организация здравоохранения, Всемирный банк. Всемирный доклад об инвалидности. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2011 (https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/ru/, по состоянию на 30 декабря 2019 г.).
8. Всеобщая декларация прав человека [Электронный ресурс] / Режим доступа: #»895718.files/image011.gif»>
9. Гостева Л.З., Полевая Н.М. Г57 Социальная работа с инвалидами: учебное пособие для студентов направления подготовки «Социальная работа» / сост. Л.З. Гостева, Н.М. Полевая. - Благовещенск: Амурский гос. Ун-т, 2014. – 163 с.

10. Карвасарский Б.Д. (общая редакция) Психотерапевтическая энциклопедия – СПб.: Питер Ком, 1998.- 752с.
11. Копытин А.И. Системная арт-терапия.- СПб.: Питер, 2001.- 220с.
12. Краснова О.В., Галасюк И.Н., Шинина Т.В. Психология личности пожилых людей и лиц с ограничениями здоровья: Учебное пособие для слушателей профессиональной переподготовки по специальности «Психологическая работа в учреждениях социальной сферы» / Под ред. О.В. Красновой. – М.: ДСЗН, 2010. 200с.
13. Лебедева Л.Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий.- СПб.: Речь, 2003.-256с.
14. Лейтц Г. Психодрама: теория и практика. Классическая психодрама Я.Л.Морено. Пер.с нем./ Общ.ред. и предисл. Е.В.Лопухиной и А.Б. Холмогоровой.- М.: издательская группа «Прогресс», «Универс», 1994.- 352с.
15. Немедикаментозная терапия / Под ред.Н.А.Белякова.- СПб.: Издательский дом СПбМАПО, 2005.- Т.1.- 432с.
16. Психология инвалидности: Метод. указания / Сост. Н.А. Соловьева; Яросл. гос. ун-т. – Ярославль, 2004. 47 с.
17. Хайгл-Эверс А., Хайгл Ф., Отт Ю., Рюгер У.Базисное руководство по психотерапии.- СПб.: Речь, 2001.- 784с.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА
В ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ
СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ**

Степанчук Н. Н.

*Отдел теоретических исследований в области
искусственного интеллекта*

*ГУ «Институт проблем искусственного интеллекта»
Россия, ДНР, г. Донецк*

Аннотация. В статье предложено теоретическое осмысление и эмпирическое изучение возможностей использования искусственного интеллекта в контексте исцеляющих арт-терапевтических отношений. Изложены преимущества и недостатки психотерапии в нейросетях. Представлен способ психологической коррекции психоэмоционального состояния, рассмотрены варианты преодоления сложностей, возникающих при его практической реализации.

Ключевые слова: цифровая арт-терапия, системы искусственного интеллекта, способ коррекции.

ARTIFICIAL INTELLIGENCE USAGE IN PSYCHOLOGICAL SUPPORT TO SPECIALISTS OF HELPING PROFESSIONS

Stepanchuk N. N.

Institute of Problems of Artificial Intelligence, Russia, DPR, Donetsk

Abstract. The article proposes a theoretical understanding and empirical study of the possibilities of using artificial intelligence in the context of a healing art-therapeutic relationship. The advantages and disadvantages of psychotherapy in neural networks are outlined. A method of psychological correction of the psycho-emotional state is presented, options for overcoming the difficulties that arise during its practical implementation are considered.

Keywords: digital art therapy, artificial intelligence systems, correction method

Введение. Основополагающие ценности и социальная структура современного общества стремительно меняются. На смену мировоззрению, ценностям и целям модерна приходят во многом противоположные им установки постмодерна (Лиотар, 1998). Масштабный слом привычного мира

вызывает патологическое психическое напряжение огромных масс людей. Состояние дистресса из редкого случая, требующего особого внимания, превратилось в постоянное психическое состояние миллионов людей самого разного социального статуса.

С другой стороны, коммодификация психологической помощи вызывает всё более нарастающий скепсис «просвещённых» масс относительно психотерапии и психотерапевтов в целом, а протекающие в обществе процессы имеют ещё один, возможно, ключевой аспект. Почти век назад А. Грамши показал, что основной функцией интеллигенции является идеологическая, а профессиональные задачи юриста, врача, педагога, психолога лишь позволяют им достаточно скрытно и незаметно выполнять свою основную функцию (Грамши, 1959).

Сегодня в 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.

Однако разработчики нормативно-правовых актов не привлекли внимание к представлениям специалиста о «должном» и «справедливом», к его пониманию нравственных ценностей (Пряжников, 2004), определению личностных особенностей специалиста как субъекта деятельности, порождаемых индивидуальными потребностями и интересами, тем самым подчеркнув вторичность потенциальных профессиональных способностей и возможностей специалиста. Между тем, глубина драматизма в жизни человека (особенно, «человека рефлексии») зависит от величины пропасти между тем, кто он есть на самом деле и кем ему приходится быть.

Как верно заметила Е. И. Николаева (2019) в предисловии к русскому изданию книги Р. Сапольски «Почему у зебр не бывает инфаркта: психология стресса», современный человек смиренно стоит перед начальником, безысходно лежит на диване, мучительно пытаясь разрешить проблему, сидит перед телевизором, активно сопереживая предлагаемым ему событиям. И весь комплекс гормонов и химических веществ, призванных обеспечить его выживание, обрушивается на неподвижные мышцы, с током крови попадает в разные органы, повреждая их в той или иной мере, оседая в самых важных органах – сердце, мозге, желудочно-кишечном тракте.

В свою очередь, чешские клиницисты Ф. Коуколик и Я. Дртилова (2006) предупредили о появлении в организациях, где предполагается априорная этическая позиция (юстиция, здравоохранение, образование), так называемых «депривантов», описывая их следующим образом: «Деприванты – это люди, которые по биологическим, психологическим или социокультурным причинам не достигают нормы скорее в области чувств и ценностей, чем в области интеллекта. По отношению к норме это люди в различной степени «неудавшиеся» или «изуродованные», но отнюдь не больные. Мы понимаем депривантов как категорию антропологическую, социокультурную, но отнюдь не диагностическую и медицинскую, которая была бы более узкой. Эпидемическое появление депривантов связано с развитием современного общества. Они являются как его продуктом, так и его движущей силой. Их количество растёт, и это настолько серьёзно, что можно говорить о новом мятеже депривантов» [8, с. 23].

Синдром эмоционального выгорания

Профессиональная деятельность специалистов помогающих профессий 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 [Цит. по: 2, с. 4].

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 преуцицидального состояния».

А. Лэнгле (2008, 2014) рассмотрел феномен эмоционального выгорания с позиций экзистенциально-аналитической теории мотивации и выдвинул следующие предположения относительно причин возникновения симптомов эмоционального выгорания:

- расхождение между субъективной целевой установкой и объективным содержанием деятельности;
- формальная, а не содержательная мотивация деятельности, когда содержание деятельности есть средство удовлетворения неосознаваемых эгоцентрических потребностей человека;

- деятельность ориентирована, прежде всего, на удовлетворение субъективной нужды и вторично на предмет занятий;

- двойное пренебрежение: к внутренней ценности других людей, вещей и задач, ведущее к овеществлению мира и к ценностям собственной жизни, используемой как средство для достижения цели, отодвигая в сторону чувства, тело, потребности и интуицию [2, с. 7-10].

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.

Одним из важнейших, ключевых факторов профессионального и эмоционального выгорания специалистов помогающих профессий является низкий уровень осознания ими своих целевых установок. Одни их сознательно скрывают, другие – просто не осознают, становясь «сапожником без сапог». В СССР идеологическая направленность помогающих профессий открыто декларировалась, теоретически обосновывалась и, в итоге, интериоризировалась во внутренние психологические установки личности. Тем самым, с точки зрения психоанализа, конфликт «Я» и «Сверх-Я» минимизировался. В условиях, когда идеологические установки часто утаиваются и скрываются, это конфликт становится «незаживающей раной».

Арт-терапия в решении задач гуманизации труда

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 поддерживающих профессий 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 [5, с. 37].

Разработка концепций, отдельных арт-терапевтических методик, рекомендации по их практическому использованию представлены в трудах известных отечественных (М. Е. Бурно, Т. Ю. Колошина, А. И. Копытин, В. Н. Никитин, Л. Д. Лебедева, Л. Г. Хае, Т. С. Яценко и др.) и зарубежных (Р. Арнхейм, У. Баер, М. Бетенски, С. Дженнингс, А. Минде, М. Наумбург, Г. Шоттенлоэр, Б. Э'Корт и др.) учёных.

На основании результатов исследований, показано, что арт-терапия является полифункциональным методом терапевтического воздействия, основанного на совокупном воздействии искусства и психокоррекционной практики, адекватным инструментом психологического обеспечения здоровья работников помогающих профессий, мощным способом влияния на психоэмоциональную сферу и ценностные ориентации личности (Рожнов, 1979; Лебедева, 2001; Глухова, 2003; Кокоренко, 2005; Пурнис, 2008; Колошина, 2009; Степанчук, 2012).

Применение арт-терапевтических методов способствует эффективному решению задач стабилизации функциональных состояний работников, изменения межличностных отношений (от соперничества до сотрудничества), усиления или восстановления способности установления и расширения

контактов между людьми, расширению образа «Я» за счёт его обогащения экзистенциальными характеристиками [3].

В недавнее время использование творческих возможностей цифровых технологий на рабочем месте рассматривалось в русле арт-терапевтических исследований [5; 9]:

- развития индивидуального творческого стиля управления представителей высшего звена менеджеров (Макнифф, 2003);
- сублимации конфликта (Грановская, 2006);
- вмешательств, направленных на снижение уровня стресса и тревоги у студентов-медиков (Варсон, 2010);
- удовлетворения потребностей в эмоциональном и психическом здоровье взрослых с ограниченными возможностями обучения (Халлас, Кливс, 2017);
- предоставления арт-терапевтических услуг клиентам, получившим физическую и/или психологическую травму на рабочем месте (Д. Катчер, 2014);
- эмоциональной нагрузки и других психоэмоциональных реакций, вызванных цифровыми формами межличностного общения (Белкофер, 2018);
- последствий влияния техностресса¹ на работу головного мозга (Мальчиоди, 2018).

Цель работы: описание возможностей совокупного использования мультимодальной арт-терапии и СИИ в решении широкого спектра задач психологической помощи.

Объект исследования – цифровые арт-терапевтические методы и методики выявления, предупреждения и профилактики профессионального стресса, его причин и последствий.

В качестве **методов** исследования использованы: содержательный анализ

¹ уже обычного негативного опыта для любого человека, регулярно использующего цифровые устройства для работы и общения.

научной литературы по проблеме исследования; проективные и арт-терапевтические методики; обработку проективной продукции осуществляли с использованием методов качественного и количественного анализа.

Надежность и достоверность полученных результатов обеспечивается теоретической проработкой изучаемой проблемы, использованием апробированного психологического инструментария и содержательным анализом выявленных фактов и закономерностей.

Мультиграмотность и мультимодальность цифрового творческого процесса

Ранее 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].

Художник и режиссер С. Лигон (2010) предложил реконцептуализацию творческого процесса с использованием цифровых технологий, исследуя то, как они:

- стирают границы между средами до неуместности;
- обладают потенциалом для бесконечных экспериментов и вариаций;
- позволяют совершать бесконечное дублирование без потери качества;
- имеют способность охвата большой аудитории (без посредников);
- изначально не имеют эстетических или технических ограничений [7, с. 146].

Обсуждая процесс создания новых культурных объектов цифрового мира, некоторые исследователи (Duncum, 2004; Pepler, 2010; Choe, 2014 et al.) подчёркивают важность и обязательность двух концепций:

- мультиграмотности², требующей взаимодействия между двумя или более дискретными системами культурных знаков;
- мультимодальности, иллюстрирующей множество различных типов способов общения, используемых в современной цифровой культуре [Там же].

Новый термин «мультиграмотность» расширяет фокус грамотности с чтения и письма на понимание множественных дискурсов и форм репрезентации в общественной и профессиональной сферах. Концепция мультиграмотности применяется в различных контекстах и включает устные народные жанры, визуальную грамотность, информационную грамотность, эмоциональную грамотность, а также научную мультиграмотность и умение считать (Миллс, 2009).

Недавние исследования [9, 10] дают веские основания для включения цифровых медиа в клиническую и педагогическую практику арт-терапии, подтверждая актуальность использования цифровых инструментов искусства в современном культурном, социальном и художественном мире. Одно из ключевых метапосланий этих исследований – признание значительных изменений в стилях общения и процессах художественного самовыражения у «цифровых аборигенов», расширяя их права, возможности и укрепление эго посредством выбора и целенаправленной готовности овладеть цифровыми методами художественного самовыражения [7, с. 146].

Использование цифровых технологий в арт-терапии:

² термин сформулирован в середине 1990-х годов исследователями группы New London Group (США), исследовавшими влияние технологических изменений и глобализации на образование.

- не ограничивается инструментами онлайн-коммуникации, расширяя охват терапией новых групп клиентов;
- распространяется на применение цифровых медиа для создания произведений искусства, что в равной степени относится к практике «лицом к лицу»;
- расширяет диапазон применяемых терапевтических инструментов;
- облегчает доступ к терапии клиентов, для которых использование традиционных художественных материалов затруднено по самым различным причинам;
- создаёт сдвиг в обычном треугольнике отношений «клиент–терапевт–произведение искусства», акцентируя отношения «клиент–произведение искусства» особенной связью и «соприсутствием», создавая новые возможности для терапии [10, с. 11].

В свою очередь, С. Чоу (2014) определила три наиболее ценных в терапии качества арт-приложений: интуитивность в использовании, простота и отзывчивость [7].

Преимущества и недостатки психотерапии в нейросетях

Сегодня особое внимание пользователей привлекает ChatGPT³ – 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 (*или чего*. – Прим. авт.), кому можно излить свои чувства, отмечают, что взаимодействие с нейросетью очень напоминает терапевтическое: «Мне понравилось, что я могу сбрасывать травмы на ChatGPT

³ запущен 30.11.2022г., к концу марта 2023г. хэштеги #ChatGPT и #AI набрали 24,2 млрд. просмотров на TikTok, а хэштег #CharacterAITherapy набрал 6,9 млрд. просмотров.

в любое время и в любом месте, бесплатно, и в ответ я получу беспристрастный ответ вместе с советом как поступить в моей ситуации. Я часто чувствую себя лучше после использования онлайн-инструментов для терапии, и это, безусловно, помогает моему психическому и эмоциональному здоровью» [6]. Ответу на запрос предшествует предупреждение: «Как языковая модель ИИ, я не являюсь лицензированным терапевтом и не могу проводить терапию и диагностировать какие-либо состояния. Тем не менее, я здесь, чтобы выслушать и помочь, чем смогу» [Там же].

Основными преимуществами подобных программ пользователи и клиницисты считают:

- сохранение каждого сеанса и, соответственно, доступ клиента к содержанию предыдущих запросов и предложенных в ходе сеанса стратегий;
- бесплатное использование как альтернатива общению с квалифицированным терапевтом (из-за высокой стоимости оказываемых услуг или недопустимо большого времени ожидания);
- повышение доступности конфиденциальной терапии для людей, предпочитающих общение с СИИ общению с людьми, избегая стигматизации (преступники, жертвы преступлений, больные, нелегалы, мигранты, бездомные и т.п.);
- теоретически – удовлетворение растущей потребности в средствах для поддержания психического здоровья и нехватки соответствующих специалистов в данной области;
- возможность использования родного языка (перевод с любого из 95 языков занимает считанные секунды);
- отсутствие осуждения, что «открывает философскую дверь к сложности человеческой природы» [6].

Тем не менее, современные исследователи [7, 9, 10] в области цифровой материальности отмечают наличие у арт-терапевтов опасений и сопротивления использованию цифровых медиа в арт-терапии. Основным препятствием для внедрения технологий являются собственные эмоциональные факторы арт-терапевтов (их тревоги и страхи), консервативность, нерешительность и предубеждения против технологий, обусловленные преувеличенным чувством ответственности за безопасность и благополучие клиентов.

Это, с одной стороны, очень напоминает механизм рационализации в действии, но, с другой стороны, эксперты в области психического здоровья предупреждают о таких возможных опасностях СИИ для людей, которые нуждаются в медикаментозной помощи или находятся в кризисной ситуации, как: отсутствие контроля над моделями СИИ и процессом принятия ими решений; неспособность СИИ отличать истинное от ложного, хорошее от плохого, а только сообщать то, что было «прочитано» ранее.

Тем не менее, одобряя возможность использования ChatGPT для получения базовой психологической поддержки, эксперты уверены, что после внесения дополнительных усовершенствований, программа сможет превзойти экспертов-людей [6].

Использование возможностей нейросетей в арт-терапевтической практике

Отдавая должное изученным научным источникам, следует отметить, что проблема психологической профилактики и стабилизации психоэмоционального состояния по-прежнему требует своего решения.

Внимание в арт-терапии обращено преимущественно на процесс, а не на продукт изобразительной деятельности, что иногда может нивелировать значение эстетического опыта, основанного на переживании прекрасного, усугубить чувство собственной беспомощности и неумелости (Cane, 1989).

Привлечение внимания клиента/пациента к произведениям искусства, продуктам изобразительной деятельности «помогает избавиться от негативного самовосприятия, достичь успокоения, преодолеть болезненное чувство несовершенства» (Томпсон, 2012).

Нами предложен принцип и алгоритм способа интегративной психологической коррекции психоэмоционального состояния, разработанный на базе авторской модельной проективной методики [1, с. 168-186].

Описание способа. Способ заявлен в качестве изобретения⁴ и может быть использован в медицинских учреждениях, учреждениях социальной и психологической помощи, психологических службах иных учреждений и организаций. Применение предлагаемого способа обеспечивает возможность снижения уровня негативного эмоционального переживания и автономного возбуждения, увеличения интенсивности положительных эмоций человека, что приводит к адекватному изменению его поведения, соответствующего закономерностям организации окружающей среды. Интеграция трёх аспектов проявления активности (психомоторного, интеллектуального, коммуникативного) обеспечивает не только оптимальный уровень взаимодействия человека с окружающей средой, но и положительно коррелирует с интенсивностью эмоций радости [4].

В основе способа лежит предъявление клиенту/пациенту карточек-иллюстраций для последующего их попарного сопоставления, пояснения причин схожести/отличия каждой выявленной черты, предположительной последовательности развития событий и письменной фиксации высказываний, обрабатывающихся впоследствии посредством методов смешанного анализа.

Сопоставление карточек-иллюстраций, сопровождаемое прояснением возникающих значений, помогает клиенту/пациенту идентифицировать себя с

⁴ на момент написания статьи осуществляется проведение экспертизы заявки на изобретение (RU 2022 132 580) по существу.

образом, изображённым на карточке-иллюстрации, получить через образы информацию о самом себе, способствует снятию внутреннего напряжения, формированию самоуважения и ощущения автономии.

Рекомендуемое выполнение домашнего задания предполагает поиск и реализацию вариантов преобразования и/или использования выбранных карточек-иллюстраций. При этом, используя идею проигрывания нереализованных вариантов развития событий, акцентируют внимание на возможности использования любых подручных материалов и любых вариантов преобразования.

Позиция парадигмы активности предполагает, что человек активно «отбирает» из окружающей его среды то, что может быть использовано для реализации жизненных планов. Количество объектов, различаемых индивидом, равно количеству функций, которые он способен реализовать. Это подразумевает взаимодополняемость, комплементарность окружающего мира и клиента/пациента, подчёркивает аспект отбора и использования объектов окружающей среды для удовлетворения его потребностей, а окружающая среда используется в соответствии с опытом совершения тех или иных поведенческих актов на протяжении индивидуального развития человека [4].

При реализации заявленного способа, при необходимости, проводят тестирование, используя варианты рисуночного теста Р. Сильвер «Нарисуй историю» (РТС):

- на начальном этапе – для облегчения ранней идентификации признаков замаскированной депрессии, отрицания проблем, неосознанных переживаний пациента, способствуя созданию творческой атмосферы и установлению доверительного сотрудничества;

- на заключительном этапе – для дополнительного изучения динамики изменений психоэмоционального состояния, осознания связи рисунка с

характерными для клиента/пациента формами реагирования, рассмотрения возможности иных форм поведения.

Возможные сложности при реализации способа. Варианты преодоления

Специфика профессиональной принадлежности. В процессе арт-терапевтической работы с представителями помогающих профессий отмечают следующие трудности: недостаток времени, внутреннее сопротивление и напряжение при выполнении некоторых упражнений, «особенный» микроклимат в группе (при проведении групповых занятий), затруднения при предоставлении откровенных ответов на возникающие вопросы, страх новизны.

Неспособность выйти за пределы повседневной профессиональной практики ведет к смещению образа «Я–Профессионал» к области «Я–Человек», мешает раскрытию творческого потенциала, не сохраняет от постепенного сползания в профессиональную деформацию. Тем более, что в помогающих профессиях уже на этапе адаптации отмечают включение механизмов, приводящих к профессиональной и личностной стагнации, а со временем – к профессиональным деструкциям.

Ранее, в 2012 году, при проведении арт-терапевтической тренинговой программы со специалистами педагогической сферы [3], одна из участниц высказала объективное мнение: «Опираясь на свой опыт работы в педагогическом коллективе, могу заверить: нужно соблюдать некоторую осторожность, сама атмосфера встречи с коллегами за «круглым столом» может иметь очень непредсказуемые последствия. Возможно, при грамотном подходе специалиста, можно изменить микроклимат педагогического коллектива, но я лично считаю педагогический коллектив, в целом, очень консервативной структурой» (личное общение, 2012). Мы вынуждены признать, что с тех пор мало, что изменилось.

Хотя, с точки зрения представителей «старой школы», повышенный консерватизм педагогической среды является одним из условий эффективного выполнения ею своих функций – быть хранителем и транслятором традиций, что обеспечивает выживание социума. Многие направления «педагогической мысли», замещающие критерий эффективности обучения критерием «инновационности», завели систему образования в тупик, а страну оставили без квалифицированных специалистов, замещённых «детьми ЕГЭ» и «пасынками Болоньи» (личное общение, 2023).

Застревание. Симптомы депрессии и тревоги часто сопровождаются ощущением застревания и вовлечения в процесс размышлений (руминация⁵), что является неадекватным паттерном излишнего сосредоточения внимания на травмирующих событиях, способствует дистанцированию, а иногда – изоляции, человека от окружающих.

Наглядной иллюстрацией повышенного уровня рефлексивного мышления является рисунок одного из клиентов (специалиста помогающей профессии с солидным стажем и опытом работы), выполненный во время тестирования по РТС (рис. 1). Подпись на рисунке: «Лучше бы я его не видел!» – речь идет о выползшем из яблока червяке. Метафорически, по словам автора рисунка, это «...изображение человека, который задумался над своими теневыми сторонами, которые увидел в себе и в своем поведении и теперь размышляет над тем, как это изменить к лучшему не только в профессиональной сфере, но и в личной жизни. Червь – повод для постоянных размышлений».

Как правило, художественное творчество готовит почву для того, чтобы клиент начал визуально изменять элементы созданного образа, и может

⁵ навязчивое, непрерывное и безрезультатное «пережевывание» одних и тех же мыслей (чаще негативных).

оказаться полезным при взгляде на реальность с нескольких точек зрения и, соответственно, для принятия более адаптивной точки зрения на происходящее.

В данном случае клиенту, не имеющему особого желания продолжать работу, было предложено поэкспериментировать, используя текстовое описание рисунка и возможности ChatGPT в визуализации текста⁶.

Ниже воспроизведен диалог арт-терапевта и клиента и результаты, полученные после включения в классический треугольник «клиент–терапевт–произведение искусства» четвёртой⁷ стороны – СИИ, что позволило стабилизировать настроение клиента и воодушевить клиента (и арт-терапевта) на дальнейшую работу.



Рис. 1. Рисунок клиента, выполненный во время тестирования по РТС.

Арт-терапевт: «Хотите ли Вы преобразовать рисунок так, чтобы Вам захотелось на него смотреть?»

Клиент: «Возможно... Но не имею понятия как это сделать...»

Арт-терапевт: «Если хотите, мы можем воспользоваться возможностями нейросети».

Клиент: «Да, можно... Даже интересно. Никогда не пробовал, только слышал об этом, где-то видел картинки...»

⁶ здесь, по возможности, следует предусмотреть некую «цензуру» арт-терапевтом сгенерированных СИИ изображений перед тем, как предъявлять их клиенту.

⁷ подтверждая философию статической устойчивости и целостности квадрата.

Из множества вариантов, сгенерированных нейросетью в русле разнообразных течений и видов современного⁸ искусства, были отобраны четыре изображения, представленные ниже рисунками 2-5, вызвавшие у клиента неподдельный интерес, позитивные аффективные реакции, сопровождавшиеся остроумными комментариями, и желание продолжать терапевтическое взаимодействие. Названия изображениям давались без особых размышлений, «с юморком и искоркой в глазах».

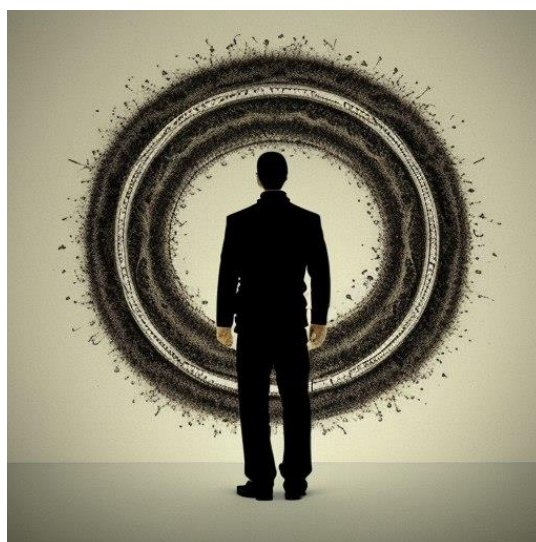


Рис. 2. Выбор № 1. «Земля в иллюминаторе...»

Подчёркивая то, что «...червяка тут ещё попробуй – распознай! Сплошное эстетическое наслаждение...», рисунок 2, изображение, сгенерированное нейросетью, клиент назвал «Земля в иллюминаторе...», упоминая и слова из песни советской и российской рок-группы «Земляне», и «свет в конце тоннеля», и «окно в природу», и «красоты подводного мира»,

⁸ к другим (традиционным, альтернативным и пр.) видам искусства не обращались исключительно по причине пресыщения уже полученными результатами.

наблюдаемые через стекло иллюминатора подводной лодки (вспоминая капитана Немо – персонажа романов Ж. Верна).

На рисунке 3 представлено, сгенерированное нейросетью, изображение керамического блюда, которое, по словам клиента, «могло бы стать моей любимой тарелью. К нему бы ещё чашечку...».

Абстрактное изображение, созданное нейросетью и представленное на рисунке 4, вызвало у клиента ассоциации с «очень дорогой, сделанной по индивидуальному заказу» кафельной плиткой, созерцание которой «придало бы новое звучание приёму водных процедур... потом⁹, когда будут возможны «ванны»...».



Рис. 3. Выбор № 2. «Тарель»



Рис. 4. Выбор № 3. «Кафельная плитка»

«Вишенкой на троте», «изюминкой в булочке» клиент метафорично назвал изображение, сгенерированное нейросетью и представленное на рисунке 5, идентифицируя созданный портрет человека с З. Фрейдом, соответственно, «примеряя на себя роль великого аналитика, без

⁹ в настоящее время в регионе проживания клиента острая проблема с обеспечением водой

символической фрейдовской сигары, но с ньютоновским яблоком...». Добавив, при этом, с улыбкой, что «таких «червяков» не стыдно и на стену повесить».

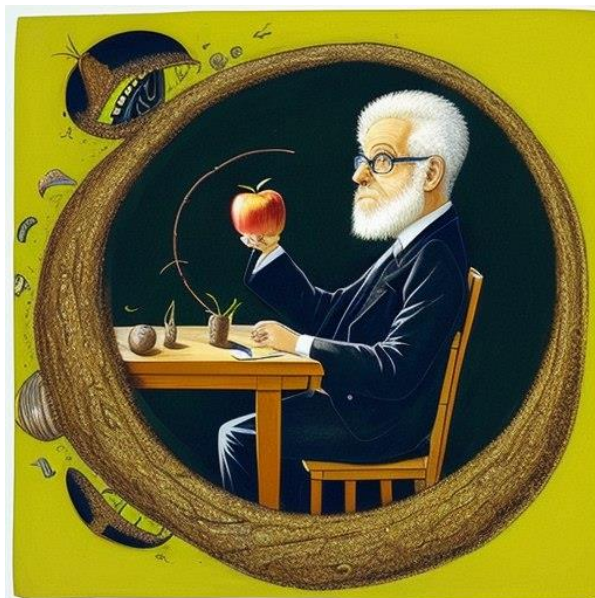


Рис. 5. Выбор № 4. «Зигмунд».

Чувство юмора. Образ современного помогающего специалиста не всегда ассоциируется с улыбкой, между тем социальное ожидание от профессии требует проявлений оптимизма и доброжелательности.

Немецкая психолог В. Биркенбиль (1997) отметила: «человек, который не может улыбаться, сам по себе уже человек “плохой”. У него нет согласия с собой, внутреннего покоя, он постоянно чем-то не доволен. С подобной установкой сложно добиться успеха, где бы человек ни работал...».

Поэтому особого внимания заслуживает проявление чувства юмора в рисунках и текстах помогающих специалистов. Отметим, что чувство юмора, с одной стороны, является маркером наличия личностных ресурсов – жизнестойкости, адаптивных защитных механизмов, здоровой агрессии, высокой когнитивной активности, сопротивления психическому регрессу, с

другой стороны, чувство юмора присуще людям, склонным к избеганию травматических агрессивных и сексуальных переживаний, прикрывать их иронией и самоиронией. Кроме того, защитный юмор может быть связан с необходимостью получения поддержки и одобрения со стороны окружающих, преодолением тревожности.

Другие варианты использования ChatGPT (кратко). Подобным образом возможно разрешение «застревания» клиента/пациента на этапе выполнения домашнего задания, исключительно в качестве последнего возможного варианта, дав перед этим клиенту достаточно времени для размышления и выбора приемлемых для него способов преобразования предложенных объектов.

Подобное «застревание» возможно и у специалиста, анализирующего текстовую проективную продукцию, полученную в результате сопоставления клиентом/пациентом карточек-иллюстраций. Например, в случае очень малого объёма полученного текста или затруднений в классификации языковых символов/знаков.

Возможна визуализация полученной текстовой проективной продукции, что представляет собой процесс, обратный первоначально заданным условиям вышеописанного способа коррекции психоэмоционального состояния, которые, утрируя и апеллируя к М. Бетенски, можно свести к одному вопросу: «Что ты видишь на картинке?». В свою очередь, изображение, сгенерированное ChatGPT (или другой СИИ), иллюстрирует ответ клиента на заданный вопрос, наглядно демонстрируя возможные «проблемные зоны», требующие пристального внимания терапевта, дальнейшего обсуждения и возможной коррекции, способствующие выявлению факторов, формирующих фрагментарность сознания, восприятия и мышления человека.

Заключение. Таким образом, как показано выше, использование мультимодального диалога и возможностей СИИ в ходе терапевтической беседы:

- ломает стереотипные представления о психотерапии, как о нудном длительном малоинтересном разговоре, в ходе которого терапевт пытается «подловить» и «раскрыть» своего клиента;
- обеспечивает возможность выхода из «когнитивной ямы», не позволяет клиенту «застрять» в тупиковой, на его взгляд, ситуации;
- существенно расширяет многообразие возможных вариантов разрешения проблемной ситуации;
- способствует ускорению процесса решения проблемы;
- значительно повышает темп работы, интеллектуальную и сенсорную нагрузку на участников процесса, способствуя повышению интереса и мотивации к продолжению работы.

Изучив состояние вопроса и, опираясь на опыт пилотных исследований, считаем наилучшими вариантами использования арт-терапевтами СИИ:

- в решении диагностических задач с применением интеллектуальных систем поддержки принятия решений (ИСППР), значительно ускоряющих и облегчающих труд арт-терапевта;
- в текущем процессе арт-терапии, обеспечивая обоюдное повышение уровня мультиграмотности путём привлечения безграничных мультимодальных возможностей и ресурсов ИИ, реализованных в программах класса ChatGPT.

Благодарности. Автор выражает благодарность коллегам из Германии по «арт-терапевтическому цеху» за моральную поддержку творческих начинаний и пожелавшему сохранить инкогнито участнику экспериментального этапа научно-исследовательской работы, весьма

благодаря позволившему использовать свои материалы для написания и публикации данной статьи.

Литература/References:

1. Исследование эффективного использования безмедикаментозных методов и средств интеллектуально-духовной терапии для саморегуляции психоэмоциональных состояний личности: отчёт о НИР (промежуточный) / ГУ «Институт проблем искусственного интеллекта»; рук. И.С. Сальников, исполн. Н.Н. Степанчук [и др.]. Донецк, 2022. 227 с.

2. Лэнгле А. Эмоциональное выгорание с позиций экзистенциального анализа // Вопросы психологии. 2008. N 2. С. 3–16.

3. 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.

4. Степанчук Н.Н. Способ использования иллюстраций в арт-терапии // Психическое здоровье. 2023. N 12. В печати.

5. Пурнис Н.Е. Арт-терапия в развитии персонала. СПб.: Речь, 2008.

6. Arifi F. People Are Using ChatGPT For Therapy. Here's What Mental Health Experts Think About That [Electronic resource] // BuzzFeed News. 31/03/2023. URL: https://www.buzzfeednews.com/article/fjollaarifi/chatgpt-ai-for-therapy-mental-health?utm_source=Interesting+Engineering&utm_campaign=7838aa2611-EMAIL_CAMPAIGN_2023_04_05_11_25&utm_medium=email&utm_

term=0_c078462c08-7838aa2611-%5BLIST_EMAIL_ID%5D (date of visit:
08.04.2023)

7. Choe N. An exploration of the qualities and features of art apps for art therapy // The Arts in Psychotherapy. 2014. N 41(2). P. 145–154. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aip.2014.01.002>

8. Koukolik F., Drtilova J. Vzpoura deprivantu: o spatnych lidech, skupinove hlouposti a uchvacene moci. Praha: Makropulos, 1996.

9. Malchiodi K. (Ed.). The Handbook of Art Therapy and Digital Technology. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2018.

10. Zubala A., Kennell N., Hackett S. Art Therapy in the Digital World: An Integrative Review of Current Practice and Future Directions // Frontiers in Psychology. 2021. Vol. 12. P. 1–20. doi.org/10.3389/fpsyg.2021.600070

НОВЫЕ ПОДХОДЫ К АРТ-ТЕРАПИИ У ПОДРОСТКОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ I ТИПА

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 исследования психоэмоциональной сферы подростков с сахарным диабетом, выявлено влияние сахарного диабета на клинические проявления аффективных нарушений. Полученные результаты позволят выделить важные личностные мишени психотерапевтической и психокоррекционной работы с подростками, склонными к развитию тревожно-депрессивной и фобической симптоматики.

Ключевые слова: арт-терапия; сахарный диабет; подростки; тревожные расстройства; эмоциональные расстройства; депрессия.

NEW APPROACHES TO ART THERAPY IN ADOLESCENTS WITH TYPE I DIABETES MELLITUS

Sultonova K. B., Sharipova P. K.

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

Abstract. The article presents the results of a study of the psycho-emotional sphere of adolescents with diabetes mellitus, reveals the effect of diabetes mellitus on the clinical manifestations of affective disorders. The results obtained will highlight important personal targets of psychotherapeutic and psychocorrectional work with adolescents prone to the development of anxiety-depressive and phobic symptoms.

Keywords: art-therapy, diabetes mellitus, adolescents, anxiety disorders, emotional disorders, depression.

Введение. Актуальность исследования эффективности психотерапевтического вмешательства у подростков школьного возраста с сахарным диабетом первого типа обусловлена стремительным ростом заболеваемости данной патологией среди детско-подросткового контингента населения [4]. Психокоррекционные воздействия в комбинации с традиционным фармакологическим лечением имеют преимущественное значение и сокращают сроки госпитализации, снижают число осложнений, продлевают периоды ремиссии [2,5]. Применение интегративных методов психотерапии на сегодняшний день являются важнейшей задачей практического здравоохранения [1]. Анализ литературных источников демонстрирует неоднозначное мнение большинства отечественных и зарубежных

исследователей об эффективности применения интегративной психотерапии у детей младшего школьного возраста [3,6].

Цель исследования: изучить новые подходы к арт-терапии для редукции эмоциональных нарушений у подростков школьного возраста с сахарным диабетом I типа для оптимизации медико-психологической помощи.

Материалы и методы исследования: было отобрано в Республиканском специализированном научно-практическом центре эндокринологии 110 подростков в возрасте 10-15 лет с верифицированным диагнозом СД I типа, находившихся на амбулаторном лечении, получавших комплексную терапию в виде фармакотерапии и психотерапии в течение 3-х месяцев наблюдения. Нами был использован тест Люшера для оценки психоэмоционального состояния. Уровень тревожности определялся с помощью методики Г.В. Резяпкиной. Метод определения копинг-стратегий по И.М. Никольской и Р.М. Грановской применялся для оценки механизмов психологической защиты. Для оптимизации медико-психологической помощи проводились групповые сеансы арт-терапии в течении трёх месяцев с постоянным контролем уровня тревожности и депрессии до и после психотерапевтического вмешательства.

Результаты: 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. Тестирование по методике Люшера обнаружило изменения в психоэмоциональной сфере обследуемых пациентов, которое установило, что у 96,6% обследованных подростков регистрируются признаки депрессивного расстройства

невротического регистра легкой или умеренной степени клинических проявлений. Подростки страдали периодами пониженного настроения, которое усиливалось в моменты гипергликемических состояний. У них отмечалась эмоциональная лабильность, недержание аффекта, частые срывы в виде вспышек гнева, злобы, ярости, агрессии, тоскливо-злобного настроения, дисфорий. В периоды обострения заболевания родители отмечали у подростков ухудшение школьной успеваемости (58%), нарушения взаимоотношения с педагогами (25%), конфликты со сверстниками и поведенческие нарушения (60%), суицидальные мысли и тенденции (15%). В обследованной группе в ходе тестирования с помощью теста Г.В. Резяпкиной, выявлено наличие тревожных расстройств, различной степени выраженности у подростков, среди них было отмечено наличие проявлений тревоги средней степени выраженности (67,8%), у 20,7% обследуемых – без клинически значимой тревоги и у 11,5% подростков – констатировалась выраженная тревога.

Тревога усиливалась в основном во второй половине дня и была связана с переживаниями по поводу соматического заболевания. Тревожность сопровождалась формированием депрессивных расстройств легкой и умеренной степени, что позволяет сформулировать понятие о коморбидности аффективных нарушений и сахарного диабета первого типа. 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. В рамках психокоррекции медицинскими психологами и психотерапевтами были проведены групповые сеансы арт-терапии с использованием трафаретов раскрасок различного тематического содержания. Во время сеансов также практиковалось проведение рациональной

психотерапии с разъяснением необходимости соблюдать диету, режим дня, вовремя принимать лекарственные препараты и выполнять врачебные рекомендации. Применялась в основном техника раскрашивания с помощью акварельных красок, как наиболее доступной и удобной в применении у детей школьного возраста (рисунок 1).



Рис. 1. Творчество подростков школьного возраста.

Подростки с удовольствием выполняли инструкции психотерапевта, при раскрашивании использовали различные гаммы красок, на фоне проводимой арт терапии улучшались коммуникационные способности пациентов, эмоциональный настрой изменялся в положительную сторону. Практически у всех подростков (98,8%) отмечалась положительная динамика в виде снижения уровня тревожности и степени тяжести депрессии. Пациенты во время сеансов арт-терапии учились строить межличностные взаимоотношения с участниками групповых занятий, тем самым улучшали навыки коммуникационного общения, умения строить диалог и налаживать дружеские связи со сверстниками. Творческий подход к занятиям с подростками проявлялся и в

методах комбинированной арт-терапии, когда подросткам предлагалось усложнить задания, украшая раскрашенные трафареты аппликациями из зёрен маша, фасоли, чечевицы, гречки и риса. С помощью клея они в виде мозаики украшали свои рисунки, тем самым развивая у себя функции тонкой локомоторики и пространственного воображения (рисунок 2).



Рис. 2. Комбинированные методы арт-терапии.

Повторное тестирование по психометрическим шкалам достоверно установило статистически значимые снижения уровня тревожности и депрессии у подростков в результате сеансов арт-терапии. По наблюдениям родителей, после сеансов арт-терапии у подростков отмечались улучшения в межличностных взаимоотношениях, повышалась самооценка и адаптация в социуме.

Заключение. Изучение эффективности применения комбинированных методов арт-терапии у подростков с сахарным диабетом I типа свидетельствует о значительном улучшении психоэмоционального статуса пациентов, быстрой

редукции тревожно-депрессивных расстройства и оптимизации коммуникативных и адаптационных возможностей обследуемого контингента.

Литература/References:

1. Султонова К.Б., Шарипова Ф.К. Исследование психоэмоциональной сферы подростков с сахарным диабетом первого типа / МКБ-11: гимн или реквием психиатрии? [Электронный ресурс]: материалы российской научной конференции; г. Ростов-на-Дону, 18 июня 2022, С. 145-148.

2. Султонова К.Б. Психокоррекция аффективных нарушений у подростков с сахарным диабетом I типа / Практика исцеления творчеством: современная арт-терапия в образовании, медицине и социальной сфере. Сборник материалов Международной научно-практической конференции. Кемерово, 15 апреля 2022, С. 398-405

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 5(2020) pp. 24-27

6. 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

АРТ-ТЕРАПИЯ ПРИ СОМАТИЧЕСКИХ И ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ

Сухотина Д. Д.

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*
Научный руководитель – ассистент А.С. Яковлев

Аннотация. В данной статье отражены определение, цели арт-терапии, методы, примеры арт-терапии, организация и эффективность терапии при различных психических и соматических заболеваниях.

Ключевые слова: Арт-терапия, психические расстройства, соматические расстройства, дезадаптация.

ART THERAPY FOR SOMATIC AND PSYCHOSOMATIC DISORDERS

Sukhotina D. D.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*
Supervisor – Assistant A.S. Yakovlev

Abstract. This article reflects the definition, goals of art therapy, methods, examples of art therapy, organization and effectiveness of therapy for various mental and somatic diseases.

Keywords: art therapy, mental disorders, somatic disorders, maladaptation.

Введение. В отечественной и зарубежной литературе арт-терапия определяется как совокупность приемов лечебно-реабилитационного и психопрофилактического воздействия, связанных с изобразительной деятельностью пациентов с разной психической и соматической патологией. Арт-терапия применяется с целью лечения и предупреждения различных

болезней, коррекции нарушенного поведения и психосоциальной дезадаптации, реабилитации лиц с психическими и физическими заболеваниями и психосоциальными ограничениями, для достижения более высокого качества жизни. Перенос психической травмы на изобразительное искусство и образы делает арт-терапевтический процесс психологически безопасным для пациента и предоставляет возможность для рефлексии и когнитивной проработки переживаний.

Объекты и методы исследования. Показания к арт-терапии являются: сниженное настроение, страхи, повышенная тревожность, межличностные конфликты, чувство одиночества, стресс, перенесённая психотравма, нежелание жить, нет цели и стремлений реализовать себя в жизни.

Ведущим психологическим механизмом является экстернализация (проекция), который обеспечивает снятие напряжения, отражение и переработку травматического опыта, а также перестройку системы восприятия реальности. Благодаря механизму экстернализации травматический опыт может быть «отделен» от личности. Художественные материалы и образы являются посредниками в терапевтическом взаимодействии. Это помогает лицам с посттравматическими расстройствами в процессе арт-терапии почувствовать свои личные границы, восстановить чувство собственного достоинства и реализовать широкий спектр защитно-приспособительных реакций. В процессе экстернализации происходит перераспределение и концентрация психической энергии, в результате чего она становится более контролируемой сознанием и менее связанной с аффектами, чем ранее.[1]

Результаты и их обсуждение. Важную роль арт-терапия играет в деятельности психиатрических учреждений. В работе с душевнобольными арт-терапия начала использоваться раньше, чем в других областях медицины. Психиатрами были отмечены выразительность и своеобразие художественного

языка душевнобольных (А. Тардые, М. Симон, Г. Принсхорн, В. Моргентхалер), наличие определенной связи между творческими способностями и душевными расстройствами (Ч. Ломброзо, П. Карпов), а также благотворное влияние творческих занятий на процессы психиатрического лечения и психотерапии (П. Малиновский, К. Юнг) [2].

В последние годы происходят существенные изменения в работе психиатрических учреждений, связанные с развитием биопсихосоциального подхода к лечению психических заболеваний, деятельностью специалистов, совершенствованием внебольничной помощи психически больным, повышением внимания к качеству жизни больных, преодолению их стигматизации. Формы арт-терапевтической работы при этом становятся все более разнообразными.

Существует множество направлений арт-терапии, расскажу про их реализацию и эффект. Например, рисуночная арт-терапия, так пациенты могут выразить свои эмоции, переживания, страхи, все то, что тревожит человека, что у него на душе, через изобразительное искусство. Благодаря этому направлению у пациентов нормализуется психическое состояние, выравнивается фон настроения, а также данное направление может помочь врачу психиатру лучше понять психическое состояние своего пациента, правильно диагностировать и поставить диагноз, а также грамотно подобрать эффективную терапию.

Песочная терапия реализуется с помощью фигурок, песка и воды, отображающих окружающий мир. Таким образом, у психических больных развивается фантазия, уменьшается тревога и внутреннее беспокойство. Куклотерапия помогает пациентам представлять различные модели поведения, корректировать и исправлять ошибки в своем поведении, дезадаптирующих их реальную жизнь. Реализуются через изготовление кукол и кукольного театра.

При использовании музыкотерапии, к примеру, игра на музыкальных инструментах или пассивное слушание, происходит благоприятное воздействие на психику, ее гармонизация, уменьшение раздражения. Также существует такое направление как, сказкотерапия, когда пациенты слушают, затем обсуждают сказки, пытаются понять их мораль, поучительную роль, или могут придумать собственные сказки. Благодаря такому методу, формируется умозаключение, речь становится сложной, красочной, активизируется воображение, меняются модели поведения на более правильные, которые необходимы в реальной жизни [4].

При работе с психической травмой и ее последствиями могут использоваться все виды терапии искусством как по отдельности, так и в сочетании друг с другом. Многогранность метода арт-терапии позволяет с успехом его применять при коррекции и лечении таких сложных нарушений, как психосоматические. Психосоматикой является направление в медицине и психологии, занимающееся изучением влияния психологических (преимущественно психогенных) факторов на возникновение и последующую динамику соматических заболеваний. В основе психосоматического заболевания лежит реакция на эмоциональное переживание, сопровождающаяся функциональными изменениями в органах. Какие-либо патофизиологические изменения в органах не обнаруживаются. У больного наблюдается картина неопределённых жалоб, которые могут затрагивать сердечно-сосудистую систему, желудочно-кишечный тракт, двигательный аппарат, органы дыхания и мочеполовую систему. В данном случае арт-терапия может благотворно повлиять на соматическое состояние пациента благодаря переключению внимания на проработку его психических проблем [3].

Заключение. Таким образом, с помощью методов арт-терапии снижаются агрессивность пациента, тревожность, выравнивается фон

настроения, раскрываются черты характера, особенности поведения в различных ситуациях [5].

Арт-терапия используется при: бронхиальной астме, гипертонической болезни, ХИГМ, ревматоидном артрите, нейродермите, псориазе, заболеваниях пищеварительной системы (анорексия, булимия, ожирение, гепатиты и циррозы, функциональных расстройствах, например: СРК, а также НЯК и б.Крона), заболеваниях эндокринной системы (тиреотоксикоз, гипотиреоз, тиреоидиты, метаболический синдром, сахарный диабет), гинекологических заболеваниях (миома матки, СПКЯ, аменорея, климакс) и при многих других заболеваниях с психологическим фактором возникновения [6].

Ниже представлены несколько примеров работ рисуночной арт-терапии психически больных людей.



Рис 1.



Рис 2.



Рис 3.



Рис 4.

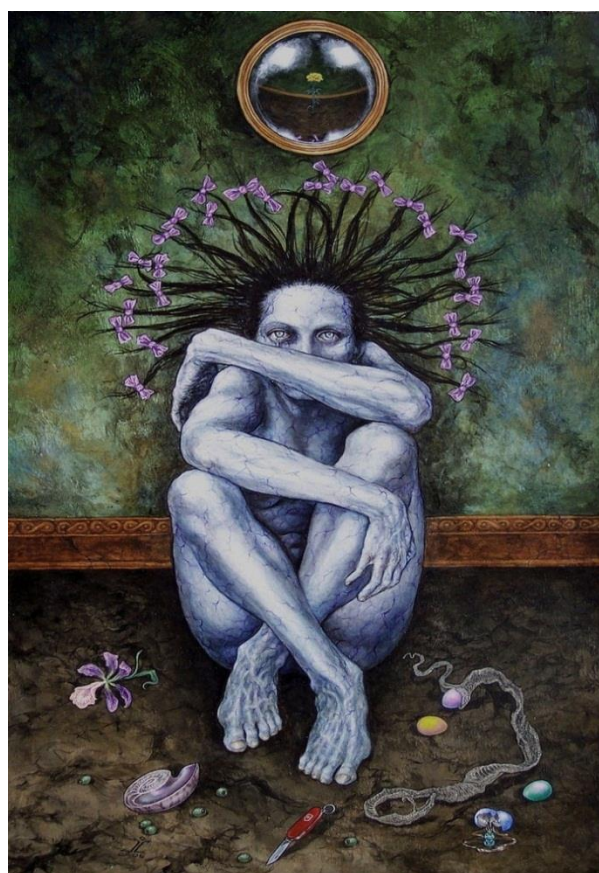


Рис 5.

Литература/References:

1. Беккер И.М. - Школа молодого психиатра. Избранные главы общей психопатологии и частной психиатрии
2. Жариков Н.М., Ю.Г. Тюльпин Психиатрия [2, с. 72]
3. Копытин А.И. (сост. и ред.) Арт-терапия. Хрестоматия. СПб. [3,320 с.]
4. Копытин А.И. (ред.) Практическая арт-терапия: Лечение, реабилитация, тренинг. [4, с. 288.]
5. Руководство по психиатрии. В 2х томах Тиганов А.С., Снежневский А.В.[с122.]
6. Ройтберг, Григорий Ефимович. Руководство для врача общей практики, [6, с. 680.]

ПСИХОТЕРАПИЯ ДЕТСКОГО ЭНУРЕЗА

Тетерина Е. С.

Кафедра педагогики, психологии и социологии

Сибирский Университет Потребительской Кооперации «СибУПК»

Россия, г. Новосибирск

Аннотация. Актуальность темы, представленной в статье заключается в том, что энурез является в настоящее время достаточно часто встречающимся заболеванием среди детей, негативно влияющим на их социальную адаптацию. До 10-15% детей старше пяти лет страдают от этого расстройства. Успешное лечение этого заболевание имеет важное социальное значение. Проанализировав практический случай психотерапевтической работы с ребенком, страдающим энурезом, были получены следующие выводы. Применение методов поведенческой терапии, арт-терапии и сказкотерапии без медикаментозного сопровождения послужило улучшению общего психологического состояния ребенка. Эффективность примененных методик была подтверждена тем, что на протяжении нескольких месяцев после

окончания психотерапии у ребенка не было зафиксировано ни одного эпизода энуреза.

Ключевые слова: психотерапия, энурез, арт-терапия, сказкотерапия.

PSYCHOTHERAPY OF CHILDREN'S ENURESIS

Teterina E. S.

Department of Pedagogy, Psychology and Sociology

Siberian University of Consumer Cooperation

Russia, Novosibirsk

Abstract. The relevance of the topic presented in the article is that enuresis is currently a fairly common disease among children, negatively affecting their social adaptation. Up to 10-15% of children over the age of five suffer from this disorder. Successful treatment of this disease is of great social importance. After analyzing a practical case of psychotherapeutic work with a child suffering from enuresis, the following conclusions were obtained. The use of methods of behavioral therapy, art therapy and fairy tale therapy without medication has served to improve the overall psychological state of the child. The effectiveness of the applied techniques was confirmed by the fact that for several months after the end of psychotherapy, no episodes of enuresis were recorded in the child.

Keywords: psychotherapy, enuresis, art therapy, fairy tale therapy.

Последнее время, говоря о соматических заболеваниях, ученые все чаще связывают их происхождение и развитие, с предшествующими проблемами психологического характера. Но также, существует и обратная связь, когда соматическое заболевание ухудшает психологическое состояние человека, способствует развитию невротических проявлений. Особенно этот вопрос становится актуальным, когда мы говорим о детях, так как психика ребенка

находится в процессе развития и сильнее подвержена влиянию негативных факторов. Одним из таких заболеваний, является энурез.

Заваденко Н.Н. определяет заболевание энурез как патологическое состояние, сопровождающееся несформированностью навыка самостоятельного контроля за опорожнением мочевого пузыря, в результате чего возникают повторные эпизоды непроизвольного мочеиспускания во время сна или бодрствования [3, с. 96].

Анализируя данные исследований, посвященных этой теме, становится очевидным, что энурез является достаточно часто встречающимся заболеванием, распространенным среди детей в возрасте пяти лет и старше. По мнению специалистов, от этого расстройства страдают 10-15% детей в возрасте старше пяти лет [2, с. 102, 4, с. 172, 7, с. 16]. Другие специалисты указывают, что энурез определяется у 15-20% детей пяти лет и старше [6, с. 60]

На основании данных проведенных исследований, можно утверждать, что лечение энуреза, в том числе с применением новых подходов в терапии заболевания, имеет важное социальное значение. Так как это заболевание влечет за собой определенные негативные психологические последствия, влияющие на качество жизни, что часто становится причиной социальной дезадаптации детей. Длительное течение заболевания способствует невротизации личности ребенка [8, с. 92]. Дети с такой проблемой боятся ночевать вне дома, уезжать в лагерь или на спортивные сборы [8, с. 92, 9, с.102]. В ряде исследований отмечено негативное влияние заболевания на поведение и эмоционально-аффективную сферу психики ребенка [2, с. 102, 10, с. 116]. Беспокойство вызывают данные о том, что заболевание может являться причиной психологических проблем, негативно влияющих на социальную адаптацию детей, которые не имели первичных эмоциональных и поведенческих проблем [9, с. 102, 10, с. 118-119].

Общий эмоциональный фон настроения у детей, страдающих данным заболеванием, отягчается постоянным чувством вины, стыда, разочарования, беспокойства, страха из-за запаха и повтора эпизодов непроизвольного мочеиспускания. Т.Н. Гарманова считает, что энурез нарушает самооценку ребенка, мешает социальной адаптации и часто приводит к тяжелым депрессивным состояниям у него самого, а также у его родителей [2, с. 102]. Часто такие дети подвергаются насмешкам со стороны сверстников.

Таким образом, можно предположить, что дети, проживающие вне семьи, среди детского коллектива в специальных учреждениях, испытывают сильное психологическое давление в связи со своим заболеванием. Например, в детских домах, где окружает большое количество людей, не являющихся родными и близкими, на поддержку которых мог бы рассчитывать ребенок в домашних условиях. Ситуация усугубляется тем фактом, что в условиях детского дома, эпизоды энуреза практически сразу же становятся известны детскому коллективу. В данном случае, необходимым видится применение наряду с медикаментозным лечением также и психологических методов коррекции.

Согласно Международной классификации болезней десятого пересмотра, энурез неорганической природы представляет собой расстройство, характеризующееся непроизвольным мочеиспусканием днем или ночью, которое не соответствует возрасту индивида и не является результатом недостаточного контроля функции мочевого пузыря вследствие какого-либо неврологического заболевания, приступа эпилепсии или структурной аномалии мочевых путей.

Выделяется моносимптомный энурез, когда у пациента не наблюдается каких-либо симптомов нарушения функции нижних мочевых путей. И немоносимптомный энурез, который сочетается с другими нарушениями функции нижних мочевых путей и часто проявляется эпизодами недержания

мочи в дневное время [2, с. 102]. В свою очередь энурез может быть первичным или вторичным. Первичный энурез проявляется с раннего возраста ребенка и не имеет длительных (3-6 месяцев) периодов прекращения непроизвольного мочеиспускания [6, с. 60]. По оценкам специалистов в 80% случаев ночного энуреза наблюдается первичная форма. В большинстве случаев первичный энурез проявляется только ночным недержанием мочи [5, с. 58]. Предполагается, что возникновение первичной формы связано со структурно-функциональной задержкой развития ребенка и генетической предрасположенностью [4, с. 172]. Вторичный энурез диагностируется, когда ребенок приобрел навык контроля мочеиспускания и характеризуется периодом «сухих ночей», продолжающимся не менее 6 месяцев подряд [4, с. 172, 6, с. 60]. Часто вторичный энурез связывают с влиянием на психику ребенка различных стрессовых факторов, например, таких как: изменения жизненных условий, переезд, рождение сиблингов.

Гусарова Т.Н. пишет, что часто возникновение вторичного энуреза принято связывать с влиянием психотравмирующей ситуации, а при первичном энурезе длительный стресс приводит к ухудшению психологического состояния и учащению эпизодов недержания мочи [10, с. 118]. Несмотря на то, что на протяжении веков данная проблема изучается разными исследователями, причины вызывающие энурез так до конца не ясны. В настоящее время специалисты склоняются к мнению, что эффективнее всего использовать разные методы терапии, искать альтернативные подходы в лечении, и их выбор определять индивидуально в каждом конкретном случае [10, с. 119].

Можно говорить о постановке диагноза энурез, когда непроизвольное ночное мочеиспускание происходит у детей от 5 до 7 лет не реже двух раз в месяц и не реже одного раза в месяц у детей более старшего возраста [3, с. 96].

В данной работе предлагается к рассмотрению случай моносимптомного ночного недержания мочи у мальчика 10 лет. Данный ребенок остался без попечения родителей и, на момент первого обращения к психологу, проживал несколько месяцев в детском доме. На протяжении этого периода, воспитателем неоднократно было замечено, что у ребенка случаются эпизоды ночного недержания мочи. В связи с этим воспитатель обратилась к психологу с просьбой провести консультацию с ее воспитанником по поводу частых случаев непроизвольных ночных мочеиспусканий.

В процессе работы была проанализирована медицинская карта ребенка и обнаружено, что какая-либо информация о прежних случаях энуреза в анамнезе отсутствовала. Это позволило предположить, что энурез возник, либо участился на фоне психологического стресса, испытываемого ребенком из-за изменившихся жизненных обстоятельств. По словам воспитателя, отношения в коллективе у него были достаточно хорошие, дружественные, что в последствии подтвердил сам ребенок. Также в этом детском учреждении жил его родной брат, в младшей группе. Можно сказать, что ребенок был достаточно адаптирован в новых условиях и коллективе. Но общий эмоциональный фон настроения мальчика был снижен. Ощущалось стеснение и избегание при обсуждении проблемы недержания мочи.

На начальном этапе психотерапии был проведен сбор информации об интересах ребенка, его любимых занятиях, любимых героях и на этом основании был составлен план психотерапевтической работы. Было предположено, что следует начать психотерапию с использования сочетания методик сказкотерапии и арт-терапии, с целью, обойти возможное сопротивление и отрицание проблемы ночного недержания мочи, связанные с чувством стыда. Также применение этих методик было обосновано возрастом ребенка. В последствии, после того как будут установлены доверительных

отношения между психологом и ребенком, предполагалось добавить методики для формирования новых поведенческих навыков.

На протяжении последующих сеансов ребенок слушал сказки, где упоминались его любимые занятия и герой, который был авторитетом для мальчика, и у которого была такая же проблема с энурезом. Спустя несколько консультаций, было замечено, что ребенок стал более расслабленным и веселым. Можно предположить, что мальчик почувствовал себя более уверенно, так как даже у героя, которым он восхищается, когда-то были похожие проблемы. Через этого персонажа ребенок получил инструкции, что нужно делать, чтобы решить свою проблему, как решил ее главный герой сказки.

Далее в ходе консультаций были добавлены методы поведенческой терапии, чтобы сформировать новые навыки. Ребенку было предложено делать некоторые упражнения по примеру главного героя. Например, перед сном проговаривать про себя, что необходимо проснуться и сходить в туалет при возникновении позывов к мочеиспусканию. Также ребенку было предложено в течение дня отслеживать момент возникновения побуждения сходить в туалет и во время мочеиспускания сознательно контролировать напор струи и тренироваться прерывать его на несколько секунд, как бы заучивая, что можно управлять этим действием сознательно. Было предположено, что данные упражнения позволят ребенку сформировать новый способ поведения, заключающийся в умении сосредотачиваться, удерживая контроль и внимание на процессе мочеиспускания, прилагая волевые усилия и настраивая себя на успешное преодоление проблемы.

Также во время психологических консультаций был применен метод арт-терапии, заключающийся в создании рисунка на основе услышанной на терапии истории про слоненка, которому нужно было постараться донести в

хоботе всю воду, не пролив ни капли, чтобы потушить пожар и спасти друзей. Ребенку было предложено нарисовать картинку к этой истории и раскрасить рисунок по своему желанию. Любопытно, что ребенок пририсовал на хоботе слоненка висящее ведро и раскрасил его желтым цветом.

После окончания сеансов психотерапии у ребенка больше не наблюдались эпизоды энуреза, что было подтверждено воспитателем детского дома. На протяжении последующих нескольких месяцев у мальчика не было зафиксировано ни одного эпизода непроизвольного ночного мочеиспускания.

Таким образом, анализируя данный опыт успешного преодоления ребенком своего заболевания, можно предположить, что применение методик сказкотерапии, арт-терапии и поведенческой терапии может являться эффективным и в других подобных случаях. Многочисленными исследованиями подтверждено, что энурез представляет собой достаточно распространенное явление, длительное течение которого влечет за собой последующие сложности социально-психологической адаптации детей и риски невротизации личности ребенка. Дети, страдающие этим заболеванием, нуждаются в терпеливом отношении, в принятии и поддержке со стороны родных, близких или других значимых взрослых. Определенно, необходимо внедрение новых методик в терапии энуреза, в том числе разработка протоколов совместной работы специалистов медицинского профиля и квалифицированных психологов. По мнению некоторых специалистов, также необходимы разъяснительные беседы с родителями и опекунами о том, что наказание детей за эпизоды недержания мочи является недопустимым и может усугубить течение заболевания, усилить чувство вины, раздражительность и отсрочить долгожданное излечение [1, с. 66]. Также во время консультаций с родителями необходимо проговаривать, что создание благоприятной семейной атмосферы принятия, способно облегчить и ускорить процесс излечения.

В целом можно отметить, что данное заболевание имеет достаточно благоприятный прогноз по лечению, если причины его возникновения связаны в большей степени с психологическими проблемами ребенка. Важно также добавить, что успех излечения во многом определяется слаженностью совместной работы ребенка, родителей, врачей и психологов.

Литература/References:

1. Алгоритм диагностики и лечения первичного ночного энуреза у детей / Л.С. Балева, И.В. Казанская, Н.А. Коровина, В.М. Студеникин, З.А. Блистинова // Вопросы современной педиатрии. 2005. Том 4. № 3. С. 66-70.
2. Гарманова Т.Н., Шадеркина В.А. Энурез – теоретические основы и практические рекомендации // Экспериментальная и клиническая урология. № 2. 2014. С. 102-105.
3. Заваденко Н.Н., Колобова Н.М. Энурез у детей: поиск новых подходов к проблеме // Вопросы современной педиатрии. 2004. Том 3. № 5. С. 96-100.
4. Захарова И.Н., Мумладзе Э.Б., Пшеничникова И.И. Энурез в практике педиатра // Медицинский совет №1. 2017. С. 172-179.
5. Казанская И.В., Отпущенникова Т.В. Энурез: классификация, причины, диагностика и лечение // Вопросы современной педиатрии. 2003. Том 2. № 6. С. 58-66.
6. Клинические особенности, критерии диагностики и современное лечение моносимптомного и немоносимптомного энуреза у детей / Е.Г. Агапов, С.В. Папиж, В.В. Длин, М.С. Игнатова // Российский вестник перинатологии и педиатрии. № 5. 2009. С. 59-69.
7. Кузнецова А.А. Ночной энурез у детей // Нефрология. 2012. Том 16. № 3 (Выпуск 2). С. 16-24.

8. Морозов С.Л., Длин В.В., Слонимская М.М. Психосоциальные аспекты нарушений мочеиспускания у детей // Российский вестник перинатологии и педиатрии. № 5. 2015. С. 92-95.
9. Современные подходы к лечению моносимптомного энуреза у детей / С.Л. Морозов, В.В. Длин, Н.Б. Гусева, Е.Г. Агапов // Нефрология. 2016. Том 20. № 3. С. 102-107.
10. Современный взгляд на проблему ночного недержания мочи у детей / Т.Н. Гусарова, У.Н. Клочкова, Н.В. Мазурова, Т.В. Свиридова // Вопросы современной педиатрии. 2012. Том 11. № 3. С. 116-119.

НАРОДНО-ПРИКЛАДНОЕ ИСКУССТВО КАК СПОСОБ КОРРЕКЦИИ И ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ

Уразгильдина Н. Е.

*АНО «Мастерская ручного узорного ткачества
«Стильные Традиции»», Россия, г. Набережные Челны*

Аннотация. В статье представлены данные экспериментального исследования, направленного на изучение влияния народно-прикладного искусства на уровень профессионального выгорания и субъективного благополучия специалистов сферы «человек – человек». Исследование показало, что что арт-терапевтическая программа в форме занятий народно-прикладным искусством в ткацкой мастерской является эффективной в качестве метода психокоррекции психоэмоционального выгорания и поддержания психологического благополучия личности.

Ключевые слова: профессиональное выгорание, народно-прикладное искусство, психологическое благополучие

FOLK APPLIED ART AS A WAY OF CORRECTION AND PREVENTION OF PROFESSIONAL BURNOUT OF SPECIALISTS OF HELPING PROFESSIONS

Urazgildina N. E.

Handmade Patterned Weaving Workshop «Style Traditions»

Russia, Naberesznye Chelny

Abstract. The article presents the data of an experimental study aimed at studying the influence of folk applied art on the level of professional burnout and subjective well-being of specialists in the sphere of «person-to-person». The study showed that an art therapy program in the form of folk applied art classes, a weaving workshop is effective as a method of psychological correction of psycho-emotional burnout and maintaining the psychological well-being of the personnel.

Keywords: professional burnout, folk arts and crafts, psychological well-being.

Введение. Проблема влияния профессионального стресса и связанного с ним синдрома «профессионального выгорания» работников является актуальной [1, 2]. Наиболее ярко синдром «выгорания» проявляется в тех случаях, когда профессиональной коммуникации отягощены эмоциональной насыщенностью или когнитивной сложностью. Вероятность появления проблемы «выгорания» увеличивается по мере возрастания частоты, интенсивности и продолжительности человеческих контактов, связанных с профессиональной деятельностью.

Психоэмоциональное выгорание можно рассматривать как форму профессиональной деформации личности, которая постепенно начинает влиять на все сферы жизни специалиста. Это состояние физического, эмоционального и умственного истощения, проявляющееся, в первую очередь, в профессиях социальной сферы. Синдром «выгорания» характеризуется эмоциональной

истощенностью, ощущением собственной бесполезности, недостаточных профессиональных достижений, проявлением психосоматического неблагополучия.

Причинами и факторами развития синдрома профессионального выгорания являются стрессовые ситуации, работа в эмоционально неблагоприятных условиях, хроническая напряженная психоэмоциональная деятельность, дестабилизирующая организация деятельности, повышенная ответственность за исполняемые функции и операции, неблагоприятная психологическая атмосфера профессиональной деятельности, склонность к эмоциональной ригидности, слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности.

Специалисты, работающие в сфере «человек – человек», в особенности с лицами с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и их родными, – подвержены повышенному риску психоэмоционального выгорания, поскольку участие в реабилитации детей с ОВЗ предполагает повышенную эмоциональную насыщенность и высокий процент факторов, вызывающих стресс.

Работа по профилактике и коррекции эмоционального выгорания представляет особую значимость и может предусматривать использование разных форм психологической помощи, включая арт-терапию. Нас заинтересовало народно-прикладное творчество в ткацкой мастерской как метод психокоррекции и психопрофилактики выгорания и повышения субъективного благополучия работников, занимающихся оказанием помощи детям с ОВЗ.

Декоративно-прикладное искусство как древний вид художественной деятельности человека и средство осмысления действительности, отображающее быт, мировоззрение, историческое и культурное наследие,

занимает одно из ведущих мест в сохранении и развитии народных художественных традиций, в эстетическом воспитании и духовном развитии. Декоративно-прикладное искусство активно влияет на развитие личности, формирование вкуса и интереса к народной культуре, нормализует эмоциональную сферу, дает возможность для снятия нервно-психического перенапряжения.

Программа профилактики синдрома эмоционального выгорания для специалистов, работающих с детьми с ОВЗ. Нами была проведена программа, связанная с использованием народно-прикладного искусства с целью профилактики и коррекции эмоционального выгорания и поддержки субъективного благополучия специалистов профессии «человек – человек». Проводилось исследование влияния занятий народно-прикладным искусством на психоэмоциональное состояние работников.

В исследовании были выдвинуты следующие гипотезы:

- 1) народно-прикладное искусство можно рассматривать в качестве эффективного метода коррекции и профилактики профессионального выгорания специалистов сферы «человек – человек»;
- 2) народно-прикладное искусство можно рассматривать в качестве эффективного метода работы с субъективным ощущением неблагополучия личности;
- 3) существует статистически значимая корреляционная связь между субъективным ощущением неблагополучия и уровнем эмоционального выгорания специалистов сферы «человек – человек».

Базой экспериментального исследования выступила Автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования «Центр лечебной педагогики «Чудо-дети»», целью деятельности которой является создание условий для коррекционно-реабилитационно-педагогической

поддержки детей с тяжелыми ментальными нарушениями. Воспитанниками Центра являются дети, страдающие аутизмом (РАС), тяжелыми ментальными нарушениями, расстройствами поведенческого спектра, генетическими заболеваниями (синдромом Дауна, др.), задержкой психического и речевого развития и т.д.

Выборку исследования составили специалисты, работающие с детьми с ОВЗ – логопеды, дефектологи, специалисты по сенсорной интеграции, психологи, нейропсихологи, специалисты по лечебной физической культуре, специалисты по водным занятиям, анималотерапевты, специалисты по музыкальным занятиям, социальные работники, которые ведут коррекционно-развивающие занятия с детьми с ОВЗ. Всего в Центре с детьми с ОВЗ работает 31 специалист.

На первоначальном этапе все специалисты приняли участие в психологическом тестировании, направленном на изучение уровня профессионального выгорания. Далее на основании полученных результатов была сформирована группа из 20 человек, в которую вошли специалисты с высокими либо выше среднего показателями эмоционального выгорания и пожелавшие принять участие в экспериментальной работе. Специалистам было предложено посещать занятия один раз в неделю в ткацкой мастерской «Стильные традиции».

Выборку основного экспериментального этапа составили 20 специалистов – женщины в возрасте от 28 до 42 лет. Все испытуемые имеют высшее образование. Пять человек – не замужем, 15 человек – замужем, имеют от 1 до 4 детей. Все специалисты, принявшие участие в эксперименте, посещали занятия в ткацкой мастерской добровольно.

Вся выборка в свою очередь случайным порядком была разделена на микрогруппы по четыре человека, поскольку площадь ткацкой мастерской не

позволяет проводить занятия одновременно с большой группой. Эксперимент по плану с предварительным и итоговым тестированием на одной группе проводился в три этапа. На первом этапе (предварительное тестирование) был оценен исходный уровень выраженности синдрома эмоционального выгорания специалистов нашей выборочной совокупности.

Вторым этапом нашей работы проводился формирующий эксперимент в виде занятий в ткацкой мастерской с периодичностью 1 раз в неделю в течение 2 месяцев.

В течение недели с понедельника по пятницу специалисты по своему расписанию (вечернее время) приходили на занятия длительностью 2-2,5 часа (1-ая группа – 4 человека посещала ткацкую мастерскую по понедельникам, 2-ая микрогруппа – по вторникам и т.д.). Всего было проведено по 8 занятий в каждой группе. Все специалисты посещали занятия без пропусков. В общей сложности все специалисты за указанный период посетили 8 занятий.

Цель программы – создание условий для коррекции и гармонизации психоэмоционального состояния личности, коррекции и профилактики психоэмоционального и профессионального выгорания специалистов, занятых в сфере «человек – человек», в частности работающих с детьми с ОВЗ. Задачи программы:

- 1) создание условий для улучшения эмоционального самочувствия специалистов, работающих с детьми с ОВЗ;
- 2) формирование и развитие новых навыков овладения техниками и приемами народно-прикладного искусства;
- 3) раскрытие и развитие творческих способностей специалистов, работающих с детьми с ОВЗ.

На третьем этапе (итоговое тестирование) был вновь оценен уровень выраженности эмоционального выгорания специалистов. Тестирование,

согласно схеме эксперимента, проводилось дважды (предварительное тестирование в конце октября и итоговое тестирование – в декабре).

Использовались следующие методики исследования:

- с целью оценки профессионального выгорания применяли методику А.А. Рукавишникова «Опросник психического выгорания для учителей»;
- для изучения субъективного ощущения благополучия личности применяли методику «Шкала субъективного благополучия» в адаптации, М.В. Соколовой.

Результаты и обсуждение. Сравнение выборочных средних двух замеров по симптомам и итоговому показателю психического выгорания специалистов с помощью t-критерия Стьюдента позволяет говорить о том, что между значениями предварительного и итогового тестирования по всем шкалам установлены статистически значимые различия. Чем выше показатель по шкале, тем в большей степени выражен признак. Снижение показателей указывает на уменьшение выраженности синдромов и общего индекса психического выгорания. На рисунке 1 для наглядности представлена диаграмма показателей психического выгорания специалистов АНО ДПО ЦЛП «Чудо-дети».

На констатирующем этапе у специалистов, принявших участие в нашем исследовании, отмечаются в среднем повышенные показатели по всем шкалам методики А.А. Рукавишникова, что указывает на наличие складывающегося или сложившегося психического выгорания ($p \leq 0,001$). Специалистам с повышенными показателями психического выгорания в целом характерно повышенное психоэмоциональное истощение, личностное отдаление и снижение профессиональной мотивации.

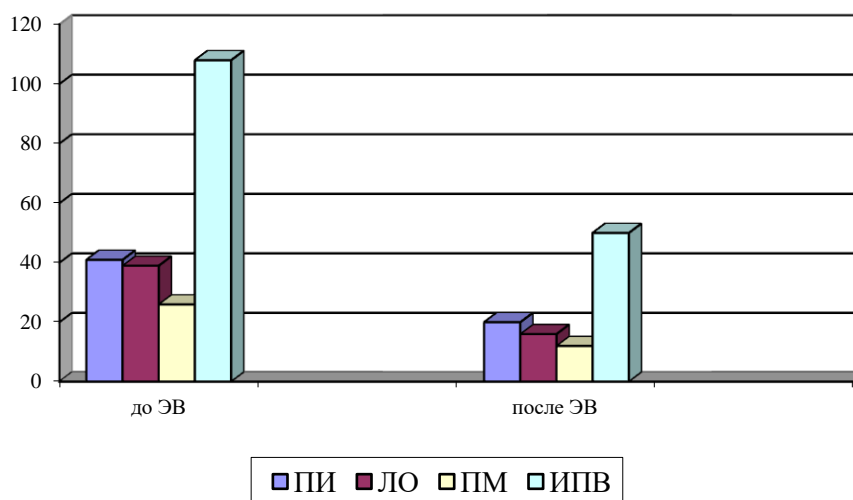


Рис. 1. Показатели психического выгорания специалистов сферы «человек – человек» до и после экспериментального воздействия.

Психоэмоциональное состояние специалистов в начале эксперимента в среднем характеризуется усталостью, эмоциональной пустотой, повышенной тревожностью, депрессивными настроениями, снижением интереса к работе и желания идти на работу, снижением оптимизма и энергии. Низкомотивированные специалисты не заинтересованы в результатах труда, не стремятся к совершенствованию своего профессионального мастерства, низко оценивают успешность своей профессиональной деятельности и степень своей профессиональной компетентности. Такие личности профессию в целом начинают рассматривать как малозначимую и не имеющую ценности для общества. Считают усилия в работе пустой тратой времени. Они чувствуют себя эмоционально опустошенными, усталыми, исчерпавшими свои энергетические ресурсы. Личностное отдаление проявляется в нежелании взаимодействовать с окружающими людьми, снижении количества контактов с коллегами, проявлении чувства раздражительности и нетерпимости в коммуникации.

На контрольном этапе после экспериментального воздействия показатели эмоционального выгорания существенно снизились ($p \leq 0,001$), что является благоприятным фактором в коррекционной и профилактической работе. Это указывает на то, что специалисты больше отмечают в себе подъем сил, оптимизма, повышение контактов с окружающими людьми и коллегами, психоэмоциональный фон стал ровнее и позитивнее настроен на работу. Специалисты стали отмечать, что способны работать продуктивнее более длительное время, появился интерес к работе, творческая активность, смысл и вовлеченность в профессию, потребность повышения уровня своего профессионализма, желание освоения новых направлений. Отношение к миру и окружающим людям стало более позитивным, дифференцированным и адекватным, повысилось стремление понять проблемы и трудности людей, оказать посильную помощь в их разрешении. Повысилась оценка личной успешности и профессиональной компетентности.

Анализируя результаты статистического сравнения показателей специалистов по параметру «Психоэмоциональное истощение» до и после экспериментального воздействия, отметим следующее. Наблюдаются статистически значимые изменения в сторону повышения количества специалистов с низкими и средними показателями и понижение количества специалистов с высокими и крайне высокими значениями. До экспериментального воздействия в выборке не было ни одного респондента с низкими и крайне низкими результатами, у 85% респондентов – высокий и крайне высокий уровни эмоционального истощения. У таких специалистов данный синдром сформирован. Они испытывают хроническую усталость, ощущение эмоциональной пустоты, у них часты депрессивные настроения, раздражительность, могут присутствовать симптомы нарушения физического здоровья в виде головных болей, бессонницы и пр. У 15% специалистов данный

синдром складывается. Нельзя говорить об их полном психоэмоциональном благополучии.

После экспериментального воздействия сформированный симптом эмоционального истощения обнаружен лишь у 5% испытуемых ($p = 0,0009$), нет ни одного специалиста с крайне высокими значениями ($p = 0,076$). Соответственно повысилось число респондентов со средними показателями ($p = 0,006$) и существенно возросло число лиц с низкими показателями эмоционального истощения ($p = 0,0009$). У 45% специалистов наблюдаем обратные процессы в виде повышения работоспособности, снижения тревожности и раздражительности, повышения оптимизма и энергии.

На этапе предварительного тестирования выявлены только средние и высокие показатели личностного отдаления. У 25% респондентов обнаружен складывающийся симптом. От окружающих людей такие личности не дистанцируются, но и о полном благополучии в межличностных отношениях говорить не приходится. Такие испытуемые все же имеют спектр ситуаций, когда присутствует нежелание взаимодействовать с окружающими, но они еще могут контролировать свое поведение, справляться с назревающим раздражением. У 75% испытуемых отмечается сложившийся симптом личностного отдаления, когда количество контактов с коллегами существенно снижено, чувства раздражения и нетерпимости являются доминирующими, отсутствует интерес к мнениям окружающих о собственной личности.

На этапе контрольного замера видим, что после курса занятий в ткацкой мастерской также существенно снизилось количество специалистов с синдромом личностного отдаления с 75% до 5% ($p = 0,0009$), повысилось и число лиц со средними значениями по данной шкале с 25% до 45% ($p = 0,091$). А также у 50% респондентов наблюдается низкий уровень эмоционально-личностного отдаления ($p = 0,0009$). Т.е. уже все больше работники сферы

«человек – человек» становятся нацеленными на межличностное взаимодействие, общение с коллегами, родителями и посещающими их занятия учениками. Специалисты имеют уже достаточно широкий круг контактов, адекватно реагируют на оценки со стороны окружающих, охотно принимают проблемы окружающих, готовы вникнуть в них, стремятся помочь с их разрешением.

До экспериментального воздействия у 80% респондентов отмечается сложившийся симптом снижения профессиональной мотивации, выражающийся в отсутствии интереса к работе, снижении творческой активности, продуктивности выполнения своих профессиональных обязанностей. Низкомотивированные специалисты исчерпали себя как педагоги, они становятся не заинтересованными в результатах своего труда, не стремятся к совершенствованию своей педагогической деятельности и профессионального мастерства, низко оценивают свою компетентность. У 20% респондентов средний уровень профессиональной мотивации. Речь в данном случае не идет о потере профессиональной мотивации, но и о полном включении в педагогический процесс с полноценной отдачей тоже говорить не приходится.

По итогам формирующего этапа на контрольном замере ситуация иная. Статистически значимо снизилось количество респондентов с высокими показателями отсутствия интереса к работе с 80% до 10% ($p = 0,0009$), повысилось число специалистов со средним уровнем профессиональной мотивации с 20% до 70% ($p = 0,0009$), и возросло количество испытуемых с вовлеченностью в работу, заинтересованностью результатами своего труда, стремлением к профессиональному совершенствованию с 0% до 20% ($p = 0,0009$).

В заключение описания данных эксперимента по изучению влияния

народно-прикладного искусства на уровень профессионального выгорания рассмотрим таблицу 1. В данной таблице приведены результаты статистического сравнения процентных долей по индексу психического выгорания специалистов до и после экспериментального воздействия.

Таблица 1.

Результаты статистического сравнения индекса психического выгорания специалистов до и после ЭВ

Уровень выраженности	до ЭВ	после ЭВ	$\varphi^*_{эмп}$
Крайне низкий	0% (чел.)	0% (0 чел.)	-
Низкий	0% (0 чел.)	35% (7 чел.)	4,00 при $p = 0,046$
Средний	30% (6 чел.)	55% (11 чел.)	1,62 при $p = 0,053$
Высокий	60% (12 чел.)	10% (2 чел.)	3,56 при $p = 0,0009$
Крайне высокий	10% (2 чел.)	0% (0 чел.)	2,04 при $p = 0,021$

Данные таблицы 1 указывают на то, что на этапе предварительного тестирования сложившийся синдром психического выгорания обнаружен у 70% специалистов. По итогам занятий в мастерской данное значение снизилось до 10% ($p = 0,0009$). Лиц со средним уровнем психического выгорания в нашей выборке на начальном этапе было 30%, по итогам значение возросло до 55% ($p = 0,053$). Также возросло количество специалистов с низким уровнем психического выгорания с 0% до 35% ($p = 0,046$). Все эти данные свидетельствуют о том, что после посещения в течение двух месяцев занятий по овладению методами народно-прикладного творчества специалисты АНО ДПО ЦПП «Чудо-дети» в целом стали более энергичными, активными, творчески увлеченными, эмоционально-стабильными и вовлеченными в свою профессиональную деятельность. Они стали более заинтересованными в профессиональном совершенствовании.

Анализируя результаты предварительного и итогового тестирования по методике А.А. Рукавишниковой, можем заключить, что экспериментальное воздействие в виде занятий народно-прикладным искусством в ткацкой мастерской, является эффективным методом коррекции психоэмоционального истощения ($p \leq 0,001$), личностного отчуждения ($p \leq 0,001$), профессиональной мотивации ($p \leq 0,01$) и выгорания в целом ($p \leq 0,001$). Таким образом, гипотеза нашего экспериментального исследования подтвердилась: народно-прикладное искусство можно рассматривать в качестве эффективного метода коррекции и профилактики профессионального выгорания специалистов сферы «человек – человек».

Далее рассмотрим результаты изучения субъективного благополучия специалистов, работающих с детьми с ОВЗ, на начальном и завершающем этапах формирующего эксперимента. На рисунке 2 для наглядности представлена диаграмма уровня субъективного благополучия (неблагополучия) специалистов АНО ДПО ЦЛП «Чудо-дети».

Средний выборочный показатель уровня субъективного благополучия у специалистов сдвинут в сторону психологического неблагополучия ($x_{cp} = 6,7$ ст.). Психологическое неблагополучие наблюдается у лиц, склонных к депрессии и тревогам, пессимистичным, замкнутым, зависимым, плохо переносящим стрессовые ситуации. В среднем по выборке отмечается тенденция того, что специалисты отмечают в психологическом плане наличие неуверенности в себе, снижение активности, появление неудач в поддержании и сохранении своей работоспособности.

После прохождения курса занятий в ткацкой мастерской среднее выборочное значение субъективного ощущения благополучия находится в пределах умеренного уровня чувства психологического благополучия ($x_{cp} = 4,2$ ст.). Данный результат указывает на то, что после экспериментального

воздействия психоэмоциональный фон наших респондентов стал стабильнее, снизилось имеющее место быть напряжение, появилась уверенность в своих силах, отмечается в целом удовлетворение многими сферами своей жизни, в том числе и профессиональной. Это указывает на улучшение в целом самочувствия, активности и настроения специалистов.

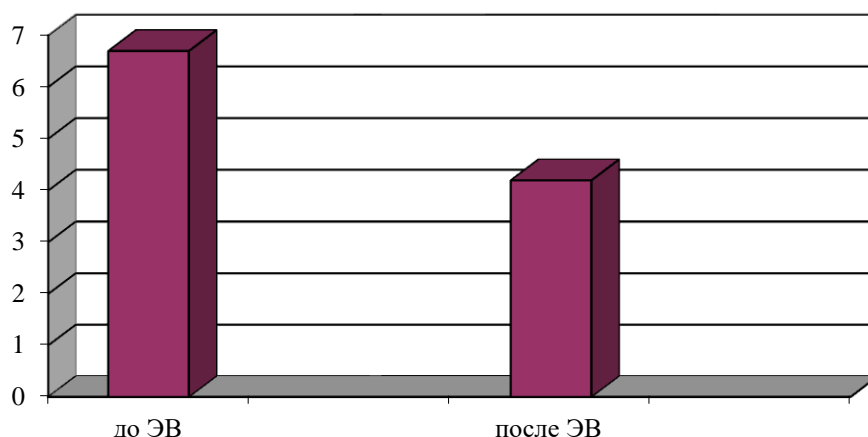


Рис. 2. Показатели уровня субъективного благополучия специалистов сферы «человек – человек» до и после экспериментального воздействия.

Статистическое сравнение выборочных средних двух замеров субъективного благополучия специалистов с помощью t – критерия Стьюдента позволяет говорить о том, что между значениями установлены статистически значимые различия ($p \leq 0,001$).

Дополнительно мы посчитали отдельно количество специалистов с низкими, средними и высокими значениями показателя субъективного благополучия как до, так и после экспериментального воздействия. До экспериментального воздействия у специалистов отмечается наличие средних оценок, оценок эмоционального неблагополучия, либо показателей, сдвинутых в сторону полного эмоционального дискомфорта. Это характеризует

специалистов как лиц, склонных к депрессии и тревогам, замкнутых, зависимых, плохо переносящих стрессовые ситуации. У некоторых возможны неудовлетворенность собой и своим положением, наличие трудностей в контроле своих эмоций, неуравновешенность, негибкость, постоянное беспокойство по поводу реальных и воображаемых неприятностей, недоверие к окружающим и отсутствие надежд на будущее.

После реализации разработанной программы занятий в ткацкой мастерской ситуация изменилась. В целом у 95% респондентов отмечается улучшение эмоционального комфорта, снижение тревожности и напряжения, повышение стрессоустойчивости. Не наблюдается полного эмоционального дискомфорта ни у одного из испытуемых ($p = 0,0009$). Также существенно снизилось число испытуемых с показателями, отклоняющимися в сторону субъективного неблагополучия, с 50% до 5% ($p = 0,0009$). И наоборот, повысилось число респондентов со средним уровнем эмоционального психологического благополучия с 30% до 50% ($p = 0,097$). После прохождения курса занятий в ткацкой мастерской 10% специалистов отмечают у себя полное эмоциональное благополучие, повышение самооценки, отсутствие серьезных психологических трудностей, повышение оптимистического настроения и уверенности в своих силах и способностях, повышение стрессоустойчивости, снижение тревожности.

В начале экспериментального исследования, до того, как специалисты начали знакомиться и осваивать приемы народно-прикладного искусства на занятиях в ткацкой мастерской, они испытывали некоторое неудовлетворение от своей жизни, от происходящих в ней событий, от качества жизни, в сравнении с периодом после экспериментальных занятий. После курса занятий в ткацкой мастерской специалисты, работающие с детьми с ОВЗ, мысленно сопоставляя свое настоящее положение с прошлым, взвешивая перспективы

будущего, сравнивая свою жизнь с жизнью других людей, начали испытывать большее чувство психологического благополучия и приятное состояние удовлетворенности. Удовлетворенность включает в себя самые значимые для человека сферы жизни и, как правило, в круг её интересов входит – любовь, семейные отношения, материальное благополучие, здоровье, взаимоотношения с людьми, социальный статус.

С целью проведения корреляционного исследования между уровнем психологического благополучия и уровнем выраженности синдрома эмоционального выгорания специалистов нашей выборки мы применили коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Анализируя данные математико-статистических расчетов, мы видим, что существуют статистически значимые корреляционные связи между психологическим неблагополучием личности и общим уровнем эмоционального выгорания. Наличие установленных корреляционных связей позволяет говорить о следующем. В тех ситуациях, когда личность испытывает подавленность, раздражительность, тревогу, депрессивные состояния, ощущение одиночества, дает низкую оценку своему контролю над поведением и эмоциями, не удовлетворена качеством своей жизни, то и уровень психического выгорания, так же, как и отдельные симптомы достаточно высоки. Личность не видит перспектив в профессии, наступил процесс истощения эмоциональных, физических, энергетических ресурсов в работе с людьми, что и проявляется в хроническом эмоциональном и физическом утомлении, равнодушии, холодности по отношению к окружающим, уменьшении количества контактов с окружающими, повышении раздражительности и нетерпимости в ситуациях общения, негативизме по отношению к другим людям. И наоборот, при высокой оценке личностью своего субъективного благополучия высока степень вовлеченности специалиста в свою работу, отмечается наполненность силами и энергией, оптимизм,

положительное отношение к окружающим людям, стремление повышать профессиональную компетентность, уровень рабочей мотивации и энтузиазма по отношению к работе характеризуется преимущественно «альтруистическим» содержанием. Состояние мотивационной сферы оценивается такими показателями, как продуктивность профессиональной деятельности, заинтересованность в работе, адекватная самооценка профессиональной компетентности и степени успешности в работе. Такой специалист способен работать довольно продолжительное время в условиях эмоциональных перегрузок и себя рассматривает как успешного и знающего свое дело профессионала.

Заключение. По итогам проведенного экспериментального исследования, направленного на изучение влияния народно-прикладного искусства на уровень профессионального выгорания и субъективного благополучия специалистов сферы «человек – человек», сделаны следующие выводы.

1. Экспериментальное воздействие в виде занятий народно-прикладным искусством в ткацкой мастерской показало свою эффективность в качестве метода психокоррекции психоэмоционального истощения ($p \leq 0,001$), личностного отчуждения ($p \leq 0,001$), профессиональной мотивации ($p \leq 0,01$) и выгорания в целом ($p \leq 0,001$). Подтвердилась выдвинутая гипотеза о том, что народно-прикладное искусство можно рассматривать в качестве эффективного метода психокоррекции и психопрофилактики профессионального выгорания специалистов сферы «человек – человек».

2. Разработанная программа занятий в ткацкой мастерской доказала свою эффективность в работе с субъективным ощущением психологического благополучия личности ($p \leq 0,001$). Гипотеза экспериментального исследования подтвердилась: народно-прикладное искусство можно рассматривать в качестве

эффективного метода работы с субъективным ощущением неблагополучия личности.

3. Подтвердилась также гипотеза о том, что существует статистически значимая корреляционная связь между субъективным ощущением неблагополучия и уровнем эмоционального выгорания специалистов сферы «человек – человек» ($p \leq 0,001$). В тех ситуациях, когда личность испытывает подавленность, раздражительность, тревогу, депрессивные состояния, ощущение одиночества, дает низкую оценку своему контролю над поведением и эмоциями, не удовлетворена качеством своей жизни, уровень психоэмоционального выгорания, так же, как и отдельные симптомы достаточно высоки. И, наоборот, при высокой оценке личностью своего субъективного благополучия отмечаются низкие показатели по симптомам и общему уровню выгорания.

Литература/References:

1. Бойко В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. – СПб.: Питер, 2011.
2. Орел В.Е. Исследование феномена психического выгорания в отечественной и зарубежной психологии // Проблемы общей и организационной психологии. – Ярославль: ЯрГУ, 1999. – С. 76 – 97.

ТВОРЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО В ИНТЕРЕСАХ ЭКОЛОГИИ НА ОСНОВЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕХНОЛОГИИ «ТРОЙНОЙ СПИРАЛИ»

Уэст Сара (West Sarah)

директор, арт-терапевт, кампания «Earthen Vision»

Британская Колумбия, Канада

Аннотация. Рассматриваются вопросы работы арт-терапевта на основе средового и общинного подхода. Показывается взаимодействие арт-терапевтов

с властью и местными сообществами. Представлен опыт использования технологии «тройной спирали», связанной с поддержкой граждан, организаций и власти в интересах устойчивого развития, на основе творческого подхода к проблемам и их решению. «Тройная спираль» представляет собой доступную технологию, которая обеспечивает сопровождение в процессе принятия решений и общественных консультаций по вопросам окружающей среды.

Ключевые слова: технологии «тройной спирали», окружающая среда, арт-терапевт, творческий подход.

CREATIVE COLLABORATIONS FOR LAND-BASED DECISION MAKING: ENGAGING «THE TRIPLE SPIRAL» FRAMEWORK

West Sarah

Director, Art Therapist, Earthen Vision Campaign

British Columbia, Canada

Abstract. This report is based on the paper presented by Sarah West at the first international web-based conference, «Ecological/Earth-Based Arts Therapies: International and Multi-Cultural Perspectives» Environmental arts therapy holds tremendous potential to support sustainable land-based decision making. I designed a self-reflective, experiential «Triple Spiral» framework to support how individuals, organizations and governments can creatively work with the land to gain insight and perspective on issues and decisions they may be facing personally and professionally. The «Triple Spiral» framework is an accessible, workshop-style exercise where participants follow a distinct rhythm of «asking, listening and reciprocating» that enables people to listen to themselves, each other and the land itself. This framework is particularly helpful in situations where decisions are being made about the land, as it can support the generation of new narratives, and facilitate stronger, more connected decision-making

Keywords: triple helix technologies, environment, art therapist, creative approach.

Введение. Экологическая арт-терапия представляет собой актуальное и активно развивающееся направление современной арт-терапии, ориентирована на поддержку психического здоровья и эмоционального благополучия населения и сохранение окружающей среды, задачи устойчивого развития, создание условий для принятия ответственных решений, связанных с вопросами экологии. Для оптимизации этого процесса была разработана авторская модель «тройной спирали». Она позволяет индивидам, группам и властям совместно находить такие решения, которые принимали бы во внимание интересы природы, позволяли бы согласовывать профессиональные и личные интересы на основе концепции устойчивого развития.

Модель «тройной спирали» предполагает проведение мастер-классов, включающих формулировку вопросов и нахождение ответов, диалог и выработку компромиссных решений на основе согласования интересов разных сторон. В ходе мастер-классов используются техники экологической арт-терапии. В настоящее время имеются эмпирические данные, связанные с использованием модели «тройной спирали» на занятиях, в которых принимали участие представители местной власти. Основной проблемой, которая затрагивалась в ходе мастер-классов, являлись климатические изменения и иные проблемы окружающей среды. Модель поддерживает формирование нарративов, диалог и сотрудничество разных участников в процессе принятия решений. Участники имеют возможность услышать и понять себя, собеседников, а также интересы среды обитания как одного из «участников» процесса согласования позиций и принятия решений.

До того, как я начала осваивать арт-терапию, я десять лет работала в качестве консультанта по вопросам окружающей среды и экологии. Моя работа касалась политики отношений общества и власти с природной средой. Особая роль при этом отводилась участию представителей местных коренных народов провинции Британская Колумбия. Благодаря своей профессиональной деятельности я смогла убедиться в том, какое важное значение имеет участие местного населения в процессе принятия решений по вопросам экологии. Я также могла видеть, что личные и институциональные интересы зачастую противоречат друг другу, и что принятие решений зачастую происходит неэкологично, вопреки задачам устойчивого развития, порождает конфликты местного сообщества и власти. Это побудило меня начать осваивать экологическую арт-терапию. Я в целом придерживаюсь позитивного подхода, ориентированного на развитие «субъект-субъектных» отношений.

Необходимость решения проблем, связанных с экологией, является насущной. Эти проблемы на сегодняшний день имеют глобальный масштаб. Данный момент в истории является решающим, определяющим пути дальнейшего развития и возможности сохранения земной жизни. Решающее значение при этом имеют и личные взгляды людей, и институциональная политика. Восстановление нашей связи с землей, более внимательное отношение к интересам среды является условием для сохранения жизни.

Принятие решений, очевидно, должно происходить на основе согласования интересов граждан, социальных институтов, власти и природы. Настал момент для того, чтобы любые решения, касающиеся природной среды, происходили с участием граждан, представителей местных сообществ, власти, бизнеса и с учетом интересов природы, на основе определенных форм их творческого взаимодействия. Нам необходимы безопасные и эффективные средства, позволяющие установить творческий контакт с землей, особенно в

ситуации принятия ответственных решений, затрагивающих мир природы. Арт-терапия является для этого весьма подходящим инструментом.

Определение экологической арт-терапии, терапии искусством

В последнее время появляется все больше публикаций, посвященных экологической арт-терапии, и более широко – экологической терапии искусством [1, 2, 3, 4, 5, 6, 8]. Экологическая или природная (природоцентрированная) арт-терапия – это новое, активно развивающееся направление в терапии искусством, существующее не более 30 лет. В рамках такого подхода психотерапевт, фасилитатор, как правило работает с клиентами на свежем воздухе, опираясь на экопсихологические концепции [10]. Данная технология арт-терапии помогает людям установить и укреплять свои связи с землей и своей природной Самостью. Она укрепляет и развивает доверие к природе и интуицию, поддерживает взаимность в отношениях с миром природы.

Экологическая арт-терапия является холистическим подходом, позволяющим целостной личности вступать в контакт с землей, видеть взаимосвязь средовых события и процессов с тем, что происходит с человеком, в его теле и психике, когда он погружается во взаимодействие с миром природы. Такая арт-терапия также обращает особое внимание на эффекты, вызываемые в процессе работы с природными материалами, когда люди имеют возможность ощутить их свойства, например, прикасаясь к траве.

Экологическая арт-терапия также тяготеет к полимодальности, допускает, наряду с изобразительной деятельностью, движение и танец, литературное творчество и иную творческую экспрессию. Такая терапия опирается на традиции творческой активности на лоне природы, взаимодействия человека с землей, характерные для разных культур.

Природа влияет на терапевтический процесс, выполняет функции контейнера – удерживающей среды. Это чрезвычайно важно в процессе построения отношений терапевта с клиентом. Природа способствует установлению терапевтических отношений. Эта идея не нова и коренится в культурных традициях коренных народов. Эти традиции связаны с признанием тесной поддерживающей связи человека с землей. Эти традиции также связаны с восприятием земли как живой сущности.

Теория заземления как основа для разработки модели тройной спирали также связана с представлением о том, что экологическая арт-терапия поддерживает формирование экологической идентичности, то есть осознание себя, как части природы, включенной в отношения с землей. Эта идея нашей связи с землей, отношений с разными элементами экосистемы является определяющей в экологической арт-терапии. Это принципиально отличается от характерного для западной культуры взгляда на человека как отделенного и независимого от природной среды, как хозяина природы, переживающего свое превосходство в отношениях с представителями мира природы и стремящегося ее контролировать.

Экологическая арт-терапия позволяет более глубоко исследовать процесс принятия решений, касающихся отношений человека с землей, развивает средовое творческое воображение и активизирует творческое мышление в процессе решения проблем. Это тесно связано с концепцией поэзиса / экопоэзиса [7, 9]. Использование искусства в процессе работы с проблемами помогает осваивать новые механизмы творческого реагирования на проблемы, поддерживает более спонтанные реакции. Это происходит естественно, поскольку, когда мы работаем на лоне природы, это способствует более непосредственным реакциям нашего тела и психики, снимает напряжение, поддерживает чувствительность и осознанность, включая осознанность

телесных процессов [6]. В экологической арт-терапии приобретают особое значение разные виды физической активности, движения, например, ходьба [1]. Это способствуют укреплению связей телесных, эмоциональных и мыслительных процессов, более целостному восприятию себя. Практика экологической арт-терапии позволяет человеку лучше осознать свои ресурсы.

Программы экологической арт-терапии и условия работы

Я работаю в провинции Британская Колумбия, живу в небольшом городе в горной местности. Местная экономика основана на добыче природных ресурсов и искусстве. Я имела возможность внедрить модель «тройной спирали», используя ее в качестве одного из компонентов региональной программы противодействия климатическим изменениям, работая с двумя группами. Во-первых, я создала открытую группу экологической арт-терапии, приглашая принять в ней участие всех желающих местных жителей. Это была общинная арт-терапия. Кроме того, я создала группу экологической арт-терапии для представителей городской администрации. И та, и другая группа предполагала взаимодействие между местным населением, городскими властями и представителями бизнеса. Мой проект реализовывался на протяжении семи месяцев. Наши отношения развивались по мере того, как я стремилась помочь участникам программ разобраться в проблемах, касающихся вопросов экологии, и найти варианты их решения.

Я провела в каждой группе по три мастер-класса в природной среде, иногда мы также занимались в помещении. Процесс работы был достаточно прост. Он включал в себя три основных элемента. Участники формулировали вопросы, затем исследовали среду и свой внутренний мир, стараясь услышать ответ и затем делились впечатлениями и включились в диалог.

На первом этапе после формулировки вопросов они совершали прогулку в природном ландшафте, обращая внимание на свои ощущения и сигналы,

поступающие из окружающей среды. Они старались реагировать на среду, обращали также внимание на проявление синхронизмов, когда их внутренние процессы совпадали с тем, что происходило вокруг. Они также собирали природные материалы и объекты, чтобы затем продолжить с ними работу. Таким образом, в самом начале работы участники формулировали вопросы, которые могли быть индивидуальными или сформулированными совместно. Иногда вопрос также предлагался ведущим. Все это позволяло сконцентрироваться на наиболее актуальных запросах участников.

Затем они отправлялись на прогулку, которая рассматривалась как важнейшая часть всего занятия. Участники могли убедиться в терапевтическом потенциале прогулки в природной среде, как она помогает в процессе адаптации и сопротивлении стрессам, развивая чувствительность, осознанность, навыки восприятия среды. Во время прогулки участники должны были обращать внимание на ощущения, возникающие в разных сенсорных модальностях, стараясь более целостно воспринимать среду, взаимодействуя с ней на физическом, психологическом и духовном уровнях. Они также старались преодолеть характерные для них рациональные установки, связанные с доминированием сознания.

Они также собирали природные материалы и объекты, чтобы затем продолжить с ними работу. Иногда, когда занятия проводились в помещении, участники могли воспользоваться имеющимися в нем природными материалами, выбирая то, что им больше понравится. Во время прогулки они обращали внимание на то, что их больше всего привлекает, реагируя на эти объекты. Наиболее привлекательные объекты могли указывать на то, в чем участники больше всего нуждаются.

На следующем этапе реализации модели участники выбирают определенное место в среде, которое кажется им наиболее привлекательным, и

начинают его оформлять, работая спонтанно, либо при поддержке со стороны фасилитатора. В процессе художественного оформления выбранного места, создания в нем определенного арт-объекта, они могут переживать инсайт, получать ответы на поставленные ими вопросы. Могут рождаться определенные истории, имеющие непосредственное отношение к личности участников, или истории более общего характера. Выбранное место становится площадкой для создания арт-объекта. Создание художественной работы – очень важная часть занятия, позволяющая получить ответы на поставленные вопросы. Они рождаются непосредственно в ходе изобразительной деятельности.

На третьем этапе работы участники переходят к общению, описывая то, что смогли пережить и осознать в ходе предыдущих этапов. Они также в конце этого этапа выражают благодарность другим участникам группы и ведущей группы, а также земле или тому ландшафту, в котором протекала работа. На этом этапе участники реализуют свою способность быть в контакте и диалоге с себе подобными. Очень важна возможность получения обратной связи от других. Также переживается взаимность в отношениях с людьми и землей.

У модели «тройной спирали» есть значительное сходство с древними ритуалами, когда человек включается во взаимодействие со средой, чтобы получить в процессе такого взаимодействия определенное знание и проживает вместе с природой определенный цикл творческой активности.

В процессе всего занятия ведущий организует работу группы в соответствии с этими этапами. Это позволяет группе погружаться в процесс работы и переживать его достаточно глубоко. Прежде всего, перед началом занятий фасилитатор получает согласие от участников на их участие в цикле занятий. Кратко поясняются задачи и особенности работы. Для некоторых из них участие в таких занятиях являются чем-то новым и необычным. Ведущий

поясняет, что природа является активным участником терапевтического процесса, и что она будет участвовать в нем, особенно, если люди пригласят ее. Процесс работы основан на интуитивном восприятии среды и объектов. Ведущий отвечает за психологическую безопасность участников. Выбирая определенное место на природе, беспокоясь о физическом и психологическом комфорте участников. Благодаря этому, участники могут погружаться в процесс.

Безопасность участников поддерживается также в разных ситуациях, связанных с необычными или провоцирующими моментами в работе, когда люди находятся в открытом пространстве. Ведущий подготавливает участников и затем погружает их в те процессы, которые связаны с разными этапами работы. Он организует формулировку вопросов, поиск ответов и последующий обмен впечатлением с выражением благодарности. Процесс работы может протекать на протяжении одного занятия или нескольких занятий. Возможны как индивидуальный, так и групповой варианты реализации модели «тройной спирали».

Когда создание арт-объектов заканчивается, наступает время для исследования и осмысления образов. Поддержка клиентов в этом процессе является важнейшей функцией ведущего группы. Это может осуществляться по-разному и на основе использования разных приемов. Ответы на вопросы, формулировка отчетов на поставленные вопросы могут быть результатом взаимодействия с группой и со средой.

Завершая занятие, ведущий помогает подвести его итоги и обменяться наиболее важными открытиями на основе творческой деятельности и обсуждения. Люди делятся тем, что они нашли для себя в ходе занятия важным и полезным. и что они хотели бы взять для своего личного и профессионального развития. Это можно реализовать, например, путем

фотографирования работ. Участники могут превращать свои работы в подобие переходных объектов. Участники также нередко преподносят дары природе за те инсайты, которые они пережили, и полученный опыт, за то, что занятие помогло им найти решения вопросов, значимых для них в личном и профессиональном плане.

То, как ведущий изначально описывает программу, имеет огромное значение, позволяя людям принять решение участвовать. Это, в частности, касается того, будет ли ведущий, специалист в сфере экологической арт-терапии, использовать слово «арт-терапия» вообще, или он будет представлять программу как связанную с изобразительной деятельностью. Потенциальные участники, в частности, представители местной власти, могут не всегда правильно воспринимать наше приглашение. Когда я характеризую программу, как практикоориентированную, связанную с творчеством и самопознанием, они готовы участвовать. Проводя занятия с администрацией, я обычно получаю от участников согласие на их участие в нескольких занятиях, в ходе которых я обеспечиваю их сопровождение и консультации по вопросам экологии. Группы обычно включают до четырех человек. В результате участия в программе они, как правило, лучше готовы принимать решения, связанные с хозяйственной деятельностью, влияющей на изменения климата. Я считаю, что очень важно предоставлять участникам возможность принимать самостоятельные решения относительно участия в занятиях. Обычно соглашаются участвовать примерно половина из тех, кому я предлагаю. К сожалению, представители верхних эшелонов власти, практически никогда не участвуют.

Некоторые достоинства участия в занятиях с использованием модели «тройной спирали».

Достоинства участия в занятиях с использованием модели «тройной спирали» были выявлены мной на основе проведения групповых занятий

экологической арт-терапии с разными категориями людей. Большинство людей находят для себя достаточно комфортным участие в занятиях, предполагающих выполнение трех основных задач – формулировку вопросов, исследование среды, создание арт-объектов и обсуждение. Люди достаточно успешно выполняют задания, связанные с прогулками на природе, сбором экологических материалов и изобразительной деятельностью, проявляя спонтанность и творческое начало. Если изодеятельности предшествует прогулка, то люди лучше фокусируются на процессе работы, оказываются более включенными в процесс на телесном и эмоциональном уровне. Прогулки помогают в достижении инсайта. Большинство во время обсуждения признают, что прогулки и изодеятельность помогли им получить ответы на интересующие их вопросы.

Групповые формы занятий и обсуждений, как правило способствуют более целостному и глубокому рассмотрению проблем. Большинство участников положительно оценивают опыт прогулок на свежем воздухе. Им нравится непринужденная атмосфера и необязательность выполнения разных действий. Многие с удивлением отмечали, насколько естественно происходил выбор наиболее интересных природных объектов. Люди творили с большим энтузиазмом и легко делились своими впечатлениями с другими. Это касается даже тех, кто поначалу сомневаются или испытывают тревогу. Они также творили и находили решения достаточно естественно. Они отмечали, что среда не безучастная, а активно откликается на их запросы.

Некоторые были глубоко взволнованы, а также отмечали удовольствие и удивление, открывая в себе творческое, игровое начало, своего «внутреннего ребенка» и свою внутреннюю мудрость. Удивительным было то, что люди получали «послания» от самой земли. В результате обработки анкет обратной связи практически все отмечали, что почувствовали сильную связь с землей и

другими участниками занятий, получили удовольствие от творческих занятий на лоне природы, используя природные материалы. Многие отмечали, что смогли осознать свою глубокую связь с миром природы и получить ответы на вопросы, касающиеся своей связи с землей. Многие заявили, что готовы были бы продолжать участие в занятиях такого рода. Люди отмечали, что прониклись чувством глубокого уважения и связи с миром природы, смогли лучше осознать многие важные вещи благодаря творчеству и рефлексии. Положительно оценивалась возможность творческого самовыражения.

Заключение. Основными результатами проведения программы на основе модели «тройной спирали» можно считать укрепление субъективной связи участников с природой, повышение уровня эмоционального комфорта и благополучия. Те, кто участвовал в серии занятий, осваивали доступные способы самогармонизации на основе творческого взаимодействия с природой, а также устанавливали более тесные связи с другими членами местного сообщества. Некоторые также отмечали, что в результате занятий смогли изменить свои отношения и образ жизни на личном и профессиональном уровне.

Каковы же возможности практического использования апробированной нами модели экологической арт-терапии? Модель «тройной спирали» может использоваться в том или ином масштабе, в зависимости от ситуации. Она может быть реализована в рамках одного занятия или серии занятий. В последнем случае возможность развития субъективной связи с землей более высока. Модель может быть использована в работе с отдельными клиентами или с группами. Целевыми группами могут быть: администрация, представители бизнеса, различных организаций и граждане. Эффекты реализации модели затрагивают разные уровни, как личные, так и профессиональные проблемы.

При реализации модели мы используем простой язык, доступный для разных людей, представляющих разные целевые аудитории. Они понимают, что имеется ввиду, когда им предлагается задавать вопросы, слушать землю и делиться опытом на основе взаимности. Использование экологической арт-терапии показывает, что люди с большим интересом и эффектами участвуют в ней. В настоящее время я рассматриваю новые возможности для продолжения своей деятельности с использованием данной модели, делая основной акцент на принятии решений, касающихся природной среды.

Перечислю основные эффекты применения модели «тройной спирали». Модель позволяет работать с проблемными вопросами, получая на них ответы, слушая землю и природу. Важное значение имеет творческая активность, благодаря которой, повышается результативность работы, связанной с поиском ответом на проблемные вопросы. Данный подход укрепляет связь с природной средой и с другими людьми, помогает им изменить свои личные и профессиональные отношения в сторону более природосообразного поведения и образа жизни. По моему глубокому убеждению, экологическая арт-терапия обладает огромным потенциалом и может способствовать изменению отношения людей к проблемам окружающей среды и позволить им стать активными участниками процессов принятия решений, касающихся отношений с миром природы.

Литература/References:

1. A'Court B. (2017). The art of mindful walking in earth-based art therapy // Environmental expressive therapies: nature-assisted theory and practice (Eds. A. Kopytin and M. Rugh). – New York: Routledge/Taylor & Francis, P.123-160.
2. Atkins S. & Snyder M. (2018). Nature-based expressive arts therapy: integrating the expressive arts and ecotherapy. London: Jessica Kingsley Publishers.

3. Berger R. (2017). Nature therapy - Highlighting steps for professional development. In Копытин, А. and Rugh, М. (Eds). (2017). Environmental expressive therapies: Nature assisted theory and practice. Routledge, Taylor and Francis.
4. Carpendale M. (2010). Ecological identity and art therapy. Canadian Art Therapy Association Journal, 2. Parksville, British Columbia.
5. Carpendale M & Parker, W. (2019). A workbook of eco art therapy and environmental education activities. Unpublished.
6. Копытин А.И. (2017). Environmental and ecological expressive therapies: the emerging conceptual framework for practice // Environmental expressive therapies: nature-assisted theory and practice (Eds. А. Копытин and М. Rugh). – New York: Routledge/Taylor & Francis, P.23-47.
7. Копытин А. & Rugh М. (Eds). (2017). Environmental expressive therapies: Nature assisted theory and practice. Routledge, Taylor and Francis.
8. Копытин А.И. The eco-humanities as a way of coordinating the natural and human being // *Ecopoiesis: Eco-Human Theory and Practice*. – 2020. – Vol.1, №1. – URL: <http://en.ecopoiesis.ru>
9. Levine S.K. *Ecopoiesis: towards a poietic ecology // Ecopoiesis: Eco-Human Theory and Practice*. – 2020. – Vol.1, №1. Levine S.K. (2020). [open access internet journal]. – URL: <http://en.ecopoiesis.ru>
10. Winter D.D. (1996). Ecological psychology: Healing the split between planet and self. Harper Collins.

СТРИТ-АРТ В КУЛЬТУРНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ГОРОДА КАК ФОРМА ТЕРАПИИ

Федосеева И. Ф.¹, Акименко Г. В.²

¹*Кафедра неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики
и медицинской реабилитации*

²*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Аннотация. Культурный поворот в урбанистике привел к концептуализации городских ландшафтов как социально сконструированных объектов, обладающих суггестивным воздействием. Возникнув в крупных городах, уличное искусство в настоящее время живет в культурных пространствах виртуальных сообществ, галерей, общественных пространств и публичных дискурсов и является способом самовыражения для многих людей. Оно стало объектом присвоения поп-культурой и господствующей символикой современного искусства по всему миру.

Ключевые слова: уличное искусство, город, суггестивное воздействие.

STREET ART IN THE CULTURAL SPACE OF THE CITY AS A FORM OF THERAPY

Fedoseeva I. F.¹, Akimenko G. V.²

¹*Department of Neurology, Neurosurgery,
Medical Genetics and Medical Rehabilitation*

²*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical University, Kemerovo*

Abstract. The cultural turn in urbanism has led to the conceptualization of urban landscapes as socially constructed objects with a suggestive impact. Originating in large cities, street art now lives in the cultural spaces of virtual communities, galleries, public spaces and public discourses and is a way of self-

expression for many people. It has become the object of appropriation by pop culture and the dominant symbolism of modern art around the world.

Keywords: street art, city, suggestive influence.

Актуальность темы. Условия настоящего времени связаны с глубокими преобразованиями во всех сферах социальной жизни людей и сказываются на состоянии и функционировании социально-культурной среды. Личность в этих условиях оказывается перед выбором поведенческих альтернатив.

Феномен граффити не является ни искусством, ни предметом литературоведения, ни предметом лингвистики. Скорее граффити представляет интерес для специалистов в области социальной и клинической психологии.

Результаты и обсуждение. Арт-терапия является междисциплинарным подходом, соединяющим в себе различные области знания - психологию, медицину, педагогику, культурологию, социологию и ряд других. Ее основой выступает художественная практика, поскольку в ходе арт-терапевтических занятий клиенты вовлекаются в изобразительную деятельность. Слово «арт-терапия» (art therapy) стало впервые использоваться в 1940 гг. в англоязычных странах такими авторами, как М. Наумбург и А. Хилл, для обозначения тех форм клинической практики, в рамках которых психологическое «сопровождение» пациентов с эмоциональными, психическими и физическими нарушениями осуществлялось в ходе их занятий изобразительным творчеством с целью их лечения и реабилитации [9].

По М. Либману, арт-терапия – это использование средств искусства для передачи чувств и иных проявлений психики человека с целью изменения структуры его мироощущения [6, 8].

В Российской энциклопедии социальной работы указано, что арт-терапия - это способы и технологии реабилитации средствами искусства (музыка,

живопись, литературные произведения, театр и т. д.) и художественной деятельности [10, 34].

Изучением психологических аспектов граффити занимался ряд зарубежных и отечественных ученых (Скороходова А.С., Бодрийяр Ж., Lachmann R. и др.). Их исследования в основном направлены на изучение возрастных, гендерных, статусных характеристик авторов граффити (Kokoreff M., Lachmann R., Brewer D., Miller M.L.), степени распространенности данного вида изобразительной деятельности (Mawby R.I., Rhyne L.D., Ullman L.P.), а также на выявление отдельных личностных свойств авторов граффити (Solomon H., Yager H., Schwartz M.J., Dovidio J.F.).

В современной западной психологической науке теории граффити представляются как продукт подавленных бессознательных влечений личности. Культура формулирует социальные запреты, не позволяющие реализовать инстинктивные влечения человека непосредственным образом. Граффити являются социальными механизмами удовлетворения бессознательных влечений человека, наряду с искусством, религией и т. д. Подтверждением этого является тот факт, что многие граффити содержат оскорбления и непристойности в виде рисунков и грубых слов, по-видимому, выражающих стремление к преодолению социального запрета.

Слово «граффити» происходит от итальянского «grafficare» - царапать (буквально «нацарапанные»). Первоначально так называлась одна из техник настенной живописи. Позже термином «граффити» воспользовались археологи, употребляя его как общий термин для обозначения всех видов случайных надписей и рисунков на стенах домов.

Граффити явление чрезвычайно древнее. Первые рисунки, которые можно отнести к данному явлению, встречаются уже в пещерах древних людей. Впоследствии подобные артефакты были обнаружены учеными при

исследовании культур Древних Египта, Греции, Руси, у индейцев племени майя и т.д. Если заглянуть вглубь истории арт-терапии, то можно с уверенностью сказать, что она возникла еще задолго до вышеизложенных событий, 5-6 тысяч лет назад в глубокой древности. Изначальным классическим видом арт-терапии было рисование. Искусство возникло, возможно, для элементарного, чего-то простого. В наскальных рисунках древние люди изображали различные ритуалы, которые помогали им закрепить уверенность в себе, преодолеть страх, например, перед выходом на охоту, или рисовали уборку урожая, после которого благодарили богов за погоду, солнце.

Систематическое изучение граффити начинается во второй половине XX века. При этом большинство работ в этой области принадлежат зарубежным ученым; отечественных исследований, посвященных граффити, крайне мало.

Художественные граффити появились в США, в 1960-х, когда подростки Нью-Йорка начали писать на стенах домов свои имена, отмечая таким образом границы своего района. В России граффити появилось в середине 1980-х, но бурно развиваться стало лишь в конце 1990-х годов. Первыми граффити были эмблемы московских футбольных клубов «Спартак» и ЦСКА, появившиеся на стенах Москвы в 1977 -1978 гг. К 1988 г. лидирующим жанром субкультурных граффити стали названия различных рок-групп. В настоящее время граффити серьезно изменяет облик современных городов.

Суть арт-терапевтического направления – это использование любого вида искусства как терапевтического, то есть как лечение. Например, креативная терапия, или как мы ее называем нестандартная - лечение творчеством; экспрессивная терапия - творческим выражением, творческой экспрессией; интермодальная арт-терапия - терапия разными направлениями искусства.

Граффити используются как средства личностного самовыражения и самоутверждения. Акт написания граффити приравнивается к агрессивному поведению, которое может служить средством самоутверждения.

Создание граффити обусловлено двумя основными причинами: возможностью выразить свое отношение к миру и желанием самоутвердиться в группе, в которой часто присутствует элемент агрессии. Соответственно создание граффити способствует снижению психического напряжения, выступает средством борьбы с негативными эмоциями.

Особый интерес представляет изучение мотивации авторов граффити. Предлагается классификация причин, побуждающих к созданию: утверждение личностной или групповой идентичности; протест против социальных и культурных норм; агрессивные реакции; мотивы творчества; сексуальные мотивы; развлекательные мотивы.

Основными потребностями, которые удовлетворяются в ходе изобразительной деятельности, являются социальные потребности, прежде всего – потребности в идентичности и в самоактуализации. Изучение психологических особенностей авторов граффити позволило сделать вывод, что их основное отличие заключается в специфике межличностных отношений и особенностях отреагирования негативных эмоций. Для авторов граффити свойственна более высокая выраженность мотива достижения успеха и менее высокая – мотива избегания неудачи. У авторов граффити в большей степени удовлетворена потребность в самовыражении и в меньшей – в безопасности.

К причинам, побуждающим к созданию граффити, относятся: утверждение личностной и групповой идентичности; протест против социальных и культурных норм; злобные реакции; мотивы творчества; сексуальные мотивы; развлекательные мотивы.

С точки зрения цвета граффити в городском пространстве сравнимо со взрывом. Проведенные исследования показывают, что подавляющее большинство граффити образует практически максимальный контраст черных, темно-синих, темно-фиолетовых, темно-зеленых, темно-коричневых рисунков с белой или очень светлой (светло-желтой, светло-зеленой, светло-голубой) поверхностью стены. Или наоборот - на стене из темно-красного кирпича с темно-серым или практически черным покрытием размещаются изображения светлого, белого или почти белого цвета.

Вынужденная изоляция весны и осени 2020 г. стала импульсом для творчества художников по всему миру. Летописцы нового времени, они моментально переносили на холст, бумагу, 3D-принтер витающие в воздухе идеи, страхи, ожидания, надежды. Людям хочется скорее вернуться к жизни «как раньше» и забыть пандемию как страшный сон, но в искусстве она уже оставила свой след, и коллекция корона-арта становится одним из главных и точных свидетельств произошедшего.

Когда три года назад весь мир вдруг ушел на самоизоляцию, творческая индустрия сориентировалась очень быстро. Музеи принялись запускать виртуальные экскурсии. Повсюду - от Аргентины до Канады и России - начали организовывать культурные мероприятия, ради которых не нужно выходить из дома. Театры стали транслировать спектакли online, музыканты - затевать коллаборации в TikTok, художники - устраивать мастер-классы в режиме реального времени, а дизайнеры - салоноподобные диджитал - презентации.

Не остался в стороне от художественной проработки ситуации с пандемией и стрит-арт. Работающие в жанре стрит и паблик - арта пытались осмыслить происходящие трансформации в режиме реального времени. Актуальные граффити продолжают появляться на стенах Англии, Италии, США, России и других стран. Уже в первые месяцы пандемии уличные

художники по всему миру вышли на тихие улицы и оставили после себя яркие, заставляющие задуматься, забавные комментарии к кризису.

Художники по всему миру отреагировали на пандемию COVID-19, создав привлекательное уличное искусство с коронавирусом. Маски для лица, туалетная бумага и сам коронавирус (или SARS-CoV-2) - все это общие темы в уличном искусстве, в то время как некоторые работы дают советы о том, как оставаться здоровым. Показательно, что тема коронакризиса получила свое художественное развитие по мере того, как разворачивались события, и менялось восприятие происходящего. Сначала стрит-арт художники с юмором изображали нового врага человечества и иронизировали над туалетно - бумажной и продовольственной паникой, которая настигла почти все, даже самые развитые страны.

Многие художники, создающие уличное искусство коронавируса, изображали людей на передовой, тех, кто действительно борется с вирусом. Во всем мире люди, работающие в сфере здравоохранения, наблюдали всплеск признательности. Это отражается в появившемся уличном искусстве. Авторы художественных произведений вслед за К. Бэнкси повторяли мысль о том, что врачи и медсестры являются настоящими героями в этом кризисе. Это можно увидеть в новой работе амстердамского уличного художника FAKE, чья фреска «Супер медсестра!» изображает медсестру в маске с логотипом Супермена. «Супер-медсестра» FAKE - еще одно из тех привлекательных изображений, которыми делятся по всему миру.

В разгар пандемии коронавируса 2020 г. массовой формой психологической защиты от гнетущей тревоги как для людей, серьезно озабоченных реальной ситуацией, так и для COVID-диссидентов, стало народное юмористическое творчество в социальных сетях.

Художники использовали самые узнаваемые образы в своем уличном искусстве. Представляя их с помощью маски, они обеспечивали людям реальную связь с миром, который мы так хорошо знаем. Пример – «Будда в маске» партизанского граффитиста Тайлера, созданный недалеко от Мумбаи в Индии. Данный пример - яркое свидетельство тому, что даже самые почитаемые в мире изображения не защищены от вирусного искусства.

Пестрота жанров и настроений, смешение героического и комического, спонтанный переход от серьезности в осознании и осмыслении проблемы к ее смеховой интерпретации, отражающейся в актуальном искусстве, заставляет задаться вопросом о психоэмоциональной природе этого явления, понять психологические механизмы, лежащих в его основе.

Французский философ, социолог, Жильбер Дюран, друг и ученик К.Г.Юнга, в своих работах рассматривает вопросы о страхе смерти и страхе перед временем. С точки зрения Ж. Дюрана, человек, используя культурные инструменты (символы, образы, знаки, ритуалы, искусство), старается победить смерть и время. Искусство при этом выступает, как один из способов устранить страх смерти.

Искусство способствует выражению и разрешению конфликта между нашими инстинктивными желаниями и ограничительными требованиями социума. Художественное творчество (в первую очередь – изобразительное) условно легализует и позволяет выразить чувства гнева, ненависти, боли, обиды, тревоги и страха, и таким образом гармонизировать психическое состояние через возможность самопонимания и психоэмоциональной разрядки.

Содержания (чувства, эмоции, комплексы) «Я» человека находят отражение в образах, когда он делает зарисовки, пишет картины или лепит, в ходе чего происходит разрядка энергетических блоков негативных эмоций, переход энергии токсичных переживаний в энергию творческого «делания»,

движения, и как следствие достижения состояния освобождения, внутреннего равновесия.

Кроме того, «овнешление» (от «сделать внешним»), экстериоризация объекта тревоги или самого негативного переживания понижает уровень напряженности эмоциональных реакций, приносит субъективное чувство облегчения, а порой и переживания, которые можно отнести к разряду катартических. Художественные визуализации (картины, скульптура) позволяют придать нашим внутренним переживаниям, фантазиям и даже мучительным фантазмам образную, символическую форму, вследствие чего происходит, по меньшей мере, частичное освобождение от них. Не случайно «король ужасов» английский кинорежиссер Альфред Хичкок в одном из своих интервью говорил: «Единственный способ для меня избавиться от страхов - снять о них фильм».

Со времен У. Джеймса в психологии известно утверждение о том, что даже принудительная улыбка (улыбка, не соответствующая внутреннему состоянию человека, вызванная внешним стимулом), способствует оптимизации психоэмоционального строя личности. Такое же воздействие оказывает художественный визуальный ряд

Интерес к феномену стрит-арта, как форме арт-терапии, в последние два года возрастает, причем как у жителей городов, связывающих свою повседневную жизнь с практиками знакомства, освоения и запечатления произведений уличного искусства, так и у представителей клинической медицины, исследователей различных социально-гуманитарных дисциплин: искусствоведения, культурологии, философии, социологии, архитектуры и дизайна, политологии, права. Для их научных работ характерным признаком, как правило, является сосредоточение исследовательского фокуса на какой-то одной стороне стрит-арта, представляющего собой многогранный и

разносторонний социокультурный феномен современного городского пространства.

Заключение. Искусство улицы – это область чувств и настроений в форме их непосредственного переживания. Мирочувствование стрит-арт происходит благодаря диалогу, событийности. При этом искусство воспринимается не просто как внешнее для человека, а как пережитое, как часть «Я» личности. В период пандемии COVID-19 стрит-арт стал важной сферой межличностного общения, диалога – «от личности к личности», выражением социальных чувств, способом социализации и гуманизации человека. Искусство улиц способно очищать чувственный мир, корректировать его направленность, поэтому без него невозможно представить полноценную жизнь человека, в том числе в условиях пандемии.

Литература / References:

1. Шоттенлоэр, Г. Рисунок и образ в терапии / Г. Шоттенлоэр. – СПб., 2001. 231 с.
2. How Street Artists Around the World Are Reacting to Life With COVID-19. – URL.: <https://www.smithsonianmag.com/travel/how-street-artists-around-world-are-reacting-to-life-with-covid-19-180974712/>. (дата обращения 28.03.2023)
3. Graffiti artists using closed cities as canvases during pandemic. <https://www.nbcnews.com/news/us-news/graffiti-artists-using-closed-cities-canvases-during-pandemic-n1205721>(дата обращения 28.03.2023)
4. How Can Art Therapy Help During the Covid-19 Pandemic? URL.: <https://welldoing.org/article/how-art-therapy-help-during-covid-19-pandemic> (дата обращения 28.03.2023)

5. Nosotros y nuestros socios hacemos el siguiente tratamiento de datos. URL.: https://en.as.com/en/2020/04/28/album/1588089946_479414.html (дата обращения 28.03.2023)
6. Art as Therapy Becomes an Outlet for Mental Health Issues During Pandemic. URL.: <https://chapelhillmagazine.com/art-as-therapy-becomes-an-outlet-for-mental-health-issues-during-pandemic/> (дата обращения 28.03.2023)
7. Art Therapy Is More Important Now than Ever During the COVID-19 Pandemic. URL.: <https://www.rtor.org/2020/08/03/art-therapy-is-more-important-now-than-ever-during-the-covid-19-pandemic/> (дата обращения 28.03.2022)

ДИНАМИКА ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВЫМ ПСИХОТИЧЕСКИМ ЭПИЗОДОМ В ПРОЦЕССЕ СИСТЕМНОЙ АРТ-ТЕРАПИИ

Ханько Е. В.

*Клинический психолог, СПб ГБУЗ «Больница им. П. П. Кащенко»,
Россия, г. Санкт-Петербург*

Аннотация. В статье представлены результаты проведенного исследования динамики психологических показателей у пациентов с первым приступом шизофрении в процессе их участия в арт-терапевтической программе на основе модели Системной арт-терапии. Результаты свидетельствуют о комплексном положительном влиянии программы на клинические и личностные проявления. Проведение арт-терапии на основе модели САТ способствует формированию более конструктивных копинг-стратегий и укреплению личностных ресурсов в совладании с болезнью, стабилизации настроения и самооценки, коррекции отношения к болезни, что, в свою очередь, отражается на улучшении личностного и социального функционирования, способствует повышению эффективности комплексного

лечения, обеспечивает поддержку симптоматических эффектов, достигнутых на предыдущих стадиях лечения, а также профилактику возникновения обострений.

Ключевые слова: первый психотический эпизод, Системная арт-терапия, шизофрения, копинг-стратегии, совладание, внутренняя картина болезни, отношение к болезни

**DYNAMICS OF PSYCHOLOGICAL INDICATORS
IN PATIENTS WITH THE FIRST PSYCHOTIC EPISODE
IN THE PROCESS OF SYSTEMIC ART THERAPY**

Khanko E.V.

*Clinical Psychologist, P. P. Kashchenko Hospital
Russia, St. Petersburg*

Abstract. The article presents the results of a study of the dynamics of psychological indicators in patients with the first attack of schizophrenia during their participation in an art therapy program based on the Systemic Art Therapy model. The results indicate a complex positive impact of the program on clinical and personal manifestations. Carrying out art therapy based on the CAT model contributes to the formation of more constructive coping strategies and strengthening of personal resources in coping with the disease, stabilization of mood and self-esteem, correction of attitudes towards the disease, which, in turn, is reflected in the improvement of personal and social functioning, contributes to an increase in the effectiveness of complex treatment, provides support for the symptomatic effects achieved at previous stages of treatment, as well as the prevention of exacerbations.

Keywords: first psychotic episode, Systemic art therapy, schizophrenia, coping strategies, internal picture of the disease, attitude towards the disease.

Введение. Особое место среди всех форм психической патологии принадлежит шизофрении, которая поражает людей на пике их продуктивности и социального роста, способствуя снижению качества жизни больных и сокращению ее средней продолжительности, по сравнению с популяцией в целом, на 20% [10]. Первый психотический эпизод шизофрении [9] является самостоятельной психической травмой, затрагивающей значимые стороны жизни человека, приводящей к глубоким внутренним переживаниям и во многом определяющей его дальнейшую жизнь. В подавляющем числе случаев он оказывается сопряженным с госпитализацией в психиатрический стационар, необходимостью лекарственной терапии, снижением трудоспособности, проблемами в личной жизни, выраженным эмоциональным дискомфортом и другими нежелательными для заболевшего и его близких явлениями.

Преодоление фрустрирующего влияния первых приступов шизофрении лежит в основе благоприятного прогноза [7] и во многом зависит от возможностей психологической адаптации индивида, которая рассматривается в качестве активной личностной функции, обеспечивающей согласование актуальных потребностей индивидуума с требованиями окружения и динамическими изменениями условий жизни и включает в себя три основных компонента: копинг, психологическую защиту и внутреннюю картину болезни [3, 4]. Именно от этих психологических конструктов зависит поведение человека, отражающее более или менее успешные попытки справиться со стрессом в виде болезни, адаптироваться к ней.

В этой связи очень важным в лечении пациентов с первыми приступами шизофрении, помимо фармакотерапии, является проведение различных мероприятий по психологическому сопровождению, одной из важнейших задач которого является коррекция механизмов регуляции поведения в условиях

развивающейся болезни, улучшение показателей адаптации к болезни и развитие личностных ресурсов пациентов.

В последнее время большое внимание в психокоррекционной работе с пациентами с шизофренией уделяется арт-терапии. В наиболее общем виде её задачами являются: решение проблем социальной и психологической дезадаптации; развитие человеческого потенциала; повышение уровня психического и соматического здоровья. Методы арт-терапии, имеющие адаптационную, коррекционную, мобилизующую, регулятивную, реабилитационную, профилактическую направленность, предполагают использование разных форм изобразительной деятельности в совокупности с факторами терапевтических и групповых отношений и личностноориентированной обратной связи в процессе психологического сопровождения пациентов специалистом в сфере арт-терапии (арт-терапевтом, клиническим психологом или врачом-психотерапевтом).

Хотя применение методов арт-терапии в психиатрии имеет сравнительно длительную историю, их использование на сегодняшний день происходит на основе биопсихосоциальной модели, предполагающей дополнение биологической терапии разными формами психологической и психосоциальной помощи.

Среди новых организационных структур психиатрической службы выделяются отделения первого психотического эпизода (ОПЭ), предназначенные для оказания комплексной помощи больным шизофренией и расстройствами шизофренического спектра. Целью создания данной структуры является оптимизация полипрофессиональной помощи таким больным на ранних этапах болезни, оказание им комплекса специализированных, организационных, клинико-терапевтических и психосоциальных реабилитационных мер как на стационарном, так и амбулаторном этапах

Примечателен тот факт, что арт-терапия, реализуясь в разных формах и базируясь на разных психотерапевтических модальностях (включая аналитическую, когнитивно-бихевиоральную, гуманистическую и т.д.), может сочетать в себе факторы лечебно-профилактического воздействия, связанные как с художественно-творческими методами, так и разными системами психотерапии. Такое сочетание лечебных факторов способно повысить эффективность реабилитационных мероприятий и психотерапии у пациентов ОППЭ, создать условия для более безопасного самовыражения и коммуникации пациентов в тренинговой группе и в индивидуальном контакте с психотерапевтом, потенцирования когнитивных, эмоциональных и мотивационных ресурсов их личности.

К сожалению, формы и программы арт-терапии в качестве немедикаментозного метода лечения и реабилитации при разных психических и поведенческих расстройствах, включая шизофрению и расстройства шизофренического спектра, в разных условиях применения, в частности, у пациентов ОППЭ на сегодняшний день не уточнены. Это обусловило актуальность нашего исследования, связанного с разработкой и внедрением программы групповой арт-терапии в работу с пациентами с первым приступом шизофрении, разработанной на основе модели Системной арт-терапии (САТ) [5, 6] в условиях психиатрического стационара.

Программа исследования

Цель исследования – изучить динамику клинических и психологических показателей у пациентов с первым приступом шизофрении в процессе их участия в арт-терапевтической программе на основе модели Системной арт-терапии [5, 6].

Задачи исследования:

- разработать программу арт-терапии пациентов с первыми приступами шизофрении на основе модели САТ;
- выявить доминирующие типы отношения к болезни и копинг-стратегии у пациентов с первыми приступами шизофрении до и после арт-терапевтического вмешательства;
- определить динамику личностных ресурсов у пациентов с первыми приступами шизофрении до и после арт-терапевтического вмешательства;
- провести сравнительный анализ психологических показателей и исследовать специфику их взаимосвязей у пациентов с первыми приступами шизофрении до и после арт-терапевтического вмешательства;
- обосновать рекомендации по проведению Системной арт-терапии пациентов с первыми приступами шизофрении.

Объектом исследования выступили мужчины с расстройствами шизофренического спектра, находящиеся на лечении в мужском отделении «первого психотического эпизода» (ОППЭ) психиатрического стационара, участвующие в групповой арт-терапии. Средний возраст пациентов равен $25,8 \pm 0,7$ лет. Длительность заболевания у пациентов не превышала 3-х лет.

Арт-терапевтические занятия проводились в форме тематической групповой интерактивной арт-терапии при участии арт-терапевта и ко-терапевта, в роли которых выступали медицинские психологи, прошедшие специальную подготовку на курсах повышения квалификации по арт-терапии. Групповая работа предполагала не только занятия художественным творчеством, но и межличностное взаимодействие, обсуждение продуктов творчества в контексте имеющихся проблем и системы отношений, а также применение различных психотерапевтических приемов (индивидуальные,

межличностные и общегрупповые интерпретации, воздействующее резюме и др.), реализуемых на основе модели САТ.

В соответствии с моделью САТ программа была направлена на устранение или ослабление психопатологических проявлений, связанных как с самим психическим заболеванием, так и с психологическими реакциями на болезнь; изменение системы отношений больных; развитие адаптивных моделей поведения; повышение самооценки и преодоление самостигматизации больных, поддержку и развитие их коммуникативных и регулятивных навыков.

Тематические сессии проводились в группах разных группах по 7 – 8 человек (всего участвовало 15 человек) в течение двух месяцев, периодичность занятий составляла три раза в неделю. Количество занятий в каждой группе - 12, длительность занятия – 60-80 минут. Занятия имели трехчастную структуру и включали: введение и разминку, изобразительную работу, а также обсуждение рисунков и завершение.

Для оценки результатов участия в арт-терапевтической программе использовались экспериментально-психологические методики: диагностики уровня самооценки и притязаний Дембо-Рубинштейн; выявления личностных характеристик («Большая пятерка»); опросник САН, ТОБОЛ, копинг-тест Лазаруса. Указанные методики предлагались пациентам перед первым занятием в группе и после последнего.

Гипотеза исследования - разработанная программа групповой арт-терапии пациентов с первыми приступами шизофрении на основе модели САТ положительно влияет на показатели психологической адаптации пациентов с первыми приступами шизофрении. Арт-терапия способствует коррекции эмоционального состояния и субъективного благополучия, повышению

самооценки, укреплению личностных ресурсов и способностей к саморегуляции у пациентов с первыми приступами шизофрении.

Экспериментально-психологический метод исследования применялся в форме обследования испытуемых по следующим методикам, удовлетворяющим основным требованиям для конкретной выборки.

1. Методика психологической диагностики отношения к болезни (ТОБОЛ) Л.И. Вассермана, Б.В. Иовлева, Э.Б. Карповой, А.Я. Вукса [2].

2. Исследование самооценки по методике Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан.

3. Копинг-тест Р. Лазаруса, С. Фолкман в адаптации Л.И. Вассермана, Б.В. Иовлева, Е.Р. Исаевой и др. [8].

4. Методика САН (Самочувствие, Активность, Настроение) предложена В.А. Доскиным с соавторами.

5. «Большая пятёрка» Тер Лаак Я., Бругман Г.

Краткосрочная арт -терапевтическая программа для пациентов первого психотического эпизода

В рамках клинической системной арт-терапии (КСАТ) психологическая работа имеет процессуально-ориентированный характер, синхронизирована с этапами лечебно-реабилитационного процесса. Это позволяет осуществлять арт-психотерапевтическую поддержку пациентов на разных этапах процесса лечения и реабилитации и решать задачи по формированию более адаптивного отношения к болезни у больных с первым приступом шизофрении в условиях психиатрического стационара.

Программа включает подготовительный, начальный, основной и завершающий этапы.

Задачи программы:

- генерализация и поддержка симптоматических эффектов, достигнутых на

предыдущих стадиях лечения;

- профилактика возникновения обострений;
- преодоление стигмы заболевания (включая самостигматизацию);
- коррекция внутренней картины болезни;
- активизация и привлечение стабилизирующих факторов (внутренних и внешних ресурсов) пациента;
- перестройка и формирование новых отношений пациента к себе, своей социальной роли, труду, творческой и иной значимой деятельности, другим людям;
- развитие и поддержка жизненных навыков (коммуникации, самоорганизации, саморегуляции и др.).

Обследование больных производилось в Городской психиатрической больнице №1 им. П.П. Кащенко (г. Санкт-Петербург) в два этапа: до начала проведения программы и после ее завершения. Сравнительный анализ значений показателей экспериментально-психологического исследования до и после программы осуществлялся с использованием t-критерия Стьюдента для зависимых выборок.

Результаты исследования. Результаты исследования динамики копинг-стратегий показали, что в структуре совладающего со стрессом поведения у мужчин с первыми приступами шизофрении до проведения арт-терапии выявляется доминирование КС по типу «Бегство-избегание» (ср. знач. = 59,14), что предполагает попытки преодоления личностью негативных переживаний в связи с трудностями за счет реагирования по типу уклонения: отрицания проблемы, фантазирования, неоправданных ожиданий, отвлечений и т.д. Наблюдаются неконструктивные формы поведения в стрессовых ситуациях: отрицание либо полное игнорирование проблемы, уклонение от ответственности и действий по разрешению возникших трудностей,

пассивность, нетерпение, вспышки раздражения, погружение в фантазии, с целью снижения мучительного эмоционального напряжения. Данная стратегия считается неадаптивной и выявляет невозможность разрешения проблемы, а также возникает вероятность накопления трудностей с краткосрочным эффектом предпринимаемых действий по снижению эмоционального дискомфорта.

После проведения групповой арт-терапии у пациентов на первый план выступили копинг-стратегии по типу планирования решения проблем (ср.знач. = 52,85) и положительной переоценки (ср.знач.=54,57), т.е. пациенты после группы склонны использовать наиболее продуктивный копинг, заключающийся в попытках целенаправленного анализа ситуации и возможных вариантов поведения, планирования собственных действий с учетом объективных условий, прошлого опыта и имеющихся ресурсов.

Выявлены существенные отличия по шкале положительная переоценка до и после арт-терапии ($t=-2,994$; $p\leq 0,05$) – после группы пациенты проявляют большую, чем до начала занятий, склонность к преодолению негативных переживаний в связи с проблемой за счет ее положительного переосмысления, рассмотрения ее как стимула для личностного роста. Для них становится более характерна ориентированность на надличностное, философское осмысление проблемной ситуации, включение ее в более широкий контекст работы личности над саморазвитием, то есть происходит положительное переосмысление проблемной ситуации.

Выявлена обратная корреляция копинг-стратегии по типу планирования решения проблем с тревожным ($r = - 0,89$, $p<0,05$) и ипохондрическим ($r = - 0,79$, $p<0,05$)) типами отношения к болезни.

Таким образом, групповая работа способствует у пациентов выработке стратегии преодоления проблем за счет целенаправленного анализа ситуации и

планирования собственных действий, что в свою очередь благоприятно сказывается на их эмоциональном состоянии и способствует переключению внимания с негативных ощущений на решение актуальных задач.

Динамика личностных показателей по методике «Большая пятёрка»

Результаты по методике «Большая пятёрка» до начала группы показали доминирующую характеристику личности по шкале «Готовность к сотрудничеству» (ср.знач.=31,85, показатели, находящиеся в коридоре ниже среднего значения), что отражает соблюдение принятых норм, старательность, обязательность пациентов, что возможно, имеет под собой основу в виде хорошей мотивированности пациентов на получение помощи.

После проведения группы у пациентов, как и прежде отмечаются высокие показатели по шкале готовность к сотрудничеству (ср. знач.=34,14, средние показатели), коррелирующие с уровнем активности ($r = 0,75$, $p < 0,05$). При этом после группы достоверно увеличились показатели по шкале «Личностные ресурсы» (на уровне $p \leq 0,005$), отражающие открытость опыту, осознание собственных чувств и заинтересованность в личных и общественных мероприятиях.

Динамика показателей типа отношения к болезни (ТОБ) пациентов

Исследование внутренней картины болезни (ВКБ) у пациентов до арт-терапии обнаруживает доминирование у больных с первым приступом заболевания эгоцентрического (ср. зн. =17,28), сенситивного (ср. зн. =16,85) и ипохондрического (ср. зн. =14,14) ТОБ, что отражает чрезмерное сосредоточение на субъективных болезненных неприятных ощущениях, стремление постоянно о них рассказывать, неверие в успех лечения, чрезмерная ранимость, уязвимость, озабоченность возможными неблагоприятными впечатлениями, которые могут произвести на окружающих сведения о болезни, а также постоянное желание показать другим свою исключительность в

отношении болезни, непохожесть на других.

После проведения занятий у пациентов выявляется доминирование отношения к болезни по эргопатическому типу. То есть, у пациентов наметилась благоприятная в плане прогноза тенденция к стремлению сохранить свой профессиональный статус и возможность продолжения трудовой деятельности. При этом, после проведения группы достоверно увеличились показатели по ТООБ «Тревожный» (на уровне $p \leq 0,05$), отражающие беспокойство и мнительность в отношении неблагоприятного течения болезни, поиска новых способов лечения, жажда дополнительной информации о болезни и методах лечения, взаимосвязанный со снижением уровня притязаний ($r = -0,83$, $p < 0,05$). Такую динамику можно трактовать как некий феномен повышения уровня тревожности, связанный с частичным принятием на себя ответственности за выздоровление, поиском дополнительной информации о болезни и методах лечения и беспокойством за свое будущее.

Динамика показателей субъективного благополучия, согласно тесту САН (самочувствие, активность, настроение)

У пациентов до группы отмечались низкие показатели по шкале Активность (ср. зн. = 3,4), что отражает снижение поддержания жизненно значимых связей с окружающей средой и выявляет пассивность, низкую инициативность и пониженную активность.

Спустя месяц после первой процедуры диагностики наблюдались повышение показателей по шкале «Самочувствие» (ср. зн. = 5,07), «Активность» (ср. зн. = 4,67) и «Настроение» (ср. зн. = 5,27), отражающие повышения общего самочувствия пациентов, их эмоционального фона и активности. При этом достоверно увеличились (на уровне $p \leq 0,05$) показатели по шкале «Активность» и «Настроение». Также отмечается корреляция «Активности» с «Личностными ресурсами» ($r = 0,919$, $p < 0,05$) и «Готовностью

к сотрудничеству» ($r = 0,750, p < 0,05$).

Динамика показателей уровня самооценки и притязаний согласно методике Дембо-Рубинштейн

Результаты по методике «Дембо-Рубинштейн» до начала группы показали низкие показатели по шкале «Самооценка» (ср. зн. = 50,7), что отражает низкую самооценку пациентов. После проведения программы у пациентов отмечается повышение по шкале «Самооценка» (ср. зн. = 59,6), показатели достоверно увеличились (на уровне $p \leq 0,05$), что говорит о повышении уровня самооценки.

Заключение. Результаты проведенного исследования динамики психологических показателей у пациентов с первым приступом шизофрении в процессе их участия в арт-терапевтической программе на основе модели Системной арт-терапии свидетельствуют о комплексном положительном влиянии программы на клинические и личностные показатели. Проведение арт-терапии на основе модели САТ, совместно с психофармакотерапией и иными видами лечения в сочетании с психосоциальной поддержкой, способствует формированию более конструктивных копинг-стратегий и укреплению личностных ресурсов в совладании с болезнью, стабилизации настроения и самооценки, коррекции отношения к болезни, что, в свою очередь, отражается на улучшении личностного и социального функционирования, способствует повышению эффективности комплексного лечения и обеспечивает поддержку симптоматических эффектов, достигнутых на предыдущих стадиях лечения, а также профилактику возникновения обострений.

1. Доминирующими у пациентов с первыми приступами шизофрении типами отношения к болезни до проведения арт-терапии являются сенситивный, ипохондрический и паранойяльный. После интервенции на первый план выступает эргопатический тип отношения к болезни, при этом

более выраженным становится тревожный тип отношения к болезни, что может быть связано с принятием пациентами на себя ответственности за выздоровление, поиском дополнительной информации о болезни и методах лечения и беспокойством за свое будущее.

2. Ведущей стратегией совладающего поведения у пациентов с первыми приступами шизофрении до арт-терапевтического вмешательства является «бегство-избегание», а после – «планирование решения проблемы» и «положительная переоценка». При этом после групповой работы пациенты проявляют большую, чем до начала занятий, склонность к преодолению негативных переживаний в связи с проблемой за счет ее положительного переосмысления.

3. Арт-терапевтическая программа способствует росту самооценки и укреплению личностных ресурсов, отражающих открытость опыту, осознание собственных чувств и заинтересованность в личных и общественных мероприятиях, а также улучшению самочувствия и настроения.

4. Разработанная программа арт-терапии в соответствии с моделью САТ способствует восстановлению и развитию личностных ресурсов в борьбе с болезнью и может с высокой степенью эффективности применяться в психологическом сопровождении процесса лечения и реабилитации у пациентов с первым психотическим эпизодом с эндогенными психическими расстройствами.

Литература/References:

1. Былим И.А. Первый приступ шизофрении: проблемы и решения // Обозр. психиатр. и мед. психол. им. В.М. Бехтерева. – 2009. – №3. – С. 9 – 15.
2. Вассерман Л.И., Иовлев Б.В., Карпова Э.Б., Вукс А.Я. Психологическая диагностика отношения к болезни: методическое пособие. – СПб.: НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 2005. – 33 с.

3. Вид В.Д. Психотерапия шизофрении. – СПб.: Питер, 2008. – С. 9 – 14.
4. Исаева Е.Р. Исследование копинг-поведения и его влияния на успешность социальной адаптации больных шизофренией // Психотерапия и клиническая психология: методы, обучение, организация. – Санкт-Петербург-Иваново, 2000. – С. 45 – 48.
5. Копытин А.И. Современная клиническая арт-терапия: учебное пособие. – М.: Когито-Центр, 2015.
6. Копытин А.И. Арт-терапия психических расстройств. – СПб.: Речь, 2011.
7. Марута Н.А. Первый эпизод психоза (диагностика, лечение, организация помощи) // Украинский вестник психоневрологии. – 2007. – Т. 15, Вып. 1 (50). – С. 21 – 24.
8. Методика психологической диагностики способов совладания со стрессовыми и проблемными для личности ситуациями: пособие для врачей и мед. психологов / Л.И. Вассерман, Б.В. Иовлев, Е.Р. Исаева [и др.]. – СПб.: Изд-во НИПНИ им. В.М.Бехтерева, 2009. – 38 с.
9. Первый психотический эпизод: проблемы организационной помощи больным и ее эффективность / И.Я. Гурович, А.Б. Шмуклер, А.С. Дороднова [и др.] // Современные тенденции развития и новые формы психиатрической помощи. – М.: ИД «Медпрактика – М», 2007. – С. 174 – 187.
10. Петрюк П.Т. Дефиниция и критерии диагностики шизофрении (обзор литературы) // Психическое здоровье. – 2009. – № 4. – С. 4 – 17.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ И РОДИТЕЛЯМИ

Хургул-оол Д. О.

Кафедра физической культуры

ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Научный руководитель – ст. преподаватель А.М. Прокудин

Аннотация. В статье описываются преимущества, проблемы и художественные вмешательства, которые могут быть использованы арт-терапевтами при работе с родителями. Полученные данные могут помочь специалистам по психическому здоровью и начинающим арт-терапевтам ознакомиться с родительскими аспектами модели арт-психотерапии в дискурсе родитель-ребенок.

Ключевые слова: родители, ребенок, арт-терапия, «Я-концепция», групповая арт-терапия.

USING ART THERAPEUTIC METHODS IN WORK WITH CHILDREN AND PARENTS

Hurgul-ool D.O.

Department of Physical Culture

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor – Senior Lecturer A.M. Prokudin

Abstract. This article describes the benefits, challenges and artistic interventions that can be used by art therapists when working with parents. The data obtained can help mental health professionals and aspiring art therapists to become familiar with the parental aspects of the art psychotherapy model in the parent-child discourse.

Keywords: parents, child, art therapy, «I-concept», group art therapy.

Детско-родительские отношения являются важным фактором личностного развития ребенка. Между поведением родителей и детей существует сильная зависимость: принятие и любовь порождают в ребенке чувство безопасности и способствуют гармоничному развитию личности, явное отвержение ведет к агрессивности и эмоциональному недоразвитию. Поэтому в психологической коррекции нуждаются не только дети, но и их родители: им нужно помочь овладеть навыками, которые способствовали бы развитию позитивных детско-родительских отношений.

Последние несколько лет в нашей стране стали временем бурного развития и освоения новых форм психокоррекции. Большой интерес специалистов и потенциальных клиентов вызывает арт-терапия – метод, связанный с раскрытием творческого потенциала индивида, высвобождением его скрытых энергетических резервов и в результате нахождением им оптимальных способов решения своих проблем.

Психологическая наука давно убеждена в том, что творчество помогает справиться со многими личностными, эмоциональными и поведенческими проблемами [6]. Проработка проблем посредством творческой деятельности является наиболее экологичным методом, поскольку, находясь в творческом процессе, и ребенок, и взрослый получают для себя столь необходимую возможность самовыражения своего потенциала. Также арт-терапевтические методы работы позволяют заменить привычную диаду «консультант – клиент» на триаду «консультант – произведение искусства – клиент».

Термин «Арт-терапия» (art therapy – лечение искусством) означает лечение пластическим изобразительным творчеством с целью выражения человеком своего психоэмоционального состояния.

В настоящее время понятие «арт-терапия» имеет несколько значений:

- совокупность видов искусства, используемых в лечении и коррекции;
- комплекс арт-терапевтических методик;
- направление психотерапевтической и психокоррекционной практики.

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; они предполагают также использование клиентом различных форм изобразительной деятельности с целью выражения своего психического состояния.

Техники арт-терапии дают возможность относительно безболезненного доступа к глубинному психологическому материалу, стимулируют проработку бессознательных переживаний, обеспечивая дополнительную защищенность и снижая сопротивление изменениям [4]. Через работу с многогранными символами в искусстве развиваются ассоциативно-образное мышление, а также заблокированные или слаборазвитые системы восприятия. Причем, важен сам процесс, а не конечный продукт и его оценка.

Арт-терапия ресурсна, так как находится вне повседневных стереотипов, а значит, расширяет жизненный опыт, добавляет уверенности в своих силах. Чем лучше человек умеет выражать себя, тем полноценнее его ощущение себя неповторимой личностью [8]. Терапия искусством формирует творческое отношение к жизни с ее проблемами, умение видеть

разнообразии способов и средств достижения цели, развивает скрытые до сих пор способности к творческому решению сложных жизненных задач.

В отличие от многих коррекционно-развивающих направлений, арт-терапия использует «язык» визуальной и пластической экспрессии. Это особенно актуально при работе с детьми, которые не всегда могут выразить словами свое эмоциональное состояние, трудность, проблему. Эффективны арт-методы и при работе с подростками. Как правило, у них слабо развито рефлексивное «Я», в связи с чем им очень сложно выразить словами происходящее с ними, также для большинства из них характерно наличие негативной Я-концепции, которую можно изменить, улучшить, используя богатый ресурс арт-технологий.

Имеется широкий спектр показаний для проведения арт-терапевтической работы:

- негативная «Я-концепция», заниженная или завышенная самооценка, низкая степень самопринятия;
- трудности эмоционального развития, импульсивность, повышенная тревожность, страхи, агрессивность;
- переживания эмоционального отвержения, чувство одиночества, стрессовые состояния, депрессия;
- нарушения отношений с близкими людьми, конфликты в межличностных отношениях, неудовлетворенность семейной ситуацией, враждебность к окружающим.

Термин «арт-терапия» появился еще в 40-е гг. XX века. Его начал использовать британский врач и художник Адриан Хилл. Он обратил внимание на тот факт, что занятия творчеством помогают больным легче и быстрее выздоравливать [2].

В отечественной психологии большое внимание арт-терапии уделяют такие ученые, как А.И. Копытин, Н.А. Сакович, Л.Д. Лебедева [3, 7, 5]. Исследования, проведенные под руководством Л.Д. Лебедевой, показали, что арт-терапевтические занятия позволяют решать следующие важные педагогические задачи:

1) *Развивающие.* Дети и взрослые учатся вербализации эмоциональных переживаний, открытости в общении, спонтанности. В целом происходит личностный рост человека, обретается опыт новых форм деятельности, развиваются способности к творчеству, саморегуляции чувств и поведения.

2) *Воспитательные.* Взаимодействие строится таким образом, чтобы дети учились корректному общению, сопереживанию, бережным взаимоотношениям со сверстниками и взрослыми. Происходит более глубокое понимание себя, своего внутреннего мира (мыслей, чувств, желаний).

3) *Коррекционные.* Достаточно успешно корректируется образ «Я», улучшается самооценка, исчезают неадекватные формы поведения, налаживаются способы взаимодействия с другими людьми. Хорошие результаты достигнуты в работе с некоторыми отклонениями в развитии эмоционально-волевой сферы личности.

4) *Психотерапевтические.* «Лечебный» эффект достигается благодаря тому, что в процессе творческой деятельности создается атмосфера эмоциональной теплоты, доброжелательности, эмпатичного общения, признания ценности личности другого человека, забота о нем, его чувствах, переживаниях. Возникают ощущения психологического комфорта, защищенности, радости, успеха. В результате мобилизуется целебный потенциал эмоций.

5) *Диагностические*. Это корректный способ понаблюдать за клиентом в деятельности, лучше узнать его интересы, ценности, увидеть личностное своеобразие, а также выявить проблемы, подлежащие специальной коррекции. В процессе детско-родительских занятий легко проявляются характер межличностных отношений, а также особенности семейной ситуации.

Групповая арт-терапия:

- позволяет развивать социальные навыки;
- связана с оказанием взаимной поддержки членам группы и позволяет решать общие проблемы;
- дает возможность наблюдать результаты своих действий и их влияние на окружающих;
- позволяет осваивать новые роли, а также наблюдать, как модификация ролевого поведения влияет на взаимоотношения с окружающими;
- повышает самооценку и ведет к укреплению личной идентичности.

Используются такие арт-терапевтические техники работы, как:

- Музыкалотерапия – это система психоматической коррекции здоровья человека с помощью музыкально-акустических воздействий.
- Библиотерапия – специальное коррекционное воздействие на клиента с помощью чтения специально подобранной литературы в целях нормализации или оптимизации его психического состояния.
- Драматерапия – театральные «постановки» на разную тематику.
- Игротерапия – метод психотерапевтического воздействия на детей и взрослых с использованием игры.

- Изотерапия – терапия изобразительным творчеством, в первую очередь рисованием.
- Маскотерапия – известный метод психологической работы, основанный на переводе глубинных комплексов и проблем человека в неживую материю маски.
- Коллаж – технический приём в изобразительном искусстве, заключающийся в наклеивании на подложку предметов и материалов, отличающихся от основы по цвету и фактуре.
- Песочная терапия – метод коррекции различных негативных состояний, переживаний при помощи организации условий для взаимодействия клиента с песком. Это не просто игра с песком, а глубокая психологическая работа.
- Цветотерапия – это лечение цветом.
- Сказкотерапия – метод, использующий сказочную форму для коррекции эмоциональных нарушений клиента и совершенствования его взаимоотношений с окружающим миром.
- Фототерапия – набор психотехник, связанных с лечебно-коррекционным применением фотографии, её использования для решения психологических проблем, а также развития и гармонизации личности.
- Работа с глиной, тестом, массой для лепки – особенно важно для тех людей, которым трудно «выговориться», кому трудно рассказать о своих чувствах и переживаниях, в ситуациях неопределенности – ведь «мятьё» глины, «вылепливание» снижает или убирает сопротивление и дает возможность «увидеть» решение. Работа с пластичными материалами не имеет противопоказаний и возрастных ограничений, а также дает человеку возможность почувствовать себя творцом, это одно из лучших средств при работе с эмоциями (страх, агрессия, обида).

- Работа с мандалой (рисование в круге, плетение мандал из ниток).
- Куклотерапия (изготовление кукол и проигрывание историй с ними).
- Кинезитерапия – воздействие через танцевально-двигательную, коррекционную ритмику (воздействие движениями) и т. д.

А.И. Копытин выделяет следующие преимущества методов арт-терапии перед другими психокоррекционными методами:

- Практически каждый человек (независимо от своего возраста, культурного опыта и социального положения) может участвовать в арттерапевтической работе, которая не требует от него больших способностей к изобразительной деятельности или художественных навыков. Нет оснований говорить и о наличии каких-либо противопоказаний к участию тех или иных людей в арттерапевтическом процессе.

- Арт-терапия является средством преимущественно невербального общения. Это делает ее особенно ценной для тех, кто недостаточно хорошо владеет речью, затрудняется в словесном описании своих переживаний, либо, напротив, чрезмерно связан с речевым общением.

- Изобразительная деятельность является мощным средством сближения людей, своеобразным мостом между психологом (педагогом, социальным работником) и клиентом. Это особенно ценно в ситуациях взаимного отчуждения, при затруднениях в налаживании контактов, в общении по поводу слишком сложного и деликатного предмета.

- Изобразительная деятельность во многих случаях позволяет обходить «цензуру сознания», поэтому представляет уникальную возможность для исследования бессознательных процессов, выражения и

актуализации латентных идей и состояний, тех социальных ролей и форм поведения, которые находятся в «вытесненном» виде, либо слабо проявлены в повседневной жизни.

- Арт-терапия является средством свободного самовыражения и самопознания. Она имеет «инсайт-ориентированный» характер, предполагает атмосферу доверия, высокой терпимости и внимания к внутреннему миру человека.

– Продукты изобразительного творчества являются объективным свидетельством настроений и мыслей человека, что позволяет использовать их для ретроспективной, динамической оценки состояния, проведения соответствующих исследований и сопоставлений [11].

– Арт-терапевтическая работа в большинстве случаев вызывает у людей положительные эмоции, помогает преодолеть апатию и безынициативность, сформировать более активную жизненную позицию.

– Арттерапия основана на мобилизации творческого потенциала человека, внутренних механизмов саморегуляции и исцеления. Она отвечает фундаментальной потребности в самоактуализации: раскрытие широкого спектра возможностей человека и утверждение им своего индивидуального и неповторимого способа бытия в мире [10].

– Анализируя данные преимущества, можно сделать вывод о «мягкости» арттерапевтических методов.

– По своему характеру арт-терапия чаще всего является не директивной. Клиенту предоставляется максимальная степень свободы. Он становится «ведущим» арт-терапевтического процесса, выражая себя в том стиле и тех формах, которые соответствуют его состоянию и потребностям.

– Арттерапия преследует единую цель – гармоническое развитие ребенка с проблемами, расширение возможностей его социальной адаптации

посредством искусства.

- физическая безопасность (правила – контракт, запрет физической агрессии).
- психологическая безопасность (конфиденциальность, доверие, постоянство обстановки, присутствие арттерапевта, структура занятия).

У детей, в отличие от взрослых, существует теснейшая связь телесного и духовного. Взрослый постоянно контролирует свои аффекты. Ребенок же мгновенно демонстрирует свои чувства. Поэтому и в своем творчестве дети, не задумываясь, рисуют то, что чувствуют, не пытаясь проанализировать это с точки зрения эстетики или этики.

Творчество естественно вплетается в жизнь ребенка, являясь неотъемлемой частью его развития. В творчестве ребенка отображается то, что его волнует, то, что для него важно. Как особую черту детского творчества психолог Л. С. Выготский отмечает синкретичность. Рисунок, драма, литература, творчество в детском творчестве идут бок о бок. Например, принимаясь рассказывать какую-нибудь историю, ребенок тут же начинает изображать, драматизировать ее [9].

Для ребенка игра - это естественный способ рассказа о себе, своих чувствах, мыслях, о своем опыте. В игре ребенок легко открывает свои истинные чувства и переживания. Все, что беспокоит ребенка, волнует его, он может выразить в игре. Это удивительный вид творчества ребенка. Ведь игра - это работа с воображением и фантазией. В руках ребенка простые камешки, палки, платки могут превратиться в торты и пирожные, сабли и великолепные наряды.

В игре ребенок воспринимает то, что он себе представляет, как действительное, не задумываясь о том, где граница реальности и воображения. Игра не направлена на достижение какой-либо цели, дети наслаждаются самим

процессом игры. Рисунок, как игра, «компенсирует малые права ребенка среди взрослых. Ему хочется распоряжаться собой и своими вещами, и рисунок, как игра, позволяет хотя бы иллюзорно осуществить это. Он создает на бумаге свой особый мир, который принадлежит только ему» [12].

Удваивая реальность на рисунке, ребенок разыгрывает 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, ребенок не заботится о зрителях и слушателях, в этом коренное отличие его от художника, актера» [1].

Заключение. Детско-родительская интерактивная группа является уникальным методом работы с маленькими детьми и их родителями, основанным на теориях развития и методах арт-терапии. Знание психологических теорий развития и учет особенностей разворачивания изобразительной экспрессии ребенка позволяет психотерапевту лучше оценить специфику взаимодействия детей и родителей, а также создать условия для коррекции нарушенных психических функций ребенка.

Литература/References:

1. Асенцио Е. Арт-альбом для семейного консультирования «Я+Мы». – М.: Генезис. – 2015. – 28с.
2. Васина Е., Барыбина А. Арт-альбом для семейного консультирования «Я+я». – М.: Генезис. – 2015. – 27с.
3. Киселева М. В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе. - Речь, 2007. - 336 с.
4. Копытин, А. И. Основы Арт-терапии. - СПб., 1999.
5. Копытин, А. И. Практикум по Арт-терапии. - СПб., 2000.
6. Копытин, А.И. Теория и практика арт-терапии/ А.И.Копытин –

СПб.: Питер, 2002.

7. Лебедева Л. Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. - СПб.: Речь, 2003.

8. Организация работы мобильной арт-терапевтической студии: методическое пособие. – Ч. 1. – Воронеж: ГБУ ВО «ЦПППиРД», 2014. – 92 с. – (Проект «Мобильная арт-терапевтическая студия для оказания выездной помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения»).

9. Программа арт-терапевтических занятий с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей /под ред. И.А. Подольской. – Калуга. 2009.

10. Роджерс, К.Р. Становление личности. Взгляд на психотерапию/ К.Р. Роджерс; пер. с англ. М.Злотник. – М.: Изд-во ЭКСИМО-Пресс, 2001.

11. Сакович, Н.А. Использование креативных методов в коррекционно-развивающей работе психологов системы образования: Учебно- методическое пособие [В 3 ч.]/ Т.В.Сакович. – Ч.1. – Минск, 2003.

12. Сакович, Н.А. Практикум по креативной психотерапии: Учебно-методическое пособие/ Н.А. Сакович.: Минск, 2005

ЗНАЧЕНИЕ МУЗЫКОТЕРАПИИ В ФИЗИОЛОГИИ СТРЕССА

Цулая А. М., Горбань Д. Г.

*Кафедра нормальной физиологии им. профессора Н. А. Барбараш
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Россия, г. Кемерово*

Научный руководитель – д.м.н. Д.Ю. Кувшинов

Аннотация. Данная статья содержит сведения исследований, связанных с преодолением стрессовых состояний путём использования методик музыкальной терапии, а также её влияние на физиологические процессы, происходящие в организме человека.

Ключевые слова: физиология стресса, музыкальная терапия, возбуждение и торможение, тревожность.

THE IMPORTANCE OF MUSIC THERAPY IN THE PHYSIOLOGY OF STRESS

Tsulaya A. M., Gorban D. G.

Professor N. A. Barbarash Department of Normal Physiology

Kemerovo State Medical University, Kemerovo

Supervisor – MD, PhD D.Y. Kuvshinov

Abstract. This article contains information from studies related to overcoming stressful conditions through the use of music therapy techniques, as well as its influence on the physiological processes occurring in the human body.

Keywords: physiology of stress, music therapy, excitation and inhibition, anxiety.

Введение. Стресс является важной неотъемлемой частью жизни каждого человека. С одной стороны, он может приносить огромную пользу, позволяя сконцентрироваться на значимых вещах, мотивировать нас к большему успеху, с другой наносит значительный вред здоровью. Чтобы стресс, преодолевая определённую грань, губительно не влиял на организм, а приносил в нашу жизнь только положительный результат, необходимо научиться его преодолевать. Некоторые люди могут самостоятельно понижать уровень напряжения, некоторым нужны определенные условия и сопутствующие факторы. Одним из интересных способов, позволяющих решить эту серьёзную проблему, является арт-терапия. Арт-терапия подразделяется на огромное количество подвидов, но сегодня мы затронем музыкальную терапию.

Цель исследования. Рассмотреть значимость музыкальной терапии для преодоления неблагоприятного стресса, возникающего у людей различных возрастов и с разным состоянием здоровья.

Объекты и методы исследования. Объектом исследования являются методики музыкальной терапии. Предметом исследования является влияние музыки на физиологический стресс людей различных возрастов. В работе использовались такие методы исследования: анализ и генерализация научной литературы, взятой с электронных библиотек eLIBRARY.ru. и MedLib.ru.; изучение различных техник музыкальной терапии, анкетирование студентов с помощью программы Online Test Pad; проведение эксперимента на выявление у исследуемых изменения физиологических показателей после прослушивания определённой музыки.

Результаты и их обсуждения. Можно утверждать, что под воздействием различных ритмов и частот музыки, меняется физическое, эмоциональное и психологическое состояние человека, происходит изменение многообразных физиологических показателей организма, а также перестройка личностных понятий, принципов и ценностей, преодоление неблагоприятного стресса. Доказана огромная эффективность музыкальной терапии при лечении заболеваний, связанных с различными системами органов. На данный момент она активно используется в клиниках разного профиля для профилактики и восстановления здоровья пациентов [1].

Было проведено исследование, в котором участвовали 30 женщин, испытывающих хронические болевые ощущения вследствие синдрома фибромиалгии. Их средний возраст составлял 50 лет. Испытуемые в течение 2 недель 5 раз в день прослушивали определённую музыку, что вызвало увеличение контроля над восприятием боли [2]. Тревожность, которая появилась при ощущении физиологического стресса, и возникновение

симптомов эмоциональной перегрузки уменьшились более чем на 50%. При прослушивании музыки у женщин высвобождался гормон дофамин, отвечающий за благоприятное психологическое и эмоциональное состояние, и происходило увеличение выделения гипофизом гормона эндорфина, который усиливает чувство удовлетворения жизнью и влияет на уменьшение болевых ощущений [3].

Следующее исследование проводилось среди пациентов, страдающих болезнью Альцгеймера. Вследствие болезни происходит нарушение холинэргической синоптической передачи и смерть большого количества нейронов, что приводит к антероградной амнезии, нарушению способности различать лица знакомых и родных людей, снижению когнитивных способностей [4]. При использовании музыкальной терапии наблюдалось замедление ухудшения памяти, стабилизация эмоционального состояния у пациентов, улучшение лингвистических способностей, путём активации музыкой межнейронных связей, влиянием на мотивацию и отдел удовольствия через лимбические и паралимбические структуры головного мозга [5].

Проведено анкетирование среди студентов различной национальности, возраста и религиозной принадлежности с помощью программы Online Test Pad. Основной поставленной целью было выявить тип музыки, ритм и звук, влияющий на преодоление физиологического стресса, с которым сталкиваются учащиеся в учебных заведениях каждый день. В анкетировании участвовали 72 студента, средний возраст которых составлял 20 лет. Среди анкетированных были встречены представители таких стран, как Таджикистан, Индия, а так же народов Кавказа. Первая половина из них исповедуют религию ислам, в связи, с чем предпочитают прослушивание не музыки, а стихов на арабском языке – нашид. Вторая же половина исповедует религию индуизм и предпочитает национальную музыку. Было выяснено, что 90% студентов прослушивают

музыку на постоянной основе. Так же 55% учащихся предпочитают спокойную музыку для борьбы с физиологическим стрессом, проявляющимся в виде бессонницы. Отсутствие сна оказалось распространенным признаком, беспокоящим 40% от общего числа людей, прошедших анкетирование.

Студенты подтверждали, что после прослушивания мелодий с медленным ритмом у них наблюдалось выравнивание эмоционального фона, улучшение внимания и когнитивных способностей, работоспособность повышалась, а частота возникновения бессонницы уменьшилась. Особенно этому способствует прослушивание классической музыки.

Приблизительно 68% учащихся предпочитают прослушивать именно этот жанр перед сном. По полученным данным можно утверждать, что успокаивающий тип музыки способствует восстановлению равновесия между возбуждением и торможением нервной системы, это приводит к ускорению метаболизма, нормализации артериального давления, улучшение работы желудочно-кишечного тракта при нарушениях пищеварения, снижение ярко выраженного болевого синдрома.

Кроме того, при анализе результатов анкетирования было выяснено, что 91% студентов подвергаются влиянию плохого настроения и 72% из них используют музыку для решения этой проблемы. Наиболее любимые произведения, используемые для данной цели относятся к таким жанрам, как поп-музыка, рок, джаз, к-поп. Музыка влияет на кортизол и адреналин - гормоны стресса, их снижение уменьшает симптомы тревожность, позволяет быстрее влиться в работу, увеличивает стрессоустойчивость, что очень важно для студентов, которые каждый день подвергаются различными стрессами. Для одних стресс является отличной мотивацией для преодоления проблем, достижения успеха, для других же значительным вредом, который истощает их жизненные внутренние запасы.

Помимо проведения анкетирования был выполнен эксперимент, в котором участвовало 10 человек, среди которых были 5 мужчин и 5 женщин. Средний возраст испытуемых составил приблизительно 21 год. Суть эксперимента заключалась в отслеживании изменений физиологических показателей при прослушивании различных жанров музыки. Каждое произведение прослушивалось 5 минут, после чего происходило измерение артериального давления, температуры тела, пульса, а также общая оценка самочувствия. Перед включением музыки были измерены показатели: в среднем артериальное давление у мужчин составило 137/85 мм.рт.ст., у женщин 113/68 мм.рт.ст.; температура у всех имела значение 36,6°C; пульс варьировался от 65 до 75 ударов в минуту; все были в хорошем состоянии.

Первым включенным музыкальным произведением в проводимом эксперименте была «Лунная соната» Л.Бетховина. При прослушивании композиции было замечено угнетение физической активности испытуемых, а также расслабление мышц и успокоение, после окончания все показатели упали на 4-5 единицы.

Следующим жанром был выбран джаз «Sway» Halie Loren с быстрым точным ритмом. У людей наблюдалось поднятие настроения, артериальное давление с пульсом повысились на 10 единиц, а температура тела не изменилась. Можно утверждать, что ускоренный ритм спровоцировал увеличение показателей, так как происходило возбуждение нервной системы испытуемых.

Далее была прослушана опера «Пиковая дама» О. Мельникова. В этот раз наблюдалось у 2 мужчин и 2 женщин повышение артериального давления, температура не изменилась, частота пульса увеличилась, самочувствие немного ухудшилось. У остальных наблюдалось понижение показателей на 3-4

единицы. При опросе этих 4 человек было выяснено, что этот жанр музыки им не нравится и вызывает у них тревогу.

Четвёртым произведением являлся рок «Bring Me To Life» Evanescence. У испытуемых в течение 5 минут звучания музыки нами было отмечено стрессовое напряжение, но при этом наблюдалось увеличение активности. При измерении показателей температура тела у людей изменилась в среднем на $0,2^{\circ}\text{C}$, артериальное давление на 10 мм.рт.ст., частота пульса увеличилась. Это можно объяснить тем, что этот вид музыки имеет высокую частоту звуков.

Дальнейшее прослушанное произведение относилось к современному популярному жанру к-поп «How You Like That» BLACKPINK. Под весёлый быстрый ритм у испытуемых было замечено улучшение самочувствия. Частота пульса увеличилась, но давление и температура тела снизились. Следующим включенным видом музыки являлся хип-хоп «The Real Slim Shady» Eminem. При прослушивании произведения у людей наблюдалось повышение агрессивности и раздражительности, артериальное давление увеличилось на 15 мм.рт.ст., температура на $0,3^{\circ}\text{C}$, частота пульса сильно возросла. Можно объяснить тем, что частота звука у такого жанра музыки является слишком высоким, а ритм быстрым, и поэтому не может воспринимать нормально. При долгом прослушивании могут наблюдать головные боли, снижение слуха и чувствительности.

В завершение исследования к прослушиванию была предложена медитационная музыка, чаще всего используемая для практики йоги. Кфкой-то определённой музыки для медитации не существует, но в основном используются мантры «Om Triambakam Mantra» Deva Premal. В результате было выявлено снижение частоты пульса, артериального давления на 12 мм.рт.ст. и температуры на $0,2^{\circ}\text{C}$. При этом наблюдалось уменьшение

активности, расслабление мышц, а так же спокойное эмоциональное состояние испытуемых.

Заключение. Прослушивание различной музыки влияет на физиологические показатели и эмоциональное состояние человека, а также на преодоление физиологического стресса, вызванного множеством причин. Таким образом, мы можем утверждать, что определённый вид музыки может быть использован в медицине для лечения различных заболеваний. В это же время некоторые жанры музыкальных произведений наоборот могут способствовать развитию определенных нарушений в организме человека. Самым эффективным жанром для лечения, успокоения и улучшения когнитивных способностей является классическая музыка. Влияет же плохо на организм хип-хоп. Он разрушает эмоциональное спокойствие, при частом прослушивании вызывает спазм мышц, судороги, агрессию.

Литература/References:

1. Копытин, А. И. Современная клиническая арт-терапия : учебное пособие / Копытин А. И. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 526 с.
2. Бойко Е.А., Иванчук Е.В., Гунченко М.М., Батышева Т.Т. Возможность использования музыкотерапии в неврологии на примере рассеянного склероза. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. Спецвыпуски. 2016;116(2-2):74-77.
3. Шушарджан С.В. Психофизиологические и биофизические основы адаптогенно - восстановительных эффектов музыкально-вокалотерапии. Диссерт. на соискание уч. ст. доктора мед. наук, - М., Мед. акад. им. Сеченова, 1999, 289 с.
4. Cohen D, Post SG, Lo A, Lombardo R, Pfeffer B. «Music & Memory» and improved swallowing in advanced dementia. *Dementia (London)*. 2020;19(2):195-204.

5. Winblad B, Amouyel P, Andrieu S, et al. Defeating Alzheimer's disease and other dementias: a priority for European science and society. *Lancet Neurol.* 2016;15(5):455-532.

**АРТ-ТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИИ КОНФЛИКТНОСТИ
СТАРШЕКЛАССНИКОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ
ВОЖАТСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Шабышева Ю. Е.¹ Шабышева А. Е.²

¹*Кафедра общей и педагогической психологии
ФГБОУ ВО «Омский государственный педагогический университет»,
Россия, г. Омск,*

²*БОУ ДО «Центр творческого развития и гуманитарного образования
«Перспектива», Россия, г. Омск*

Аннотация. В статье рассматривается вожатство как один из видов педагогической деятельности. Обосновывается актуальность проблемы конфликтности вожатых, обеспечивающих качественной летний отдых несовершеннолетних в детских оздоровительных лагерях, всероссийских детских центрах, пришкольных лагерях. Анализируются трактовки понятий «конфликт» и «конфликтность личности». Представлены направления арт-терапевтической работы, нацеленной на коррекцию конфликтности старшеклассников, обучающихся вожатской деятельности. В статье обосновывается эффективность разработанной и реализованной программы коррекции конфликтности у школьников-будущих вожатых.

Ключевые слова: вожатство; старшеклассники, обучающиеся вожатской деятельности; конфликт; конфликтность старшеклассников; арт-терапия, направления арт-терапии.

ART THERAPY AS A MEANS OF CORRECTION OF CONFLICTS OF HIGH SCHOOL STUDENTS STUDYING COACHING ACTIVITIES

Shabysheva Yu. E.¹ Shabysheva A. E.²

¹ *Department of General and Pedagogical Psychology*

Omsk State Pedagogical University, Russia, Omsk,

² *Center for Creative Development and Humanitarian Education «Perspektiva»,
Russia, Omsk*

Abstract. The article considers counseling as one of the types of pedagogical activity. The urgency of the problem of conflict among counselors, who provide high-quality summer holidays for minors in children's health camps, all-Russian children's centers, and school camps, is substantiated. Interpretations of the concepts of «conflict» and «personal conflict» are analyzed. The directions of art-therapeutic work aimed at correcting the conflicts of high school students who study leader activities are presented. The article substantiates the effectiveness of the developed and implemented program for the correction of conflict among schoolchildren-future counselors.

Keywords: leadership; high school students studying leader activities; conflict; conflict among high school students; art therapy, directions of art therapy.

Введение. Актуальность выбора профессии вожатого среди молодежи и старшеклассников сегодня не вызывает сомнения. В вузах и центрах дополнительного образования Российской Федерации разрабатываются новые образовательные программы обучения вожатых, запись желающих на которые, с каждым годом растет. Выступая одним из видов педагогической деятельности, вожатство представляет собой целую систему, одним из важнейших компонентов которой выступает личность самого вожатого. При приеме на работу учитываются не только наличие образования, удостоверения об обучении вожатскому мастерству, но и психологическая готовность человека к работе с временным детским коллективом, где достаточно часто

случаются ситуации, связанные со спорными вопросами в разных областях взаимодействия [10, с. 176].

Конфликты и конфликтные ситуации как «распространенные, повсеместные явления, представляющие собой взаимодействие, протекающее в форме противостояния, столкновения, противоборства личностей» [3, с. 6], могут возникать в детских оздоровительных лагерях (ДОЛ) и всероссийских детских центрах (ВДЦ) ежедневно, поскольку связаны с появляющимися трудными и неоднозначными вопросами в отношениях «ребенок-вожатый», «вожатый-вожатый», «вожатый-родитель», «вожатый-администрация» [9, с. 91].

В связи с этим важным аспектом в работе вожатого, работающего в детском центре, выступает низкий уровень конфликтности, которая понимается как состояние готовности человека к созданию / участию в конфликте, степень вовлеченности в его развитие [6], частично осознаваемый или неосознаваемый человеком настрой на конфликт [5]. Наличие у старшеклассников, обучающихся вожатской деятельности и планирующих работать в ДОЛ и ВДЦ, высокого уровня конфликтности предполагает работу по коррекции вышеуказанного феномена. В рамках нашего исследования коррекционная работа осуществлялась посредством арт-терапии как одного из видов психологической помощи, основанного на изобразительной деятельности [4].

Организация и методы исследования. Экспериментальное исследование проводилось на трех базах: БОУ ДО г. Омска «Центр творческого развития и гуманитарного образования «Перспектива»» (подростки официально оформлены в данной организации через Навигатор Дополнительного образования Омской области (<https://p55.навигатор.дети>), ФГБОУ ВО «Омский государственный педагогический университет» и БУ г. Омска «Омский молодежный многофункциональный центр» (старшеклассники в разное время и

в разные дни недели занимались на базах ОмГПУ и ОММЦ). Сертификат о прохождении дополнительной образовательной программы участники получают от двух организаций (ОмГПУ и ЦТРИГО «Перспектива»).

В работе применялись следующие методы: эксперимент, тестирование, опрос, количественный и качественный анализ, методы математической статистики. Для диагностического обследования школьников использовались методики, направленные на изучение конфликтности старшеклассников, обучающихся вожатской деятельности.

Результаты и их обсуждение. На констатирующем этапе эксперимента мы провели диагностику конфликтности у всех старшеклассников, обучающихся в школе вожатых, с помощью методик «Самооценка конфликтности» В.Ф. Ряховского; «Определение уровня конфликтности индивида» Д.М. Рамендик, по результатам которой у 22 школьников была выявлена повышенная конфликтность.

В экспериментальном исследовании принимали участие 14 человек в возрасте 15-17 лет. Группа формировалась по желанию старшеклассников принять участие в коррекционной работе и по их временным возможностям. Для более полного понимания ситуации, связанной с конфликтностью школьников, нами были проведены еще 3 методики: «Личностная агрессивность и конфликтность» Е.П. Ильина, П.А. Ковалева, опросник К. Томаса в адаптации Н.В. Гришиной «Стратегии поведения в конфликте» и «Определение уровня конфликтоустойчивости» Н.П. Фетискина, В.В. Козлова, Г.М. Мануйлова.

По результатам проведения диагностических методик нами было выявлено наличие у старшеклассников выраженной и высокой степени конфликтности; преобладание высокого уровня конфликтности; у большинства школьников отмечены все характеристики агрессивности и конфликтности;

среди стратегий поведения в конфликте превалирует «соперничество», «приспособление» и «избегание»; зафиксировано большое количество школьников с низким уровнем конфликтоустойчивости.

На *формирующем этапе эксперимента* нами была разработана и реализована программа, целью которой являлась коррекция конфликтности старшеклассников, обучающихся вожатской деятельности, посредством арт-терапии. В качестве задач мы выделили следующие: сформировать представления у старшеклассников о конфликте и конфликтности личности; познакомить участников программы с арт-терапевтическим направлением (в рамках работы с конфликтностью); способствовать снижению конфликтности старшеклассников, обучающихся вожатской деятельности, посредством вовлечения их в арт-терапевтический процесс (развитие эмпатии, доверия к окружающим, саморегуляции, способности принимать точку зрения другого человека, тема укрепления личных границ и уважения границ другого и т.д.); способствовать развитию конфликтоустойчивости и формированию навыков конструктивного поведения у школьников (обучение конструктивным способам реагирования в конфликтной ситуации (и не только), включающего совместный поиск эффективных решений; формирование навыков распознавания эмоций и чувств оппонентов, самоконтроля мимики, пантомимики и жестикуляции, а также развитие умений контролировать собственные эмоциональные переживания).

Каждая из вышеуказанных задач раскрывалась в нескольких направлениях, что определяло структуру и содержание программы, которое было представлено тремя блоками: вводный блок «Техники арт-терапии в решении конфликтных вопросов»; основной блок «Конструктивное взаимодействие посредством арт-терапии»; завершающий блок «Конфликтоустойчивость». Программа «Арт-терапия в работе с

конфликтностью личности водителя» реализовывалась с октября по март (включительно). Общее количество встреч – 33, каждая из которых длилась 120 минут.

Коррекция конфликтности старшеклассников, обучающихся водителю, осуществлялась поэтапно с учетом возрастных и индивидуальных особенностей каждого старшеклассника. В программных мероприятиях акцентировалось внимание на понимании того, что важно остановить себя или предотвратить поведение человека, связанное с деструктивными, насильственными способами разрешения противоречий, и направить участников на поиск взаимоприемлемого решения. Для этого необходимо правильно выбирать стратегию поведения в каждой конкретной конфликтной ситуации, по сути, речь идет о направлении и особенностях действий конфликтующей стороны, выдерживаемых до завершения конфликта.

В качестве направлений арт-терапевтической деятельности в работе со старшеклассниками нами применялись: изотерапия, песочная терапия, сказкотерапия, интермодальная арт-терапия. Остановимся на рассмотрении некоторых техник, реализуемых в программных мероприятиях.

Основным направлением в работе со школьниками выступала изотерапия. Участники с огромным удовольствием создавали мандалы на разные темы, отображая свое внутреннее состояние в контексте использования разных вариантов стратегий поведения в конфликте. Работа с творческими композициями способствовала развитию умений распознавать эмоции и чувства оппонентов, а также умений понимать и контролировать собственные эмоциональные переживания. Обсуждение в группе позволило прийти к выводам о важности эмпатии, доверия к окружающим, саморегуляции. Техники коллажа, используемые в групповой работе, были ориентированы на проработку темы осознания, укрепления личных границ и признания прав другого человека на

сохранение и отстаивание его границ, развитие способности принимать точку зрения другого, даже если она не совпадает с твоей, и т.д.

В рамках песочной терапии использовались техники построения мира. Осуществлялась групповая работа в большой песочнице, где у каждого старшеклассника была своя территория, очерченная им самим. Интересно было наблюдать за процессами взаимодействия участников от лица героев, проживавших в их государствах. Достаточно ярко и наглядно были представлены характерные стратегии поведения в конфликтных ситуациях, которые находили свое отражение в борьбе ребят за территориальные границы, выбор игрушек, место дислокации, распределение ресурсов, обозначение правил взаимодействия и т.п.

Метафора построения мира (и процессов, в нем происходящих) в полной мере отражала реально происходящие жизненные ситуации, а также типы эмоционального реагирования и когнитивные паттерны поведения старшеклассников, используемые ими в школе, на курсах, с ровесниками, родителями и другими людьми.

Еще одним вариантом работы в песочной терапии были техники, где участникам предлагалось в песочном поле (также в одной большой общей песочнице) воссоздать конкретную ситуацию конфликта и далее разыграть ее по ролям от лица выбранных героев. Вхождение в роль, перевоплощение в образ кому-то из ребят удавались легко, с проживанием реальных эмоций, отстаиванием своих границ, борьбой за «место под солнцем», использованием своих «конфликтных речевых штампов», а у кого-то были изначально сложности, проявляющиеся в невозможности полностью осуществить идентификацию с выбранным героем.

Этап обсуждения происходящего на песочном поле всегда был не менее эмоционально насыщен, чем сам процесс проживания конфликтной истории в

песочнице. Во время рефлексии порой ситуации доходили до абсурда, и обстановка разряжалась юмором и смехом. Старшеклассники в процессе работы осваивали новые формы бесконфликтного взаимодействия, повышали уровень конфликтологической компетентности, выступающей важной психологической составляющей, «оказывающей непосредственное влияние на возникновение, протекание и завершение конфликта» [10, с. 177].



Кроме групповой работы в песочнице нами осуществлялась и индивидуальная форма, где у каждого участника была своя классическая песочница или круглый поднос с песком. Используемые техники в контексте коррекции конфликтности личности были ориентированы на познание, понимание и принятие себя со всеми имеющимися личностными характеристиками, поскольку часто возникающие конфликтные ситуации были обусловлены желанием ребят заявить о себе (порой агрессивным способом), доказать свое превосходство, удовлетворить потребность в признании, используя стратегию «соперничество», пытаясь сравнивать себя с другими.

В круглых песочных подносах школьники создавали композиции, связанные с образом «Я», поскольку «...ценность собственного «Я» обеспечивает личности поддержание положительного «образа Я», что и выражается в чувстве эмоционального комфорта. Отсутствие у личности трудностей в отношениях с людьми, озлобленности на мир и внутренней напряженности проявляется как ощущение эмоционального комфорта и способствует ее эффективной социальной адаптации» [7, с. 74].

В круглых песочницах старшеклассники работали с темой самооценности, понимаемой как «совокупность оценочных и притязательных качеств человека, которая отражает то, насколько он считает себя достойным внимания и любви окружающих вне зависимости от тех результатов и успехов, которые он в данный момент демонстрирует» [8]. То есть понятия «самоценность и «самоуважение» можно рассматривать как тождественные, поскольку самоуважение личности «выражает ту значимость, которой индивид наделяет себя в целом, отдельные стороны своей личности, деятельности и поведения [1, с. 343], а также степень положительного отношения к самому себе.

Старшеклассник, уважающий себя, проявляющий заботу о себе, способен иметь и демонстрировать это же и по отношению к окружающим его людям, во-первых, не доказывая свою значимость социально неприемлемым способом, и, во-вторых, с уважением относиться к оппоненту, понимая его ценность как личности. После проведенной арт-терапевтической работы на песочном поле участники обсуждали вопросы самооценности в контексте анализа конфликтных ситуаций, когда чужое мнение просто имеет место быть, выступая источником информации или новым углом зрения, но не ключевым ориентиром для спора, и не поводом для выяснения отношений; говорили о том, как важно чувствовать себя уверенно и соревноваться с самим собой, превосходя свои результаты. Согласимся с мнением Е. Р. Сагеевой и Б. С. Алишева о том, что «развитие ценностного

отношения к себе как к личности ориентирует человека на самоактуализацию, самовыражение, личностный рост» [7, с. 74] и способствует снижению конфликтности, поскольку ориентиром в конфликтных ситуациях будет выступать идея о ценности личности, человеческих отношений и конструктивного взаимодействия.



Еще одним направлением работы со старшеклассниками, обучающимися вожатской деятельности, являлась сказкотерапия - направление практической психологии, в котором используются метафорические ресурсы сказки, способствующие развитию у человека самосознания, способности стать самим собой, и построить особые доверительные, близкие отношения с окружающими [2].

В рамках программных мероприятий участники создавали сказки-истории, в основе которых прорабатывались концептуальные основы конфликта. В сказках разрабатывались сюжеты, исходя из понимания того, что является объектом и предметом конфликта, прорабатывались события с учетом его хронологии (событие / явление – противоречие – конфликтные отношения – конфликтная ситуация –

повод для конфликта – инцидент – конфликт [3, с. 26]). В придуманных историях особое внимание уделялось рассмотрению мотивов героев и стратегиям выхода из сложившейся ситуации (с учетом имеющихся возможностей у героев).

Важно отметить, что, во-первых, изначально, в большинстве случаев старшеклассники использовали базовый жизненный сценарий и демонстрировали привычные способы реагирования (от лица сказочных героев); во-вторых, им не всегда сразу удавалось сочинить продолжение истории с конструктивным разрешением ситуации; и, в-третьих, даже во время самого процесса сочинения шли споры, дебаты и бурные дискуссии, порой приводящие к столкновению мнений и диаметрально противоположных суждений. Не смотря на имеющиеся трудности в этом и заключалась психологическая работа, нацеленная на коррекцию конфликтности у обучающихся.

В рамках интермодальной арт-терапии работа осуществлялась с использованием как традиционных материалов для изобразительной деятельности, так и нетрадиционных (крупы, природные и бросовые материалы) с привлечением практик музыкотерапии, инсталляции и перформанса. Школьниками создавались индивидуальные и групповые арт-композиции, способствующие развитию конфликтоустойчивости и формированию навыков самоконтроля мимики, пантомимики и жестикуляции, обучению конструктивным способам реагирования в конфликтной ситуации (и не только), включающего совместный поиск и нахождение эффективных решений.

На контрольном этапе эксперимента мы осуществили повторную диагностику конфликтности старшеклассников, обучающихся вожатской деятельности, провели количественный и качественный сравнительный анализ полученных данных, сделали выводы по итогам осуществленной работы.

Заключение. Результаты проведенного нами экспериментального исследования позволили прийти к следующим выводам. На констатирующем

этапе эксперимента у большинства старшеклассников зафиксированы выраженная и высокая степени конфликтности, в то время как на контрольном этапе находят свое отражение данные об увеличении числа испытуемых со слабо выраженной и невыраженной степенью конфликтности. Такая же положительная тенденция отмечена и в отношении распределения участников по уровням конфликтности и конфликтоустойчивости.

После проведенных программных мероприятий отмечается отсутствие школьников с низким и очень низким уровнями конфликтоустойчивости, с высоким и очень высоким уровнями конфликтности и, соответственно, появление старшеклассников со средним и высоким уровнями конфликтоустойчивости и преобладание числа испытуемых с уровнем конфликтности ниже среднего и ближе к среднему (со стороны низкого уровня). Положительные изменения наблюдаются и в уменьшении количества школьников с характеристиками агрессивности и конфликтности. На контрольном этапе эксперимента среди стратегий поведения старшеклассников преобладают сотрудничество и компромисс.

Таким образом, разработанная и реализованная на формирующем этапе эксперимента арт-терапевтическая программа коррекции конфликтности старшеклассников оказалась эффективной, о чем свидетельствуют результаты исследования.

Литература / References:

1. Большой психологический словарь / под ред. Б. Г. Мещерякова, В. П. Зинченко. - СПб.: Издательство «Еврознак»; М.: Издательство «Олма-Пресс», 2003. - 666 с.
2. Вачков И. В. Введение в сказкотерапию, или Избушка, избушка, повернись ко мне передом... - М.: Издательство «Генезис», 2015. - 288 с.

3. Конфликтология / А. Ф. Караваяев, Л. Н. Антилогова, В. О. Зверев. – Омск: Издательство Омской академии МВД России, 2009. – 187 с.
4. Копытин А. И. Арт-терапия. Теория и практика. - СПб.: Издательство «Лань», 2023. – 244 с.
5. Лабунская В. А., Менджерицкая Ю. А., Бреус Е. Д. Психология затрудненного общения. - М.: Издательство «Академия», 2001. – 285 с.
6. Петровская Л. А. О понятийной схеме социально-психологического анализа конфликта // Хрестоматия по конфликтологии. – URL: https://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Psihol/Konflikt/07.php (дата обращения 12.04.2023).
7. Сагеева Е. Р., Алишев Б. С. Самоценность и ценностная направленность личности в континууме «Я - не Я» // КПЖ. 2008. №5. - URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/samotsennost-i-tsennostnaya-napravlennost-lichnosti-v-kontinuume-ya-ne-ya> (дата обращения: 10.04.2023).
8. Сатир В. Как строить себя и вою семью. - М.: Издательство «Педагогика-Пресс», 2001. – 192 с.
9. Шабышева Ю. Е., Шабышева А. Е. Конфликтность как личностное качество старшеклассников, обучающихся вожатской деятельности // Детство, открытое миру: Сборник материалов XII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Омск, 22 марта 2022 года. – Омск: Издательство ОмГПУ, 2022. – С. 91-93.
10. Шабышева Ю. Е., Шабышева А. Е. Конфликтологическая компетентность вожатых / Детство, открытое миру: сборник материалов XIII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (Омск, 21 марта 2023 года) / под ред. Е. В. Намсинк. - Омск: Издательство ОмГПУ, 2023. - С. 176-179.

АРТ-ТЕРАПИЯ ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ В НАРКОЛОГИИ

Шулепова Е. О.

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

Научный руководитель – ассистент А. С. Яковлев

Аннотация. В статье рассматривается проблема наркомании на основе статистических данных и описания ее последствий. Арт-терапия рассмотрена 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, лечение, наркомания, статистика, зависимость, наркология.

ART THERAPY FOR MENTAL DISORDERS IN NARCOLOGY.

Shulepova E. O.

*Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology
Kemerovo State Medical Universit, Kemerovo
Supervisor – Assistant A.S. Yakovlev*

Abstract. The article actualizes 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 on the basis of combining the points of view of several specialists in this field.

Keywords: art therapy, rehabilitation, treatment, drug addiction, statistics, addiction, narcology.

Введение. Проблема употребления наркотических веществ остается по-прежнему одной из самых важных задач человечества по своим негативным последствиям. Она существует практически во всех государствах мира, и Россия не является исключением. [5, с. 122].

По официальным данным, в 2020 году количество наркозависимых уменьшилось на 7,5 %, из которых число подростков сократилось на 24%. Всего, по данным за прошедший год, в стране зафиксировано около 460 тыс. наркозависимых. Власти связывают уменьшение потребителей ПАВ с повышением уровня жизни и пропагандой здорового образа жизни. [4, с. 55].

Но реальные масштабы проблемы значительно хуже. По данным ФСНК в России насчитывается около 6 миллионов наркозависимых, большинство из которых - молодые люди от 16 до 30 лет. [4, с. 59].

Среди результатов потребления наркотиков акцентируют следующие:

- изменение сознания, приводящее к самоубийству или к несчастным случаям;
 - абстинентный синдром «ломка», при которой чаще всего поражается сердечно - сосудистая система;
 - при систематическом употреблении возникают серьезные хронические заболевания, приводящие к летальным исходам;
 - ВИЧ-инфекция, приобретенная от нестерильного оборудования (использование игл), сексуальные связи;
 - плотная связь наркоторговли с правонарушителями и криминалом
- [5, с 567].

Объекты и методы исследования: Основными принципами лечения наркологических больных являются: добровольность, комплексность, индивидуализация, отказ от употребления психоактивных веществ. Выделяют три главных направления лечения: биологическое ориентированное

воздействие; психотерапевтическое воздействие; социально-ориентированное воздействие. [1, с. 303].

Реабилитация в наркологии – это процесс, в результате которого лицо с нарушением здоровья и измененным качеством жизни из-за употребления наркотического вещества приобретает такое состояние здоровья, психологическое и социальное благополучие, которое позволяет ему вернуться в общество, восстанавливает или улучшает свои профессиональные качества, что обеспечивает функционирование в обществе без потребления психоактивных веществ. [3, с. 23].



Рис.1. Возраст умерших от отравления наркотиками в 2020 г.

Одним из способов помощи наркозависимым пациентам является арт-терапия.

Арт-терапия это-направление в психотерапии и психологической коррекции, основанное на использовании для терапии искусства и творчества.

В узком значении слова под арт-терапией обычно понимается терапия изобразительным творчеством, обладающая целью влияние на психоэмоциональное состояние пациента. [3, с. 40].

Основная цель арт-терапии состоит в единстве психического состояния посредством формирования способности самовыражения и самопознания. Значимость использования искусства в терапевтических целях складывается в том, что с его помощью можно на символическом уровне сформулировать и исследовать самые различные чувства и эмоции: любовь, ненависть, обиду, злость, страх, радость и т.д. Технология арт-терапии опирается на убеждение, что содержания внутреннего «Я» человека отражаются в визуальных образах всякий раз, когда он рисует, пишет картину или лепит скульптуру, в ходе чего происходит гармонизация состояния психики. [3, с. 44].

Виды арт-терапии:

- Мандала как арт-терапевтическая техника связана с созданием рисунков на основе круга. Данный способ также подразумевает изготовление больших работ в форме круга или сферы с использованием песка, глины или иных пластических или поделочных материалов. Создание описаний в круге может рассматриваться как проективная диагностическая методика, а также как инструмент лечебного воздействия, основанного на творчестве и дальнейшем анализе и осознании автором актуального психологического материала (чувств, неосознаваемых потребностей, внутренних инцидентов и ресурсов, возможностей дальнейшего развития), воспроизведенного в его рисунке. [2, с. 22].

- Рисование герба нередко применяется в ходе занятий арт-терапией в качестве одного из способов изучения и осознания человеком своей идентичности (культурной, гендерной, профессиональной, родовой, семейной). Создание герба также может рассматриваться в качестве оригинального

символического автопортрета человека, отражающего специфики восприятия им самого себя. Инструкция для создания гербов может варьироваться, но в большинстве случаев она акцентирует внимание на передаче в рисунке того, что человек считает объектом гордости - свои достижения и ценности. Поэтому создание герба может содействовать актуализации и осознанию внутренних и внешних ресурсов человека, того, что может являться основой его поддержки в сложных жизненных ситуациях. Создание гербов и их дальнейшее рассмотрение с психотерапевтом и группой может являться одним из факторов увеличения самоуважения человека, укрепления его веры в свои силы и преодоления чувств вины, самоуничужения, тревоги и отчаяния. [2, с. 28].

- Создание и применение талисманов - в ходе арт-терапии пациент может в определенный момент чувствовать сильное желание создать такой образ, который выражает его ощущение здоровья и силы. Это также может быть связано с его переходом к более активной жизненной позиции. Во всех случаях образ, выражающий впечатление человека своих сил и возможностей, начинает играть роль оригинального талисмана, помогающего двигаться дальше и верить в себя. Создаваемые в процессе арт-терапии «талисманоподобные объекты» могут подтвердить о сохранении психологической уязвимости человека и его потребности иметь определенную защиту и поддержку. [2, с. 32].

- Реалистический автопортрет - также как и создание гербов, создание автопортрета зачастую является важным средством выражения и осознания участников арт-терапевтических работ своего отношения к себе - как к своей внешности, так и к многообразным внутренним характеристикам: специфики эмоциональной сферы, физическому состоянию, социальным ролям и т. Кроме того, данная методика позволяет выразить и осознать отношение к другим людям и среде обитания, а также к психотерапевту и к группе, поскольку автопортрет передает восприятие клиентом самого себя в контексте

психотерапевтических и групповых отношений. В арт-терапевтической практике используются разные варианты автопортретной техники. В одних случаях автопортрет имеет символический (метафорический) характер, когда, например, предлагается передать некоторые свои персональные черты в виде сочетания цветов или абстрактных форм. Он также может представить себя в виде какого-либо животного или растения, а также целого пейзажа. В других случаях автопортрет имеет реалистический характер и воспроизводит черты внешнего облика человека. В процессе создания портрета пациент может смотреться в зеркало или использовать в качестве основы для рисунка одну из фотографий. Кроме того, в ходе арт-терапевтических занятий возможно создание фотопортретов или автопортретов в виде коллажей и ассамбляжей на основе подбора образов или различных иллюстрированных изданий или найденных предметов.[2, с. 37].

- Изображение животного в комфортной для него среде обитания - техника основана на проективном характере образов животного и среды его обитания: участники занятий неосознанно переносят на эти образы собственные потребности и особенности своего физического и эмоционального состояния и самовосприятия. В силу символического выражения этих достоинств удастся преодолеть психологические защиты, достигнуть большей свободы и выявления тех аспектов внутреннего мира, которые нередко не могут найти своего выражения с использованием вербальных средств и реалистических образов, имеющих более явную сопоставимость с представлением о себе. Также данная технология позволяет индивиду сформулировать и понять отношение к психотерапевту и группе, поскольку образ и определенные характеристики животного и окружающая его среда, как правило, передают восприятие самого себя в контексте психотерапевтических и групповых отношений. [2, с. 45].

- Групповой рисунок и групповая фреска - в отличие от многих техник, используемых в ходе персональных и групповых арт - терапевтических занятий и предполагающих независимость участников, техники группового рисунка и групповой фрески по своему характеру направлены на более активное взаимодействие между участниками. Такое взаимодействие осуществляется, прежде всего, на невербальном уровне, путем включения участниками группы своих образов в групповом контексте. В основе применения техник группового рисунка и фрески нередко лежат представления о групповой динамике и разные концепции групповой психодинамической психотерапии. Соответственно, данные техники нередко используются в качестве инструмента управления групповой динамикой и изучения ролей и позиций участников группы, а также системных характеристик психотерапевтических групп и процесса их развития. [2, с. 59].

- Мультимодальные арт-терапевтические техники и процессы, перформанс - мультимодальными арт-терапевтическими техниками именуют такие виды работы, которые связаны с сочетанным применением разных форм креативного самовыражения - изобразительной деятельности, движения и танца, ролевой игры, музицирования или восприятия музыки, а также литературного творчества. В современной практике терапии искусством разные формы творческого самовыражения применяются профессионалами с разной подготовкой. Музыкотерапевты в качестве ключевого инструмента терапевтического воздействия применяют музыку, драматерапевты-ролевою игру, танцевально-двигательные терапевты - всевозможные изобразительные средства и техники. [2, с. 66].

- Применение повествований и техник визуально - нарративного подхода - повествований в арт-терапии сопряжено в частности с тем, что профессионал предлагает индивиду или группе поставленный литературный, описательный

материал в качестве стимула для изобразительного творчества. В некоторых вариантах члены арт-терапевтических занятий могут по своей инициативе использовать знакомые им сказки, мифы, поэтические или прозаические произведения как базу для изобразительной деятельности. Во многих случаях создание повествования может происходить после окончания работы над рисунком, помогая его автору более ясно проявить связанные с рисунком и процессом его создания чувства и представления. Нередко в процессе рисования происходит оживление воспоминаний и фантазий, и многие люди, создавая повествования, могут отражать в них свой жизненный опыт и представляемые ситуации. [2, с. 74].

Приведем пример из исследования воздействия групповой интерактивной арт-терапии на психический статус и личностные особенности бывших наркозависимых, находящихся на различных этапах ремиссии. [3, с.100].

Характеристика группы и методы исследования:

В исследовании принимали участие наркозависимые, проходящие курсы стационарной реабилитации на базе РЦ «Мельничный ручей» и в дальнейшем включившиеся в деятельность культурно - оздоровительного центра «Добрый мельник». [3, с. 101].

Целью настоящего изучения являлось рассмотрение воздействия групповой интерактивной арт-терапии на психический, общественный статус и индивидуальные характеристики бывших наркозависимых, находящихся на разных этапах ремиссии. В исследовании принимали участие 27 человек. 15 мужчин и 12 женщин в возрасте от 24 до 32 лет. Все они в период трехмесячного присутствия в РЦ участвовали в систематических групповых арт-терапевтических занятиях, а затем, уже после выписки стали посещать клубные встречи на базе КОК «Добрый мельник», также постоянно участвуя в

групповой арт-терапии. При этом сроки посещения клуба разными участниками и изучения варьировались от шести до 24 месяцев. [3, с. 105].

В исследовании применялись следующие методы:

- тест Самочувствие-Активность-Настроение (САН);
- шкала депрессии Бека;
- тест ситуативной и личностной тревожности ИТТ СТ-С и СТ-Л;
- тест для оценки пяти индивидуальных черт (экстраверсия, организованность, стремление к сотрудничеству, эмоциональная стабильность, индивидуальные ресурсы);
- анкета творческих увлечений. [3, с. 110].

Результаты и их обсуждение.

Первичное исследование, проведенное на начальном этапе арт-терапевтической работы во время пребывания в РЦ, указывает о негативном эмоциональном фоне, плохом самочувствии и низкой оценки своих индивидуальных свойств у подавляющего числа реабилитируемых. [3, с. 120].

Использование шкалы оценки депрессии Бека показало, что у 15 человек имелись признаки депрессии, причем у 6 из их оценки находились в диапазоне 18-26 баллов, а у 9 человек оценки по этой шкале превышали 26 баллов. Применение теста реактивной и личностной тревожности указывает на высокий уровень ситуативной и личностной тревожности у 19 человек (выше 6 станайнов). [3, с 125].

Согласно данным теста для оценки персональных характеристик, у подавляющего большинства реабилитируемых (22 человека) в момент первичного обследования показатели личностных характеристик соответствовали категориям «низкие» или «ниже среднего», только у 5 человек они соответствовали категориям «средние» или «выше среднего». Использование анкеты творческих пристрастий в начале курса реабилитации

показало, что уровень творческой активности у большинства реабилитируемых был ниже среднего. Наиболее популярными видами культурного досуга стали чтение литературы (13 человек), и музыка (13 человек). Увлечение музыкой было в основном связано с коллекционированием и прослушиванием музыкальных записей, а также посещением концертов популярных исполнителей. Десять человек также увлекались изобразительным искусством и художественной фотографией, хотя при этом сами рисовали и занимались художественной съемкой только пять человек. Семь человек проявляли интерес к театральному искусству, но в театральной студии занимался только один человек. Активно занимались танцами два человека. [3, с. 133].

Повторное обследование, проведенное через 9-27 месяцев после начала стационарной реабилитации и занятий арт-терапевтической группе. Так, использование теста САН показало, что только у двух из 27 человек показатели самочувствия, активности и настроения остаются низкими, у оставшихся 25 человек они, как правило, выше 4 балла.

Повторное использование шкалы депрессии Бека ориентируют на положительную динамику эмоционального фона у 17 человек из 27 человек. Повторное использование теста ситуативной и личностной тревожности удостоверяло заметное уменьшение показателей обеих шкал. Положительная динамика общего показателя ситуативной тревожности отмечена у 21 из 27 человек, отсутствие динамики - у пяти человек, отрицательная динамика - 1 одного человека. При этом у 12 человек уровень ситуативной тревожности хотя и снизился, но все же остается повышенным и соответствует 6 или 7 станайнам.

Положительная динамика общего показателя личностной тревожности отмечена у 20 из 27 человек, отсутствие динамики - у четырех человек, отрицательная динамика - у трех человек. Повторное использование теста для оценки личностных характеристик демонстрирует положительные изменения в

восприятию большинством своих индивидуальных качеств, объединенных с пятифакторной моделью личности, таких как экстраверсия, самосознание, организованность, готовность к согласию и сотрудничеству, эмоциональная устойчивость и личностные ресурсы, у 23 человек. Повторное использование анкеты творческих увлечений показало положительный рост как импрессивной, так и экспрессивной составляющей творческой активности у 17 бывших наркозависимых. [3, с. 145].

Итоги проведенного изучения доказывают позитивное влияние групповой интерактивной арт-терапии, используемой в виде длительного курса на разных стадиях ремиссии, на психический и социальный статус, самочувствие, личностные характеристики и творческую активность бывших наркозависимых. Все участники пролонгированной арт-терапевтической программы характеризуются отсутствием рецидивов потребления ПАВ за период наблюдения. [1, с. 398].

Заключение. Арт-терапия при реабилитации наркозависимых играет важную роль, так как помогает распознать психологические и эмоциональные причины, которые находятся в основе потребления наркотиков, проработать подавленные мысли и чувства, развить самоконтроль, сосредоточить внимание на ощущениях и чувствах, развить творческие способности и повысить самооценку. [2, с. 161].

Литература/References:

1. Беззубик, К.В. Арт-терапия в комплексном лечении наркозависимых людей / К.В. Беззубик, Е.В. Ефанов, С.Н. Образцов. - М. Когито-Центр, 2009.
2. Копытин А.И., Богачев О.В. Арт-терапия наркоманий: лечение, реабилитация, постреабилитация.- М.: Психотерапия, 2008.-172с.
3. Копытин, Л.И. Арт-терапия детей и подростков. 2-е стереотип. изд./ Л.И.Копытин, Е.Е. Свистовская.- М.: Когито - Центр, 2014.— 197 с.

4. Пискун Н.Д. Теория и практика арт-терапия: методологические основания междисциплинарного подхода / Н. Д. Пискун // Искусство и культура. – 2013. – 198с.

5. Руководство по наркологии / Под ред. Н.Н. Иванца.-2-2 изд., испр., доп. И расш.-М.:ООО «Медицинское информационное агенство», 2008.- 944 с.

АРТ-ТЕРАПИЯ КАК МЕТОД БОРЬБЫ С ПРОКРАСТИНАЦИЕЙ

Юдин С. А.

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

Аннотация. Арт – терапия сравнительно новый и многообещающий подход потенциал которого до сих пор не раскрыт в полной мере. В статье представлены подходы к понимаю проблемы прокрастинации, а также предложены способы борьбы с ней на основе методов арт – терапии.

Ключевые слова: психология, арт – терапия, прокрастинация, учебная деятельность, самоорганизация.

ART – THERAPY AS A METHOD OF COMBATING PROCRASTINATION

Yudin S. A.

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

Abstract. Art – therapy is a relatively new and promising approach, the potential of which has not yet been fully disclosed. The article presents approaches to

understanding the problem of procrastination, and also suggests ways to combat it based on art therapy methods.

Keywords: psychology, art – therapy, procrastination, educational activity, self–organization.

Все чаще мы сталкиваемся с тем сравнительно новым понятием как – прокрастинация. Прокрастинация (англ. Procrastination, от лат. procrastinatus: pro – (вместо, впереди) и crastinus (завтрашний)) – это понятие обозначает склонность к постоянному «откладыванию на потом» неприятных мыслей или дел [2].

Впервые в научный оборот термин «прокрастинация» ввел в 1977 году П. Рингенбах в книге «Прокрастинация в жизни человека». Затем публикуется книга «Преодоление прокрастинации» за авторством А. Эллиса и В. Кнауца основу, которой легли клинические исследования [6].

Середина 80 годов ознаменуется началом научно – академического анализа прокрастинации [12]. В конце XX – начале XXI века проблема прокрастинации вызвала интерес и отечественных исследователей. Хотя П. Стилл и ряд других исследователей отмечают что феномен прокрастинации существовал в истории человечества всегда.

Гесиод в 800 году до н.э. писал предостережение, которое гласило «не откладывать работу на завтра или послезавтра». Римский советник Цицерон называл прокрастинацию ненавистной чертой в ведение дел [14].

В исследованиях Ж. Феррари обнаружилось что 20% людей являются хроническими прокрастинаторами. В своих работах он писал, что проблема прокрастинации никак не связана с «тайм менеджментом» [14].

Одно из первых исследований изучающие негативное влияние прокрастинации было опубликовано в Psychological Science еще в 1997г.

Сотрудники APS Д. Тайс и В. Джеймс, Р. Баумейстер в исследовании западного университета распределили студентов колледжа по установленной шкале прокрастинации, а затем отслеживали их академическую успеваемость, стресс, и общий уровень здоровья в течение семестра. Первоначально казалось, что у прокрастинации есть полезный эффект поскольку у студентов с прокрастинацией был выявлен меньший уровень стресса чем у других. Однако в итоге негативные эффекты имели большее влияние, чем положительные. Успеваемость прокрастинаторов была ниже чем у других студентов, а общий уровень стресса и заболеваний выше. Прокрастинаторы не только завершали задания позже, но и качество выполненной работы была на порядок хуже [13].

Прокрастинация это серьезная проблема, особенно в современном обществе, где благодаря смартфонам у каждого человека, в любое время, есть быстрый доступ к получению сиюминутных удовольствий (соц. сети, смешные видео и картинки, мобильные игры).

Постоянное откладывание дел «на потом» приводит к негативным последствиям на работе или учебе. Когда задачу больше нельзя откладывать, прокрастинатор пытается наверстать упущенное время что бы успеть в срок. Однако спешка может приводить к ошибкам, снижению качества работы, сильному стрессу и как следствию неудовлетворенности проделанной работой.

Прокрастинация является одной из главных причин, порождающих сложности в обучении. Согласно имеющимся данным от 46 до 95% учащихся средних и высших учебных заведений причисляют себя к прокрастинаторами [1].

Выделяют несколько видов прокрастинации. Н. Милграм с соавторами [7] первоначально выделили пять видов прокрастинации:

- 1) ежедневная или бытовая прокрастинация характеризуется откладыванием домашних дел, которые должны выполняться регулярно;

2) откладывание принятия решения;

3) откладывание жизненно важных решений, таких как создание семьи или выбор профессии;

4) компульсивная являющаяся сочетанием поведенческой прокрастинации и прокрастинации в принятии решения;

5) академическая прокрастинация т.е. откладывание подготовку к занятиям, экзаменам и т.д. Позже Милграм и Тенне объединили эти виды в два: откладывание выполнения заданий и откладывание принятия решений [8].

Выделяют 5 основных основных подходов к объяснению феномена прокрастинации:

Первый подход объясняет прокрастинацию как механизм избегания трудностей, возникающих во время работы или учебы. Причиной этому может служить неуверенность в своих силах, чувство тревоги или страх перед выполнением того или иного задания (особенно если результаты будут оцениваться публично). Это напряжение вызывает сильное стремление отсрочить или отложить неприятную деятельность и снять напряжение занявшись чем-то более приятным. Как результат субъект приступает к выполнению задания, когда откладывать уже нельзя и страх перед полным провалом превышает тревогу неудовлетворительного выполнения этого задания [9]. Сириус в своих работах пишут, что такие прокрастинаторы перекладывают ответственность за выполнение задания на «самих себя в будущем». Личность ошибочно полагает, что в будущем условия для выполнения будут лучше, и она будет более подготовлена эмоционально для выполнения этого задания [10].

Сюда же можно отнести страх успеха и как результат быть объектом всеобщего внимания, нежелание выделяться [5]. Это скромность, граничащая с комплексом неполноценности, приводит к тому, что личность бояться быть.

Второй теорией, объясняющей прокрастинацию является стремление личности к сопротивлению установленным временным рамкам. Этот протест вызванный раздражением навязанными планами приводит к стремлению отложить неприятное дело «на потом». Такой тип прокрастинаторов откладывают задачи, что бы создать иллюзию контроля над собственной жизнью и самостоятельного принятия решения, тем самым пытаюсь устранить диссонанс.

Еще одной причиной прокрастинации является перфекционизм [6]. Стремясь к совершенству и идеальному выполнению задания личность тратит драгоценное время, отведенное на его выполнение, уделяя внимание несущественным мелочам и деталям. Студент–перфекционист может потратить все время, отведенное на подготовку к экзамену что бы досконально выучить несколько билетов, но что бы выучить остальные ему не хватит времени. Однако не все исследователи соглашаются с этой теорией так как прокрастинация свойственна, как перфекционистам так и людям которые к ним не относятся [11].

По другой версии причиной прокрастинацией может быть стремлению к гедонизму–получению удовольствия «здесь и сейчас». Такие прокрастинаторы будут откладывать выполнение задачи до последнего и заниматься более приятными делами.

Мы же считаем, что среди всего многообразия типов прокрастинаторов в той или иной мере встречаются все типы, главный вопрос в их процентном соотношении.

Исследования прокрастинации у студентов Рызовой С.В. показали, что у прокрастинаторов доминируют «автоматические мысли» касающиеся не эффективного тайм-менеджмента, неуверенности в себе, веры в собственную не

компетентность, обесценивание откладываемой деятельности, представление о мире как о среде задающую слишком жесткие правила [4].

Существует множество методов борьбы с прокрастинацией: ведение дневника, планирование распорядка дня, деление большой задачи на более мелкие и поэтапное их выполнение

Не стандартным решением проблемы прокрастинации источником которой является страх, чувство тревоги и неуверенность в своих силах, может стать арт терапия. Она зарекомендовала себя в решении многих проблем таких как: депрессия, стресс, фобии, низкая самооценка.

Разработка арт-терапии началась с работ Принцхорна в 1922 г. Арт-терапия. - обобщенное понятие, включающее множество разнообразных методов психокоррекции. Термин «арт-терапия» буквально обозначает терапию искусством (изобразительным, музыкальным, пластическим творчеством) с целью воздействие на психоэмоциональное состояние личности.

Разнообразные творческие задания арт-терапии (рисунок, графика, живопись, скульптура, дизайн, мелкая пластика, резьба, выжигание, чеканка, батик, гобелен, мозаика, фреска, витраж, всевозможные поделки из меха, кожи, тканей и др.) подталкивают личность к выражению своих эмоциональных переживаний, внутренних противоречий, творческому самовыражению и общению с психотерапевтом или группой.

В случаях, когда прокрастинация вызвана тревогой, страхом неудач, или отсутствием мотивации Арт-терапия может быть эффективным способом справиться с этими эмоциональными состояниями, поскольку она позволяет людям выразить свои эмоции и мысли через креативные процессы и улучшить свою самооценку и уверенность в своих способностях.

Согласно Гольдштейну, творчество помогает избавиться от страха возникающий в связи с внутреличностным конфликтом и направить свои силы для преодоления препятствий и решения внутренних и внешних конфликтов.

Маслоу утверждал, что главное стремление каждой личности – это непрерывное стремление к самоактуализации – полного раскрытия своего потенциала (в том числе творческого). У людей, страдающих неврозами эта потребность заблокирована и творчество может быть ключом к ее высвобождению.

Сторонники вышеописанных взглядов ставят во главу угла творчество не просто как действие, процесс, а подчеркивают его эстетическую сторону. Интегрирующая роль искусства заключается в том, что творческий процесс снижает напряжение, ведущее к неврозу, и объективизирует внутренние конфликты [3].

Мы предлагаем несколько методик которые могут помочь студентам справиться с прокрастинации:

Создание визуальных планов: Испытуемый создает карту задач, отображающую шаги необходимые для выполнения задачи. Карта изображается в виде метафоричного рисунка ракеты, летящей к финальной цели, или дерева, где цель будет помещена на вершине. Рисунок можно дополнить описанием чувств, которые испытуемый ощутит в момент реализации цели. Эта методика может помочь лучше понять процесс выполнения поставленной задачи, осознать финальную цель, организовать свои действия и предвосхитить успех, тем самым повысив уверенность в собственные силы.

Использование цветовой терапии: испытуемому необходимо выбрать, цвет, который для него ассоциируется с прокрастинацией, и цвет, который для него олицетворяет продуктивность и выполнение задачи. Затем с помощью

выбранных цветов испытуемый рисует картину, чтобы отразить свой переход от прокрастинации к выполнению задачи.

Создание коллажей: Испытуемому необходимо создать коллаж из изображений отражающий его цель, имеющиеся качества, которые могут ему помочь в достижении этой цели. Эта методика поможет испытуемому увидеть собственный потенциал, убедить его в том, что задача ему по силам и избавиться от ложного убеждения в собственной несостоятельности.

Выводы. Представленные выше методики требуют дальнейших исследований того насколько они эффективно могут помочь людям в борьбе с прокрастинацией. Однако в целом, арт-терапия представляет собой многообещающий подход для борьбы с этой проблемой, который может быть использован как самостоятельный метод, так и в комбинации с другими методиками, поскольку она помогает осознать и выразить свои эмоции, мотивации, стимулировать творческое мышление и улучшить настроение, а также она может помочь уменьшить уровень стресса.

Литература / References:

1. Воробьева М.А. Связь мотивации учебной деятельности с самоорганизацией деятельности у студентов//Педагогическое образование в России. 2012. № 6. С. 184-188.
2. Ильин Е. П. Работа и личность. Трудоголизм, перфекционизм, лень. [Текст]: Серия «Мастера психологии» – СПб.: 2011. – 224 с М.: Питер. 2011
3. Карвасарский Б. Д. Психотерапевтическая энциклопедия. - 2-е издание изд. – СПб.: Издательский Дом ПИТЕР, 2000. - 944 с.
4. Рызова С. В. Особенности автоматических мыслей при прокрастинации у студентов гуманитарных вузов / С. В. Рызова // Евразийский союз ученых. – 2018. – № 2-3(47). – С. 48-50. – EDN YUHSAT.

5. Burka J. B., Yuen L. M. Procrastination: why you do it, what to do about it? Reading, MA: Addison-Wesley, 2008. Burke R.J.

6. Ellis A., Knaus W. J. Overcoming procrastination. NY.: Signet Books, 1977. Ellis T., Ratliff K. Cognitive characteristics of suicidal and nonsuicidal psychiatric inpatients // Cognitive therapy and research, 1986, v. 10, p. 625–634. Enns M.

7. Milgram N. A., Batory G., Mowrer D. Correlates of academic procrastination // Journal of School Psychology, 1993, v. 31, p. 487–500.

8. Milgram N. A., Tenne R. Personality correlates of decisional and task avoidance procrastination // European Journal of Personality, 2000, v. 14, p. 141–156.

9. Senecal C., Lavoie K., Koestner R. Trait and situational factors in procrastination: An interactional model // Journal of Social Behavior and Personality, 1997, v. 12 (4), p. 889–903.

10. Sirois F. M., Pychyl, T. A. Procrastination and the Priority of Short-Term Mood Regulation: Consequences for Future Self. // Social and Personality Psychology Compass. - 2013. - №7. - С. 115–127.

11. Slaney R., Rice K., Ashby J. A programmatic approach to measuring perfectionism: the almost perfect scales // G. Flett, P. Hewitt (eds.). Perfectionism: Theory, research and treatment. Washington, Americ. Psychol. Assotiation, 2002, p. 63–89.

12. Solomon L. J., Murakamy J. Affective, cognitive and behavioral differences between high and low procrastinators // Journal of Counsel. Psychology, 1986, v. 33 (4), p. 387–394. Rynes S.

13. Tice D. M., Baumeister, R. F. Longitudinal study of procrastination, performance, stress, and health: The costs and benefits of dawdling. // Psychological Science. - 1997. - №8. - С. 454–458.

14. Why Wait? The Science Behind Procrastination // Association for psychological science URL: <https://www.psychologicalscience.org/observer/why-wait-the-science-behind-procrastination#.WTZcVuvyiUk> (дата обращения: 25.10.14).

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АРТ-ТЕРАПИИ ПРИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВАХ У ВЗРОСЛЫХ. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ.

Яковлева А. А., Яковлев А. С.

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

Аннотация. В настоящее время тревожные расстройства являются одним из наиболее диагностируемых психических расстройств. Общее лечение состоит из когнитивно-поведенческой терапии и фармакотерапии. В клинической практике арт-терапия дополнительно предоставляется пациентам с тревожностью, потому что обычное лечение недостаточно эффективно для большей группы пациентов. Нет ясности эффективности арт-терапии в отношении уменьшения симптомов тревоги у взрослых, а также нет обзора характеристик вмешательства и рабочих механизмов.

Ключевые слова: арт-терапия, тревожные расстройства, когнитивно-поведенческая терапия, фармакотерапия.

THE EFFECTIVENESS OF ART THERAPY FOR ANXIETY DISORDERS IN ADULTS. LITERATURE REVIEW

Yakovleva A. A., Yakovlev A. S.

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

Abstract. Currently, anxiety disorders are one of the most diagnosed mental disorders. General treatment consists of cognitive behavioral therapy and pharmacotherapy. In clinical practice, art therapy is additionally provided to patients with anxiety, because conventional treatment is not effective enough for a larger group of patients. There is no clarity on the effectiveness of art therapy in reducing anxiety symptoms in adults, and there is also no overview of the characteristics of the intervention and working mechanisms.

Keywords: art-therapy, anxiety disorders, cognitive behavioral therapy, pharmacotherapy.

Введение. Последние тенденции в психиатрии, направленные на более целостный подход к лечению тревожных расстройств, уделяют все большее внимание психотерапевтическим методам, таким как творческая арт-терапия. В то время как достижения в медицине, особенно связанные с генетикой, позволили фармакологическим средствам оставаться на переднем крае лечения психических расстройств, многие психотропные средства, и особенно нейролептики, способствуют снижению качества жизни и изнурительным побочным эффектам. Все чаще клиницисты обращаются к творческой арт-терапии и другой психотерапии для удовлетворения потребностей пациентов в области здравоохранения. Использование творческих методов для лечения психических расстройств впервые появилось более полувека назад, но за последние три десятилетия появляется всё больше литературы, описывающей его потенциальную полезность. Однако систематически подробно рассмотренных клинических ситуаций не хватает.

Цели. Целью данного обзора являлось изучение эффективности арт-терапии в уменьшении симптомов тревоги у взрослых. В задачи исследования

входило обсуждение основных положений об арт-терапии и возможности лечения тревожных расстройств.

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели использовался анализ научной литературы с применением электронных баз данных eLIBRARY.RU, «КиберЛенинка», PubMed, применялись общенаучные методы исследования для выявления причинно-следственных связей.

Актуальность. Тревожные расстройства - это расстройства с «ненормальным» переживанием страха, которое приводит к длительному дистрессу и препятствиям в социальном функционировании [1]. Среди этих расстройств паническое расстройство, социальная фобия, агорафобия, специфическая фобия, обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР) и генерализованное тревожное расстройство. Тревожные расстройства занимают немалую долю всех психических расстройств. Распространенность тревожных расстройств среди населения также высока: от 4,5 до 20 % населения мира (от 350 миллионов до 1,5 миллиардов человек), и около 11% населения России. Около 35% населения перенесли хотя бы один тревожный эпизод в жизни.

Результаты. Наиболее распространенными методами лечения тревожных расстройств являются когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) и / или фармакотерапия бензодиазепинами, трициклическими антидепрессантами, ингибиторами моноаминоксидазы и селективными ингибиторами обратного захвата серотонина. Эти методы лечения, по-видимому, лишь умеренно эффективны. Фармакологическое лечение вызывает побочные эффекты, и значительный процент пациентов (между 20-50% не реагирует или имеет противопоказания). Рекомендуется комбинация с КПТ, но около 50% пациентов с тревожными расстройствами не получают пользы от КПТ.

Для повышения эффективности лечения тревожных расстройств в клинической практике используются дополнительные методы лечения.

Примером может служить арт-терапия, которая интегрирована в несколько программ психиатрической помощи для людей с тревожностью, а также предоставляется в качестве самостоятельной терапии [2]. Арт-терапия считается важным поддерживающим вмешательством при психических заболеваниях, но ясности в отношении её эффективности в настоящее время не хватает.

Мы искали арт-терапию в попытке изучить ее теоретическую основу, клинические применения и перспективы на будущее, чтобы обобщить ее глобальные картины. Поскольку рисунки и живописные полотна исторически считались полезной частью терапевтических процессов в арт-терапии, мы сосредоточились на исследованиях арт-терапии, которая в основном включает живопись и рисунок как средства массовой информации [3].

В результате было выявлено в общей сложности 238 литературных источников. После внимательного прочтения полных статей мы обнаружили, что арт-терапия постепенно и успешно применяется для пациентов с психическими расстройствами с положительными результатами, в основном уменьшая страдания от психических симптомов. Эти расстройства в основном включают депрессивные расстройства и тревогу, когнитивные нарушения и слабоумие, болезнь Альцгеймера, шизофрению и аутизм [4]. Эти результаты свидетельствуют о том, что арт-терапию можно использовать не только как полезный терапевтический метод, помогающий пациентам открыться и поделиться своими чувствами, взглядами и опытом, но и как вспомогательный метод диагностики заболеваний, помогающий медицинским специалистам получать дополнительную информацию, отличную от обычных тестов.

Арт-терапия использует изобразительное искусство в качестве средства, такого как живопись, рисунок, скульптура и лепка из глины. Основное внимание уделяется процессу создания и связанного переживания,

направленного на облегчение выражения воспоминаний, чувств и эмоций, улучшение саморефлексии и развитие и практику новых навыков преодоления [5].

Считается, что АТ помогает пациентам с тревожностью справляться со своими симптомами и улучшает качество их жизни. Основываясь на многолетнем опыте практического лечения тревожности, эксперты арт-терапии описывают, что этот метод может улучшить регуляцию эмоций и навыки самоструктурирования и может повысить самосознание и рефлексивные способности. Согласно Haeyen, van Hooren & Hutschemakers, пациенты получают более прямой и легкий доступ к своим эмоциям с помощью арт-терапии по сравнению с вербальными подходами. В результате этих опытов считается, что арт-терапия уменьшает симптомы у пациентов с тревожностью.

Заключение. Хотя арт-терапия часто назначается при тревожности, её эффективность еще практически не изучена. За последнее десятилетие было опубликовано несколько систематических обзоров по арт-терапии. Эти обзоры охватывали несколько областей. Некоторые обзоры были сосредоточены на ПТСР или имеют более широкую направленность и включают несколько состояний психического здоровья. Другие обзоры включены в более широкое определение психодинамической терапии или касаются нескольких методов лечения (КПТ, экспрессивная арт-терапия (например, управляемая образная и музыкальная терапия), экспозиционная терапия (например, систематическая десенсибилизация) и фармакологические методы лечения в рамках одной программы лечения.

Нет обзора, специально посвященного эффективности арт-терапии при тревожности или конкретных тревожных расстройствах. Что касается тревожности как основного состояния, таким образом, не связанного с другим первичным заболеванием или состоянием (например, раком или аутизмом), нет

ясности ни в доказательствах, ни в используемых терапевтических методах арт-терапии для лечения тревожности у взрослых. Кроме того, отсутствуют четко научно обоснованные рабочие механизмы, объясняющие ожидаемую эффективность терапии.

Арт-терапия как вариант лечения тревожности регулярно используется в клинической практике, но научных доказательств ее эффективности не хватает, поскольку это вмешательство практически не изучалось.

Мы верим, что арт-терапия имеет большой потенциал для клинического применения при психических расстройствах, который требует дальнейшего изучения.

Литература/References:

1. Психическое здоровье человека в современном обществе. Междисциплинарные проблемы и возможные пути их решения / Г. В. Акименко, Ю. Ю. Кирина, А. И. Копытин [и др.]. – Москва : ООО Альпен-Принт, 2022. – 295 с. – ISBN 978-5-6048625-8-2. – DOI 10.21893/978-5-6048625-8-2.2022.
2. Кирина, Ю. Ю. Тревожность во время пандемии: нормальная реакция или расстройство психики (обзор литературы) / Ю. Ю. Кирина, Г. В. Акименко, А. М. Селедцов // Актуальные вопросы психиатрии, наркологии и клинической психологии : Сборник материалов II Международной научно-практической конференция к 165-летию со дня рождения австрийского психиатра и психолога З. Фрейда, Кемерово, 29 октября 2021 года. – Кемерово: ООО «АРФпринт», 2021. – С. 173-186.
3. Селедцов, А. М. Проблемы психического здоровья в условиях пандемии / А. М. Селедцов, Ю. Ю. Кирина, Г. В. Акименко // . – 2020. – № 8(44). – С. 10.

4. Van Lith T. Art therapy in mental health: A systematic review of approaches and practices. *The Arts in Psychotherapy*. 2016;47:9–22.
5. Munder T, Barth J. Cochrane’s risk of bias tool in the context of psychotherapy outcome research. *Psychotherapy Research*. 2017;28(3):347–55.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Абрамов Борис Эвильевич, преподаватель кафедры неврологии и нейрохирургии с курсами медицинской реабилитации, психиатрии, факультета повышения квалификации и переподготовки, Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», Республика Беларусь, г. Гомель

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

Алексеева Владислава Максимовна, студент, 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,

Альшевская Вероника Александровна, преподаватель, Отдел по работе с иностранными студентами, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Атоян Арсентий Иванович, д.ф.н., профессор кафедры психологии и конфликтологии, Государственное образовательное учреждение высшего образования «Луганский государственный университет имени Владимира Даля», Россия, ЛНР, г. Луганск

Безуглова Анна Сергеевна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Беккер Анна Андреевна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Белеза Екатерина Владимировна, создатель арт-терапевтической студии «КВАРТирка», Россия, г. Екатеринбург

Бергер Р. драматерапевт, руководитель магистерской программы по драматерапии, Колледж Оно (Израиль)

Бойко Ольга Валериевна, к.психол.н., доцент, доцент кафедры психологии развития, Академия психологии и педагогики, ФГБОУ ВО «Южный федеральный университет», Россия, г. Ростов-на-Дону

Бондарева Маргарита Сергеевна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

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

Витковская Екатерина Дмитриевна, ведущий специалист, ФГБУ «Центральный Научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, Россия, г. Москва

Волкова Оксана Геннадьевна, педагог-психолог, ГУ ЦППМСП «Дар», Россия, г. Чита

Ворожцов Юрий Игоревич, студент, ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. Е.А. Вагнера» Минздрава России, Россия, г. Пермь

Вострых Данила Владимирович, заместитель главного врача по организационно-методической работе, ГБУЗ «Кузбасский клинический наркологический диспансер имени профессора Н. П. Кокориной» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Голоденко Ольга Николаевна, к.м.н., доцент, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького», Россия, ДНР, г. Донецк

Горбань Дарья Геннадьевна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Горшкова Ольга Александровна, клинический психолог, «Кузбасский клинический наркологический диспансер имени профессора Н.П. Кокориной» 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

Дорошенко Софья Алексеевна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Дорофеева Алёна Сергеевна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Елфимова Анна Владиславовна, студент, ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. Е.А. Вагнера» Минздрава России, Россия, г. Пермь

Зайцева Светлана Валерьевна, ассистент кафедры эпидемиологии, инфекционных болезней и дерматовенерологии, 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 им. 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 им. профессора Н. П. Кокориной» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Изосимова Снежана Александровна, м.н.с., КИТ (компьютерно-информационный) ГУ «Институт проблем искусственного интеллекта», Россия, ДНР, г. Донецк

Кабылкаева Алина Кайраткызы, студент, НАО «Медицинский университет Семей», Республика Казахстан, г. Семей

Казимиров Владимир Владимирович, старший преподаватель кафедры морфологии и судебной медицины, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Калакуцкая Алина Александровна, психолог, магистрант, Московский государственный психолого-педагогический университет, Международная Кафедра ЮНЕСКО «Культурно-историческая психология детства», Россия, г. Москва

Карпендейл Максвелл Джон, директор Института арт-терапии Кутенай г. Нельсон, Британская Колумбия, Канада

Капица Алена Александровна, психолог, Член национальной арт-терапевтической ассоциации. Член ЕКПП. Аспирант кафедры общей и консультативная психология, Донской Государственный Технический Университет, Россия, г. Ростов-на -Дону

Кара Жанна Юрьевна, к.психол.н., доцент, доцент кафедры общей и педагогической психологии Академии психологии и педагогики, ФГАОУ ВО Южный федеральный университет, Россия, г. Ростов-на-Дону

Карташова Полина Максимовна, ординатор кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Карпушкина Наталья Викторовна, к.психол.н., доцент, доцент, ФГБОУ ВО «Нижегородский государственный педагогический университет им. К. Минина», Россия, г. Нижний Новгород

Кириенко Валерия Романовна, ординатор кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

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», Россия, г. Кемерово

Клюева Ольга Павловна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Коломиец Софья Игоревна, ординатор кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Копытин Александр Иванович, д.м.н., профессор, кафедра психологии СПб АППО Россия, г. Санкт-Петербург

Косарева Наталия Сергеевна, врач – психиатр, КПП на ПХВ «ОЦПЗ» УЗ области Абай

Король Дарья Андреевна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Кувшинов Дмитрий Юрьевич, д.м.н., заведующий кафедрой нормальной физиологии имени профессора Н. А. Барбараш, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Кусайнова Асем Маратовна, заведующая женским отделением психиатрии и наркологии, КГП на ПХВ «ОЦПЗ» УЗ области Абай, Республика Казахстан

Кутлер Кира Андреевна, свободный художник, Россия, г. Челябинск

Ладушкин Сергей Иванович, к.ф. н., доцент, доцент кафедры философии и социологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский университет Министерства внутренних дел Российской Федерации», Россия, г. Санкт-Петербург

Левковская Ольга Борисовна, врач-психотерапевт, арт-терапевт, преподаватель кафедры детской и подростковой психиатрии и психотерапии РМАНПО, ФГБУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, Россия, г. Москва

Левченко Елена Вадимовна, к.м.н., доцент, доцент кафедры психиатрии, ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Курск

Левочкина Ольга Викторовна, старший преподаватель кафедры психологии и конфликтологии, заместитель директора Института философии, ГОУ ВО ЛНР «Луганский государственный университет имени Владимира Даля», Россия, ЛНР, г. Луганск

Литвинцев Сергей Викторович, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой социальной психиатрии и психологии, ФГБУ ДПО «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Минтруда России, Россия, г. Санкт-Петербург

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

Лиханова Анна Юрьевна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Лучшев Максим Игорьевич, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

МакНифф Ш., почетный профессор Университета Лесли, Кембридж, штат Массачусетс, США

Максименко Людмила Витальевна, к.б.н, доцент кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены, Медицинский институт ФГБОУ ВО «Российский Университет дружбы народов», Россия, г. Москва

Марковская Алина Анатольевна, ассистент кафедры эпидемиологии, инфекционных болезней и дерматовенерологии, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Мирворисова Замира Шухратовна, магистр, Ташкентский педиатрический медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Ташкент

Миллер Юлия Сергеевна, ординатор кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Молдагалиев Тимур Муратович, доктор PhD, заведующий кафедрой психиатрии и наркологии НАО «МУС», НАО «Медицинский университет Семей», Республика Казахстан, г. Семей

Никонов Дмитрий Александрович, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической службе, БУЗ Омской области «Наркологический диспансер», Россия, г. Омск

Носкова Марина Владимировна, к.психол.н, доцент, доцент кафедры клинической психологии и педагогики, ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Екатеринбург

Павлюков Даниил Артёмович, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Пивовар Ольга Ивановна, к.м.н., доцент, доцент кафедры эпидемиологии, инфекционных болезней и дерматовенерологии, 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

Плавшудина Юлия Андреевна, педагог семейного клуба «Светлица», Благотворительный фонд «Возрождение нации», Россия, г. Ростов-на-Дону.

Подосинов Владимир Николаевич, детский психолог, Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования г. Новосибирска «Детский оздоровительно - образовательный центр А. И. Бороздина», Россия, г. Новосибирск

Помыткина Татьяна Евгеньевна, д.м.н., доцент, заведующий кафедрой поликлинической терапии, последипломной подготовки и сестринского дела, ГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Протасова Марина Владимировна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Разина Наталья Викторовна, к.психол.н., доцент кафедры психологии и педагогики образования института психологии им. Л.С. Выготского, Россия, г. Москва

Раимова Майсара Габдоловна, врач – эксперт, пос. Шульбинск КГП на ПХВ «ОЦПЗ» УЗ область Абай, Республика Казахстан

Самаковская Мария Вячеславовна, медицинский психолог психологической лаборатории, ГБУЗ «Кузбасский клинический наркологический диспансер имени профессора Н. П. Кокориной» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Сединина Наталья Степановна, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и медицинской психологии, ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. Е.А. Вагнера» Минздрава России, Россия, г. Пермь

Сексенбаев Нурслтан 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

Сквира Иван Михайлович, д.м.н., доцент, заведующий курсом психиатрии, кафедра неврологии и нейрохирургии с курсами медицинской реабилитации, психиатрии, факультета повышения квалификации и переподготовки

Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», Республика Беларусь, г. Гомель

Скипер Алиса Алексеевна, ординатор кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Скляр Павел Петрович, д.психол.н., профессор, директор института философии, заведующий кафедрой психологии и конфликтологии, Государственное образовательное учреждение высшего образования Луганской Народной Республики «Луганский государственный университет имени Владимира Даля», Россия, ЛНР, г. Луганск

Смирнова Светлана Игоревна, к.психол.н., доцент, доцент кафедры клинической психологии, психологии и педагогики, ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Киров

Селиванова Любовь Владимировна, медицинский психолог, отделение медицинской реабилитации, Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн, Россия, г. Кемерово

Соловьев Андрей Горгоньевич, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой психиатрии и клинической психологии, ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Архангельск

Соловьева Светлана Леонидовна, д.психол.н., профессор, заведующей кафедрой социальной психиатрии и психологии, ФГБУ ДПО «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Минтруда России, Россия, Санкт-Петербург

Старчикова Юлия Владимировна, ординатор кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Степанчук Наталья Николаевна, младший научный сотрудник отдела теоретических исследований в области искусственного интеллекта, ГУ «Институт проблем искусственного интеллекта», Россия, ДНР, г. Донецк

Стрелковский Максим Дмитриевич, ординатор кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Стрельченко Нелли Сергеевна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Султонова Камола Баходировна, ассистент кафедры психиатрии, наркологии, детской психиатрии, медицинской психологии и психотерапии, соискатель степени PhD, Ташкентский педиатрический медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Ташкент

Сумбаев Евгений Александрович, ассистент кафедры общей биологии с основами генетики и паразитологии, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Сухотина Дарья Дмитриевна, ординатор, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Тактаракова Светлана Сергеевна, аспирант, ФГБОУ ВО «Красноярский государственный университет» Минздрава России, Россия, г. Красноярск

Титова Татьяна Андреевна, ординатор кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Торговцева Мария Максимовна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Теребина Кристина Денисовна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Тетерина Елена Сергеевна, преподаватель, Сибирский Университет Потребительской Кооперации (СибУПК), Россия, г. Новосибирск

Федосеева Ирина Фаисовна, к.м.н., доцент кафедры неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики и медицинской реабилитации, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Уразгильдина Наталья Евгеньевна, директор, АНО «Мастерская ручного узорного ткачества «Стильные Традиции»», Россия, г. Набережные Челны

Уэст Сара (West Sarah), директор, арт-терапевт, компания «Earthen Vision» Британская Колумбия, Канада

Ханько Елена Владимировна, клинический психолог, СПб ГБУЗ «Больница им. П.П. Кашенко», Минздрава России, Россия, г. Санкт-Петербург

Хасанова Резеда Рахматулловна, к.м.н., доцент, ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет», Россия, г. Томск

Хургул-оол Диана Омаковна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский

государственный университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Цуцкиридзе Екатерина Георгиевна, психолог. Член национальной арт-терапевтической ассоциации. Член ЕКПП. Педагог высшей категории, Ростовская государственная консерватория им. С. В. Рахманинова, Россия, г. Ростов-на-Дону

Цулая Алина Мелориевна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский медицинский государственный университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Шабьшева Юлия Евгеньевна, к.психол.н., доцент, доцент кафедры общей и педагогической психологии ФГБОУ ВО «Омский государственный педагогический университет», Россия, г. Омск

Шабьшева Ангелина Евгеньевна, магистрант ФГБОУ ВО «Омский государственный педагогический университет», педагог дополнительного образования БОУ ДО г. Омска «Центр творческого развития и гуманитарного образования «Перспектива»»

Шевцова Алина Александровна, студент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Шермер Евгения Олеговна, старший преподаватель кафедры морфологии и судебной медицины, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Шулупова Екатерина Олеговна, ординатор кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Юдин Семен Анатольевич, преподаватель, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Яковлев Антон Сергеевич, ассистент, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, г. Кемерово

Яковлева Алина Андреевна, ассистент, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии, 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 II Международной научно-практической конференции
(20 апреля 2023 г.)

16+

Редактор А. С. Смирнов

Подписано в печать 23.04.2023. Формат 60x84 1/16.
Печать офсетная. Бумага офсетная № 1. Печ. л. 42,0
Тираж 500 экз. Заказ № 128221

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