

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПРАКТИКУМ

А. И. Копытин

**РУКОВОДСТВО
ПО ГРУППОВОЙ
АРТ-ТЕРАПИИ**



РЕЧЬ

2003

ББК 88.4
К65

Копытин Л. И. Руководство по групповой арт-терапии. - СПб.: Речь, 2003.-320 с.

Книга посвящена методологии и технике групповой арт-терапии. Представлены история и контекст ее развития. В деталях описываются требования к оборудованию кабинетов и студий для групповой арт-терапевтической работы, критерии и порядок комплектования групп, определения частоты и продолжительности занятий, а также выбора оптимальной продолжительности курса арт-терапии. Обсуждаются вопросы групповой динамики. Излагаются основные принципы работы с различными клиентскими группами, включая группы детей разных возрастов, подростков и взрослых.

Книга предназначена для психотерапевтов, психологов, всех, кто интересуется творческим самовыражением в группах.

ББК 88.4

ISBN 5-9268-0165-6

© А. И. Копытин, 2003
© Издательство «Речь», 2003
© П. В. Борозенец, обложка, 2003

ISBN 5-9268-0165-6

Введение

Данная книга посвящена одной из наиболее динамично развивающихся в последние годы форм работы с группами, а именно, групповой арт-терапии. Ее особенности заключаются в соединении методов арт-терапии с теми принципами и формами работы, которые характерны для групповой психотерапии. Что касается арт-терапии, то она связана с созданием визуальных образов в контексте отношений с психотерапевтом, что предполагает трехстороннее взаимодействие между автором художественной работы, самой работой и специалистом. В свою очередь, групповая психотерапия связана с большой значимостью межличностных отношений и групповых феноменов. Изобразительная деятельность в условиях группы не только предоставляет ее участникам дополнительные возможности для самовыражения, но и определенным образом влияет на внутригрупповую коммуникацию.

Существуют различные формы групповой арт-терапии. В данной книге, наряду с подробным разбором ее разных моделей, большое внимание уделено такому ее варианту, который связан с прямым или опосредуемым изобразительной деятельностью взаимодействием участников группы и получил название *групповой интерактивной арт-терапии*. Попытки соединения методологии и техники групповой психотерапии с принципами арт-терапевтической деятельности стали особенно активны в последние десятилетия, что связано с развитием арт-терапии и ростом профессионализма представителей этого направления, многие из которых, получая подготовку в области арт-терапии, глубоко осваивают и методы групповой

психотерапии. С другой стороны, специалисты в области групповой психотерапии и ведущие разных групп — педагоги, социальные и творческие работники — убеждаются в том, что изобразительная и иная творческая деятельность в групповых условиях благоприятно отражается на атмосфере в группе и состоянии и отношениях ее участников. Поэтому многие из этих специалистов начинают применять в своей работе элементы креативной терапии.

Данная книга рассчитана на широкий круг специалистов, которые так или иначе работают с группами. Помимо психотерапевтов и специалистов по групповому и семейному консультированию и тех, кто имеет подготовку в области различных арт-терапевтических направлений, она может быть интересна всем тем, кто проводит групповые тренинги, творческие мастерские, занимается образовательной деятельностью или работает с населением, стремясь сплотить представителей местных сообществ, улучшить качество их отношений и помочь им стать активными творцами своей жизни.

С учетом разной подготовки потенциальных читателей книги и тех, кто может использовать в своей деятельности элементы групповой арт-терапии, содержащаяся в книге информация и рекомендации практического характера должны быть адаптированы ими к конкретным задачам и условиям своей работы. Было бы неправильно рассматривать их деятельность как непременно имеющую ту или иную связь с «лечением» или психотерапией. Она может иметь образовательную или развивающую направленность или быть связанной с раскрытием творческого потенциала и развитием у участников группы ценных практических навыков.

Книга представляет собой руководство, в котором описывается прежде всего «технология» групповой интерактивной арт-терапии. Это предполагает обсуждение таких практических вопросов, как организация работы арт-терапевтической

группы и оборудование кабинета необходимыми материалами; определение порядка направления участников в группу и налаживание взаимодействия с направляющими специалистами и организациями; отбор участников и определение показаний для групповой арт-терапии; формулировка и уточнение ее задач; выбор оптимальной продолжительности работы, а также продолжительности и периодичности сессий; структурирование групповых занятий и выбор специалистом тех или иных техник и моделей ее ведения; оценка и регистрация работы; определение ее эффектов; динамический анализ состояния участников группы и качества внутригрупповых отношений; определение момента завершения работы группы или ее отдельных участников и т. д.

Книга содержит рекомендации по ведению разных по составу, задачам и условиям работы групп. Описывается и иллюстрируется примерами работа арт-терапевтических групп, состоящих из детей, подростков и взрослых. Показываются особенности групповых арт-терапевтических занятий, проводимых в различных учреждениях. Особое внимание в книге уделяется связанному с интерактивным вариантом групповой арт-терапии вопросам групповой динамики. Заметное место отводится обсуждению различных факторов и процессов психотерапевтических изменений в арт-терапевтической группе.

И наконец, обсуждаются проблемы деонтологии и этики работы ведущего арт-терапевтической группы.

Глава 1 Феномен групповой арт-терапии

Если рассматривать групповую арт-терапию как результат объединения методологии и техники групповой вербальной психотерапии с основными принципами арт-терапевтической работы, то такая «арт-психотерапия» существует не более нескольких десятилетий. В то же время еще в первой половине XX века существовали некоторые аналоги групповой арт-терапии, которые, при всей проблематичности их отнесения к психотерапевтической деятельности, можно рассматривать как чрезвычайно важную эмпирическую основу для развития теории и практики арт-терапевтической работы с группами. Историю развития групповой арт-терапии невозможно рассматривать в отрыве от социально-политического, институционального и культурного контекстов. Поэтому, прежде чем перейти к описанию ее основных этапов, мы хотели бы обозначить некоторые контекстуальные факторы, имевшие наибольшую значимость для появления первых форм студийной работы с группами и сохраняющие свою роль в эволюции методов групповой арт-терапии в настоящее время.

1.1. Контекстуальные факторы групповой арт-терапии

Появление ранних аналогов групповой арт-терапии в конце XIX — первой половине XX века было вызвано к жизни теми изменениями, которые протекали в *социальной и политической жизни и культуре общества, а также в сознании и*

потребностях людей того времени. Как будет показано в следующем разделе книги, многие пионеры арт-терапевтического направления работали в условиях студий, проводя в них занятия с детьми или взрослыми. Наиболее активное распространение этого подхода, характерное для 40-50-х годов, было связано со стремлением его инициаторов вовлечь в процесс творческого самовыражения представителей широких слоев населения и создать для них сеть общедоступных услуг, которые могли бы быть включены в деятельность медицинских, образовательных и социальных учреждений. Есть определенные основания считать, что подобные инициативы пионеров арт-терапевтического направления были в определенной степени связаны с популярными в те годы идеями социальной демократии и широкомасштабными реформами по созданию в некоторых странах общественного здравоохранения. В этом отношении весьма показательны высказывания одного из основателей арт-терапии — британца Адриана Хилла — и его современницы, также активной поборницы студийного подхода, Мэри Петри. В своей книге «Изобразительное искусство против болезни» А. Хилл, в частности, пишет: «Творчество в состоянии болезни и здоровья является новой характеристикой нации, которая, в конце концов, научится чтить художников в той же мере, в какой она научится порицать и высмеивать профессиональных убийц» (Hilt, 1945, p. 97).

Вовлечение широких слоев населения в занятия изобразительным искусством в немалой степени было также продиктовано желанием родоначальников арт-терапевтического направления положить конец «искусству для избранных». «Занимаемая эстетиками, академиками и облеченными властью башня из слоновой кости, — писала в те годы Мэри Петри, — должна быть взята штурмом армией наивных и неискушенных в искусстве людей» (Petrie, 1946, p. 36).

Политический пафос деятельности и публичных выступлений таких пионеров арт-терапии, как А. Хилл и М. Петри, заключался, однако, не в осмеянии «высокого искусства» и создании его более упрощенного и доступного для «всеобщего потребления» варианта, а в том, чтобы вовлечь как можно больше простых граждан в процесс творчества. Подобные идеи разделяли в то время многие представители мира искусства, что еще больше усиливало «антиакадемическую», эгалитаристскую направленность деятельности пионеров арт-терапии.

Следует также подчеркнуть тот факт, что среди активных участников арт-терапевтического движения в 40-60-е годы XX века было немало радикально мыслящих представителей западной интеллигенции, которые рассматривали арт-терапию как инструмент широкомасштабных социальных изменений и совершенствования существовавших в те годы подходов в области общественного здравоохранения и образования. Об этом периоде О. Келли пишет следующее: «Несмотря на то, что художники местных сообществ далеко не всегда четко декларировали свои цели, они питали надежду на то, что им удастся побудить определенное общественное движение, направленное на завоевание равных возможностей для всех граждан, реализацию принципов социальной справедливости и общественного самоуправления. Выражаясь политическим языком, эти стремления имели явно "левый" оттенок и были тесно связаны с "левым" пониманием природы социальной организации и власти в обществе. В настоящее время, когда искусство местных сообществ признано в качестве вполне легитимной области заботы государства, исчезла всякая необходимость в том, чтобы убеждать кого-либо в правомерности этого искусства... Это конечно же лишает его всякого оттенка "радикальной" или "подрывной" деятельности и представляет его как одну из форм "социального врачевания"» (Kelly, 1984, p. 36).

Политический оттенок деятельности некоторых пионеров групповой арт-терапии был хорошо подмечен Д. Уоллер, пишущей, что «Хилл, Петри и их сподвижники развивали в то время свои инициативы в контексте постимпериалистической Великобритании и фактически впитали в себя превалирующую идеологию, связанную с „великой традицией“ искусства, которую они приносили в свою арт-терапевтическую практику... Пытаясь популяризировать искусство, Хилл и Петри, по сути, стремились навязать своим реципиентам определенные культурные ценности» (Waller, 1991, p. 49).

Политический оттенок характерен для некоторых высказываний одной из родоначальниц арт-терапевтического направления в Соединенных Штатах Америки — Эдит Крамер. Констатируя присущую многим детям внутреннюю пустоту, она связывает ее с патогенными общественными влияниями (Ulman and Dachinger, 1977). Она также указывает на то, что, идя на поводу у рекламы и маркетингового манипулирования и переживая опустошенность и взаимное отчуждение, люди становятся пассивными потребителями образов вместо того, чтобы создавать свои собственные (Kramer, 1986).

Обсуждая влияние неомарксизма, в особенности работ Джорджа Лукаса, на некоторых представителей арт-терапевтического направления Соединенных Штатов, Эбби Келиш указывает на ту роль, которую могла сыграть марксистская критика в выявлении технологической «одномерности» капитализма, мотивируя их на «повышение уровня общественного сознания и трансформацию сверхструктур искусства, религии, науки и языка, стимулирование политической активности населения и обнаружение фетишистской природы потребления, когда отчуждение становится результатом мистификации отношений с людьми и предметным окружением, а также процессов производства и распределения» (Келиш, 2002, с. 23).

Еще одним примером связи арт-терапии с политическими течениями может являться феминистский подход. Феминистская критика, которой, в частности, пронизаны некоторые арт-терапевтические публикации последнего времени (Hogan, 1997; Хоган, 2001), можно рассматривать как одну из форм политической активности, направленной на изменение общественного сознания и системы социальных отношений. «Что касается арт-терапии, — отмечает в той же публикации Э. Келиш, — то вряд ли можно себе представить лечебную практику свободной от влияния системы власти и подчинения, связанной с мужским доминированием. С этой точки зрения представляется целесообразным изучение статуса женщин-специалистов и клиентов и того, какое распределение властных функций имеет место в лечебной практике. С учетом того, что арт-терапия является такой сферой деятельности, в которой доминируют женщины, имеет смысл изучить, как это влияет на сложившуюся систему профессиональной подготовки арт-терапевтов и используемые стратегии лечения» (Келиш, 2002, с. 21-22).

Политические аспекты арт-терапии и групповой арт-терапии, обсуждаются в статье Селли Скейфи (Скейфи, 2001), которая отмечает, что попытки анализа переноса неизбежно ведут психотерапевта к исследованию социализирующих, политических влияний на клиента и помогают последнему их осознать. Ссылаясь на Фрош С. (Frosh, 1987), она указывает на ограниченность психодинамической теории и, в частности, теории объектных отношений, в изучении этих влияний, поскольку «теория объектных отношений ограничена в своем понимании социальных влияний отношениями мать-ребенок и игнорирует влияние общества на эти отношения, например, таких социальных факторов, как расовая, половая принадлежность и т. д.» (Скейфи, 2001, с. 92). Она далее подчеркивает, что «использование системного подхода к группо-

вой психотерапии может иметь важное политическое значение. Вместо того чтобы рассматривать проблемы клиента как сугубо внутриспсихические или межличностные, этот подход обращается к изучению ключевых зон целостного опыта субъекта, включая самые разные аспекты его отношений с обществом. В групповой психотерапии этот подход реализуется через групповое взаимодействие в контексте здесь-и-сейчас. Ни один аспект системы отношений субъекта при таком подходе не является более важным, чем другой, и психотерапевт обращается к тому или иному аспекту системы отношений клиента, с учетом конкретных задач и условий проведения психотерапии» (Скейфи, 2001, с. 95).

Развитие групповой арт-терапии также невозможно рассматривать в отрыве от *институционального* контекста. Характерная для тех или иных стран организация и принципы медицинского обслуживания и системы образования, виды социальной помощи населению, а также уровень финансирования деятельности различных социальных институтов существенно влияют на преобладающие в обществе формы психотерапевтической работы и такой ее частной формы, как групповая арт-терапия. Так, например, произошедшая еще в 60-70-е годы XX века интеграция арт-терапии в Национальную Систему здравоохранения Великобритании фактически сделала этот вид услуг частью институционализированной помощи государства. Особенно значим этот факт, если речь идет о лицах с низким и средним доходом, которые в основном пользуются услугами государственных учреждений. Невозможно не учитывать тот факт, что сокращение в последние годы государственного финансирования услуг в сфере психического здоровья во многих развитых странах дало импульс развитию более «экономичных» форм психотерапии, к которым, несомненно, относятся групповая психотерапия и арт-терапия, в особенности их краткосрочные варианты. Усиле-

ние государственного контроля за деятельностью оказывающих психотерапевтические услуги служб привело также к распространению структурированных, связанных с четким определением задач лечения подходов, таких, как тематическая групповая арт-терапия.

Для того чтобы понять влияние институционального фактора на развитие групповой арт-терапии, можно, например, сопоставить те подходы, которые доминируют в области арт-терапии в Соединенных Штатах Америки и Великобритании. Этот пример может быть особенно показателен, поскольку в обеих странах арт-терапия достигла высокого уровня развития и институционализации. Обращая внимание на характерную для Великобритании традицию работы художников и арт-педагогов в общественном здравоохранении и образовании и в то же время на тесную связь британской арт-терапии с психоанализом, Андреа Гилрой пишет: «В настоящее время арт-терапевты Великобритании различаются в зависимости от той значимости, которая придается ими самостоятельной творческой деятельности пациентов... С одной стороны, существует такой подход, который можно было бы условно назвать "исцеляющим искусством", и, с другой стороны, существует тот, который придает большое значение переносу и его влиянию на процесс творчества. Последний подход можно назвать арт-психотерапевтическим. Я полагаю, что каждый британский арт-терапевт старается учесть все аспекты опыта клиента — как те, которые связаны с контекстом здесь-и-сейчас сессии, так и те, которые связаны с тогда-и-там истории жизни пациента. Лишь в редких случаях мы используем изобразительную деятельность клиентов в качестве диагностического и оценочного инструмента, отдавая предпочтение "динамическим формулировкам" на основе анализа продукции спонтанной изобразительной деятельности клиентов» (Gilroy, 2000, p. 5). А. Гилрой также подчеркивает большое значение того факта, что значи-

тельный процент британских арт-терапевтов работает в государственном здравоохранении, включаясь в деятельность мультидисциплинарных бригад специалистов.

Обращаясь затем к ситуации, которая характерна для США, А. Гилрой отмечает, что система здравоохранения США финансируется, главным образом, из двух источников: за счет средств из федерального бюджета, которые идут на оплату медицинских услуг тем гражданам, которые не имеют страхового полиса за счет страховой системы, рассчитанной на работающих граждан. «Лечение психических расстройств в Америке часто напрямую соотносится с той таксономией, которая изложена в четвертом издании Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам, а потому имеется корреляция между диагнозом и тем лечением, которое будет оплачиваться страховыми компаниями» (Gilroy, с. 5).

«Поэтому, — продолжает она, — американские арт-терапевты, с одной стороны, стремятся получить материал для диагностики и формирования прогноза и плана лечения, а с другой — рассматривают изобразительное творчество как, в сущности, исцеляющую деятельность, связанную с шаманской, духовной и студийной традициями... Многие американские арт-терапевты склонны рассматривать свою практику в терминах конкретных вмешательств, инструментов и техник, пригодных для решения задач диагностики и лечения... В рамках данного подхода изобразительная деятельность клиента воспринимается с точки зрения нормы и патологии... Это медицинская модель арт-терапии. Использование изобразительных материалов при этом ограничено определенным вмешательством, производящим впечатление жестко контролируемой процедуры... Таким образом имеется „культурная конгруэнтность" между системой медицинского обслуживания и практикой арт-терапии... Студийный же подход рассматривает создание изобразительной продукции, главным образом, как ка-

тарсическую процедуру. Он больше ориентирован на процесс изобразительного творчества, не имеет связи с медицинской моделью и делает ставку на творческий ответ на болезнь... Он не соответствует американской системе здравоохранения и, возможно, поэтому тяготеет к нетрадиционным подходам и "альтернативным" культурам» (там же, с. 5).

Анализируя развитие групповой арт-терапии, невозможно также не учитывать преобладающие в том или ином обществе *психотерапевтические теории* и степень *ортодоксальности* представителей различных, связанных с оказанием психотерапевтических услуг профессиональных групп. Важное место, которое занимает психоанализ и иные психодинамические направления (включая аналитическую психологию и теорию объектных отношений) в теории и практике групповой психотерапии во многих странах мира, определяет то, что данные теории продолжают оказывать заметное влияние на мышление многих арт-терапевтов. Более того, чем больше возрастает степень ассимиляции арт-терапевтами различных теорий индивидуальной и групповой психотерапии, тем более ощутимо это влияние, что вызывает даже усиливающееся в последние годы недовольство многих арт-терапевтов сближением этого направления с вербальной психотерапией. Так, например, обязательным для вербальной психотерапии является то, чтобы чувства находили выражение в словах. «Если же чувства выражаются в визуальных образах, — задает вопрос С. Скейфи, — то может ли пациент их осознать? Если психотерапевт побуждает клиента к вербализации переживаний, то не уводит ли он его в сторону от изобразительной деятельности? Если психотерапевт лишь говорит и не рисует, какого рода «послание» он транслирует клиенту?» (Скейфи, 2001, с. 102). Словно вторя С. Скейфи, Шон МакНифф сетует на то, что под давлением бихевиоризма и других ортодоксальных психологических теорий американская арт-терапия рискует утратить свой творческий

потенциал. «Почему, — вопрошает он, — мы пытаемся изучать динамику творческого процесса, используя психологические концепции, не учитывающие язык изобразительного искусства и не отвечающие природе предмета исследований?.. Настало время для того, чтобы говорить о постассимиляционном периоде креативной арт-терапии. Адаптируясь к психологическому мейнстриму, мы должны также утверждать правомочность художественных методов познания» (МакНифф., 2002. с. 9, 12).

Если все же сравнивать ситуацию в области групповой психотерапии стран Западной Европы и Америки, можно констатировать, что более динамичная, либеральная и прагматичная американская культура является весьма благоприятной почвой для возникновения все новых моделей психотерапии, являющихся результатом синтеза инновационных и более ортодоксальных подходов. В особенности это характерно для групповой психотерапии: «Хотя эксперименты в области традиционного психоанализа затруднены, — ссылаясь на Х. Раутенбик, пишет Д. Уоллер, — групповая психотерапия дает достаточные возможности для таких экспериментов» (Waller, 1991, р. 6). Тем не менее групповая вербальная психотерапия выступает все же гораздо более ортодоксальным психотерапевтическим направлением, чем арт-терапия, в связи с чем отношение работающих с группами арт-терапевтов к теории и практике вербальной групповой психотерапии становится неоднозначным и порой весьма напряженным, что заставляет С. Скейфи заявлять о том, что «требуется еще очень много усилий для того, чтобы изучить взаимодействие вербальной психотерапии как системы со своим набором норм, ценностей и традиционных представлений, с изобразительной деятельностью как особой системой. Межличностное научение, например, предполагает прямое взаимодействие одного пациента с другим, в то время

как изобразительная деятельность требует индивидуальной работы, при которой внимание пациента отвлечено от других членов группы» (Скейфи, 2001, с. 96).

Учитывая институциональный и профессиональный контексты развития психотерапии и арт-терапии в нашей стране, можно предполагать, например, что заметное влияние на этот процесс оказывают государственная система медицинского обслуживания, сохраняющаяся монополия врачей-психиатров на оказание психотерапевтических услуг и доминирующие здесь психологические теории и подходы к лечению психических и эмоциональных расстройств. Несмотря на наличие значительного сектора «альтернативных» услуг в сфере психического здоровья и быстро развивающиеся в последние годы новые направления отечественной психотерапии, ее медицинская модель по-прежнему удерживает свои главенствующие позиции. Как отмечает В. В. Макаров, «В нашей стране психотерапия длительное время развивалась в рамках медицины. Сегодня еще активно работает самое первое в нашей стране поколение врачей-психотерапевтов... теперь психиатрии принадлежит только небольшая часть психотерапии. Вместе с тем медицинская модель психотерапии, несомненно, является самой развитой и во многом питающей своими ресурсами другие нарождающиеся и становящиеся на ноги модели психотерапии» (Макаров, 2000, с. 43). С учетом этого вполне естественным кажется то, что наиболее активную роль в развитии групповой арт-терапии в нашей стране играли и играют врачи-психиатры (Бурно, 1989, 2000; Хайкин, 1992; Копытин, 2001, 2002). В то же время возникает вопрос: насколько ведущая роль врачей-психиатров в развитии теории и практики групповой арт-терапии в России продуктивна в плане сохранения и дальнейшего раскрытия уникального потенциала групповой арт-терапии, представляющей собой синтез вербальной групповой психотерапии и художественной

практики? Не приводит ли это к выхолащиванию ее художественной стороны и нивелированию роли невербальных, креативных аспектов группового взаимодействия? Удается ли той дисциплине, которая возникла в результате интеграции разнородных элементов, сохранить свою комплексность, а психиатрам и представителям ортодоксальной психологии — приобрести необходимую степень открытости и готовности к ассимиляции новых представлений, ценностей и форм опыта, связанных с художественной практикой?

И наконец, хотелось бы кратко обсудить роль *культуры* в развитии групповой арт-терапии. По мнению Дж. Рутана и У. Стоуна, культурные влияния на групповую психотерапию являются очень важными и в значительной мере определяют характер психотерапевтического запроса клиентов, преобладающие формы эмоциональных расстройств и их этиологию и патогенез: «На первый план в современной психодинамической теории сейчас выходит личностная патология, в частности, нарциссическое и бодерлиновое личностное расстройства. При этом психическая патология чаще всего проявляется в нарушении качества отношений человека с окружающими» (Рутан и Стоун, 2002, с. 21). Анализируя затем развитие психотерапии в XX веке в его тесной связи с изменением культурного контекста, Дж. Рутан и У. Стоун обращают внимание на качественное изменение факторов формирования и поддержания идентичности современных людей, высокодинамичный характер изменений во всех сферах жизни, приводящий к тому, что каждое новое поколение характеризуется своей собственной культурой, а также на наличие у современных людей неограниченных возможностей для выбора, усиливающих у них ощущение неопределенности и противоречивости, и, наконец, неустойчивый характер межличностных отношений. «Принимая во внимание те глубокие изменения, которые произошли со времен Фрейда, — продолжают они, — нетрудно объяснить.

почему наиболее распространенные в настоящее время психические расстройства в той или иной степени связаны со способностью человека к установлению близких, устойчивых отношений с другими людьми и получением от этого удовлетворения.. . Создается впечатление, что современные пациенты озабочены не столько внутриличностными проблемами, как пациенты Фрейда, сколько межличностными... В связи с этим изменились основные формы и задачи психотерапии. Современные пациенты нуждаются в аутентичных человеческих отношениях и развитии навыков, необходимых для их установления и поддержания... А в этой сфере преимущества групповой психотерапии очевидны» (Рутан и Стоун, 2002, с. 26-27).

Несомненно, переход от классического к постклассическому (модернистскому) типу культуры заметно повлиял на развитие групповой психотерапии. Однако в нынешних исторических условиях уже невозможно ограничиваться дихотомией викторианской и поствикторианской культуры. Современное общество относится уже к принципиально новому — постмодернистскому — этапу развития, кардинально изменившему культурный контекст психотерапии и вызвавшему к жизни целый ряд совершенно новых задач, не свойственных модернистскому этапу развития общества. Отмечаемая Дж. Рутаном и У. Стоуном дихотомия, на наш взгляд, не позволяет учесть тех потребностей современного человека, которые определяют появление многих инновационных форм и методов психотерапевтической работы и являются одним из ведущих факторов развития групповой арт-терапии. Очевидно, что в новых исторических условиях характерная для большинства форм групповой психотерапии вербальная коммуникация уже не может во многих случаях быть достаточной для установления аутентичных межличностных отношений. Невербальная экспрессия, включая ее визуальную форму, телесный опыт участников группы и акциональные аспекты их взаимодействия приобретают

сейчас все большую значимость, определяя развитие групповой интерактивной арт-терапии, мультимодального студийного подхода, а также холистических, связанных с проявлением естественной креативности членов группы практик. Постмодернистский контекст также связан с существенным изменением идентичности современного человека, которая представляет собой «нечто, находящееся в процессе постоянных изменений и самообновления» (Fitzgerald, p. 18), пребывающее в активных отношениях с миром и экспериментирующее с различными альтернативами (Elliott, 2001). Наличие в арт-терапевтической группе множества индивидуальностей, выступающих носителями особой, постмодернистской идентичности, создает беспрецедентную ситуацию, которую можно описать в таких определениях, как «эмергентная множественность», «амбивалентность», «мобильность», «транзиторная неопределенность», «противоречивая территориальность», «сериальное многообразие», «неукорененное существование», «нелинейная активность», «непредвиденная рефлексивность» (Bauman, 2000). «Такая современная субъективность, — отмечает П. Уайтекер, — связана также с деконструкцией авторитарных отношений и выражением разных точек зрения, что ассоциируется с движением "через" и многообразием перспектив, а не с движением к чему-то определенному и выбором чего-то одного (одного лица, пункта назначения, системы верований, способа действий). Все это в значительной степени влияет на изменение структуры и типа отношений в арт-терапевтической группе и диктует необходимость учета используемых ее участниками и ведущим дискурсивных вербальных и невербальных практик. С этим в какой-то мере связано развитие нарративного и феминистского подходов в групповой арт-терапии, новых форм групповой арт-терапевтической работы с подростками, представителями этнических меньшинств и другими категориями населения. С учетом изменившейся культур-

ной ситуации, современные специалисты по групповой арт-терапии должны уметь действовать в "многомерной реальности" психотерапевтических отношений. Никакая теория не может быть достаточной и исчерпывающей для того, чтобы описать эту реальность и гарантировать "непогрешимость" позиций ведущего группы. Он должен сохранять высокую степень открытости и неангажированности — той открытости, которую К. Стейси называет "постмодернистской сенсильностью" и утверждает, что приверженность ей... заставляет психотерапевта постоянно корректировать свои представления о мире, быть готовым к тому, чтобы действовать в многомерной реальности, развивать свои социальные взгляды, а также определять и анализировать те системы представлений, которые играют ведущую роль в нашем осмыслении всего того, что находится вне и внутри нас» (Stacey, 1993, p. 11). Все эти связанные с динамично изменяющимся социально-политическим, институциональным и культурным контекстом проблемы и тенденции развития современной групповой арт-терапии отражаются на изменении профессиональных границ и моделей поведения ведущего арт-терапевтической группы и требуют от него глубокой внутренней работы вместе с критической оценкой собственных установок и системы ценностей.

1.2. Ранние аналоги групповой арт-терапии

Наиболее ранним аналогом групповой арт-терапии можно считать студийную арт-терапевтическую группу, которая была характерна для крупных психиатрических больниц Европы еще до появления самого термина «арт-терапия». Работая совместно в художественных ателье или мастерских, больные так или иначе реализовали свои потребности в творческом самовыражении. Однако подобную практику можно от-

носить к групповой арт-терапии лишь весьма условно, поскольку основными задачами привлечения больных в художественные студии и мастерские в то время являлись их занятость и «нравственное перевоспитание». В период становления клинического подхода в психиатрии, начавшегося, как известно, еще в конце XVII и продолжавшегося в XVIII и XIX столетиях, основной акцент делался на изучении физических проявлений заболеваний, их тщательном феноменологическом описании и использовании таких методов лечения, которые сочетали в себе физические и нравственные воздействия. Поэтому в более чем скромном арсенале методов лечения душевных заболеваний вплоть до середины XX века методы занятости и «нравственного перевоспитания» через искусство играли далеко не последнюю роль.

Использовавшиеся в XIX веке элементы художественной практики на базе психиатрических больниц, как, впрочем, и некоторые формы работы в духе «нравственного и культурного перевоспитания», проводившиеся с другими «изгоями общества», имели, однако, оттенок «культурного империализма» и «миссионерства», проводниками которых выступали чаще всего прогрессивно мыслящие врачи, политики и аристократы, что дало повод О. Келли говорить о том, что «эффекты их благотворительности заключались в стигматизации тех несчастных, которым они так старались помочь... Подобный подход сохраняется до настоящего времени, находя свое выражение в представлении о "культурной депривации" и о том, что наилучшим способом помочь тем, кто вполне счастлив, играя в дартс, является сопроводить их в оперу» (Kelly, 1984, p. 88-89). Любопытно, что в ряду различных форм культурного досуга изобразительное творчество рассматривалось все же как имеющее меньшую ценность, чем, скажем, посещение драматического спектакля, с учетом индивидуального характера такой деятельности.

После Первой мировой войны занятия больных изобразительным творчеством в условиях студий нашли новое обоснование в лице социотерапевтического движения, трансформировавшегося в дальнейшем, в период «институциональной» психиатрии, в эрготерапию (трудотерапию) и терапию занятости. Коллективные занятия психиатрических пациентов и больных хроническими соматическими заболеваниями, а также проходящих восстановительное лечение военнослужащих в художественных студиях и мастерских уже в годы Второй мировой войны стали именоваться арт-терапией. В отличие от аналогичных занятий в предыдущие годы, занятия больных в арт-терапевтических студиях в это время предполагали акцент не столько на нравственном перевоспитании или создании художественной или ремесленной продукции, сколько на творческом самовыражении. Большая заслуга в развитии нового подхода принадлежала британскому художнику Адриану Хиллу.

Интерес к использованию изобразительного искусства в качестве лечебно-восстановительного средства возник у А. Хилла в 1938 г., когда он проходил лечение от туберкулеза в санатории им. короля Эдуарда VIII. Находя свое пребывание в санатории однообразным и скучным, А. Хилл обратился к рисованию. Вскоре он включился в работу клиники уже в качестве художника-инструктора, обучая больных технике рисования, живописи и художественным ремеслам. Благодаря собственному опыту пациента и художника-инструктора А. Хилл убедился в том, что изобразительное творчество способно помогать больным в преодолении недугов и ускорять процесс выздоровления и возвращения к нормальной жизни. В 40-50-е годы в сотрудничестве с британским Обществом Красного Креста А. Хилл организовал для больных множество художественных студий, занимаясь также подбором для них художников-инструкторов и координируя их работу.

При всем этом А. Хилл по-своему понимал задачи работы художественных студий. Не имея какой-либо клинической подготовки и не связывая напрямую свою деятельность с лечением и психотерапией, А. Хилл, так же как и некоторые другие художники того времени, руководствовался оригинальными взглядами на «исцеляющую» природу искусства. В своей книге «Изобразительное искусство против болезни» А. Хилл выражает эти взгляды следующим образом: «Побуждая больного человека выражать свои переживания в визуальной форме, можно "вылечить" его душевные, связанные с патологической интроспекцией раны. В других случаях это приводит к снижению тревоги и напряжения и формированию более оптимистического взгляда на мир. Благодаря созданию новых образов и целой серии художественных работ человек... отвлекается от своих физических недостатков и концентрирует внимание на том, что помогает ему освободиться от страданий» (Hill, 1945, p. 33).

Любопытно, что поначалу А. Хилл пренебрегал диагнозом и другими медицинскими сведениями о тех больных, с кем ему приходилось работать, и лишь постепенно стал знакомиться с историями их болезни. Так же как и некоторые художники-пионеры арт-терапии того времени, проводя свою работу с больными в условиях коллективных студий, А. Хилл придавал большое значение индивидуальному характеру творчества. Индивидуализм и утверждение художником собственного взгляда на мир рассматривалось им в качестве основного фактора, способствующего освобождению человека от власти толпы и близости. Данная позиция одного из пионеров арт-терапии весьма примечательна, и если рассматривать его как инициатора первых аналогов групповой арт-терапии, то следует признать, что А. Хилл довольно точно подметил соотношение групповой и индивидуальной динамик в ходе коллективных занятий художественным творчеством. В то же время есть основания

считать, что А. Хилл в своем отношении к искусству и позиции художника в группе являлся проводником характерных еще для Викторианской эпохи представлений — представлений о художнике-индивидуалисте, якобы творящем в полном одиночестве. Подобное представление является явным контрастом тем идеям, которые высказываются современными поборниками студийного подхода к групповой арт-терапии (McNiff, 1992), о чем пойдет речь в дальнейших разделах книги.

Работа больных в условиях художественных студий в 40-50-е годы XX века также тесно связана с именем другого пионера арт-терапии — Эдварда Адамсона. В 1946 г. он был приглашен в одну из психиатрических больниц Великобритании в качестве художника, в задачи деятельности которого входило проведение с психиатрическими пациентами занятий изобразительным искусством. Не имея, так же как и А. Хилл, клинической подготовки, Э. Адамсон не пытался интерпретировать работы больных и не проявлял никакого интереса ни к их психологическим проблемам, ни к историям их болезни.

Персонал психиатрической больницы воспринимал Э. Адамсона не как «психотерапевта», а как «художника» и «наблюдателя» за работой больных. Его функции в процессе занятий пациентов в студии сводились к советам технического характера и к их стимулированию к изобразительному творчеству. Он старался не вмешиваться в творческий процесс пациентов, но его фасилитировать. Несмотря на воспринимаемую некоторыми как пассивную роль Э. Адамсона в студии, его присутствие для больных было чрезвычайно важным, и когда он по какой-либо причине в студии отсутствовал, больные посещали ее реже и «создавали плохие работы, имеющие невысокую психиатрическую ценность» (Dax, 1953).

Сами больные заявляли о том, что их общение с Э. Адамсоном и даже его молчаливое присутствие в студии было для них очень значимым: «Нет никакого сомнения в том, что

Э. Адамсон создавал в студии особую атмосферу, и с учетом значительного, прошедшего с тех пор времени трудно понять, как это ему удалось сделать. Как сказал один пациент: «Атмосфера была очень умиротворенной и способствующей погружению. Все, кто посещал студию, могли выразить те идеи, которые ими подавлялись. Они достигали отличных результатов. Он предоставлял нам полную свободу самовыражения» (Rumney, 1980, цит. по: Waller, 1991). Э. Адамсон тщательно следил за тем, чтобы никто из работавших в студии больных не нарушал тишины, и не позволял персоналу больницы входить в студию во время работы. Рассказывая об Э. Адамсоне, другой больной признался, что «он обладал большим даром. Он мог просто сесть рядом с кем-нибудь и спросить его, не хотел бы тот порисовать». Третий больной сказал, что «Адамсон мог часами смотреть в окно, и мог возникнуть вопрос, чем же он занимается. Он создавал психотерапевтическую атмосферу» (Rumney, 1980).

Позднее, в 50-е годы, Э. Адамсону была предоставлена большая свобода действий, и, наряду с проведением вечерних занятий в студии, он начал проводить сессии с большим количеством больных непосредственно в палате. В этих занятиях могли участвовать до 30 больных, многие из которых страдали шизофренией.

В истории развития первых форм групповой арт-терапии большая роль принадлежит Ирене и Джилберту Чампернон, известным как организаторы и руководители Уитмидского центра — уникальной для своего времени клиники для психически больных. В отличие от А. Хилла и Э. Адамсона, И. Чампернон получила психотерапевтическое образование. Во время обучения на нее произвели большое впечатление идеи Адлера, в определенной мере повлиявшие на ее работу с больными. Однако наиболее значимыми для нее оказались представления аналитической психологии Юнга. Купив в

1941 г. имение в Уитмиде, Ирена и Джилберт Чампернон организовали здесь частную клинику. В нескольких зданиях, в которых располагался созданный ими центр, были созданы различные студии для занятий изобразительным искусством, музыкой, гончарным делом и другими ремеслами. Супруги Чампернон стремились создать в центре такую атмосферу, которая являлась бы альтернативой большинству существовавших в то время психиатрических больниц. Это выражалось в том, что в центре была введена система открытых дверей. Он представлял собой один из первых примеров «психотерапевтического сообщества», с характерной для него демократичной организацией быта больных и возможностью их активного участия в жизни центра.

Идея использования изобразительного искусства в работе Уитмидского центра исходила от И. Чампернон. Учась у Юнга и проходя личный анализ, она убедилась в «исцеляющих» возможностях занятий изобразительным творчеством. Кроме того, ее муж имел некоторый опыт в области изящных искусств и был вдохновлен деятельностью А. Хилла. Предоставляя пациентам большие возможности для выбора любых форм творческой деятельности и поддерживая их в процессе работы, И. Чампернон выступала в роли фасилитатора и старалась воздерживаться от интерпретации продуктов творческой деятельности больных.

Сообществу больных принадлежала немалая роль в создании благоприятной для процесса лечения атмосферы.

Являясь примером одного из первых психотерапевтических сообществ, Уитмидский центр отличался, однако, от них тем, что в силу его тесной связи с юнгианским подходом, основное внимание уделялось все же индивидуальности, а не группе. Весьма показательно, что в 60-70-е годы, когда происходило активное развитие «групп встреч», И. Чампернон весьма негативно отзывалась об их деятельности.

Несмотря на демократические принципы работы Уитмидского психотерапевтического сообщества, Ирена и Джилберт Чампернон являлись в нем бессменными харизматическими лидерами. Нельзя не отметить и тот факт, что ни групповых психотерапевтических занятий, ни собраний членов сообщества в центре не проводилось.

Широкую известность получила также деятельность Лео Навратила — еще одного поборника студийного подхода и исследователя психопатологического искусства. Созданный им «Дом художников» в австрийском городе Гуггинге, так же как и Уитмидский центр, можно считать примером психотерапевтического сообщества, в жизни которого важная роль отведена изобразительному творчеству больных. Несмотря на отсутствие в «Доме художников» каких-либо форм групповой психотерапии, практикуемый здесь студийный подход связан с активной коммуникацией между членами сообщества, осуществляемой на основе изобразительного творчества. Не имея подготовки в области групповой психотерапии и арт-терапии, Л. Навратил тем не менее, так же как Э. Адамсон и супруги Чампернон, проявил себя как талантливый фасилитатор, способный создавать благоприятную для творчества атмосферу и делающий акцент на индивидуальном характере творчества, даже если оно протекает в творческом коллективе душевнобольных художников. «Наш "Дом художников", — отмечает он, — это "Ноев Ковчег", "живая утопия", форма "доместического уединения", то есть форма единства жизни и места проживания... Я всегда остро ощущал ... нестандартность, неклассифицируемость (в рамках социальной психологии и психиатрии), историческую уникальность нашего "Дома художников". Это объясняется тем, что отдельные личности были для меня важнее, чем их сообщество» (Навратил, 1997, с. 76).

Аналогичные вышеописанным формы групповой арт-терапевтической работы на базе художественных студий развива-

лись во многих других странах. Нельзя, например, не напомнить о деятельности Витторино Андреоли, возглавившего первую в Италии художественную студию для душевнобольных в г. Верона, или психиатров Клода Вьяра и Жана Делея, руководивших Centre d'Etude de l'Expression при парижской психиатрической больнице св. Анны.

А теперь хотелось бы кратко охарактеризовать первые аналоги групповой арт-терапевтической работы, проводимой с конца XIX — начала XX века некоторыми новаторами в области художественной педагогики. Еще в конце прошлого века австрийский художник и участник основанного Густавом Климтом «раскольнического движения» Франц Чизек, увлекшись «детским искусством», стал активно его пропагандировать и использовать при проведении художественных занятий с детьми новый подход. Как известно, «раскольническое движение» было направлено против академического искусства и традиционных форм художественного образования. Веря в то, что каждый ребенок обладает способностью к изобразительному творчеству, Ф. Чизек побуждал посещавших его занятия детей к свободному самовыражению. Как позднее Э. Адамсон и А. Хилл, он считал, что основная задача художественного педагога заключается в том, чтобы создать в студии благоприятную для творчества атмосферу, установить с ее посетителями теплые отношения и убедить их в безусловной значимости их работы. Можно говорить о том, что стиль деятельности Ф. Чизека во многом напоминал те формы ранней недирективной арт-терапии, которые вплоть до 60-х годов XX века были характерны для многих стран мира. Как отмечает, например, Д. Уоллер, «образовательная философия Чизека... сильно перекликается с основными принципами недирективной арт-терапии Великобритании... Я имею в виду то, что арт-терапевт предоставляет посетителям студии помещение и материалы, отличается безоценочной позицией, и

убежден в том, что каждый пациент обладает способностью к созданию визуальных образов, что помогает ему развиваться посредством творческого акта. Психотерапевт "сопровождает" пациента в процессе занятий изобразительным творчеством и старается никак не направлять его деятельность» (Waller, 1993, p. 18).

Подобный подход к художественному образованию был характерен для целого ряда пионеров детской арт-терапии, таких как Герберт Рид или Виктор Ловенфельд. Все они рассматривали занятия детей изобразительным творчеством как инструмент развития их эмоциональной сферы, мышления и естественной креативности. Ф. Чизек имел многочисленных последователей. Существенно повлияли его взгляды на деятельность Маргарет Наумбург, которая одной из первых начала развивать арт-терапию в США. Другой последовательницей Ф. Чизека являлась Марион Ричардсон, пожалуй, самая яркая поборница «детского искусства» в Великобритании. В своей работе с детьми она начала использовать технику рисования с закрытыми глазами, полагая, что это помогает им установить контакт со своим внутренним миром и способствует спонтанному творческому самовыражению. М. Ричардсон проводила также групповые художественные занятия с заключенными тюрем в г. Бирмингеме.

К 30—40 годам XX века новый подход к художественному образованию детей и проведение с ними групповых занятий изобразительным искусством, напоминавших студийные занятия со взрослыми, нашли поддержку во многих школах на Западе. Многие прогрессивно мыслящие учителя и художественные педагоги того времени пришли к убеждению, что «единственная задача работающего с детьми взрослого — предоставить им в нужное время необходимые материалы для того, чтобы те переживания, которые переполняют ребенка, и те образы, которые стоят перед его внутренним взором, могли быть

им так или иначе запечатлены, что будет способствовать снятию напряжения и принесет ребенку ощущение счастья общения» (Petrie, 1964, p. 63-64).

1.3. Развитие групповой арт-терапии во второй половине XX века

Новый этап в развитии групповой арт-терапии наступил примерно в конце 60-х — начале 70-х годов XX века. Именно в эти годы начала складываться такая форма работы с арт-терапевтическими группами, как *групповая интерактивная арт-терапия*. Появление новых форм работы с арт-терапевтическими группами было вызвано к жизни целым рядом обстоятельств, в том числе:

- изменениями социально-политического, институционального и культурного контекстов;
- изменением потребностей и психотерапевтических запросов клиентов, а также структуры эмоциональных расстройств;
- быстрым развитием теории и практики групповой психотерапии и постепенной ассимиляцией ее достижений в деятельность арт-терапевтов;
- ростом профессионализма ведущих арт-терапевтических групп и развитием системы арт-терапевтического образования.

Во второй половине XX века, по сравнению с предыдущим периодом, стала более сложной и дифференцированной ее техника. Кроме того, можно говорить о начавшемся примерно с конца 70-х годов формировании ее методологии, основы которой будут рассматриваться в третьей главе. Во второй же главе речь пойдет о разных формах групповой арт-терапии. Однако прежде нам предстоит коснуться понятия групповой интерактивной арт-терапии.

1.4. Групповая интерактивная арт-терапия

Работавшие с группами пионеры арт-терапевтического направления, такие как А. Хилл, Э. Адамсон, И. Чампернон или Ф. Чизек, обращали внимание главным образом на проявления индивидуальной творческой активности посетителей художественных студий и старались по возможности оградить их от посторонних отвлекающих факторов, в том числе от вмешательства посетителей студий в работу друг друга. Возникшие в конце 60-х — начале 70-х годов новые формы групповой арт-терапии характеризовались стремлением ведущих групп учесть не только фактор индивидуального творческого самовыражения и личные отношения участниками и психотерапевтом, но и то, какое влияние участники оказывают друг на друга и в какой мере присутствие в группе психотерапевта отражается на их общении. Такие ведущие групп могли придерживаться разных теорий групповой психотерапии и по-разному понимать внутригрупповую коммуникацию, однако, при всем различии их позиций, их можно рассматривать как представителей групповой интерактивной арт-терапии. Понятие «групповая интерактивная арт-терапия» является, таким образом, собирательным определением, включающим в себя разные по форме, продолжительности и способам теоретического обоснования варианты арт-терапевтической работы с группами. Основными критериями дифференциации арт-терапевтических групп внутри общей категории групповой интерактивной арт-терапии могут выступать следующие:

- степень структурированности деятельности участников группы и директивности ведущего;
- открытость/закрытость группы;
- ее размер;
- продолжительность периода работы группы;

- лежащая в основе используемых ведущим интервенций и общего подхода к работе теоретическая модель или система взглядов;
- социодемографический и культурный состав группы и характерные для ее участников потребности, проблемы или формы психической патологии.

Различные формы и варианты групповой арт-терапии будут описаны и проиллюстрированы нами позже. Сейчас же мы дадим общую характеристику групповой интерактивной арт-терапии. На наш взгляд, понятие «групповая интерактивная арт-терапия» обладает значительными эвристическими возможностями и, несмотря на то, что его использование в современной арт-терапевтической литературе ограничено, мы считаем целесообразным его использование в контексте данной книги. Это понятие было впервые использовано Дианой Уоллер в ее книге с одноименным названием, где она дает этому понятию следующее определение: «Модель групповой интерактивной арт-терапии основана на представлениях группового анализа, интерактивной (интерперсональной) групповой психотерапии, теории систем и арт-терапии. Это развивающаяся модель, теоретической основой которой выступают работы Фолькиса, Салливена и Ялома, а в последнее время также Агазарьян и Петерса и Астрахана, попытавшихся применить к групповой психотерапии системный подход. Групповая интерактивная арт-терапия базируется на фундаментальных принципах арт-терапии, к которым можно отнести представления о том, что создание визуального образа (или объекта) представляет собой важный аспект познавательной деятельности человека; что изобразительная деятельность (включая рисование, занятия живописью, работу с глиной, конструирование и т. д.) в присутствии психотерапевта позволяет клиенту установить контакт с ранними вытесненными переживаниями и теми чувствами, которые связаны с контекстом "здесь-и-сейчас"; что изобразительная

продукция клиента может выступать в качестве вместилища сильных переживаний, выразить которые ему бывает непросто; и, наконец, что визуальный образ является средством коммуникации между психотерапевтом и клиентом... и может способствовать прояснению переноса в отношениях психотерапевта и клиента» (Waller, 1993, p. 3).

Понятие *интерактивности* применительно к арт-терапевтической группе означает, что одной из основных особенностей такой группы является взаимодействие между ее участниками. Хотя любая психотерапевтическая группа по своей природе интерактивна и немыслима без такого взаимодействия, интерактивная арт-терапевтическая группа отличается от большинства вербальных психотерапевтических групп тем, что взаимодействие между ее участниками, помимо вербального канала коммуникации и невербальной экспрессии с использованием «языка тела», осуществляется посредством визуальных образов¹.

Следует подчеркнуть, что понятие интерактивности позволяет переосмыслить раннюю практику работы со студийными арт-терапевтическими группами. Несмотря на то что ведущие таких групп часто не только не придавали никакого значения взаимодействию между их участниками, но и в интересах создания благоприятной для их индивидуальной деятельности атмосферы всячески старались его ограничить, такие группы также не были лишены интерактивности. Таким образом групповая интерактивная арт-терапия может быть представлена в виде континуума, на одном полюсе которого располагаются группы с высоким, а на другом — с низким уровнем интерактивности, которая никогда, однако, не может быть равна нулю.

¹ Мультимодальная интерактивная арт-терапия может предполагать также использование музыкальной, танцевальной и драматической форм творческого самовыражения, выступающих в качестве дополнительных средств коммуникации между участниками группы.

Находясь в общем пространстве и занимаясь в нем изобразительной деятельностью — даже при том условии, что эта деятельность будет носить сугубо индивидуальный характер и участники группы не будут друг с другом общаться, — они все равно будут друг с другом взаимодействовать: восприятие изобразительной продукции друг друга будет вызывать у них определенные чувства и мысли, выражаемые в тех или иных двигательных, мимических и вегетативных реакциях и способные выступать в качестве катализаторов создания собственной творческой продукции. Не секрет, что, видя и «чувствуя» друг друга, участники группы будут испытывать определенные эмоциональные реакции, связанные с опытом «здесь-и-сейчас» или «тогда-и-там». И наконец, как видно из приведенных нами в предыдущем разделе книги примеров, при всем равнодушии к проявлениям взаимодействия между посетителями художественных мастерских, такие пионеры групповой арт-терапии, как А. Хилл или Э. Адамсон, проявили себя в качестве талантливых «фасилитаторов», создавая в группе особую, способствующую самораскрытию ее участников атмосферу. Подобная атмосфера является одной из характеристик групповой культуры — значимого параметра интерактивной психотерапевтической группы.

Несмотря на относительность такой групповой характеристики, как интерактивность и наличие широкого континуума разных групп, отличающихся друг от друга по степени активности взаимодействия их участников, мы тем не менее будем в дальнейшем фокусировать свое внимание на таких арт-терапевтических группах, которые характеризуются средним или высоким уровнем интерактивности. Это связано с тем, что развитие групповой арт-терапии во второй половине XX века протекало в основном *в направлении все большей реализации интерактивных возможностей изобразительной и иных форм творческой деятельности участников группы.* Даже

если речь идет, например, о современных формах студийной групповой работы, то, как будет видно из приводимых нами ниже примеров, они часто кардинально отличаются от студийных групп начала и середины XX века стремлением ведущих групп активизировать прямое и опосредованное изобразительным творчеством взаимодействие между участниками группы, то есть *использовать процесс и результаты их творческой деятельности в качестве инструмента динамической коммуникации*.

Другой важной тенденцией развития групповой арт-терапии во второй половине XX века явилось постепенное *расширение социальной, институциональной и культурной базы ее применения*. Если вплоть до 50-60-х годов групповая арт-терапия использовалась в основном в деятельности крупных психиатрических и соматических больниц, рассчитанных на более-менее длительное пребывание пациентов, либо в качестве инновационного элемента художественного образования в школах², то в дальнейшем она была внедрена в амбулаторные психиатрические учреждения и социальные центры по работе с детьми, подростками и взрослыми, включая пожилых и престарелых граждан, безработных, бездомных, перемещенных лиц, беженцев, а также в общеобразовательные школы и школы для детей «с особыми потребностями» и во многие другие области практического применения.

Расширение социальной, институциональной и культурной базы применения групповой арт-терапии привело к тому, что большое число не имеющих специальной подготовки и опыта в области визуальных искусств и групповой психотерапии лиц

² Можно привести, однако, немногочисленные примеры использования групповой арт-терапии в работе некоторых психотерапевтических сообществ, создаваемых за рамками «институциональной» психиатрии (И. Чампернон) и социальных центров для психиатрических пациентов (Р. Саймон).

пытаются использовать элементы данного подхода в работе с различными группами населения. Конечно же, далеко не всегда, организуя групповые занятия, направленные, например, на сплочение представителей местных сообществ или творческое развитие детей и подростков, ведущие групп должны иметь подготовку в области групповой психотерапии и владеть стратегиями визуального искусства. Проблемы, однако, могут возникнуть в том случае, если ведущий группы пытается браться за решение тех задач, которые в силу отсутствия у него специальной подготовки он решить не способен. Более того, неразборчивое и связанное с превышением профессиональной компетенции применение элементов групповой арт-терапии может повлечь за собой причинение участникам группы того или иного ущерба. Не случайно в арт-терапевтической литературе последнего времени довольно активно обсуждаются проблемы неквалифицированного и неэтичного использования различных техник групповой арт-терапии (Liebmann, 1986; MacLagan, 1985; McNeilly, 1984, 1987; Thornton, 1985; Wadeson, 1980; Waller, 1993).

Групповая интерактивная арт-терапия включает в себе значительные психотерапевтические возможности. В то же время она может являться одним из факторов нарушения эмоционального равновесия участников группы, чреватого серьезными внутригрупповыми конфликтами и отреагированием сильных чувств за ее пределами. Было бы неверно рассматривать протекающие в атмосфере высокой интерактивности занятия участников группы изобразительным и иными формами творческой работы как связанные исключительно с положительными переживаниями. Поэтому опасения многих современных арт-терапевтов по поводу расширения социальной, институциональной и культурной базы использования методов групповой арт-терапии повышенным риском ее осложнений вполне обоснованы. Такой риск существует даже в том случае, если

ведущий группы в личном и профессиональном отношениях достаточно подготовлен, и этот риск более высок, если речь идет об использовании методов арт-терапии для решения новых и нестандартных задач, либо применительно к тем клиентским группам и ситуациям, в которых эти методы ранее не использовались. Некоторые этические вопросы, связанные с ведением арт-терапевтических групп и те требующие супервизирования проблемы, которые могут возникнуть в деятельности группового арт-терапевта, будут рассмотрены в специальной главе этой книги.

А теперь нам предстоит познакомиться с основными сложившимися во второй половине XX века формами групповой арт-терапии.

Глава 2

Характеристика разных форм групповой арт-терапии

Используя перечисленные выше критерии дифференциации арт-терапевтических групп внутри общей категории интерактивной арт-терапии, мы охарактеризуем в данном разделе некоторые из наиболее часто используемых их форм. При знакомстве с содержащимся в данном разделе книги материалом читатель может отметить, что разные формы групповой арт-терапии различаются сразу по нескольким признакам. Это свидетельствует об определенной связи между разными признаками групп, такими, например, как структурированность, открытость/закрытость и продолжительность работы группы. Действительно, структурированные группы, к которым, в частности, могут быть отнесены группы тематической направленности, как правило, рассчитаны на решение тех или иных конкретных проблем, что может быть продиктовано ограниченным сроком работы группы. Поскольку срок работы такой группы непродолжителен, а отношения между ее участниками относительно поверхностны, она допускает возможность включения новых членов. В свою очередь, динамическая группа, предполагающая значительное самораскрытие ее участников и высокую степень взаимного доверия, рассчитана на более продолжительное время и требует сохранения ее постоянного состава.

Деление арт-терапевтических групп на три описанных ниже формы условно. В настоящее время психотерапевты активно экспериментируют с разными по форме группами, сочетая, например, отдельные элементы студийного подхода с тематическим или динамическим подходами, и это подчас дает весьма

интересные результаты. В какой-то мере это связано со стремлением ведущих групп как можно более полно использовать потенциальные возможности разных подходов, сочетая их друг с другом, а также адаптировать их к разным категориям клиентов и условиям работы. Так, например, сочетание студийного подхода с элементами тематической группы позволяет, с одной стороны, наиболее полно применять психотерапевтический фактор художественного самовыражения и, с другой стороны, реализовать скрытые возможности психотерапевтического фактора вербальной обратной связи. Хотя подобные эксперименты вызывают у некоторых арт-терапевтов неоднозначную реакцию, они свидетельствуют о продолжающемся активном развитии методов арт-терапевтической работы с группами.

На сегодняшний день используются следующие основные формы групповой арт-терапии:

- студийная открытая группа;
- динамическая (аналитическая) группа;
- тематическая группа.

2.1. Студийная открытая группа

Слово «открытая» в названии этой группы означает, что она, как правило, не имеет постоянного состава. На любом этапе работы к группе могут присоединяться новые участники. Кроме того, участники такой группы могут в любое время прекратить ее посещение. «Студийной» такая группа называется потому, что изобразительная работа ее участников напоминает работу в художественной студии. Студийную группу можно определить как «неструктурированную».

Занятия с открытой студийной группой проводятся в специально оборудованных кабинетах-студиях, в которых имеется определенное количество мест для художественной работы

с индивидуальными наборами материалов. Кабинет-студия также обычно имеет зону отдыха с креслами и столом для чая и кофе, где посетители студии могут находиться и общаться, не мешая другим в тех случаях, когда им необходимо сделать перерыв в работе.

Перед началом работы группы психотерапевт (или иной работающий с такой группой специалист) объясняет общие правила поведения и ее задачи. Поскольку глубокая психотерапевтическая работа при использовании студийного подхода не проводится, заключение контракта не предусматривается. Вместе с тем психотерапевт может в некоторых случаях подчеркнуть отличия этой работы от деятельности традиционных художественных студий, указав, в частности, на то, что общей целью работы будет «свободное творческое самовыражение» и проявление членами группы в ходе изобразительной деятельности своих чувств, мыслей и фантазий.

Кроме того, в некоторых случаях, особенно когда психотерапевт предполагает установление с членами группы индивидуального раппорта и использование определенных интервенций и вербальной обратной связи, в том числе в форме групповых обсуждений, он может подчеркнуть «психотерапевтическую направленность» деятельности группы, то есть то, что занятия посетителей студии изобразительным творчеством и выражение ими своих чувств, мыслей и фантазий в художественной форме будут способствовать достижению определенных лечебных эффектов или способствовать решению имеющихся у членов группы психических проблем и стабилизации их эмоционального состояния.

Объясняя общие правила поведения членов группы, психотерапевт указывает на необходимость соблюдения тишины и уважения «личного пространства» других. Это означает, что они не должны вмешиваться в процесс художественного творчества других находящихся рядом с ними людей и не пытаться

давать свои оценки их работам, если, конечно же, не будут организованы групповые обсуждения. Психотерапевт также может сказать о том, что он будет находиться рядом с членами группы и в случае необходимости оказывать им ту или иную помощь.

После этого он приглашает посетителей студии к работе. Поскольку они работают в разном темпе и отличаются разной степенью готовности к «свободному художественному самовыражению», психотерапевт должен проявлять достаточную гибкость, оказывая, в случае необходимости, членам группы индивидуальную помощь, которая может выражаться в структурировании их действий, фасилитации эмоциональной экспрессии, эмоциональной поддержке и т. д. Все это помогает членам группы ощутить себя в безопасности, справиться с тревогой и неуверенностью и перейти к изобразительной работе. С учетом особых показаний для отбора клиентов в данную группу, задач и условий ее деятельности и правил поведения ее участников, подготовительный этап работы, по сравнению с индивидуальной арт-терапией, бывает менее продолжительным, а непосредственное отреагирование членами группы своих чувств, потребностей и фантазий в поведении проявляется в значительно меньшей степени. Психотерапевт контролирует поведение членов группы и при наличии у кого-либо из них слишком ярких, мешающих работе других эмоциональных проявлений делает этому человеку замечание либо даже удаляет из группы.

Во всем остальном студийная работа предполагает свободную, демократичную атмосферу и использование психотерапевтом недирективного подхода. Он, в частности, не стремится слишком настойчиво побуждать членов группы к изобразительной работе, понимая, что для некоторых из них может быть полезным и приятным даже простое пребывание в атмосфере студии с минимальным включением в изобразительную дея-

тельность. Несмотря на то что вербальный контакт между членами группы в ходе изобразительной работы минимален, а группа является открытой, через некоторое время в ней формируется определенная культура. Это происходит, главным образом, за счет общения членов группы на символическом уровне — посредством создаваемых ими художественных образов, а также благодаря невербальной экспрессии и общения во время перерывов.

Частота проведения и продолжительность сессий при использовании этой формы групповой арт-терапии может быть различной, так же как и ее общая продолжительность. Гибкость временных границ при этой форме групповой арт-терапии позволяет, наряду с долгосрочной работой, применять ее в виде краткосрочных курсов. Чаще всего, однако, срок посещения клиентами такой группы заранее не оговаривается. Многое зависит от условий проведения работы (стационар, психотерапевтическое сообщество на базе социального центра и т. д.) и наличия у членов группы интереса к продолжению занятий художественным творчеством. Кроме того, с учетом гетерогенного состава многих открытых групп и разной способности их членов к самостоятельной художественной деятельности, по мере достижения тех или иных результатов они могут постепенно выбывать из группы. В то же время нередки случаи многолетнего посещения клиентами таких групп.

Открытые студийные группы в их традиционном виде имели наибольшее распространение на заре развития арт-терапии и были связаны с деятельностью пионеров арт-терапевтического направления, таких как, например, А. Хилл или И. Чампернон. В последующем, однако, эта форма групповой арт-терапии была в значительной степени вытеснена другими, связанными с использованием динамического подхода, принципов гуманистической и семейной психотерапии и т. д., с тем,

чтобы задействовать в ходе групповой арт-терапевтической работы дополнительные факторы психотерапевтического воздействия. Тем не менее данная форма групповой арт-терапии может быть с успехом использована в работе с определенными категориями клиентов, главным образом с теми, для которых участие в других арт-терапевтических группах, предполагающих более тесное взаимодействие между их участниками, связано со слишком большой нагрузкой (например, для пациентов с хроническими психическими расстройствами), либо с теми клиентами, в работе с которыми на первый план выходит развитие у них навыков творческого использования различных материалов, проявление ими индивидуального художественного стиля и в других случаях.

К. Кейз и Т. Дэлли отмечают, что студийная арт-терапевтическая группа может быть весьма удачной формой работы с детьми. Они пишут, что «с детьми можно работать весьма успешно, используя возможности студии для художественных занятий и игр. Дети быстро идентифицируют себя с группой, приходя сюда в определенный день и час, однако вскоре каждый погружается в индивидуальную работу над своей, отражающей его проблемы темой. Арт-терапевт переходит с ним от одного ребенка к другому, останавливаясь и разговаривая. Иногда дети сами к нему обращаются. Дети могут образовывать пары и мелкие группки, создавая хорошую рабочую атмосферу высокой терпимости к каждому, что позволяет большинству из них успешно завершать свою работу без каких-либо помех. Такая группа может быть весьма ценной для развития социальных навыков детей, поскольку они чутко воспринимают ту модель отношений и терпимости к различиям, которую демонстрирует арт-терапевт. Дети также получают очень много, благодаря возможности исследовать свои личные проблемы и переживания в безопасной атмосфере группы. То высокое доверие, которое при этом формируется, позволяет детям

спокойно воспринимать индивидуальные различия, приходить к взаимопониманию и помогать друг другу» (Case and Dalley, 1992, p. 199).

Судя по приводимому Кейз и Дэлли описанию, работа такой группы включает в себя определенные элементы закрытой динамической группы. Сочетание студийного подхода с элементами динамической группы и взаимодействия пациентов посредством коротких, приводимых в свободной форме обсуждений описывает П. Лузатто (Лузатто, 2000), использующая такой вид работы на базе острой психиатрической палаты. В качестве основных достоинств студийного, дополняемого элементами динамической группы подхода она называет гибкость пространственно-временных границ (в том числе позволяющую проводить такую работу в очень сжатые сроки, в малоподготовленном для занятий помещении); возможность получения участникам группы глубокого опыта художественного творчества, а также учета разнообразных потребностей и коммуникативных возможностей пациентов в условиях смешанной группы, включающей в себя пациентов с самыми разными видами психических нарушений; наличие у них права самим определять степень своей вовлеченности в работу; подчеркивание ее спонтанного характера, а также учет групповой динамики и возможности коммуникации на символическом уровне.

В целом, однако, возможности открытой студийной группы, в особенности если она не дополняется элементами тематического или динамического подхода, относительно ограничены. Основным фактором психотерапевтического воздействия в данном случае является художественная экспрессия; факторы психотерапевтических отношений и вербальной обратной связи задействуются при этом виде работы в значительно меньшей степени, что отражается на динамике арт-терапевтического процесса и его результатах. Поскольку

фактор художественной экспрессии при этой форме групповой арт-терапии оказывается ведущим, психотерапевтические эффекты связаны, главным образом, с отвлекающим, седативным, активизирующим или катарсическим воздействием художественного творчества. В тех же случаях, когда члены группы обладают способностью к созданию символических образов и рефлексии, они в какой-то мере могут прийти к осознанию содержания этих образов и его связи со своим внутренним миром и системой отношений. Для того чтобы помочь клиенту в осознании содержания своей изобразительной продукции, некоторые психотерапевты чередуют студийные групповые сессии с индивидуальными, что позволяет проводить обсуждение и анализ изобразительной продукции членов группы, либо периодически организуют общегрупповые обсуждения. Кроме того, при работе с открытой студийной группой, проводимой с учетом индивидуальных особенностей и потребностей клиентов, психотерапевт может оказывать им индивидуальную помощь, выступая в роли «посредника» в «диалоге» клиентов с создаваемыми ими образами и проводя краткие обсуждения с теми или иными клиентами их изобразительной продукции.

В тех случаях, когда эмоциональный резонанс психотерапевта с участниками группы достаточно высок и когда он вступает с ними в более тесный вербальный контакт, а его присутствие приобретает для них большую значимость и они определенным образом на него реагируют, можно говорить о воздействии фактора психотерапевтических отношений. Однако даже в этих случаях групповая динамика оказывается минимальной, а потому на первый план выступают те проявления арт-терапевтического процесса, которые связаны с самостоятельной изобразительной работой участников группы, их индивидуальными отношениями с психотерапевтом, а также с той или иной степенью осознания ими содержания своей художественной

продукции, происходящего либо спонтанно, либо в меру использования психотерапевтом интерпретаций и вербальной обратной связи.

Следует подчеркнуть, что использование данной формы групповой арт-терапии, с учетом той большой роли, которую играет в ней фактор художественной экспрессии, требует от ведущего хорошей подготовки в области визуального искусства и значительного личного опыта изобразительной деятельности. Не случайно большинство ведущих студийных групп, как в прошлом, так и в настоящее время, являются художниками или арт-педагогами. В некоторых случаях руководители студийных арт-терапевтических групп не имеют какого-либо психологического или психотерапевтического образования, что, конечно же, не позволяет им решать психокоррекционные или лечебные задачи. В то же время наличие опыта творческой деятельности, дополняемое порой высокой природной сенситивностью и эмпатическими качествами, позволяет им работать весьма эффективно. Нередко, являясь талантливыми «фасилитаторами», такие ведущие групп создают условия для проявления терапевтических факторов групповой работы (Ялом, 2000). Однако «секрет» мастерства таких ведущих, по-видимому, связан с тем, что им удается привести в движение некие, пока еще недостаточно изученные и в принципе плохо поддающиеся исследованию с применением традиционных для клинических дисциплин и ортодоксальной психологии методов механизмы и процессы психотерапевтических изменений, связанные с творческой деятельностью. Несмотря на отмеченную нами ограниченность психотерапевтических возможностей студийной группы и необходимость наличия у ее участников достаточной для самостоятельной творческой работы мотивации, есть основания полагать, что данная форма групповой арт-терапии не только сохранит свои позиции в будущем, но и будет развиваться.

Для того чтобы читатель мог получить более полное представление о специфике данного варианта групповой арт-терапии и его богатых возможностях, ниже приводятся несколько примеров различных студийных групп, действующих в настоящее время в разных странах.

Пример 1: Kunsthaus Kannen

Наше сотрудничество с Kunsthaus Kannen началось в 1999 г., когда в дни работы международной конференции, организованной Европейским консорциумом арт-терапевтического образования нам посчастливилось побывать в Алексанеровской психиатрической больнице г. Мюнстера (Германия), на базе которой действует данная студия. В дальнейшем мы также посетили конференцию по современной студийной практике в психиатрии, инициированную Kimsthaus Kannen, в дни работы которой была показана выставка работ посетителей художественных студий для психиатрических пациентов разных стран, в том числе работ некоторых душевнобольных самодеятельных художников из Санкт-Петербурга.

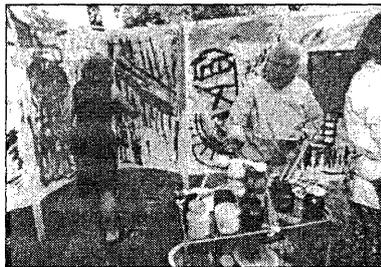
Фактически данная студия представляет собой расположенное в отдельном здании целое отделение, отведенное для художественной практики больных. В отделении также находится архив, в котором хранятся слайды с работами больных и значительная часть самих работ, выполненных за те два десятка лет, что существует ателье. Первоначально Kimsthaus Kannen находился в небольшом, расположенном на территории больницы старом флигеле, в котором изобразительная работа больных протекала в рассчитанных на небольшое число посетителей мастерских. В 2001 г. было построено новое, более просторное здание, и теперь художественная студия вмещает большее количество пациентов. Руководитель

студии Лиза Инкманн является профессиональной художницей и не имеет какой-либо клинической подготовки. Студию посещают, главным образом, те больные, которые либо постоянно проживают в больнице, либо поступают сюда периодически и проявляют склонность к занятиям изобразительным искусством. Характеризуя деятельность студии, Лиза Инкманн отмечает, что «в Kunsthaus Kannen царит атмосфера творческого братства, где каждый может сформировать свой неповторимый творческий микромир, применяя собственные изобразительные методы и демонстрируя неповторимый стиль. В такой атмосфере каждый художник чувствует себя хорошо защищенным, находя поддержку и понимание, что помогает ему заниматься живописью, скульптурой, графикой или изготовлением предметных композиций. Все это позволяет нам говорить о Kunsthaus Kannen как о "месте встречи" со всем многообразием смысловых оттенков, характерных для этого словосочетания» (Инкманн, 2001, с. 277-278).

Другой сотрудник больницы, активно поддерживающий деятельность студии, психоневролог Вульф Беккер-Глош, обращает внимание на значимость не только художественных, но и педагогических элементов в работе студии: «Артистическая, художественная студийная работа способствовала пробуждению и развитию в больных творческого начала. "Педагогическая" же сторона работы была связана с эволюцией изобразительного языка каждого больного, что позволяло им в конце концов выработать свой неповторимый, индивидуальный художественный стиль. Я использую здесь понятие "педагогический" в том смысле, который вкладывал в него Руссо, стремившийся сделать педагогику инструментом раскрытия и утверждения внутренней

природы человека и ее защиты от подчас негативного, искажающего влияния со стороны общества. В этом смысле понятие "педагогический" также близко представлениям Песталоцци и Жана Поля о том, что воспитание и образование человека неотделимо от истории его жизни и тех отношений, в которые он вступает с другими...» (Беккер-Глош, 2001, с. 279-280).

Посещающие студию пациенты в большинстве случаев малоразговорчивы и, в силу имеющихся у них хронических душевных заболеваний, вряд ли могли бы участвовать в более жестко структурированных и предполагающих высокую вербальную активность и способность к саморефлексии арт-терапевтических занятиях. Поэтому студийная форма работы в наибольшей степени отвечает их особенностям, позволяя им, например, приходить в студию в любой момент, когда она открыта, и включаться в изобразительную деятельность, когда у них появляется в этом желание. Обсуждение работ носит неформальный характер и выражается, главным образом, в проявлении интереса к творчеству друг друга или одобрения. Периодически студией проводятся специальные, рассчитанные на более активные совместные действия акции, такие, например, как разрисовывание выставленных на территории больницы передвижных панелей.



И наконец, хотелось бы привести слова управляющего больницы и ее главного врача Людгера Юткейта и Клауса Тельгера, которые, характеризуя деятельность студии, подчеркивают следующее: «Многие пациенты, проявившие художественный талант и склонность к изобразительному творчеству, нуждаются в совете художника-профессионала, а также словах поддержки, которые, вместе с глубоко личным характером отношений со специалистом, позволяют постоянно развиваться их таланту» (Юткейт и Тельгер, 2001).

Пример 2: Тронгейтская студия

С руководителем Тронгейтской студии Элизабет Гибсон автор книги познакомился во время конференции по современным методам студийной работы с психиатрическими пациентами, организованной Алексанеровской больницей г. Мюнстера. Студия была создана в г. Глазго (Шотландия) в 1994 г. Основная цель деятельности студии заключается в том, чтобы создать условия для общения и развития таланта людей с «психиатрическим опытом», проживающих в разных районах города. Проводя ранее краткосрочные мероприятия на базе различных лечебных учреждений Глазго — больниц, дневных центров и т. д., — участники проекта неоднократно слышали от больных пожелания организовать постоянно действующую мастерскую, что в конце концов и произошло. О деятельности Тронгейтской студии Э. Гибсон сообщила следующее: «После консультации с пациентами, специалистами в области психического здоровья, социальными работниками и художественными организациями мы разработали проект создания такой студии, которая позволяла бы людям с психическими расстройствами обрести для себя

поддерживающую и способствующую творческому развитию среду. Другим достоинством студии является то, что она помогает организации жизни этих людей. Многие из них очень одиноки и живут в очень плохих условиях. У них мало возможностей для общения с другими людьми, поэтому посещение студии позволяет им установить контакты друг с другом... В настоящее время занятия в студии помимо меня проводятся еще двумя художниками — Трейси Горман, которая обучает ее посетителей искусству керамики, и Крейгом Блэром, обучающим их технике гравюры. Их роль заключается в том, чтобы помогать им осваивать богатые возможности разных художественных материалов и техник, а также брать на себя ответственность за свои творческие поиски... Студия поделена на две зоны: в одной из них находятся индивидуальные места для работы; другая предназначена для совместных занятий и обучения. Здесь расположено то, что необходимо для создания витражей, гравюр, занятий фотографией и работы с деревом. Большинство материалов посетители студии обеспечиваются бесплатно. От них требуется высокий уровень мотивации к изобразительной деятельности. Хотя они работают над собственными творческими проектами, занятия в общем пространстве и их совместное обучение различным художественным техникам позволяет им также взаимодействовать друг с другом и развивать новые навыки. Так, например, программа по освоению техники гравюры рассчитана на восемь сессий. Посетители студии представляют разные социальные группы. Имеется несколько лиц художественной подготовкой; некоторые другие, начав в свое время обучение изобразительному искусству, из-за болезни вынуждены были прекратить свои занятия... Посещение студии

в то время, когда они здоровы, позволяет им использовать имеющиеся в ней значительные художественные ресурсы. Когда же они чувствуют себя плохо, никто не заставляет их посещать мастерскую... Тронгейтская студия является динамичной организацией, стремящейся учитывать изменяющиеся нужды ее посетителей. Порой бывает трудно поддерживать достаточный уровень их мотивации к занятиям изобразительным творчеством и, являясь ведущими группы, мы должны адекватно реагировать на изменение их потребностей и находить возможность поддержать каждого».

2.2. Динамическая (аналитическая) закрытая группа

Слово «закрытая» в названии этой группы означает, что на протяжении всего процесса работы состав ее участников остается постоянным. Динамической же (или аналитической) она называется в связи с тем, что на развитие этой формы групповой арт-терапии большое влияние оказал психодинамический подход. Степень структурированности сессий при длительной форме работы невысока. Действия членов группы предполагают значительную спонтанность и минимум директивности со стороны психотерапевта.

Динамическая группа является комплексной формой групповой работы, сочетающей в себе как индивидуальную, так и совместную изобразительность членов группы, а также их вербальную коммуникацию. Вербальная коммуникация может осуществляться как в рамках групповых дискуссий, так и ходе изобразительной работы и иных видов деятельности членов группы — игр, драматических постановок, ролевых диалогов, упражнений телесно-ориентированного характера и т. д. В ходе

сессий члены группы могут неоднократно переходить от глубокого погружения в изобразительную и иные виды творческой деятельности к активному взаимодействию с ведущим и друг с другом.

Ход сессий в целом не имеет какого-либо определенного плана и обуславливается актуальным состоянием и потребностями участников группы, а также той атмосферой, которая складывается в ней в каждый конкретный момент времени, что делает его в целом малопредсказуемым. Это в значительной степени связано с тем, что данная группа, как никакая другая, представляет собой «открытую», «живую» систему с характерными для нее особенностями структурно-функциональной организации, динамикой развития и детерминирующими поведение членов группы и системы в целом факторами. Следует учесть, что в силу особых условий, системных характеристик и задач работы такой группы в ходе сессий могут проявляться самые различные аспекты психического опыта ее участников, отражающие как осознаваемые, так и неосознаваемые психические процессы. Одни из них могут быть отнесены преимущественно к внутриличностным процессам, другие — к межличностным, третьи — к общегрупповым. С учетом этого идентификация участников с группой, друг с другом и психотерапевтом отличается значительной подвижностью. В то же время участники такой группы характеризуются высоким уровнем независимости и умением сохранить собственную идентичность. Они имеют возможность самостоятельно контролировать свои действия и в какой-то мере ход групповой работы. Они сами решают, в какой степени и в какой момент включаться в групповые процессы, поскольку им предоставлена значительна свобода поведения.

Эту форму групповой арт-терапии также отличает отсутствие жесткого ролевого распределения — участники группы могут свободно переходить от одной роли к другой, реагируя

на действия, высказывания и изобразительную продукцию других и реализуя при этом различные стратегии и тактики поведения, в том числе и те, которые отражают латентные или альтернативные качества их личности.

Большое влияние на динамику групповых процессов при этом виде работы оказывает фактор художественной экспрессии. Он в значительной мере опосредует взаимодействие членов группы друг с другом и является инструментом выражения ими самых различных переживаний, потребностей и фантазий. С учетом этого изобразительная продукция может заключать в себе множество разнообразных смыслов, связанных внутрличностным, межличностным и групповым (социальным) опытом ее участников. Кроме того, в ходе работы члены группы могут использовать различные виды совместной художественной и иной творческой работы, вступая благодаря этому друг с другом в наиболее тесное взаимодействие.

В динамической группе быстро формируется определенная культура, проявляющаяся не только в действиях и высказываниях ее участников, но и в создаваемых ими художественных образах. Каждый из них начинает ощущать эту культуру, реагируя на работы других и видя, как его работы влияют на других членов группы. Создаваемые в арт-терапевтическом процессе художественные образы превращаются в материальные и весьма красноречивые свидетельства их собственного и группового опыта.

В художественной экспрессии членов группы при данной форме работы также хорошо заметен ее стадийный характер. Различные связанные с ней феномены в значительной мере опосредуются и усиливаются изобразительной деятельностью других, благодаря чему может иметь место эффект «накопления» аффектов в изобразительной продукции группы, а в некоторых случаях — феномен коллективного отреагирования

самых разнообразных чувств в совместных видах творчества или в экспрессивном поведении членов группы. Все это обуславливает необходимость в «удерживании» чувств участников группы в границах психотерапевтического пространства и соблюдении определенной «техники безопасности». Основными факторами «удерживания» при этом являются:

- глубокая личная психологическая подготовка и высокий уровень профессионализма ведущего, позволяющие ему чутко реагировать на все происходящее, сохраняя при этом достаточный самоконтроль и объективность оценок;
- достаточно высокий уровень коммуникативных, эмоционально-волевых и когнитивных возможностей членов группы, наличие у них достаточных механизмов психологической защиты и способности к сохранению личной идентичности;
- закрытый характер группы;
- четкие пространственно-временные границы сессий;
- высокая степень личной ответственности членов группы за все происходящее в ходе сессий и хорошее понимание ими исходных правил групповой работы;
- заключение психотерапевтического контракта.

Несмотря на это, в ходе работы динамической группы может возникать необходимость в использовании ведущим определенных интервенций или иных способов регулирования поведения членов группы и его удерживания в границах «психотерапевтического пространства». Такими интервенциями могут, в частности, являться:

- 1) использование психотерапевтом непосредственно в ходе художественной работы интерпретаций и вербальной обратной связи, а также проведение в конце сессий как планируемых, так и внеочередных обсуждений;
- 2) его эмоциональное присоединение, в случае необходимости, к тем или иным членам группы с целью их поддержки или фасилитации эмоциональной экспрессии;

3) структурирование психотерапевтом изобразительной деятельности и поведения того или иного участника группы в тех случаях, когда они приобретают неконтролируемый, импульсивный, хаотический или деструктивный характер;

4) активное формулирование психотерапевтом определенных моделей поведения.

Использование данной формы групповой арт-терапии требует от ведущего высокого профессионализма, гибкости и умения использовать широкий репертуар различных приемов. В то же время динамическая арт-терапевтическая группа воздействует на ее членов не столько через интервенции ведущего, сколько через групповой процесс (Mackenzie, 1994), а потому, обладая способностью видеть разнообразные индивидуальные реакции участников группы и понимать многообразные протекающие в динамической группе интерактивные процессы, психотерапевт должен уметь «уходить на задний план» и, не вмешиваясь в них, «идти вместе с ними». Как отмечают Рутан и Стоун, «динамический психотерапевт стремится следовать групповому процессу, а не инициировать его. Он использует свой авторитет для создания границ психотерапевтического пространства и определенной системы правил. В то же время он исполняет недирективную лидерскую роль, способствуя регрессу и оживлению фантазий членов группы... Основная функция психотерапевта, таким образом, заключается в формировании и поддержании границ. Эти границы должны быть достаточно подвижны и проницаемы, но не настолько, чтобы нарушить структуру протекающих в группе процессов и ощущению безопасности... По мере «созревания» группы и изменения ее норм и ценностей, отношение членов группы к границам становится более гибким» (Rutan & Stone, 2001, p. 31). Это, однако, связано с необходимостью «удерживания» и анализа психотерапевтом своих собственных, вызванных групповыми процессами и действиями членов группы чувств. Несом-

ненно, что они могут быть как весьма чутким индикатором групповых процессов и состояния членов группы, так и одним из факторов негативного влияния на группу. Практика работы динамических арт-терапевтических групп допускает различную степень вовлеченности самого психотерапевта в групповые процессы, в том числе его непосредственное участие в изобразительной деятельности в форме создания индивидуальных или коллективных работ, в играх, драматических постановках и иных видах творческой деятельности. Во многих случаях это позволяет ему не только сформировать те или иные ролевые модели, но и почувствовать то, что происходит в группе, и взаимодействовать с ее членами, используя как вербальную обратную связь, так и средства сенсомоторной, проективно-символической и драматической ролевой коммуникации.

В ходе работы динамической арт-терапевтической группы проявляются все факторы психотерапевтического воздействия — фактор художественной экспрессии, фактор психотерапевтических отношений и фактор интерпретации и вербальной обратной связи, — однако их проявления в динамической арт-терапевтической группе во многом отличны от проявления этих факторов в индивидуальной арт-терапии.

Работа динамической группы требует определенных условий, отличающихся, например, от условий работы студийной группы. В отличие от студийной группы с характерным для нее рядом однотипных столов или мольбертов и отсутствием достаточного места для вербальных обсуждений, помещение для работы динамической группы должно по возможности иметь две зоны — «грязную», предназначенную для изобразительной работы, и «чистую» — для обсуждений или иных видов деятельности (например, физических упражнений). Если нет возможности для организации двух таких зон, то помещение должно допускать реорганизацию пространства, с тем чтобы использовать его в зависимости от обстоятельств для тех

или иных целей. Кроме того, помещение для работы динамической группы должно иметь по возможности больший, чем в студии, выбор различных мест. С учетом того, что работа динамической группы часто предполагает совместную деятельность двух или более человек и их свободным перемещением в пределах всего пространства кабинета, использование разнообразных материалов и форм художественной и иной творческой экспрессии с нередким загрязнением территории и созданием «рабочего беспорядка», пол и стены должны иметь легко моющуюся поверхность. По крайней мере, одна из стен должна быть свободна для того, чтобы на ней можно было развешивать уже созданные работы, либо размещать большой лист бумаги при использовании техник совместного рисования.

Динамическая группа подходит, главным образом, для работы с клиентами с пограничными психическими расстройствами. В то же время, как было указано при описании студийной группы, элементы динамического подхода могут применяться и с другими категориями клиентов, в том числе с психиатрическими пациентами, лицами с аддиктивными расстройствами, в семейной психотерапии и т. д.

Ниже приводятся два примера использования динамического подхода к работе с арт-терапевтическими группами. Первый пример характеризует деятельность одного из лидеров групповой интерактивной арт-терапии Великобритании — Дианы Уоллер, второй — работу американского художника и арт-терапевта Шона МакНиффа.

Пример 1: «Открытые проекты» в работе группы

Прежде чем перейти к описанию того стиля работы с группами, который характерен для Д. Уоллер, хотелось бы отметить, что помимо арт-терапевтической подготовки она также прошла специализацию в области групповой динамической психотерапии, что не могло

не повлиять на особенности ее подхода. Теоретическое обоснование ее метода работы будет дополнительно рассмотрено нами в следующем разделе книги.

Характеризуя принципы своей деятельности в качестве ведущего группы, Д. Уоллер пишет: «То, в какой степени ведущий группы верит в способность ее участников делать самостоятельный выбор тем для работы и, соответственно, структурирует ее деятельность, является одним из ключевых факторов, которые определяют его подход... Лично я верю, что группа может работать с теми темами, которые спонтанно проявляются как в изобразительной продукции ее участников, так и ходе их вербального взаимодействия, и в то же время принимать во внимание те феномены, которые описаны в рамках групп аналитической и интерактивной моделей групповой психотерапии. Я, однако, считаю, что ведущему группы было бы затруднительно постоянно предлагать ее участникам эмоционально значимые темы (например, предлагать им нарисовать свою семью) и в то же время продуктивно работать с переносом или общегрупповыми проблемами. Попытка работать таким образом ограничивала бы возможности группы спонтанно выходить на значимые для нее темы и препятствовала бы проявлению "резонанса". Думаю, что вполне возможно, если, работая с краткосрочной тренинговой группой, ведущий будет предлагать ей "открытые проекты", с тем чтобы стимулировать взаимодействие между ее членами, например, просить их представить себя группе с помощью изобразительных образов. Это дает членам группы достаточные возможности для того, чтобы раскрываться или оставаться закрытыми в той мере, в какой они в тот или иной момент готовы это делать. Кроме

того, ведущий может предлагать участникам группы выразить те чувства, которые связаны с предложенным им заданием. На ранних стадиях работы группы это способствует визуальному и вербальному обмену информацией и дает ее участникам возможность свободно реагировать на ведущего. Ведущий интерактивной арт-терапевтической группы признает то, что ее участники имеют право проигнорировать любое его предложение и принимать свои собственные решения» (Waller, 1993, p. 42).

Основные функции ведущего интерактивной группы Д. Уоллер видит в следующем:

- в формировании и поддержании групповых границ (путем отбора и подготовки членов группы, оборудования помещения и т. д.);
- в создании такой групповой культуры, для которой характерна высокая степень взаимной толерантности и принятия участниками группы друг друга;
- в том, чтобы способствовать пониманию членами группы происходящих в ней событий и процессов;
- в напоминании членам группы о достигнутых изменениях;
- в стимулировании их к принятию на себя ответственности за свои поступки;
- в предвидении (и по возможности предупреждении) нежелательных проявлений, таких как виктимизация, бессознательное отреагирование, преждевременные терминатии отдельных участников, некорректная обратная связь и других;
- в вовлечении пассивных и молчаливых участников в творческую деятельность и общение;
- в усилении групповой сплоченности путем подчеркивания имеющегося между членами группы сходства;

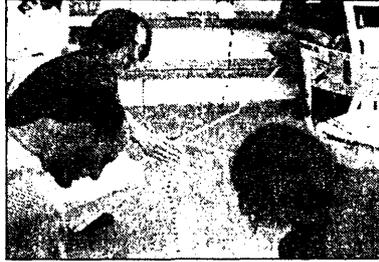
- в укреплении в участниках группы надежды на положительные изменения.

Д. Уоллер также отмечает, что в некоторых случаях, когда участники группы создают большое количество образов и в то же время не проявляют желания их обсуждать и «проработать», ведущий может занять такую позицию, которая напоминает позицию психодраматиста: «Интерактивная арт-терапевтическая группа может характеризоваться выраженным драматизмом... и ведущий должен особенно внимательно следить за сохранением групповых границ и побуждать членов группы переходить на другой уровень активности или замедлять процесс самораскрытия» (Waller, p. 49).

Как следует из приводимых ею описаний, работая с интерактивными группами, Д. Уоллер придает большое значение соответствующей подготовке их участников и, в частности, проведению связанных с освоением возможностей различных материалов и изобразительных техник сессий, а также объяснению им, насколько различными могут быть формы художественной практики и восприятие визуальных образов.

Переход к работе над теми эмоционально значимыми вопросами, которые начинают проявляться в изобразительной продукции и дискуссиях участников группы спонтанно или предлагаются ведущим в форме «открытых проектов», знаменует собой наиболее продуктивный в психотерапевтическом плане период работы группы. Однако Д. Уоллер подчеркивает, что данный подход к работе с группами она применяет, главным образом, либо с тренинговыми группами, либо в своей работе с хорошо функционирующими амбулаторными пациентами с проблемами алкогольной или наркотической зависимости, невротическими нарушениями питания либо неглубокими депрессиями. Кроме того, она отмечает, что использует его в основном в форме ограниченной во времени групповой арт-терапии.

Пример 2: Группа как место коллективной исцеляющей практики



И наконец, в качестве еще одного примера практики работы с интерактивными группами хотелось бы показать, как работает такой новатор в области групповой арт-терапии, как Шон МакНифф. Его подход характеризуется соединением студийного подхода с элементами динамического. Последний, однако, используется им совершенно нетрадиционным образом, что проявляется, например, в отходе от привычных для динамических групп интерпретативных стратегий и применении таких «интерпретаций», которые связаны с переводом изобразительного материала в иные сенсорные модальности, что будет показано ниже.

Работа МакНиффа с группами являет собой пример того либерального, основанного на шаманских и психодуховных практиках подхода к групповой арт-терапии, который характерен для определенной части американских специалистов. Примечательно также то, что по своей первой специальности МакНифф является художником, и это в какой-то мере объясняет его неприязнь к «сциентистскому», связанному с четким построением группового процесса и использованием различных диагностических процедур и вмешательств, подходу к арт-терапии. Свой подход к работе МакНифф определяет как поэтически-визионерский, делающий акцент на творческом самораскрытии и «диалоге» участников группы со своими произведениями, а также коллективном характере творчества.

Эксперименты МакНиффа в области интерактивной групповой арт-терапии относятся еще к началу 70-х годов. Спустя 30 лет, став президентом Американской арт-терапевтической ассоциации, он остается привержен поэтически-визионерскому подходу, выступая лидером того движения в американской арт-терапии, которое направлено на сохранение и дальнейшее развитие креативных, художественных элементов групповой арт-терапии.

В качестве некоторых, наиболее значимых для себя культурных влияний МакНифф называет шаманскую традицию. Еще будучи студентом, а затем начав свою клиническую практику, он никак не мог согласиться с преобладающей в те годы среди арт-терапевтов тенденцией рассматривать художественные образы с точки зрения представлений о норме и патологии, поскольку его прежде всего интересовал исцеляющий потенциал искусства. Характеризуя некоторые признаки шаманской традиции, МакНифф отмечает, что она предполагает использование всего спектра средств творческого самовыражения — музыки, движения, визуальных образов и объектов, костюмов, масок и т. д. «В период своих экспериментов в Лесли колледже, — отмечает он, — я постепенно пришел к новым формам арт-терапии. Я, например, стал использовать барабаны и другие музыкальные инструменты для того, чтобы усилить воздействие образов и способствовать их появлению. Барабан позволял участникам группы воспринять изобразительную работу как движение и танец» (McNiff, 1992, p. 23).

Другим важным признаком шаманской традиции МакНифф считает коллективный характер творчества. «История подтверждает, — продолжает он, — цен-

ность сотрудничества в творческом процессе. Наши представления о художнике-индивидуалисте, творящем в полном одиночестве и вне общества, в сущности, игнорируют опыт истории искусства». По мнению МакНиффа, характерное для западной культуры индивидуальное творчество связано с героической фазой в истории искусства, в то время как ренессанс шаманской традиции и использование исцеляющих возможностей искусства связаны с постгероической фазой: «Возвращение шаманской традиции связано с верой в человеческое сообщество... Склонность к созданию шаманских сообществ участников творческого акта сохраняется в наших генах и ожидает момента своего проявления».

Подчеркивая коллективный характер творчества в шаманской традиции и анализируя свой опыт ведения групп, МакНифф отмечает, что «работа вместе с другими в группе создает особую энергию, отличную от той, которая появляется в процессе разговора. Душа «говорит» с душой через процессы создания образов, и члены группы по-особому чувствуют лидера. Я, например, заметил, что когда я не рисую вместе с другими, группа меня не "чувствует". Я считаю очень важным для арт-терапии, чтобы специалист и члены группы использовали весь набор коллективных возможностей и избегали следовать определенным, жестко заданным ролям, которые чаще всего выполняют защитную функцию».

Проводя групповые сессии, МакНифф использует различные формы творческой работы с уже созданными участниками группы образами. Он, например, отмечает, что «используемые нами в арт-терапевтической студии способы интерпретации образов иногда являются

групповой медитацией, в ходе которой мы созерцаем образы, разговариваем друг с другом и самими образами...». Он также использует сочинения участниками группы диалогов с образами и художественных описаний, визуализации и перформанса: «Продолжая применять диалоги с образами... мы обнаружили, что процесс рассказа о них либо общение с образами могут ограничивать интерпретации вербальной коммуникацией. Стремясь использовать возможности разных искусств, мы начали «интерпретировать» образы через перформанс и язык тела. Использование движений, драматического действия, голоса, звука и изменений в собственном облике и окружающем пространстве позволяло более полно включиться в образ... Перформанс являлся естественным результатом попыток найти более спонтанный способ взаимодействия с рисунками... благодаря перформансу мы даем автору возможность двигаться вместе с образом, отреагировать связанные с ним впечатления и осознать, как он влияет на тело» (McNiff, p. 119).

Используемые МакНиффом элементы теоретического обоснования своего подхода к работе с арт-терапевтическими группами будут рассмотрены нами в следующем разделе книги. Завершая его общую характеристику, хотелось бы отметить, что несмотря на то, что деятельность МакНиффа вызывает в среде арт-терапевтов неоднозначную реакцию (Tipple, 1995), она, несомненно, отражает стремление современных специалистов в области групповой арт-терапии как можно полнее раскрыть ее потенциальные возможности, дополняя индивидуальную творческую работу участников группы их активным взаимодействием.

2.3. Тематическая группа

Тематическая группа предполагает большую степень структурированности хода сессий как по сравнению со студийной, так и динамической группами. Это достигается главным образом за счет фокусировки внимания членов группы на какой-либо значимой для них теме или на определенных техниках изобразительного характера. В большинстве случаев тематические группы являются полуоткрытыми. Отдельные участники группы могут прекращать работу на том или ином ее этапе, в то же время в группу могут включаться новые члены. Это возможно в силу того, что работа тематической группы не имеет той динамики, которая свойственна динамической группе. В то же время работа этой группы более динамична, чем работа студийной группы. Ее большая структурированность по сравнению с динамической группой оказывает тормозящее влияние на групповую динамику. Как правило, тематическая группа работает непродолжительное время, ориентируясь на решение тех или иных конкретных проблем ее участников.

Для обоснования деятельности тематической группы используется широкий набор различных теорий психологии и психотерапии. Большое влияние на появление этой формы групповой арт-терапии оказал гуманистический подход. Это просматривается, например, в том, что сессии в ходе работы тематической группы имеют характерную для «групп встреч» трех-частную структуру, а внимание ее участников в основном ориентируется на контекст «здесь-и-сейчас». Кроме того, на теорию и практику тематических арт-терапевтических групп оказали влияние семейная, игровая, кризисная психотерапия и другие подходы. В то же время все эти влияния интегрируются в специфическом контексте групповой арт-терапевтической работы, что позволяет гибко сочетать связанную с индивиду-

альным художественным творчеством интроспективную ориентацию членов группы с их активным вербальным и игровым взаимодействием.

Тематический подход к групповой арт-терапии может применяться в работе с весьма широким кругом клиентов, что связано с тем, что, в зависимости от состава группы и задач работы, могут применяться те или иные темы и виды деятельности, ориентированные на развитие сенсомоторных навыков, невербального мышления, памяти и внимания, либо исследование тех или иных аспектов опыта членов группы и системы их отношений. Тем не менее для работы в такой группе клиенты должны, по меньшей мере, понимать и соблюдать некие основные правила и обладать способностью к вербальному взаимодействию и фокусировке на определенных темах и заданиях.

Тематический подход к групповой арт-терапии может сочетаться с динамическим или студийным, а также с различными видами вербальной групповой и семейной психотерапии. Либманн (Liebmann, 1987) перечисляет следующие ситуации, в которых использование тематического подхода может быть оправданным:

- члены группы испытывают нерешительность, особенно в начале работы;
- члены группы незнакомы с работой арт-терапевтических групп и ориентируются главным образом на свои впечатления от школьных уроков рисования;
- члены группы чувствуют себя в группе слишком напряженно;
- имеются временные ограничения для арт-терапевтической работы (например, связанные с коротким пребыванием больного в стационаре), заставляющие сфокусировать внимание на определенных темах и проблемах;
- необходимо сплотить группу;

- нужно предоставить членам группы выбор и дать возможность определить наиболее значимые для них вопросы;
- требуется активизировать взаимодействие между членами группы;
- необходимо вывести членов группы из состояния погруженности в свой внутренний мир и побудить к более активным совместным действиям.

В ходе работы тематической группы может использоваться не только изобразительная деятельность и обсуждение рисунков, но и различные телесно-ориентированные упражнения, игры и иные виды творческой экспрессии, причем как по отдельности, так и в сочетании. В целом, значение фактора художественной экспрессии при использовании данного подхода несколько менее значимо, чем, например, при использовании студийного подхода. Все это делает данную форму групповой арт-терапии доступной для использования разными специалистами — не только теми, кто имеет глубокую подготовку по арт-терапии, но и теми, кто применяет в основном вербальную или семейную психотерапию.

Тематические группы работают более короткое время, чем динамические или студийные. Иногда они даже организуются как группы однократных встреч, например, «группы выходного дня». Тематические группы, как и динамические, имеют определенную периодичность сессий (от одной в две недели до нескольких раз в неделю). Продолжительность сессий обычно составляет 1,5-2,5 часа, хотя иногда сессии могут быть более продолжительными. Оборудование помещения примерно такое же, как и при работе динамической группы.

Цели и содержание сессий тематической группы определяются составом ее участников: их возрастом, интересами, культурным и социальным опытом, наиболее актуальными для них проблемами, типом психических расстройств, степенью физических, интеллектуальных и коммуникативных ограничений и другими факторами.

При использовании тематического подхода сессии имеют трехчастную структуру и включают: вводную часть, связанную с подготовкой членов группы к изобразительной работе или более активному взаимодействию посредством художественной экспрессии, игр или телесных упражнений; основную часть, связанную с выбором темы и выражением участниками группы связанных с ней чувств, мыслей и образов в визуальной форме; и завершающую часть, предполагающую обсуждение рисунков либо дискуссию на ту или иную тему и краткое подведение итогов сессии.

С учетом условий и целей работы тематической группы, а также используемых в ходе нее психотерапевтических интервенций и форм взаимодействия участников, она может предполагать проявление различных факторов психотерапевтического воздействия. В то же время в силу большей структурированности сессий по сравнению с динамической или студийной группами, а также с индивидуальной арт-терапией, действия членов группы имеют менее спонтанный характер, а их изобразительная деятельность и обсуждения ориентированы, главным образом, на исследование вполне определенных аспектов их личного опыта и системы отношений. Поэтому действие фактора художественной экспрессии и разнообразные связанные с групповой динамикой феномены при этой форме групповой арт-терапии менее проявлены, чем при использовании динамического подхода. Менее значимым в деятельности тематических групп оказывается и фактор психотерапевтических отношений. Взаимоотношения членов группы друг с другом и с психотерапевтом регламентированы более жестко, чем при использовании динамического подхода, что не дает достаточной возможности для отреагирования членами группы неосознаваемых, латентных потребностей переживаний. Все это дает основание представителям динамического подхода к групповой арт-терапии (McNeilly, 1984, 1987, 1989) критиковать те-

матический подход, называя его слишком инвазивным и связанным с директивным вторжением во внутренний мир членов группы.

Позиция психотерапевта при использовании тематического подхода действительно отличается большей директивностью по сравнению с динамическим и студийным подходами. Он выступает в качестве безусловного лидера, организуя деятельность членов группы, нередко выступая инициатором в выдвижении тех или иных тем и развертывании дискуссий, активно использует собственные комментарии, корректирует ложные умозаключения членов группы, дает советы, предоставляет им определенную информацию, а в случае необходимости оказывает и прямую эмоциональную поддержку, используя убеждение, внушение и другие формы психотерапевтического воздействия.

Надеемся, что приводимый ниже пример позволит лучше понять особенности тематического подхода и позицию ведущего тематической группы. Данный пример характеризует деятельность Мариан Либманн — британского арт-терапевта, работы которой широко обсуждались в профессиональной среде в 80-90-е годы.

Групповая арт-терапевтическая работа с использованием тем, игр и упражнений

В качестве условного названия используемого М. Либманн подхода мы выбрали словосочетание из подзаголовка одной из ее книг («Арт-терапия для групп. Руководство по использованию игр, тем и упражнений»). На наш взгляд, данное словосочетание отражает один из основных принципов ее подхода к групповой работе, который заключается в структурировании деятельности группы за счет выбора тех или , иных форм работы ее участников. Хотелось бы обра-

тить внимание на то, что до получения арт-терапевтического образования М. Либманн имела квалификацию педагога, а позднее — социального работника, что, на наш взгляд, в определенной мере повлияло на ее подход к работе с арт-терапевтическими группами. Приводимый ниже материал основан, с одной стороны, на нашем личном общении с М. Либманн и, с другой стороны, на ее публикациях, в том числе вышеназванной книги (1986), а также таких работах, как «Арт-терапия с группами» (1990) и «Арт-терапия с правонарушителями» (1994). Лежащая в основе ее подхода методология будет кратко рассмотрена в следующем разделе книги.

Подход М. Либманн к групповой арт-терапевтической работе отличается четкой структурированностью хода сессий, достигаемой как за счет деления ее на определенные, различающиеся по характеру деятельности участников группы этапы, так и за счет регулирования содержания их изобразительной работы, связанного с выбором ведущим тех или иных тем, упражнений и материалов. Что касается деления сессии на этапы, то М. Либманн использует трехчастную структуру сессии, характерную также для «групп встреч», предполагающую ее деление на введение (разогрев), основную деятельность и обсуждение. В отличие от «групп встреч», первый и второй этапы предполагают и основном изобразительную деятельность участников группы. На этапе введения (разогрева) они приветствуют друг друга и сообщают о своем самочувствии. Кроме того, ведущий может напомнить им о том, что происходило на предыдущей сессии, и использовать те или иные способы «разогрева» участников за счет различных упражнений или простейших изобразительных техник. Затем участии-

ки группы переходят к основной деятельности или теме сессии: «Обычно ведущий выбирает для них тот или иной вид активности с учетом того, что происходило на предыдущих сессиях, либо ориентируясь на те проблемы, которые проявились непосредственно в ходе данной сессии. Если группа уже работала в течение некоторого времени, она может самостоятельно выбрать для себя тему или род деятельности, так же как и брать на себя ответственность за другие стороны работы, в частности, оказывать помощь новым участникам» (Liebmann, 1986. p. 160).

Значительная часть (до 30-40%) общего времени сессии отводится на обсуждение изобразительных работ и подведение итогов занятия. Судя по публикациям и личным описаниям М. Либманн, обсуждения также определенным образом структурируются. Так, каждому участнику группы может даваться возможность рассказать о своей работе без каких-либо комментариев или вопросов со стороны окружающих, после чего участники группы могут делиться впечатлениями от работ друг друга или задавать вопросы. Иногда также может использоваться ретроспективный анализ работ, выполненных за определенный период времени, либо техника гештальта, когда участникам группы предлагается высказаться от лица всей работы или ее отдельных частей.

Как следует из приводимых М. Либманн описаний своей работы с группами, она не пытается интерпретировать ни изобразительную продукцию участников, ни групповой процесс, ни межличностные отношения участников группы.

М. Либманн активно работает с разными по составу группами в г. Бристоль. Ее группы состоят в основном из представителей местных сообществ. Так, она

проводит сессии со смешанными группами детей и взрослых, а также с представителями «помогающих профессий». Продолжительность групповой работы, как правило, невелика. Нередко М. Либманн проводит «группы однократных встреч», например, такие, которые связаны с проработкой женских проблем.

2.4. Полемика относительно преимуществ разных арт-терапевтических групп

Рассматривая разные формы групповой арт-терапии, невозможно обойти стороной полемику относительно преимуществ разных арт-терапевтических групп. Инициаторами и активными участниками этой полемики чаще всего выступают те арт-терапевты, которые придерживаются разной теоретической ориентации и подчас имеют разную базовую подготовку художника или арт-педагога, психолога, учителя, социального работника и т. д. Приведенные выше примеры в какой-то мере позволяют увидеть, что базовое образование арт-терапевта и предшествующий опыт его профессиональной деятельности в значительной мере определяют используемые им подходы к ведению групп. Так, например, было видно, что студийный подход чаще используется теми ведущими групп, которые имеют художественное образование; некоторые из них даже не имеют никакой клинической подготовки. Динамический подход используется, как правило, теми специалистами, которые, наряду с арт-терапевтической подготовкой, прошли специализацию в области групповой интерперсональной или аналитической психотерапии. И наконец, тематический подход характерен, в частности, для таких ведущих групп, которые по своему базовому образованию являются педагогами или социальными работниками. Касаясь споров относительно достоинств разных

подходов к групповой арт-терапии, К. Кейз и Т. Делли пишут: «Конечно же, в течение одной рабочей недели арт-терапевт может использовать сразу несколько подходов, применяя их с разными группами клиентов, и многое будет зависеть от контекста их применения. Одним из важных аспектов поляризации арт-терапевтического сообщества является то, что каждый "лагерь" должен проанализировать свою практику для того, чтобы защитить свои теоретические позиции, что оказывается полезно для арт-терапевтической профессии в целом» (Case and Dalley, 1992, p. 222).

Мы полагаем, что ознакомление читателей с данной полемикой и позициями ведущих представителей разных направлений групповой арт-терапии может иметь определенную эвристическую ценность.

Давно работающий с арт-терапевтическими группами и получивший также подготовку в области группового анализа Герри МакНилли в серии своих статей (McNeilly, 1984, 1987, 1989) подвергает тематический подход весьма резкой критике. Признаваясь, что он и сам раньше применял тематический подход, Г. МакНилли пишет, что «нередко выбор тем определяется переживанием членами группы сильных чувств, таких как любовь или ненависть, либо их стремлением к зависимости или независимости. В этих случаях в фокусе внимания группы оказываются вызванные полярными переживаниями конфликты. Выбор той или иной темы позволяет лучше обозначить индивидуальные психологические трудности членов группы... и побудить их к разрешению этих трудностей» (McNeilly, 1984, p. 7).

Г. МакНилли, однако, считает, что подобная практика ведет к преждевременной актуализации сильных переживаний, для работы над которыми ни члены группы, ни ведущий часто не имеют достаточно времени. Он также считает, что тематический подход ограничивает возможности развития группы и

вызывает слишком сильную зависимость ее участников от ведущего. Г. МакНилли критически отзывается о посвященной тематическому подходу литературе за то, что в ней обычно не обсуждаются проблемы отношений между членами группы и их взаимодействия с ведущим.

Действительно, при знакомстве с посвященными тематическому подходу публикациями можно констатировать некоторую поверхностность клинических описаний и отсутствие достаточного внимания их авторов к вопросам внутриспсихической, межличностной и общегрупповой динамики. Сам Г. МакНилли постепенно пришел к использованию такого подхода, который он называет «групповой аналитической арт-терапией». Данный подход сочетает в себе теорию и технику группового анализа, с одной стороны, и принципы арт-терапевтической деятельности — с другой. В основе этого подхода лежат в основном разработки таких классиков групповой динамической психотерапии, как Фолькис и Бион. По мнению Г. МакНилли (McNeilly, 1987), именно этот подход позволяет в наибольшей мере учесть разные аспекты группового опыта.

Данная модель групповой арт-терапии была использована Г. МакНилли в его работе с психотерапевтическими сообществами. В процессе работы с группой он не предлагает ей каких-либо тем и предоставляет ее участникам самостоятельно определять как направление, так и содержание работы. Он считает, что основная задача групповой арт-терапевтической работы заключается «в анализе группы самой группой, включая психотерапевта». Занимая недирективную позицию, Г. МакНилли помогает участникам группы преодолеть свою зависимость от ведущего и имеет возможность для наблюдения за групповым процессом. Полагая, что интерпретация ведущим поведения и изобразительной продукции ее отдельных участников лишь усиливает их зависимость от него, Г. МакНилли отдает предпочтение «общегрупповым интерпретациям». Ве-

душий стремится сформировать у членов группы активную позицию и показать им, что они занимают равную с ним позицию и вправе, как и он, комментировать групповые феномены и процессы. Он убежден в том, что основная функция ведущего заключается в том, чтобы «поддерживать групповую динамику», а не отдельных членов группы. Свойственное же ведущим тематических групп стремление предлагать группе темы он связывает с их неосознаваемой потребностью в защите от отрицательных переживаний членов группы, включая чувства тревоги и гнева.

Рассматривая создаваемые в групповом контексте визуальные образы как имеющие ключевое значение в процессе работы группы и отражающие отношение ее участников друг к другу, ведущему и группе в целом, Г. МакНилли, однако, признается, что он никогда не пытается обсуждать в группе глубинный символический смысл индивидуальных образов (McNeilly, 1987). В то же время «благодаря использованию изобразительных материалов можно понять те групповые процессы, которые отражаются в коллективных образах» (McNeilly, 1984, p. 10).

Подобный подход, по мнению Г. МакНилли, лучше всего подходит для работы с людьми, имеющими невротические расстройства, психотерапевтическими сообществами, амбулаторными пациентами, персоналом учреждений и в ходе арт-терапевтического тренинга. По его мнению, участники аналитической арт-терапевтической группы должны иметь достаточную силу «я» и развитую способность к вербализации своих переживаний.

Во многом схожие с мнением МакНилли критические замечания в адрес тематического подхода высказывают также Г. Вэйдсон (Wadson, 1980), Уоллер Д. (Waller, 1993). В свою очередь, Д. Уоллер указывает на то, что тематический подход может быть проводником антитерапевтических норм: «Члены

группы по очереди обсуждают свою изобразительную продукцию или бывают вынуждены говорить о тех переживаниях, рассказывать о которых они еще не готовы. В других случаях в тематических группах формируется такая культура, когда их участники словно пытаются соревноваться друг с другом в том, насколько они готовы раскрыть свои глубинные переживания» (Waller, 1993, p. 12).

В другой своей книге — «Лечение зависимостей. Проблемы использования арт-терапевтических методов» (1999) Д. Уоллер пишет, что «партнерство в психотерапевтических отношениях часто подменяется контролирующими, интрузивными подходами», одним из которых она считает тематический подход. В связи с этим она отмечает, что сложившиеся ранее директивные, конфронтационные формы психотерапии зависимостей (в частности, сложившаяся в США модель психотерапевтического сообщества, используемая в работе с наркозависимыми) характеризуются стремлением специалистов жестко структурировать работу группы. Она, в частности, пишет, что, попав в одно из таких психотерапевтических сообществ с его чрезвычайно конфронтационной микрокультурой, организованное в одном из лечебно-реабилитационных центров для наркоманов, она почувствовала себя «не в своей тарелке», поскольку участники группы постоянно просили ее интерпретировать свои работы. Ее недирективный, ориентированный на группу подход был воспринят персоналом и клиентами как «бесцельное времяпровождение» и поначалу вызывал у участников группы сильную тревогу и раздражение. Лишь постепенно ей удалось разобраться в ожиданиях клиентов и изменить тот интрузивный стиль поведения, который был характерен для учреждения и стал частью групповой культуры.

Д. Уоллер также считает, что тематический подход может являться весьма привлекательным прежде всего для тех специалистов, которые не имеют достаточной подготовки в обла-

сти групповой психотерапии, поскольку он позволяет жестко контролировать групповой процесс: «Интересно выяснить, почему так много арт-терапевтов (по крайней мере, тех, кого опрашивала Либманн) отдают предпочтение такой модели ведения групп, которая связана с директивной позицией психотерапевта. Возможно, это связано с тем, что данный подход отражает предыдущий опыт работы не имеющих подготовки в области ведения групп преподавателей колледжей или специалистов по терапии занятостью, либо тех, кто вел "проективные" художественные группы. Теоретическая основа данной модели может быть в какой-то мере связана с теориями тех психологических тестов, которые предполагают использование визуальных образов (тест тематической апперцепции, тест Роршаха и другие), с тем лишь отличием, что в "проективных" художественных группах клиенты проецируют свои чувства на создаваемый ими, а не уже готовый образ. Данная модель работы также может быть связана с распространенной в свое время практикой ведения уроков рисования в школах, когда учитель предлагал классу какую-либо тему (например, Рождество) и во время урока ходил по классу, комментируя процесс создания рисунков. В том, что многие арт-терапевты отдают предпочтение тематическому подходу, нет ничего удивительного, поскольку они плохо подготовлены в области групповой психотерапии. Когда групповое взаимодействие дополняется созданием визуальных образов и начинает проявляться групповой процесс, члены группы испытывают очень сильные чувства. Если арт-терапевт в силу отсутствия у него достаточной подготовки и опыта, а также знания групповой динамики не чувствует себя уверенно, наверное, лучше, если он будет "держаться Джина в бутылке"» (Waller. 1993, p. 14).

Обсуждая практику тематических арт-терапевтических групп, Г. Вейдсон подчеркивает, что главный вопрос заключается не в том, следует или не следует придерживаться данного

подхода к групповой арт-терапии, а в том, в каких условиях и с какой целью он может применяться. Она, например, вспоминает, как ей однажды довелось побывать на семинаре для психотерапевтов и студентов: «Участники группы по очереди рассказывали о тех или иных применяемых ими техниках. Вскоре нами был составлен список из 60 упражнений... Сидящая рядом со мной студентка озаглавила этот список "Рецепты по арт-терапии". Психотерапия — не кулинария. Психотерапевты существуют не для того, чтобы формировать те или иные проекты для групповой работы. Если они верят в возможности группы и потенциал клиента, они должны позволить групповому процессу развиваться естественно и органично» (Wadeson, 1980, p. 158).

Имеется также целый ряд публикаций, в которых подчеркиваются достоинства тематических групп и обоснованность использования структурированного, директивного подхода. Рой Торнтон, например, пишет: «Разве нельзя использовать темы с клиническими целями очень взвешенно — скорее в форме осторожных предложений, чем директив, с полным осознанием психотерапевтом вопросов переноса, для того, чтобы сделать работу группы более интенсивной?» (Thornton, 1985, p. 23). Он, в свою очередь, критикует подход Г. МакНилли за то, что работа группы протекает в слишком замедленном темпе и что для этого подхода характерен высокий показатель преждевременных терминаций. Он считает, что недирективная позиция ведущего в отношении интерпретаций и отсутствие тем могут негативно восприниматься теми участниками группы, которые нуждаются в поддержке со стороны психотерапевта. Р. Торнтон утверждает, что использование тем и предложение участникам группы применять определенные материалы помогают ему создать в группе атмосферу творческой игры.

Для обоснования своего подхода Р. Торнтон использует теорию семейной психотерапии и общую теорию систем. Струк-

турирование деятельности участников группы, по его мнению, позволяет ведущему сфокусировать внимание ее участников на наиболее важных вопросах.

Вторя Р. Торнтону, Х. Гринвуд и Г. Лейтон утверждают, что мягкое структурирование деятельности участников группы, когда темы «периодически и осторожно предлагаются психотерапевтом», оказывается весьма продуктивным. Одной из таких тем, по мнению этих авторов, может быть тема «вода», позволяющая участникам группы создавать широкий набор различных образов, начиная с изображения капающей из крана воды или озера и заканчивая картиной штормящего моря. «Когда участники группы заканчивали работу, они садились в кресла, располагая перед собой на полу рисунки, и последующие примерно 50 минут отводились на обсуждение. В процессе обсуждения обозначались общие темы. В результате такой работы в группе сформировалась особая культура: в начале сессии в течение 5-10 минут имело место краткое обсуждение, приводящее к спонтанному появлению тех или иных тем, над которыми участники группы думали в течение прошедшей недели. Они находили, что темы создают условия для фокусировки и проекции страхов, и нередко выдвигали трудные и связанные с личными опасениями темы, отвергая те безопасные темы, которые ранее предлагались психотерапевтом» (Greenwood and Layton, 1987, p. 14).

Гринвуд Х. и Лейтон Г. приходят к выводу, что вместо того, чтобы предлагать группе свои темы, ведущий может стимулировать ее к их спонтанному выбору. В то же время они отмечают, что это может усиливать тревогу и растерянность и вести к нарастанию дезинтеграции у склонных к психотическим переживаниям пациентов.

Обращая внимание на наличие достоинств как у тематического, так и динамического подходов к групповой работе, К. Кейз и Т. Делли пишут: «В результате анализа аргументов представителей разных подходов становится ясно, что исполь-

зование какого-то одного подхода вряд ли может быть продуктивным... Разные стили работы ведущего позволяют членам группы получить разнообразный опыт. Так, например, аналитическая группа способствует актуализации бессознательного материала, в то время как тематический подход, связанный с использованием определенного набора тем, способствует сознательному отношению участников группы к психическому материалу, независимо от того, предлагается ли тема ведущим, или она выдвигается спонтанно самими участниками. В тематической группе ведущий может сам заниматься изобразительной деятельностью, в то время как в аналитической группе он старается сохранить за собой лидерскую роль, с тем чтобы спровоцировать проявление переносов. В обоих случаях, однако, в работе будут проявляться преимущественно "групповые" или "социальные" факторы, что будет существенно отличать данные группы от тех, которые ориентированы на установление клиентами связи со своим "внутренним миром". Ведущий тематической группы стремится сформировать положительную социальную культуру группы. Темы позволяют структурировать хаотические переживания участников группы и направить их энергию в определенное русло. Внутригрупповые отношения при этом могут маскироваться выраженным стремлением участников группы завоевать наиболее привилегированные позиции в своих отношениях с ведущим, который будет восприниматься как тот, кто способен удовлетворить их индивидуальные потребности. Аналитический же подход вызывает у участников группы большой дискомфорт, поскольку они вынуждены преодолевать внутренние сдерживающие факторы и брать на себя риск личной ответственности. В аналитической группе будут более активно проявляться переносы, связанные как с отношениями между членами группы, так и между ними и ведущим, что создает богатые возможности для исследования» (Case and Dally, 1992, p. 223-224).

И наконец, хотелось бы коснуться той критики в адрес представителей как тематического, так и динамического направления в групповой арт-терапии, которая свойственна приверженцам студийного подхода. Иногда эта критика распространяется на арт-терапию в целом и бывает направлена, прежде всего, на те аспекты арт-терапевтической деятельности, которые, по мнению представителей студийного подхода, препятствуют свободному творчеству и приносят в деятельность пациентов определенные ограничения, что ведет к утрате их работами яркости и самобытности. Такой, например, поборник брутального искусства, как Дж. МакГрегор (McGregor, 1989), цитируя Ж. Дебюффе, утверждает, что арт-терапия, так же как психотропные препараты, лишает работы психиатрических пациентов оригинальности и указывает на то, что поздние произведения Адольфа Вельфли явно проигрывали его более ранним произведениям якобы из-за того, что он испытывал на себе внешнее давление, в том числе со стороны тех, кто всячески поддерживал его творчество. По мнению Дж. МакГрегора, негативное влияние арт-терапии на творческий процесс связано с директивностью психотерапевта и его стремлением контролировать процесс работы.

Еще более категорическую позицию в отношении любой организованной извне творческой деятельности, включая групповую арт-терапию, занимают те, кто считает, что она наиболее продуктивна в том случае, если художник находится в экстремальных условиях и переживает лишения. С этой точки зрения, психическое заболевание представляется им в каком-то смысле благом, поскольку ослабляет сознательный контроль над творческим процессом и делает его наиболее аутентичным и спонтанным. По мнению Романа Буксбаума, это связано с сохраняющимся среди приверженцев брутального искусства романтическими идеями: «Искусству аутсайдеров и поныне отводят место в кругу романтических пред-

ставлений о близости безумия и гениальности. Распространенная среди современных любителей искусства склонность к романтизму и маньеризму выражается в интересе к "тронутому художнику", что отчасти объясняет аутсайдерский бум» (Буксбаум, 1997, с. 42).

Другим важным обоснованием идеи свободного и ничем не сдерживаемого, характерного для художников-аутсайдеров творчества является, по мнению Р. Буксбаума, то, что оно якобы выступает проявлением протеста против негативных социализирующих влияний и буржуазных вкусов: «Представление авангарда о том, что искусство, сам акт творчества делают человека более свободным, сегодня — определяющий фактор не столько в области искусства, сколько в области терапии. Экспрессионистская программа самовыражения, осмеянная в кругах академического искусства, возрождается в художественно-терапевтических мастерских... В художественных мастерских психически больные и умственно отсталые, сердечные и раковые больные, трудновоспитуемые дети и старики, умирающие, наркоманы и менеджеры в состоянии стресса учатся индивидуально выражать свои чувства, с помощью пластической формы отыскивать пути "самореализации". Процесс рисования, освобожденный от притязаний на искусство, протекает под защитным покровом терапии» (Буксбаум, 1997, с. 44-45).

Идея «исцеляющего искусства», тесно связанная с мифом свободного самовыражения, продолжает вдохновлять некоторых современных представителей студийного подхода в групповой арт-терапии. Находя традиционные представления интерактивной групповой арт-терапии иррелевантными природе художественного творчества, автор книги «Изобразительное искусство как исцеляющая практика» Шон МакНифф, например, пытается обосновать более свободный, креативный подход к групповой арт-терапии: «Изобразительное искусство как исцеляющая практика в своем представлении о взаимодействии

не ограничивается человеческими отношениями. Концентрация на "другом" одухотворяет мир, а картины являются одухотворенными объектами и сущностями, которые направляют и сопровождают своих творцов и тех, кто с ними живет... Я рассматриваю изобразительное творчество как исцеляющую практику, которая предполагает прохождение различных стадий создания визуального образа и рефлексии. Хотя психотерапевт и другие вовлеченные в этот процесс люди вносят в него свой вклад в качестве проводников и свидетелей, агентом исцеления выступает все же само изобразительное творчество, которое высвобождает и вмещает терапевтические энергии психики» (McNiff, 1992, p. 3).

Таким образом, современная групповая интерактивная арт-терапия является внутренне противоречивым и представленным разными направлениями и формами явлением. Диалектика развития групповой арт-терапии отражает радикальную и внутренне противоречивую природу арт-терапии в целом, которая представляет собой соединение изобразительного творчества с психотерапией. Совершенствование методов групповой арт-терапии во второй половине XX века в значительной мере явилось результатом попыток представителей этого направления как можно полнее использовать потенциал его художественной и психотерапевтической составляющих. Учитывая широкую социальную, институциональную и культурную базу использования современной групповой арт-терапии, вряд ли может существовать какая-то одна, наиболее действенная применительно ко всем клиентским группам и ситуациям ее разновидность. Приведенные выше аргументы представителей разных направлений групповой арт-терапии в пользу преимуществ той или иной ее формы, а также их критические замечания в адрес других форм групповой арт-терапевтической практики свидетельствуют об относительности их достоинств и недостатков. Любая форма групповой арт-терапии может быть

эффективна в одних условиях и малоэффективна или даже вредна — в других. В то же время, независимо от конкретной формы групповой арт-терапии, специалист должен соблюдать общие принципы и условия работы с арт-терапевтическими группами и учитывать ее методологические, организационные и технические предпосылки, о чем речь пойдет в следующих разделах книги.

Глава 3 Методология групповой арт-терапии

Методология групповой арт-терапии базируется в настоящее время в основном на теоретических разработках групповой психодинамической психотерапии. Что касается других психотерапевтических направлений, то, несмотря на предпринимаемые в последние годы попытки использовать элементы их методологии применительно к арт-терапевтическим группам, вряд ли есть основания говорить об их заметном влиянии на теорию и практику групповой арт-терапии. С учетом этого данная глава посвящена обсуждению тех теоретических разработок в области групповой арт-терапии, которые связаны с теми или иными направлениями групповой психодинамической психотерапии. Тем не менее в конце главы будут также охарактеризованы другие теоретические подходы к работе с арт-терапевтическими группами: семейный системный, клиент-центрированный, клинический, холистический и некоторые другие подходы.

3.1. Психодинамические модели групповой арт-терапии

Диана Уоллер (Waller, 1993) пишет о двух основных теоретических моделях групповой интерактивной арт-терапии — групп-аналитической (аналитической) и интерперсональной. Несмотря на наличие между этими моделями существенных различий, многие арт-терапевты используют в своей работе элементы их обеих. Хотя предлагаемое Д. Уоллер разделение

групповой интерактивной арт-терапии на аналитическую и интерперсональную вполне обоснованно, в целях удобства восприятия материала мы считаем возможным использовать также деление моделей групповой интерактивной арт-терапии на общегрупповую, межличностную, внутриспсихическую, системную и интегративную (Руган, Стоун. 2002). Подобное разделение, на наш взгляд, соответствует сложившемуся на сегодняшний день положению в области теории психодинамической групповой психотерапии.

Что касается связи теоретических моделей групповой арт-терапии с ее формами, то между ними нет однозначного соответствия, и для обоснования одной и той же формы групповой арт-терапии могут использоваться разные теоретические модели. В то же время теоретической основой деятельности студийной группы в последние годы часто являются холистические представления: аналитической группы — аналитическая или интерперсональная модели (включая внутриспсихический, межличностный, общегрупповой, интегративный и системный подходы), а тематической группы — преимущественно интерперсональная модель, теория игровой психотерапии и элементы некоторых других теоретических моделей. В конце главы нами также будут рассмотрены иные, не связанные с групповой психодинамической психотерапией теоретические подходы к работе с арт-терапевтическими группами.

Интерперсональная модель

Интерперсональная модель групповой арт-терапии (иногда называемая также экспириенциальной) связана с одноименной моделью групповой психотерапии и базируется на теоретических разработках С. Салливена (Sullivan, 1953), Б. Ратигана и М. Эйвлайна (Ratigan and Aveline, 1988), С. Блоха и Э. Крауча (Bloch and Couch, 1985), Р. Кона (Cohn), И. Ялома (Ялом, 2000) и других авторов. Данная модель групповой арт-

терапии связана с фундаментальным представлением о том, что взаимодействие человека с окружающими, начиная с ранних лет его жизни, формирует характерные для него и соотнесенные с ситуациями межличностного общения поведенческие паттерны. Эти паттерны проявляются в ходе взаимодействия человека с участниками группы и могут стать предметом не только пристального исследования, но и изменений, в особенности в тех случаях, когда они имеют дизадаптивный или патологический характер. Интерперсональная модель также основана на идее о том, что взаимодействие человека с окружающими определяет особенности его восприятия как себя самого, так и других людей. Данные особенности восприятия, являясь одной из ведущих характеристик личности, могут тем не менее изменяться, что обуславливает возможность использования групповой психотерапии в качестве одного из инструментов этих изменений. В основе изменений, согласно теории групповой интерперсональной психотерапии, лежит осознание человеком своих реакций на окружающих и характерных для него паттернов поведения, установок и верований, дополняемое его желанием измениться и готовностью использовать новые модели поведения в реальной жизни. В качестве основной «арены» проявления и осознания характерных для человека паттернов поведения выступает психотерапевтическая группа. Большое значение для достижения изменений имеет складывающаяся в группе атмосфера безопасности и взаимного доверия, а также обратная связь с ведущим и другими членами группы. Группа также предоставляет человеку возможность, благодаря межличностному научению и иным механизмам изменений, использовать новые паттерны поведения, перенося их затем в реальную жизнь.

Б. Ратиган и Эйвлайн М. подчеркивают, что важным отличием интерперсональной модели от аналитической является то, что она соединена с экзистенциальной философией, в том

числе представлениями о том, что: 1) человеческие поступки не являются жестко детерминированными и допускают возможность свободного выбора; 2) любой человек должен брать на себя ответственность за свои действия; 3) осознание неизбежности смерти, парадоксальным образом, придает существованию человека смысл; 4) все люди стремятся постичь смысл своей жизни. Следствием этих представлений, по мнению вышеназванных авторов, является то, что интерперсональная модель позволяет участникам группы «преодолеть восприятие себя в качестве пассивных жертв тяжелых жизненных обстоятельств и принять более активную позицию, связанную с ответственностью за свою жизнь, отношения, симптомы и проблемы. Основной психотерапевтический эффект при этом связан не столько с осознанием правомерности активной жизненной позиции, сколько с получением непосредственного опыта... новой личной активности и отказом от дизадаптивных поступков» (Ratigan and Aveline, 1988, p. 46).

Таким образом, в рамках интерперсонального подхода к групповой психотерапии акцент делается не только и не столько на рассказе участников группы об имеющихся у них проблемах, сколько в проявлении этих проблем в их поведении и взаимодействии с другими в контексте «здесь-и-сейчас». С учетом этого основное внимание обращается на те поведенческие особенности участников группы, которые проявляются непосредственно в ходе групповых сессий. В то же время это не исключает возможности обсуждения участниками группы тех событий, которые имели место в их жизни в прошлом или происходят за пределами группы в настоящем. Таким образом, характерное для групповой интерперсональной психотерапии самораскрытие участников группы сближает их друг с другом и ведет к ослаблению защит. Благодаря обратной связи друг с другом и психотерапевтом, участники

группы могут узнать о тех характерных для них особенностях своего поведения, которые заметны окружающим, но не всегда осознаются ими самими. Это делает корректную обратную связь и принятие участниками группы своих чувств и действий чрезвычайно важным инструментом психотерапевтических изменений.

Готовность участников группы брать ответственность за свои чувства и поступки в групповой ситуации на себя, а также их желание идти на связанный с использованием новых моделей поведения риск являются дополнительными условиями достижения этих изменений. И наконец, еще одной значимой предпосылкой изменений является научение участников группы, которые становятся возможными благодаря их активному межличностному взаимодействию в группе. Как пишут С. Блох и Э. Крауч, «существует важный психотерапевтический фактор, который является прямым результатом взаимодействия и именуется межличностным научением или научением на основе межличностного взаимодействия. Под этими названиями подразумевается то, что мы участвуем в некоем процессе научения, и акцент при этом делается на том научении, которое связано с актуальным опытом и в особенности с экспериментированием — попытками использования новых форм взаимодействия с окружающими» (Bloch and Crouch, 1985, p. 68).

Интерперсональная модель групповой психотерапии характеризуется определенной системой философских и психологических представлений, хотя ее сторонники могут обладать разными стилями и формами работы. Так, в частности, если одни из них предпочитают свободный, недирективный стиль, то другие стараются более жестко структурировать деятельность группы. К последним, в частности, можно отнести такого пионера тематического подхода к групповой психотерапии, как Р. Кон (Cohn, 1969).

На развитие интерперсональной модели в определенной мере повлияла также практика «Т-групп», в дальнейшем трансформировавшихся в «группы встреч». Что касается использования этой модели психотерапии применительно к работе с арт-терапевтическими группами, то она была в значительной мере использована представителями тематического и динамического подходов к групповой арт-терапии, примером чего могут являться работы М. Либманн (1986, 1990, 1993), С. Стрэнда (1990), Р. Торнтонна (1985) и Д. Уоллер (1993). Некоторые из них были уже охарактеризованы нами выше.

Аналитическая модель

Аналитическая модель групповой арт-терапии тесно сопрягается с теорией групповой аналитической психотерапии (Ezriel, 1952; Bion, 1961; Foulkes & Anthony, 1973). Групповой анализ можно рассматривать как развитие традиции индивидуального психоанализа применительно к работе с группами. Первоначально групповой анализ был преимущественно связан с попытками рассмотрения индивидуальных отношений ведущего с членами группы, проявляющихся, в частности, в реакциях переноса и контрпереноса. В дальнейшем, однако, стали учитываться те отношения, которые складываются между участниками группы и между каждым из них и группой в целом. Несмотря на это, терапевтические возможности самой группы длительное время не учитывались. Как отмечают С. Блох и Э. Крауч, лишь с конца 40-х годов «клиницисты начали осознавать, что отношения между участниками группы, в том числе между ними и психотерапевтом, могут заключать в себе определенный, выходящий за рамки переноса психотерапевтический потенциал. Стали использоваться такие понятия, как взаимодействие, отношения, контакт с другими и интерстимуляция, однако... их теоретическое описание было еще весьма слабым и рудиментарным» (Bloch & Crouch, 1985, p. 69).

В дальнейшем, однако, данная модель групповой психотерапии достигла своей зрелости. Ее ведущие теоретики смогли не только всесторонне обосновать технику группового анализа, но и значительно углубить представления о механизмах развития личностных расстройств, признав при этом важную роль межличностных отношений в процессе психического развития и формировании психотерапевтического запроса клиентов, а также значительно продвинуться в понимании основных факторов, механизмов и процессов психотерапевтических изменений в группе и разработать разные формы работы, в том числе ее более экономичный, ограниченный во времени вариант. Дополнительная характеристика разных направлений внутри аналитической модели групповой психотерапии будет дана чуть позже. А сейчас отметим основные отличия аналитической модели от интерперсональной. Вкратце они сводятся к следующему.

1. Если интерперсональная модель придает наибольшее значение текущему опыту участников группы, связанному с контекстом «здесь-и-сейчас», то аналитическая модель учитывает также их прошлый опыт, рассматривая их отношения друг с другом, как в той или иной мере связанные с переносом.

2. Если работающий в рамках интерперсонального подхода психотерапевт воспринимает себя в роли катализатора внутригруппового взаимодействия и в значительной мере как ту модель интерактивного поведения, на которую могут ориентироваться другие, то групповой аналитик занимает позицию независимого наблюдателя. Кроме того, если первый специалист рассматривает опыт группового взаимодействия как изначально позитивный и являющийся основой психотерапевтических изменений, то второй допускает, что, прежде чем они станут возможны, необходимо устранить имеющиеся у членов группы сопротивления этому процессу.

3. Еще одним, хотя и имеющим относительное значение, различием между интерперсональной и аналитической моделями является общая продолжительность работы: в рамках интерперсонального подхода она, как правило, меньше, однако, как было отмечено выше, в последние годы сформировался также краткосрочный вариант аналитической работы с группами.

А теперь попытаемся дать характеристику разным теориям групповой психотерапии, которые сложились на сегодняшний день и могут в той или иной мере быть использованы современными специалистами в области групповой интерактивной арт-терапии. Так, в одном из последующих разделов при обсуждении различных факторов психотерапевтического воздействия в арт-терапевтической группе и наблюдаемых нами в ходе работы с группами феноменов, мы делаем ссылки на работы представителей целого ряда школ групповой психотерапии. Несмотря на то, что в современной теории и практике групповой арт-терапии пока еще очень мало специалистов, пытающихся последовательно использовать свойственные той или иной школе групповой психотерапии представления, мы тем не менее считаем продуктивным применение приводимой ниже классификации различных направлений групповой психодинамической психотерапии. Возможно, что с ростом профессионализма арт-терапевтов и более активной ассимиляцией ими достижений современной групповой психотерапии, их теоретическая ориентация станет более четко обозначенной. Это, однако, не исключает возможности сочетания разных теоретических позиций и использования специалистами эклектического подхода, когда в зависимости от задач и условий практической работы и особенностей клиентской группы, они могут отдавать предпочтение то одной, то другой модели. При характеристике разных теоретических направлений современной групповой психодинамической психотерапии мы будем ориентироваться на фундаментальную работу Дж. Рутана и У. Стоуна (Рутан и Стоун, 2002).

Общегрупповой подход

Данный подход объединяет в себе несколько вариантов групповой психотерапии, основанных на работах В. Биона (1960), Г. Эзриела (1973), С.Фолькиса (1964), Д.С. Витакера и М. А. Либермана (1964) и других авторов.

Вклад В. Биона в теорию групповой психотерапии связан, в частности, с введенными им понятиями рабочей группы и группы базисных устремлений. Если рабочая группа ориентирована на решение ее членами общих задач и опирается в основном на «вторичные психические процессы, то группа базисных устремлений преимущественно работает с «первичными психическими процессами» — с теми неосознаваемыми устремлениями, которые направлены на удовлетворение участниками группы своих эмоциональных потребностей и избегание неприятных для них отношений друг с другом. Блон рассматривал групповую работу как такой процесс, который характеризуется сменой группой разных форм ориентации: на одних этапах преобладают те феномены, которые характерны для рабочей группы: на других — те, которые свойственны группе базисных устремлений. Несмотря на смену группой разных форм ориентации, такая смена ориентаций не носит эволюционный характер, то есть не ведет участников группы к более зрелому поведению.

Как отмечают Дж. Рутан и У. Стоун, «по мнению Биона, основная задача психотерапии — это создание таких условий, в которых члены группы могут осознать проблемы в своих ранних отношениях с авторитетными для них фигурами, а затем освободиться от этих проблем путем понимания своих базисных устремлений... В рамках используемого Бионом подхода лидер находится „на периферии“ группы и в ходе интерпретаций помогает ее членам осознать проявления свойственных им базисных устремлений. Возможно, нет ни одного группового

психотерапевта, который действовал бы исключительно в рамках этого подхода, однако влияние Биона на понимание неосознаваемых проявлений групповой жизни весьма значительно, особенно для тех специалистов, которые придерживаются общегруппового подхода. Более того, работы Биона позволяют понять те групповые процессы, которые проявляются во всех группах» (Рутан и Стоун, 2002, с. 36-37).

Что касается теоретических разработок Г. Эзриела в области групповой психотерапии, то они связаны с его попыткой скорректировать не совсем устраивающие его представления В. Биона, используя для этого идеи Фейрберна и Гантрипа. Г. Эзриел, в частности, ввел понятия желанных, избегаемых и губительных отношений. Имеющее неосознаваемый характер групповое напряжение возникает, когда участники группы пытаются установить сразу три типа отношений. Нарастая, это напряжение начинает влиять на их взаимодействие друг с другом. Задача психотерапевта, по мнению Г. Эзриела, заключается в том, чтобы обозначать возникающее напряжение и указывать на его связь с разными типами отношений в группе, что будет способствовать постепенному снятию напряжения и более эффективному включению членов группы в избегаемые отношения, помогающие им осмыслить причины имеющихся у них сложных переживаний и связанных с ними внутриличностных конфликтов. При этом Г. Эзриел исходил из того, что, занимая главенствующее положение в группе, ведущий будет являться главной причиной появления переносов, хотя переносы между членами группы также возможны. Используемые ведущим интерпретации предполагают как обсуждение группового напряжения, так и индивидуальной динамики.

С. Фолькис известен как основоположник «группового анализа». Являясь приверженцем представлений гештальт-психологии, он рассматривал группу как нечто большее, чем сумму составляющих ее элементов. Рассматривая индивидуальную

психологию в качестве фигуры, а группу — в качестве фона, он стремился уделять равное внимание как членам группы, так и группе в целом.

Для С. Фолькиса группа представляет собой открытую систему, которая «выступает в качестве особой платформы, определяющей содержание и значение всего происходящего, и именно на нем основываются все коммуникации и интерпретации, как вербальные, так и невербальные» (Foulkes. 1964, p. 292). С. Фолькисом также описаны групповые феномены резонанса, зеркального отражения и ряд других. Основная задача психотерапевта, по его мнению, заключается в том, чтобы способствовать расширению и углублению групповой коммуникации, принимая при этом во внимание различные уровни психического развития членов группы и то, что в их взаимодействии друг с другом могут проявляться как осознанные, так и неосознанные потребности и переживания. Психотерапевт не является отстраненным наблюдателем, но активно участвует в групповых процессах. Используя направленные на разных членов группы интерпретации, он так или иначе влияет на внутригрупповые отношения. Он также формирует модель коммуникации и помогает участникам группы самим использовать интерпретации в интересах активизации внутригруппового взаимодействия. Иногда отдельные участники являются выразителями потребностей, мнений и переживаний всей группы; иногда вся группа выражает потребности, мысли и переживания своих отдельных членов.

Стоит также кратко остановиться на работах Д. С. Витакера и М. А. Либермана (1964), разработавших концепцию группового фокального конфликта. «Данный подход, — пишут Дж. Рутан и У. Стоун (2002), основан на использовании тезиса о том, что все или почти все высказывания, а также поведение членов группы в ходе сессии связаны с их попыткой разрешить внутригрупповой конфликт. По определению фокальный кон-

фликт наиболее близок к сознательному уровню... и так или иначе проявляется в наблюдаемых групповых феноменах. В соответствии с данной системой взглядов, по мере интеграции группового конфликта начинает проявляться материал более глубокого уровня» (Рутан и Стоун, 2002, с. 40).

Поведение членов группы в ситуации фокального конфликта отражает особенности групповой культуры, а потому является одним из проявлений групповой динамики. Наиболее благоприятной для достижения психотерапевтических изменений является разрешительная групповая культура, когда члены группы ориентированы на разрешение фокального конфликта.

Позиция психотерапевта в рамках данного подхода характеризуется сохранением им тесного контакта с членами группы и в то же время соблюдением между психотерапевтом и группой дистанции, позволяющей ему отслеживать и интерпретировать групповые феномены. Им используются преимущественно интерпретации возмущающих факторов (потребностей), реактивных мотивов (страха) и способов разрешения конфликта.

Интерперсональные теории групповой психотерапии

Интерперсональный подход уже был охарактеризован нами выше. Здесь нам хотелось бы, однако, подчеркнуть вклад И. Ялома в разработку интерперсональной теории групповой психотерапии. Развивая взгляды Салливена, он считает, что основным фактором психотерапевтических изменений в группе является внутригрупповое взаимодействие в контексте «здесь-и-сейчас». Группу И. Ялом рассматривает в качестве микрокосма, отражающего те коммуникативные паттерны, которые характерны для ее участников в повседневной жизни. Основными механизмами психотерапевтических изменений, согласно И. Ялому, выступают межличностное научение, инсайт, корректирующий эмоциональный опыт и другие. Что касается переноса, то, в отличие от психоаналитического понимания

этого феномена, И. Ялом рассматривает его как следствие искажения восприятия в ходе межличностного взаимодействия. Инсайт же, по его мнению, возможен на четырех основных уровнях: первый из них связан с осознанием участниками группы того, как их воспринимают другие члены группы; второй — с пониманием особенностей своего поведения при взаимодействии с другими; третий — с пониманием человеком того, почему он поступает в ситуациях межличностного общения именно так, а не иначе; четвертый — с осознанием механизмов и процесса своего психического развития. Для достижения психотерапевтических изменений, по мнению И. Ялома, достаточно инсайта на трех первых уровнях. Основной задачей психотерапевта в рамках данного подхода является создание благоприятной для самораскрытия и эффективной обратной связи участников группы групповой культуры.

Внутрипсихические теории групповой психотерапии

Данные теории объединяет использование индивидуального анализа в групповом контексте. Проявления же групповой динамики рассматриваются, главным образом, как связанные с сопротивлением работе с внутриличностными конфликтами, а потому они также могут становиться предметом психотерапевтического воздействия. Этот подход к групповой психотерапии соотнесен с работами С. Славсона (1950) и А. Вольфа и Э. Шварца (1962). Наличие в группе других людей позволяет наблюдать проявления внутриличностных конфликтов в многообразии различных ситуаций межличностного общения, вызывающих как «вертикальные» (связанные с родителями), так и «горизонтальные» (связанные с сиблингами) переносы. Психотерапевтическое воздействие в рамках данного подхода основывается, главным образом, на анализе переносов и сопротивлений, а также регрессивных переживаний, что позволяет понять особенности психического развития участников груп-

пы. Разный характер переносов и сопротивлений в группе связан с разными типами реакций ее участников на поведение других людей: если для одних это является фактором поддержки и стимуляции, то для других — препятствием для самораскрытия.

Системный подход к групповой психотерапии

Особое место среди теорий групповой психотерапии занимает системный подход, описанный в работах Б. Астрахана (1970), Я. Агазарьян (1997) и других авторов. Общая теория систем служит при этом концептуальной платформой для понимания взаимоотношений между внутриспсихическими, межличностными и общегрупповыми процессами, а также социальных аспектов функционирования группы. Достоинством общей теории систем применительно к групповой психотерапии является то, что она позволяет рассматривать группу в качестве живой, саморазвивающейся, открытой системы, находящейся в процессе роста и изменений. Основной акцент при использовании данного подхода делается на изучении структурно-функциональных особенностей группы такого значимого их аспекта, как проницаемость ее внешних и внутренних (личных) границ. Наблюдая за этими границами и используя те или иные вмешательства, психотерапевт может усиливать или, наоборот, снижать их проницаемость.

Применение данного подхода позволяет также учесть иерархический характер отношений в группе, что требует их разноуровневого анализа (анализа общегрупповых, межличностных и внутриспсихических процессов и феноменов, а также процессов и феноменов на уровне подгрупп). Я. Агазарьян (1997) считает, что основная задача психотерапевта — активизируя разноуровневые коммуникативные процессы, помочь участникам группы осознать имеющиеся у них сопротивления и отчужденные аспекты их личности.

Интегративное направление

Интегративное направление в групповой психотерапии связано с попытками соединить теорию индивидуальной и групповой психотерапии, что подтверждается в работах Х. Дуркин (1964), Г. Глетзера (1953) и Дж. Густафсона и Л. Купера (1979, 1992). Если работы двух первых авторов отражают их стремление совместить индивидуальную психоаналитическую теорию с анализом групповой динамики, например, учесть переносы на группу в целом, то теоретический вклад Дж. Густафсона и Л. Купера состоит, главным образом, с употреблением ими понятия «более высокого ментального функционирования». Данная модель ориентирована на психический рост и достижение с межличностным взаимодействием изменений в поведении участников группы.

К интегративному направлению также близка концепция иерархической интеграции О. Кернберга (1975). По мнению этого автора, «общегрупповые вмешательства» позволяют воздействовать лишь на одну группу невротических расстройств, а именно тех, которые связаны с предэдипальной фазой развития. В отличие от этих расстройств, переносы и сопротивления индивидуального характера взаимодействуют с более зрелыми фазами развития, то есть объектными отношениями, а потому они проявляются, главным образом, в диадических и триангулярных конфликтах. Групповой психотерапевт при этом использует те вмешательства, которые в большей степени подходят конкретной группе и отвечают уровню развития ее членов.

А теперь после краткой характеристики основных теоретических направлений в общем русле групповой психодинамической психотерапии, обратимся к тем работам в области теории групповой арт-терапии, которые с ними так или иначе связаны. К сожалению, подобных работ очень мало. Современные публикации по групповой арт-терапии имеют в основном практи-

ческую направленность, и лишь в отдельных случаях авторы уделяют определенное внимание методологическому обоснованию используемых ими методов. Здесь мы более подробно остановимся на одной из подобных работ, которая на сегодняшний день представляет собой, пожалуй, наиболее серьезное исследование в области теории и практики групповой интерактивной арт-терапии. Автор этой работы предпринимает попытку соединить арт-терапевтическую методологию с теорией групповой психодинамической психотерапии. Речь идет о книге Д. Уоллер «Групповая интерактивная арт-терапия» (Waller, 1993).

Книга состоит из двух частей. Первая часть как раз посвящена теоретическому обсуждению вопросов групповой арт-терапии, вторая же включает разные примеры практического использования групповой интерактивной арт-терапии и иллюстрации различных феноменов и процессов работы арт-терапевтической группы. Значительная часть первой главы посвящена истории и теоретическим основам групповой психотерапии. При этом автор уделяет много внимания характеристике общего положения в области теории и практики групповой арт-терапии Великобритании и тем спорам, которые протекали в среде арт-терапевтов этой страны по поводу преимуществ и недостатков тематических и динамических групп.

Во второй главе Д. Уоллер уточняет понятие групповой интерактивной психотерапии и характеризует ее некоторые процессы и феномены, такие как проекция, отражение, расщепление и проективная идентификация. Она также обозначает позиции психотерапевта при использовании интерперсональной и аналитической моделей групповой психотерапии.

В третьей главе, ссылаясь на работы И. Ялома, автор обсуждает психотерапевтические факторы интерактивных групп, а также перечисляет некоторые преимущества и проблемы, связанные с художественной деятельностью участников группы. Она констатирует следующее.

1. Поскольку большинство взрослых в качестве основного инструмента общения используют язык, а не визуальные образы, в процессе их изобразительной деятельности в условиях арт-терапевтической группы в гораздо меньшей степени, чем в ходе речевого общения, проявляются психологические защиты, что, с одной стороны, может сопровождаться страхом самораскрытия и, с другой стороны, вести к установлению в арт-терапевтической группе атмосферы высокого взаимного доверия.

2. Являясь альтернативным (по отношению к речи) средством выражения переживаний и предоставляя значительные возможности для выбора изобразительных материалов, художественная экспрессия позволяет участникам группы постепенно ослабить сознательный контроль над процессом творчества, что делает их изобразительную деятельность и общение друг с другом более свободными.

3. Создание визуальных образов напоминает технику «свободных ассоциаций» и работу со сновидениями; оно может вести к проявлению забытых или вытесненных переживаний и сопровождаться катарсисом. В контексте групповой работы это предполагает взаимное раскрытие участников и их освобождение от психотравмирующих переживаний.

4. Визуальные образы наполнены символическим смыслом, который может быть осознан как их авторами, так и другими участниками группы. Вовсе не обязательно, что этот смысл будет для всех одинаков. Символическая экспрессия, в отличие от обыденной речи, позволяет передавать тонкие и сложные переживания.

5. Создаваемая в группе изобразительная продукция отражает актуальные для ее участников и группы в целом состояния и позволяет видеть сходства и различия между разными людьми. Она также дает возможность для изучения процесса развития группы и характерных для нее тем и состояний.

6. Изобразительная продукция группы наглядно отражает отношение ее участников к ведущему.

7. Она также имеет проективный характер. Использование при этом некоторых материалов вызывает регрессивные переживания и сопровождается взаимной идентификацией участников группы. Она допускает возможность изменений и продолжения работы над ней в течение более или менее длительного времени.

8. Изобразительная работа участников группы находится в центре их взаимодействия. Отказ ведущего от интерпретаций изобразительной продукции участников группы и их стимулирование к рассказу о связанных с собственной и чужой продукцией чувствах и ассоциациях и нахождению общих тем ведет к раскрытию внутреннего потенциала группы.

9. Выполнение участниками группы практических упражнений изобразительного характера позволяет структурировать деятельность группы и сформировать более безопасную по сравнению с вербальными психотерапевтическими группами атмосферу, а также создает условия для удержания в группе тех участников, которые боятся прямого самораскрытия.

10. Игровые аспекты изобразительной деятельности создают в группе такую непринужденную атмосферу, в которой хорошо проявляются проблемные стороны поведения ее участников. Совместная изобразительная деятельность также позволяет увидеть характерные для членов семьи коммуникативные паттерны.

11. Отражая групповой процесс и индивидуальные особенности участников, изобразительная продукция даст ведущему богатый материал для анализа. Дополнительный материал для анализа может дать наблюдение ведущим за тем, как участники группы завершают свою работу и что они делают с созданной ими изобразительной продукцией.

12. Использование изобразительных материалов активизирует групповой процесс и делает его зримым. В то же время более активный групповой процесс требует контроля и, в случае необходимости, использования ведущим тех или иных приемов для его замедления и проработки.

13. Получаемый в ходе групповых арт-терапевтических сессий опыт творческой деятельности представляет большую ценность. Экспериментирование с изобразительными материалами тесно связано с научением, построением новых отношений с окружающими и раскрытием творческих возможностей даже тех участников группы, которые привыкли считать себя лишенными каких-либо способностей.

В результате перечисления всех этих обусловленных спецификой изобразительной деятельности особенностей интерактивной арт-терапевтической группы Д. Уоллер приходит к выводу о том, что большинство описанных теоретиками групповой интерактивной психотерапии терапевтических факторов должны проявляться и в арт-терапевтической группе. «Эта модель, — отмечает она, — связана с рассмотрением группы в качестве „системы“ и необходимостью учета социального и культурного контекста группы и созданных ее участниками образов... Как и в вербальной групповой психотерапии, ведущий фокусируется не на индивиде и не на „внешнем“ содержании сессий, но на том, чтобы стимулировать участников группы к взаимодействию, осознанию символического, метафорического содержания образов и их отношений друг с другом» (Waller, 1993, p. 40).

Четвертая глава книги посвящена обсуждению вопросов ведения интерактивных арт-терапевтических групп с позиций теории психодинамической групповой психотерапии. Д. Уоллер рассматривает различные варианты ведения таких групп, связанные с разной степенью директивности психотерапевта и его фокусировкой на контексте «здесь-и-сейчас» или «тогда-и-там». Она пишет, что «ведущие аналитической и интерперсональной

групп имеют много общего — оба они не пытаются "вести" группу (так, например, как это делают гештальтисты или психодраматисты), однако аналитический лидер интерпретирует коммуникации в группе и ее социальную матрицу, оставаясь при этом, по возможности, на заднем плане и помогая группе взять на себя ответственность за групповой процесс» (Waller, 1993, p. 43), в то время как интерперсональный лидер фасилитирует межличностное взаимодействие и выступает в качестве равноправного с другими членами группы участника сессий.

Затем Д. Уоллер обозначает основные функции ведущего интерактивных психотерапевтических групп (перечисленные нами в предыдущей главе), а также описывает дополнительные требования, которые предъявляются к ведущему интерактивной арт-терапевтической группы. К этим требованиям, по ее мнению, относятся следующие.

1. Необходимость хорошего знания возможностей различных изобразительных материалов, опыта изобразительной деятельности и восприятия визуальных образов.
2. Необходимость соответствующего оснащения арт-терапевтического кабинета.
3. Умение ведущего правильно определить время, необходимое для изобразительной деятельности и обсуждений.
4. Умение принять правильное решение относительно остающейся после работы изобразительной продукции.

Она также обращает внимание на необходимость учета ведущим интерактивной арт-терапевтической группы того, сколько пространства требуется участникам группы и группе в целом для работы и учета их различных потребностей в формате работ.

В пятой главе книги Д. Уоллер обращает особое внимание на такие составляющие групповой интерактивной арт-терапии, как материалы и помещение для работы. В последующих главах также обсуждаются преимущественно вопросы практичес-

кого характера. Здесь же приводятся краткие примеры, иллюстрирующие различные феномены групповой интерактивной арт-терапии, обозначенные Д. Уоллер в ходе теоретического обсуждения, включая проявления переноса и контрпереноса, проективной идентификации, группового развития, катарсиса, доминирования, расщепления, выражения сильных чувств, групповых тем, нарушений границ группы и другие.

Резюмируя впечатления от знакомства с работой Д. Уоллер, нельзя не признать ценности предпринятой ею попытки первичного обобщения теоретического и эмпирического материала, связанного с работой интерактивных арт-терапевтических групп. На фоне все еще более чем скудной литературы, посвященной данному виду групповой работы исследование Д. Уоллер, несомненно, заслуживает внимания. По нашему мнению, однако, ее исследование можно рассматривать не как оригинальную, основанную на представлениях групповой психодинамической психотерапии разработку в области теории и практики групповой интерактивной арт-терапии, а, скорее, как первый шаг на пути соединения методологии и принципов групповой психодинамической психотерапии с общими принципами арт-терапевтической деятельности.

3.2. Другие подходы к групповой психотерапии и связанные с ними теоретические разработки в области групповой арт-терапии

Хотелось бы также рассмотреть некоторые другие, не связанные с психодинамическим подходом теории групповой психотерапии, используемые в настоящее время для обоснования групповой арт-терапевтической практики. К ним можно отнести следующие теоретические направления:

- семейный системный подход;
- теорию игровой психотерапии;
- клиент-центрированный подход;
- клинический подход;
- холистическое направление;
- теорию танцевально-двигательной терапии и драматерапии и некоторые другие теории.

Семейный системный подход

Что касается теории системной семейной психотерапии, то она основана на понимании семьи как живой открытой системы и стремлении учесть не только ее структурно-функциональные особенности, но и разнообразные внешние влияния. «Семейный системный подход, — пишет Д. Фримен, — предполагает признание того, что проблемы человека связаны с нарушениями в социальной системе, — в данном случае, в семейной системе, — а потому эти нарушения влияют на всех членов семьи, и для того, чтобы им помочь, необходимо воздействовать на семейную систему в целом» (Фримен, 2001, с. 27).

В соответствии с данным пониманием проблем членов семьи, усилия психотерапевта должны быть направлены на такую помощь, которая способствовала бы их переходу к новому пониманию своих проблем, оценке ситуации в целом и к осознанию того, как на сложившуюся ситуацию влияет поведение каждого. Кроме того, семейный системный психотерапевт стремится раскрыть внутренний потенциал семьи, благодаря чему ее члены могут изменить свои отношения.

Примером использования представлений о семейной системной психотерапии применительно к работе с арт-терапевтическими группами могут являться статьи Хелен Ландгартен (Ландгартен, 2001) и Лоис Кери (Кери, 2001). Характеризуя свой метод работы с семьями, Х. Ландгартен отмечает, что он основан на со-

четании двух подходов — динамически ориентированной арт-терапии, связанной с концепцией Маргарет Наумбург (Naumburg, 1966) и ее собственными теоретическими разработками (Landgarten, 1980), и семейной системной теорией, развиваемой Н. Акерманом, Дж. Беллом и другими авторами. Она отмечает, что данный метод включает в себя диагностический и психотерапевтический аспекты: «На начальном этапе работы применяется директивный подход, позволяющий активизировать взаимодействие членов семьи и определить характерные для них особенности коммуникации. Это достигается путем анализа двух аспектов художественной работы — ее динамики и содержания. Даже в ходе одной сессии клиницист может увидеть способы реагирования участников психотерапевтического процесса, которые характеризуют семейную систему в целом» (Ландгартен, 2001, с. 276). Психотерапевтический же аспект ее метода обладает возможностью осознания членами семьи характерных для них паттернов взаимодействия и их последующим изменением.

Х. Ландгартен также анализирует различные стили поведения специалиста в ходе арт-терапевтической работы с семьями, в основе которых лежат теоретические модели в рамках общего подхода семейной системной психотерапии, которых они придерживаются (психоаналитическая, экспириенциальная, бовенианская, структурная, коммуникативная, стратегическая, бихевиоральная).

Х. Ландгартен подробно анализирует различные дисфункциональные паттерны внутрисемейного взаимодействия, которые можно выявить на основе анализа рисунков, — псевдозависимость, парентификация, семейное расщепление, семейные искажения, триангуляция, формирование недифференцированной эго-массы и слияние, а также отчуждение.

Перечисляя различные задачи семейной арт-психотерапии, Х. Ландгартен отмечает, что они связаны с целью лечения и, помимо выявления вышеупомянутых дисфункциональных поведен-

ческих паттернов, могут также включать раскрытие неосознаваемых переживаний членов семьи и преодоление характерных для них защитных механизмов, создание условий для осознания ими неосознаваемых переживаний, создание предпосылок для отреагирования чувств, определение актуальных внутрисемейных конфликтов и транзакционных конфигураций, коррекцию родительского поведения, актуализацию и обогащение опыта, полученного успешным решением проблем, и другие задачи.

Что касается публикации Л. Кэри (2001), то она посвящена использованию песочной терапии в работе с семьями. В качестве теоретической основы своего подхода к работе с семьями она, так же как и Х. Ландгартен, использует представления семейной системной психотерапии, сочетая их с характерными для юнгианской песочной терапии идеями.

Примечательно, что Л. Кэри применяет интерактивный вариант песочной терапии, что, как известно, нехарактерно для того варианта песочной терапии, который был разработан на основе юнгианской теории Дорой Кальфф.

Теория игровой психотерапии

В некоторых случаях при обосновании работы с арт-терапевтическими группами используются также представления групповой психотерапии. Основой теории игровой психотерапии, как известно, послужили работы М. Кляйн, М. Ловенфельд, Ж. Пиаже, А. Фрейд и других классиков психодинамического направления. М. Кляйн, например, воспринимала игру как процесс связанного с символическим отражением бессознательных процессов свободного ассоциирования, протекающего на определенном уровне психического развития ребенка. В соответствии с таким пониманием природы игровой деятельности ребенка основной акцент в психотерапевтической работе с детьми делался ею на интерпретации символического содержания игры и прояснении переноса.

В дальнейшем заметный вклад в развитие теории игровой деятельности внесли представители гуманистического подхода — В. Экслейн (Axline, 1947), К. Мустакас (Moustakas, 1959), а в последние годы — К. Шефер и соавторы (Schaefer et al., 1991), Р. Чазин (Chasin, 1989) и другие.

В отличие от представителей психодинамического подхода, такие инициаторы гуманистического направления в игровой психотерапии, как В. Экслейн, обращали основное внимание не столько на отражение в игровой деятельности ребенка ранних травм, сколько на получение им нового опыта в контексте «здесь-и-сейчас». Задача психотерапевта, по мнению В. Экслейн, заключается в том, чтобы создать благоприятную для выражения ребенком своих чувств среды. «Игровая психотерапия, — пишет она, — основана на признании того, что игра является для ребенка естественным средством самовыражения. Она дает ему возможность "отыгрывать" свои чувства и проблемы, аналогично тому, как это происходит в психотерапевтической работе со взрослыми, когда они "выговаривают" свои проблемы» (Axline, 1947, р. 9). Большая роль придается В. Экслейн недирективной позиции психотерапевта, руководствующегося принципами клиент-центрированного подхода.

Что касается современного этапа в развитии теории игровой психотерапии, то он может рассматриваться с попытками интеграции некоторых положений бихевиорального подхода и теории объектных отношений. Нельзя не отметить и обозначившуюся тенденцию к объединению теорий игровой и семейной психотерапии (Шефер и Кэри, 2001).

Представления игровой и семейной психотерапии, а также психологические концепции игровой деятельности, указанные г. работах М. Кляйн, Д. Винникотта, Ж. Пиаже и других авторов, в последние годы используются в теоретическом обосновании некоторых методов групповой интерактивной арт-терапии. Так, например, одна из глав в книге М. Либманн «Арт-

терапия для групп: руководство по использованию тем, игр и упражнений» (1986) посвящена обсуждению взаимодействия изобразительной и игровой деятельности, в связи с чем автор этой книги ссылается на работы Ж. Пиаже, Э. Эриксона и Д. Винникотта. В то же время, имея главным образом практическую направленность, данная книга никак не может рассматриваться в качестве весомой теоретической разработки в области арт-терапевтической работы с группами с позиций теории игровой психотерапии.

Множество техник изобразительного характера, многие из которых используются в работе с детьми, приводится также в «Практикуме по игровой психотерапии» (Кэдьусон и Шефер, 2000) и некоторых других аналогичных изданиях (Кэррел, 2002), однако, несмотря на их определенную связь с групповой арт-терапевтической практикой и содержащиеся в них элементы теоретического обоснования используемых авторами техник, значение этих работ для развития теории групповой интерактивной арт-терапии в целом невелико.

Клиент-центрированный подход

Что касается клиент-центрированного подхода, то, несмотря на широкое использование современными арт-терапевтами общих принципов гуманистического подхода и заимствование ими некоторых характерных для него приемов работы с группами, каких-либо серьезных попыток теоретического обоснования групповой интерактивной арт-терапии на основе гуманистического подхода вплоть до последнего времени не предпринималось. Определенный интерес представляет работа Лизл Сильверстоун «Арт-терапия: центрированный на личности подход. Изобразительное искусство и развитие личности» (1997). Хотя книга представляет собой описание разных этапов практической работы Л. Сильверстоун с одной из тренинговых групп, введение к книге содержит краткое теоретичес-

кое обоснование используемого автором метода. По сути, однако, данное обоснование представляет собой перечисление хорошо известных принципов клиент-центрированного подхода К. Роджерса, дополняемое краткими пояснениями автора относительно того, каким образом данные принципы используются ею в арт-терапевтической работе с группами. Поскольку основной задачей использования представленной в книге модели работы, по мнению Л. Сильверстоун, является развитие у участников тренинга навыков фасилитатора и формирование самодирективности, большое внимание уделяется автором книги внутриличностной динамике участников тренинга. В некоторых случаях она отмечает также влияние используемого ею подхода на личные границы участников тренинга и их позиции в группе, а также на общий уровень их коммуникативной и творческой активности и степень взаимного доверия.

Клинический подход

Примером использования клинического подхода, для обоснования включающей элементы изобразительной и иной творческой деятельности участников практики работы с группами, могут служить работы М. Е. Бурно (1989, 2000). Несмотря на подчеркиваемое М. Е. Бурно принципиальное отличие его подхода от западной психотерапии, имеющей преимущественно общегуманитарные (философские, психологические), а не естественно-научные основы, можно тем не менее увидеть нечто общее между развиваемым им подходом к психотерапии и характерной в настоящее время для американской психотерапевтической практики тенденцией к более жесткому структурированию процедур оценки и лечения на основе Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам (DSM-IV). Тесно связанными с естественно-научной парадигмой являются и характерные преимущественно для Соединенных Штатов попытки некоторых современных арт-

терапевтов исследовать механизмы и факторы воздействия художественного творчества на уровне биологических и нейропсихологических процессов. (Мальчиоди, 2002). При этом, однако, было бы неправильно отождествлять клинический подход, как основанный на естественно-научной парадигме универсальный способ метаописаний и понимаемый внутренней природой и механизмом развития различных видов душевной патологии метод, с современной американской, достаточно формализованной и эмпирически ориентированной таксономией психических расстройств, лежащей в основе деятельности большого числа арт-терапевтов США.

Объясняя сущность клинического подхода применительно к групповой психотерапии, М. Е. Бурно пишет: «Слово "клинический" говорит здесь о врачебном, клиническом мироощущении психотерапевта в этих группах. Клиническое мышление, мироощущение вырабатывается, складывается в достаточной стройности своей... только в клиниках медицинского института, факультета. Это — естественно-научное, "биологическое" мышление в медицине и здоровой жизни, раскрывающее, например, и здоровье души через заостренные, гротескные, патологические картины, в сравнении с ними... На самом тонком, нежном, душевном, духовном движении для истинного клинициста... лежит печать материально-природного, телесного происхождения». В той же статье («О клинических психотерапевтических группах») М. Е. Бурно подчеркивает историческую преемственность созданного им на основе клинического подхода метода терапии творческим самовыражением и первых клинических психотерапевтических групп на Западе, связанных с деятельностью Дж. Прэтта, Э. Лейзелла и других врачей.

Несмотря на клинические, психиатрические основы метода терапии творческим самовыражением, в последние годы он с успехом используется также со здоровыми детьми и взрос-

лыми, представляя собой одну из форм психопрофилактической работы, включающей в себя определенные педагогические (в форме изучения детьми и взрослыми основ характеристики и таксономии личностных расстройств) воздействия.

Поскольку структура и содержание сессий в рамках проводимой М. Е. Бурно терапии творческим самовыражением порой мало чем отличаются от тех сессий, которые характерны для современной практики тематических арт-терапевтических групп, можно говорить о том, что основное различие между ними заключается в способах интерпретации продуктов творческой деятельности участников группы, то есть в той клинической дискурсивной модели, носителем которой первоначально выступает врач — ведущий группы и которая постепенно ассимилируется и начинает использоваться самими участниками группы. Естественно, что в рамках такого подхода к групповой психотерапии большая роль принадлежит ведущему группы как носителю данной дискурсивной модели и его активной позиции в интерпретации продуктов изобразительной и иной творческой деятельности участников группы. Он фактически должен передать им основы естественно-научного, клинического мышления, усвоив которые участники группы смогут затем независимо от психотерапевта анализировать свою творческую продукцию и плоды творчества других людей.

Есть основания говорить о том, что терапия творческим самовыражением, применяемая в основном в психотерапевтических группах, является одним из наиболее обоснованных в теоретическом плане методов современной психотерапии. В некоторых ее вариантах, например, в форме краткосрочной терапии творческим рисунком, ее можно также отнести к методам групповой интерактивной арт-терапии.

Данный метод базируется на естественно-научной, медицинской парадигме и потому, к сожалению, не располагает достаточными концептуальными возможностями для анализа отно-

шений как между участниками группы, так и между ними и психотерапевтом. Развиваясь за пределами психодинамической традиции, клинический подход в психотерапии и терапия творческим самовыражением не позволяют описывать и анализировать общегрупповые процессы, с которыми в значительной мере связаны психотерапевтические возможности группы. С этой точки зрения, включающая в себя определенный психодинамический элемент и представляющая собой дальнейшее развитие учения М. В. Мясищева о неврозах личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия Карвасарского, Исуриной, Ташлыкова (см.: Карвасарский, 2000) имеет большие возможности для обоснования групповой интерактивной арт-терапии.

Холистические подходы

Что касается использования холистических и иных инновационных теорий в качестве методологической основы работы с арт-терапевтическими группами, то такие попытки предпринимаются в последнее время все чаще. Развиваемые на их основе формы групповой арт-терапии пока еще слабо интегрированы в деятельность профессиональных психотерапевтов и иногда рассматриваются в качестве «маргинальных», так как их использование иногда чревато нарушением некоторых основополагающих принципов арт-терапевтической деятельности и групповой психотерапии. К некоторым основанным на холистических представлениях и иных инновационных подходах видам современной групповой арт-терапии можно отнести следующие:

- групповые арт-терапевтические методы с использованием элементов психодуховной практики и древних систем целительства;
- такие виды интерактивной групповой арт-терапии, которые предполагают работу с телом и использование элементов танцевально-двигательной, драматически-ролевой и музыкальной экспрессии;

- феминистский, нарративный и некоторые другие, связанные с постмодернистскими представлениями и использованием новых социологических и культурологических теорий подходы.

Хотя они отнесены нами к разным категориям, довольно часто те или иные инновационные подходы к групповой арт-терапии совмещают в себе признаки сразу нескольких категорий. Несмотря на большое разнообразие этих подходов, для всех них характерна *интегративная* направленность, то есть стремление достичь более тесного взаимодействия между мышлением, поведением, эмоциями, интуицией и духовным опытом. На уровне же группы это проявляется в более активном и целостном взаимодействии между ее участниками, осуществляемом с использованием, самых разных каналов коммуникации и способов творческого самовыражения.

Ярким примером холистического подхода в арт-терапии могут служить уже упоминавшиеся нами работы Шона МакНиффа (1992, 1999). Здесь мы дополнительно оценим метод, обращая основное внимание на его теоретическое обоснование. На наш взгляд, практикуемый Ш. МакНиффом метод характеризуется, с одной стороны, использованием элементов психодуховных практик и древних систем целительства и, с другой стороны, стремлением сочетать разные формы творческого самовыражения при сохранении ведущей роли визуальной экспрессии. Подход Ш. МакНиффа, несомненно, включает в себя определенные положения аналитической психологии Юнга, хотя она, как известно, редко применяется в групповом контексте. В какой-то мере Ш. МакНиффа можно отнести к постюнгианцам, поскольку его система взглядов во многом напоминает ту, которая характерна, например, для Дж. Хиллмана. Так же как и постюнгианца Дж. Хиллмана, Ш. МакНиффа отличает акцент на внутренних исцеляющих возможностях психики, которые оба связывают с понятиями души, даймона, вдохновения и т. д.

Понимая необходимость объяснения смысла используемого им понятия души, Ш. МакНифф пишет, что «слово „душа“ обозначает сущность человека или иного живого существа. Душа характеризуется индивидуальностью, эстетическими качествами или аурой, отличающими одни существа от других. В то же время она является внутренним двигателем или побуждением, силой творческого одухотворения и оживления. Душа связана с такими понятиями, как "псюхе" и "даймон" и другими... Все эти слова являются, однако, не столько объясняющими, сколько поэтическими определениями». (Там же, р. 2).

Имея, таким образом, отчасти метафизические основания, предлагаемая Ш. МакНиффом "психотерапия души", явно чуждая ортодоксальным религиозным представлениям, неизбежно оказывается в русле внеконфессиональных психодуховных практик и в то же время обнаруживает свою преемственность древним системам духовного целительства. Вне метафизических определений и культурных влияний оказывается трудно понять те механизмы, с помощью которых Ш. МакНифф пытается объяснить исцеляющие возможности творчества: «Когда изображение создано... образы начинают свое независимое существование. Автономная жизнь образа выступает в качестве основы... исцеления духовных недугов... Благодаря другим¹ мы постигаем, кто мы есть. Когда мы учимся отходить в сторону и наблюдать за собой, „другое“ становится агентом трансформации» (McNiff, 1992, 1999, р. 2).

«Диалог художника со своим произведением, — продолжает Ш. МакНифф, — редко ограничивается двусторонней коммуникацией, поскольку в его „разговор“ с ним включаются многие содержащиеся в изображении сущности... Входя в

¹ Под «другими» Ш. МакНифф имеет в виду не только людей и других живых существ, но и художественные образы, поскольку он рассматривает их как одухотворенные сущности. — (Прим. авт.).

мир "живого" образа, мы осознаем, что через нас "говорят" многие — не только изображенные на картине персонажи, но и разные аспекты нашей психики» (там же).

Ш. МакНифф рассматривает «исцеляющее творчество» как процесс, включающий в себя разные стадии создания образа и последующей рефлексии. Он пишет, что «хотя психотерапевты и другие включающиеся в этот процесс люди вносят в него нечто свое, действуя в качестве "проводников" или "свидетелей", исцеляющее воздействие связано все же в первую очередь с самим изобразительным творчеством» (р. 4).

В отличие от традиционных техник интерпретации визуальных образов, Ш. МакНифф использует другие техники, представляющие собой те или иные способы прямого взаимодействия с ними — посредством телесной или музыкальной экспрессии, художественных описаний, сочинения диалогов и т. д. Он пишет, что «интерпретация является способом вхождения в мир образов и ответом на их внутреннюю природу. Вместо того чтобы навешивать на образы ярлыки, руководствуясь некоторой системой оценок, мы на них медитируем, рассказываем истории об их создании, разговариваем с ними, слушаем, что они нам "говорят", пытаемся работать с ними драматически, используя тело, и работаем с воображением. Все эти методы позволяют в большей степени раскрыть исцеляющий потенциал образов» (McNiff, 1992, 1999. р. 4).

Хотя, обосновывая свой метод, Ш. МакНифф связывает его с попытками реанимации в современной арт-терапии шаманской традиции, среди некоторых наиболее значимых для себя культурных влияний он называет также сюрреализм, спиритизм и некоторые другие. «Я убежден, — пишет он, — что сюрреалисты хотели использовать состояние шаманского экстаза и воодушевления для преобразования мира... Как и шаманы, художники-сюрреалисты использовали творчество для

того, чтобы помочь другим участвовать в "сюрреальности". Как и шаманы, они сочетали риск, удивление, шок и драматические провокации» (McNiff. 1992, 1999. p. 51).

Нельзя не признать, что попытки Ш. МакНиффа обосновать свой метод работы с группами не столько с позиций современной психологии, сколько с использованием метафизических и культурологических представлений дают основания отнести этот метод к одной из разновидностей *психотерапии духовной культурой* (см.: Бурно, 2000, с. 643-650).

Другим примером применения холистических теорий и иных инновационных представлений для обоснования групповой арт-терапии могут служить работы Памелы Уайтекер (2002). В своем подходе к ведению арт-терапевтических групп она соединяет, с одной стороны, постмодернистские представления и, с другой стороны, теорию танцевдвигательной и телесно-ориентированной психотерапии. Необходимость в применении новейших культурологических идей и теории танцевдвигательной и телесноориентированной терапии для обоснования работы с арт-терапевтическими группами П. Уайтекер объясняет явно недостаточным вниманием современных арт-терапевтов к телесным, двигательным аспектам изобразительного творчества и внутригрупповой коммуникации, а также несоответствием традиционных теорий личности постмодернистскому пониманию субъективности. Она также указывает на стирание границ между различными науками и дисциплинами, что создает основу для ассимиляции современными арт-терапевтами тех теорий, которые никогда ранее не употреблялись в обосновании работы с арт-терапевтическими группами. «Соединение теории арт-терапии с представлениями танцевдвигательной терапии и теорией культуры, — пишет она, — может обогатить наше понимание, связанного с арт-терапевтическим процессом телесного опыта... Это также может помочь в понимании "кинетической субъективности"» (Уайтекер, 2002, с. 39).

Примечательной особенностью используемой ею модели работы с группами является также применение стратегии построения партнерских отношений с участниками группы, что позволяет создать особый — постмодернистский, плюралистический контекст, свободный от формирования какой-либо определенной, «нормативной» системы значений и отвечающий современному понятию субъективности: «Все это может отчасти быть следствием групповой работы — в данном случае, работы в арт-терапевтической группе, — хотя и предполагает определенный риск возникновения тревоги и усиления у членов группы потребности в возвращении и "безопасное пространство". Понимание изобразительной деятельности как неразрывно связанной с движением и телесной активностью и в то же время как такого процесса, который в принципе не может иметь завершенности или какой-либо конечной точки движения, ведет к иному пониманию идентичности» (там же).

Ссылаясь на З. Баумана (2000), П. Уайтекер заявляет, что основным условием преемственности чувства "я" выступает человеческое тело и что оно является некой константой посреди множества зыбких идентичностей.

Применение танцевдвигательной терапии в практике групповой арт-терапии заставило П. Уайтекер также обратить пристальное внимание на используемые участниками группы спонтанные или связанные с групповыми обсуждениями определения, так или иначе отражающие их телесный и двигательный опыт («Мои ноги ватные», «Мне никак не усидеть на месте», «Я летаю» и т. д.). По ее мнению, теории танцевдвигательной терапии и постмодернистских представлений «открывает новую перспективу для изучения арт-терапевтического процесса и значения художественных образов — ту перспективу, которая связана с применением множества систем психологической и физической референтности (как клиента, так и психотерапевта). Расшатывая границы разных дис-

циплин, постмодернизм не пытается "определять" субъективность, но предоставляет множество точек зрения на нее. Это проявляется в междисциплинарном характере художественного творчества, стремлении художников соединить различные формы и материалы для выражения личных и социальных тем. Включение данного многообразия форм творческой работы и материалов в арт-терапевтическую практику обогащает ее возможности. Представления танцедвигательной терапии бросают вызов привычным формам интерпретации и теоретическим представлениям арт-терапии. Постмодернистский же акцент на меняющейся идентичности и процессе движения позволяет исследовать ранее крайне плохо изученные феномены арт-терапии. Рассмотрение тела как "вместилища" потребностей, идеологий и языков позволяет использовать его в качестве инструмента "локализации" и "делокализации" идентичностей и исследования разных типов репрезентаций — не столько для определения "я" или достижения конкретных психотерапевтических целей, сколько для проживания сложной последовательности разных событий, запечатлеваемых в различных визуальных и телесных образах... "Гетерогенность" экспрессии, освобожденной от необходимости создавать какой-либо конкретный и единственный образ, повышает восприимчивость к скрытым аспектам символического языка — тем аспектам, которые связаны с телом и его жестами» (Уайтекер, 2002, с. 45).

И наконец, хотелось бы кратко охарактеризовать *нарративное*, также основанное на постмодернистских представлениях направление в групповой арт-терапии. Оно характерно для таких авторов, как Ширли Рили (Riley, 1999), Майкл Барби (Barbee, 2002) и других. Выступая в качестве концептуальной основы их подхода к работе с группами, данное направление исходит из признания того, что не существует «объективного» знания и что социальная и культурная среда

оказывает большое влияние на жизнь людей и то, как они, благодаря использованию языка, понимают свой опыт и интерпретируют разные события. Как подчеркивает Ш. Рили, «теория социального конструктивизма является открытой системой взглядов. Не принимая во внимание влияния внешнего, социального мира на наше "конструирование" реальности, мы не можем адекватно решать те клинические вопросы, которые связаны с расовой, культурной, тендерной и социально-экономической принадлежностью клиентов» (Riley, 1999). Некоторыми основными отличиями нарративного подхода к групповой арт-терапии от ее других теоретических моделей являются следующие:

- диалогичность и равенство позиций участников группы и психотерапевта, предполагающее доверие к тем способам решения проблем, которые использует клиент, и к его субъективному опыту (что определяется понятием со-конструирования);
- отказ от патологизирующего взгляда на участников группы и их изобразительную продукцию и предоставление им возможности самим вести групповой процесс;
- исследовательская позиция психотерапевта и участников группы в отношении их изобразительной продукции;
- гибкость психотерапевта и использование им в процессе диалога с участниками группы различных стратегий интерпретации образов в зависимости от контекста обсуждения.

По мнению Ш. Рили, применение данного подхода, например в работе с подростками, требует отказа от традиционных теорий психического развития, разработанных в свое время Фрейдом, Юнгом, Пиаже и Эриксоном, которые придают слишком малое значение культурному и социальному контексту развития. Руководствуясь новыми представлениями о механизмах психической идентификации подростков и особенностях их развития в новых исторических ус-

ловиях, в своей книге «Современная психотерапия подростков» (Riley, 1999) она обстоятельно обсуждает особенности групповой динамики в группах подростков и разные условия их работы.

Таковы некоторые используемые в современной практике групповой арт-терапии теоретические подходы. Как будет показано далее, их применение определяется не только подготовкой специалиста и его теоретической и мировоззренческой ориентацией, но и условиями и задачами работы, а также особенностями конкретной клиентской группы. С целью систематизации рассмотренного в данной главе материала он представлен в виде таблицы основных форм и теоретических моделей групповой арт-терапии (табл. 1).

Таблица 1

Основные формы и теоретические модели групповой арт-терапии

Формы групповой арт-терапии	Авторы, использующие ту или иную форму или модель групповой арт-терапии
Студийная группа	Adamson, E., 1984; Lydiatt, E. M., 1971; Инк-манн Л. и соавт., 2001
Тематическая группа	Liebmann, M., 1986
Динамическая (аналитическая) группа	McNeilly, G., 1990; Skaife, S., 1990; Waller, D., 1993
Теоретические модели групповой арт-терапии	
Психодинамическая (включая аналитическую и интерперсональную)	McNeilly, G., 1983, 1987, 1990; Skaife, S., 1990; Waller, D., 1993
Системная семейная	Ландгартен Х., 2001
Игровая (семейная игровая)	Кэри Л., 2001; Liebmann, M., 1986
Клиент-центрированная	Silverstone, L., 1997
Клиническая	Бурно М. Е., 1989, 2000
Холистическая	Уайтекер П., 2002; McNiff, S., 1992
Нарративная и другие	Riley, S., 1999

3.3. Теоретическая позиция автора книги

Хотя среди работающих с арт-терапевтическими группами специалистов есть те, кто придерживается какого-либо одного теоретического подхода, среди них есть немало и тех, кто сочетает разные теоретические модели и формы групповой арт-терапии и в зависимости от условий и задач работы, а также особенностей клиентской группы, отдает предпочтение то одной, то другой модели или форме групповой арт-терапии. Такой эклектический подход близок автору книги. Преимущества одного теоретического подхода или формы работы с арт-терапевтическими группами над другими относительно. Они обнаруживают себя лишь в соотношении с контекстом работы и внутренними качествами самой группы. Одна модель или форма работы могут быть эффективны применительно к одной группе или к одним условиям и неэффективны в иных случаях. Автор книги убежден, что сегодня, когда происходит расширение социальной, институциональной и культурной базы использования методов групповой арт-терапии, специалист должен владеть значительным *репертуаром* ее разных теоретических моделей и форм и уметь их гибко использовать в зависимости от конкретных обстоятельств.

Касаясь проблемы противоречивых интерпретаций в арт-терапии, Эбби Келиш (2002) предлагает специалистам использовать *множественную интерпретативную стратегию*, включающую несколько этапов или уровней анализа изобразительной продукции. На первом этапе анализа она, например, считает наиболее оправданным использование эстетического и феноменологического подходов, на втором — формального подхода, на третьем — анализ индивидуальных особенностей клиента и, наконец, на четвертом — те способы интерпретации, которые позволяют анализировать социальные и культурные влияния.

Хотя в статье Э. Келиш речь идет об интерпретации изобразительной продукции в арт-терапии, автор считает, что подобный, включающий несколько этапов или уровней рассмотрения одного и того же феномена и основанный на использовании широкого репертуара разных стратегий, подход может быть также оправдан применительно к работе с арт-терапевтическими группами.

Так, например, в своей работе с арт-терапевтическими группами специалисты, с одной стороны, могут использовать такие теоретические подходы и формы работы, которые фокусируются преимущественно на эстетических качествах изобразительной продукции клиентов и процессе изобразительной работы как таковом, стремясь при этом расширить и обогатить опыт творческой деятельности участников группы, укрепить их мотивацию к такой деятельности, развить самодирективность и способность принимать на себя ответственность за творческие акты, а также задействовать те факторы психотерапевтических изменений, которые связаны, в первую очередь, с самой изобразительной деятельностью. Это характерно для студийной формы работы с арт-терапевтическими группами и таких моделей групповой арт-терапии, как, например, холистическая, игровая или клиент-центрированная. С другой стороны, существуют такие формы и модели работы, которые предполагают внимание преимущественно к личности участников группы и проявляемым в групповом контексте внутриспсихическим, межличностным и общегрупповым конфликтам, а также особенностям взаимоотношений участников группы друг с другом и арт-терапевтом. Основной задачей групповой работы при этом является исследование и разрешение вышеназванных конфликтов и изменение дизадаптивных коммуникативных паттернов участников группы. Все эти задачи в значительной мере решаются в рамках тематического или динамического подходов к групповой ра-

боте и с использованием таких теоретических моделей, как психодинамическая (включая ее интерперсональный и аналитический варианты) или системная семейная.

И наконец в настоящее время имеются такие формы и модели работы с арт-терапевтическими группами, которые связаны с изучением социальных и культурных влияний на участников группы и их взаимоотношении не только друг с другом, но и различными лицами и институтами в их реальном социальном окружении. Такие формы и модели работы предполагают анализ этнических, классовых, демографических, религиозных и иных влияний на участников группы, а также на процесс и результаты их творческой деятельности и их взаимоотношения в группе, включая и различные патогенные социокультурные влияния. Подобные подходы, которые могут реализоваться в условиях тематических или динамических групп и с использованием нарративной, феминистской или некоторых иных моделей, ориентированы, главным образом, на решение вопросов социального бытия участников группы и могут выступать в качестве одной из форм культурного и политического активизма.

По мнению автора книги, использование тех или иных форм и моделей групповой арт-терапии может быть также в какой-то мере связано с этапом группового процесса. Так, на начальном этапе групповой работы относительно более продуктивным может быть использование таких моделей, которые предполагают наибольшее внимание к созданию благоприятной для творческой деятельности и взаимоотношений участников группы атмосферы. На последующих этапах работы продуктивным может быть применение элементов психодинамического подхода и, наконец, на завершающем этапе — тех моделей, которые связаны с преимущественным вниманием к социальному и культурному контексту жизни участников группы и тому, каким образом освоенные ими в

процессе групповой работы новые модели поведения и формы опыта могут быть использованы ими в повседневной жизни.

Несмотря на все сказанное, было бы очевидным упрощением отрывать один аспект работы от другого и считать, что на начальном этапе работы не следует учитывать социального опыта участников группы. Очевидно, что уже на этапе отбора клиентов в группу и определения показаний для тех или иных вариантов групповой арт-терапии специалист будет стремиться собрать о них как можно более полную информацию. В то же время очевидно, что в интересах создания более безопасной групповой атмосферы и преодоления защит участников группы на начальных этапах работы специалист не будет в ходе общения с ними акцентировать внимания на их социальных отношениях, если речь, конечно же, не идет о краткосрочных, фокусированных на решении конкретных задач вариантах работы и тех ситуациях, когда проблемы участников группы не посредственно вытекают из их социальных отношений. Автор книги также считает, что элементы разных моделей групповой арт-терапии могут быть в какой-то мере объединены в рамках системного подхода (см.: Копытин, 2001, 2002). В предыдущем разделе мы уже упоминали о теориях групповой психотерапии, связанных с использованием некоторых положений общей теории систем (Agazarian, 1989, 1997; Astrahan, 1970). Опираясь на идеи представителей системного подхода к групповой психотерапии и дополняя их собственными разработками, мы попытаемся сейчас кратко охарактеризовать основные положения системной модели групповой арт-терапии. Несмотря на то что использование общей теории систем применительно к групповой арт-терапии не может являться «исчерпывающим», одно из ее достоинств «заключается в том, что она дает достаточно широкую и детально разработанную теоретическую базу, позволяющую соотнести друг с другом разные теории и сформировать целостную картину разного уровня сложности» (Фримен, 2001, с. 57). Д. Фримен так-

же отмечает, что «одним из достижений системного подхода является то, что он позволяет определять системный характер поведения, не стремясь при этом к уточнению преимуществ той или иной психологической теории. Системный подход, подчеркивая таким образом общность системных принципов поведения, отличается теоретической „нейтральностью"» (с. 58).

В некоторых наших предыдущих публикациях мы уже пытались использовать некоторые принципы системного подхода для описания арт-терапевтического процесса (Копытин, 2001, 2002). При этом в качестве основного объекта изменений в арт-терапевтическом процессе нами рассматривались *психотерапевтические отношения*. Поскольку общая характеристика арт-терапевтического процесса на основе системного подхода давалась на примере индивидуальной арт-терапии, имеется необходимость в том, чтобы в настоящем издании сделать то же самое применительно к групповой арт-терапии. При этом мы будем исходить из следующих основных представлений.

1. Арт-терапевтическая группа — это, прежде всего, такая *система отношений*, которая отличается открытостью² и способностью к саморазвитию и обладает также такими системными свойствами, как наличие информационных каналов обратной связи, соединяющих ее элементы друг с другом и с внешней средой, способностью к целеполаганию и т. д.

2. Основными *элементами* арт-терапевтической группы как системы отношений являются: участники группы, создаваемые ими визуальные образы (изобразительная продукция) и психотерапевт. Арт-терапевтическая группа как система кардинально отличается от системы вербальной психотерапевтической группы тем, что ее функционирование тесно связано с созданием визуальных образов. Последние, наряду с иными каналами ком-

² Признавая арт-терапевтическую группу открытой системой, мы тем не менее допускаем разную степень ее открытости, что связано как с внутренними качествами самой группы, так и контекстом арт-терапевтической работы.

муникации, обеспечивают разноуровневую обратную связь участников группы друг с другом и психотерапевтом. Кроме того, они выступают в качестве инструментов внутриспсихической коммуникации, опосредуя взаимодействие между сознанием и бессознательным участников группы и помогая им выразить и понять свои потребности и переживания и характерные для них паттерны взаимодействия с другими людьми.

3. Являясь открытой системой, арт-терапевтическая группа имеет определенные *структурные, функциональные и генетические характеристики*. Ее *структурные* характеристики связаны, в частности, с наличием внешних границ системы, обозначаемых понятием групповых границ, и внутренних границ, обозначаемых понятиями личностных и межличностных границ (среди прочего, эти границы определяются групповыми нормами и ролями участников, а также ролевыми аспектами взаимоотношений участников группы и ее ведущего), а также границ альянсов. Тесно связанными с понятиями внешних и внутренних границ арт-терапевтической группы являются также оборудование арт-терапевтического кабинета и изобразительная продукция участников группы. Следует подчеркнуть, и в этом заключается одно из принципиальных отличий арт-терапевтической группы от тех групп, которые участвуют в вербальной психотерапии, что в условиях арт-терапевтической группы метафорическим выражением внешних границ группы часто выступает ее изобразительная продукция, в то время как личностные и межличностные границы и границы альянсов проецируются на индивидуальную продукцию и продукцию подгрупп. С этой точки зрения, например, работающая в случайном помещении и не имеющая возможности для хранения своей изобразительной продукции арт-терапевтическая группа в структурном отношении будет существенно отличаться от такой же по составу, но работающей в одном и том же и хорошо оборудованном помещении группы.

4. К *функциональным* характеристикам арт-терапевтической группы как системы можно отнести внутриспсихические, межличностные и общегрупповые процессы и феномены, в том числе особенности взаимодействия членов группы друг с другом и ведущим и создаваемой ими изобразительной продукцией, формы их творческой активности, способы обсуждения визуальных образов и т. д. Очевидно, что по своим функциональным характеристикам работающие в рамках холистической модели группы будут кардинально отличаться, например, от тех групп, которые работают в рамках клинической модели.

5. К *генетическим* характеристикам арт-терапевтической группы как системы относятся изменения взаимодействия членов группы друг с другом, ведущим и создаваемыми ими визуальными образами, форм их творческой деятельности и их поведения в процессе изобразительной работы и обсуждений, а также внутриспсихические изменения участников группы на разных этапах групповой работы. Все эти изменения касаются понятий прогрессивной дифференциации и динамического равновесия. Будучи тесно связанными со структурными и функциональными особенностями группы, генетические характеристики будут в значительной мере определяться используемой специалистом формой и моделью групповой арт-терапии, а также составом группы и условиями проведения групповой арт-терапии. Так, например, генетические характеристики студийной группы будут во многом иными, чем генетические характеристики динамической группы.

6. Различные, связанные с групповой арт-терапевтической работой факторы и механизмы психотерапевтических изменений, качества самой группы, личные особенности участников группы, а также используемые ведущим формы и методы работы выступают также в качестве *внутренних ресурсов*, необходимых для достижения определенных психотерапевтических результатов. К *внешним ресурсам* арт-терапевтической группы

следует отнести различные социальные, институциональные и культурные факторы, материальное и финансовое обеспечение и условия групповой работы, а также социальное и микро-социальное окружение участников группы и ведущего.

7. *Прогрессивная дифференциация* арт-терапевтической группы проявляется в укреплении каналов энергоинформационной связи внутренних элементов системы друг с другом и с внешней средой и раскрытии ее внутренних ресурсов. Происходящие на разных этапах группового процесса системные изменения можно рассматривать на трех основных уровнях: внутриспсихическом (изменения в состоянии, установках, коммуникативных и поведенческих паттернах участников группы, их отношении к процессу и результатам творческой работы и т. д.); межличностном (изменение характера взаимоотношений членов группы друг с другом и психотерапевтом) и социальном (изменения в отношениях участников группы с разными лицами и институтами и совершенствование их поведенческих и коммуникативных паттернов за пределами группы).

Различные аспекты организации и функционирования арт-терапевтической группы как открытой, саморазвивающейся системы отношений могут быть описаны с применением разных теоретических моделей. Хотя основой их объединения и соотнесения друг с другом выступает общая теория систем, частные вопросы и задачи деятельности группы могут более эффективно решаться в том случае, если общие системные представления дополняются теми или иными частными теориями и соответствующими им подходами к групповой арт-терапевтической работе. Так, например, если на первый план у участников группы выходят внутриспсихические проблемы, обусловленные ранними дизонтогенетическими влияниями (например, ранней депривацией) или биологическими факторами (например, развитием шизофренического процесса), более эффективной может оказаться такая модель групповой арт-

терапии, которая связана с преимущественным вниманием к внутриспсихическим процессам и позволяет, используя изобразительные средства в процессе индивидуальной работы в группе, отреагировать личные потребности и переживания и достичь той или иной степени их осознания. Решив эти задачи — в первом случае, например, на основе «анализа в группе» (Slavson, 1950; Wolf, & Schwartz, 1962), а во втором — с использованием клинической модели психотерапии, дополняемой в случае необходимости психофармакотерапией, ведущий может постепенно перейти к решению тех задач, которые будут касаться уже системы отношений клиента и потребуют применения элементов интерперсональной, системной семейной или иных моделей.

Если же участники группы не отягощены какой-либо серьезной внутриспсихической патологией и их проблемы лежат преимущественно в плоскости межличностных отношений, то более эффективным может быть использование интерперсональной или аналитической, связанной с понятиями «анализа группы» или «анализа посредством группы», моделей. И наконец, если проблемы участников группы имеют преимущественно социокультурный характер и обусловлены их этнической, расовой, классовой, возрастной, половой и т. д. принадлежностью и различными патогенными социокультурными влияниями и проявлениями дискриминации, то наиболее эффективными могут оказаться такие модели, которые предполагают наибольшее внимание к системе макросоциальных отношений участников группы, например, нарративный, феминистский и некоторые другие подходы.

Конечно же, подобный «алгоритм» выбора тех или иных моделей групповой арт-терапии является слишком формализованным и грубым, поскольку психотерапевтический запрос участников группы, как правило, является результатом соединения их внутриспсихических, межличностных и социальных

проблем, и, работая, например, с внутриспсихической проблематикой клиента, невозможно не учитывать его системы социальных отношений и социокультурного контекста его жизни. Кроме того, на формирование психотерапевтического запроса могут влиять такие факторы, как реклама, преобладающие в тех или иных странах или регионах подходы к решению проблем психического здоровья и другие.

При всем этом использование системного подхода в обосновании практики групповой арт-терапии, по нашему мнению, позволяет учесть следующее:

- 1) многообразие действующих в арт-терапевтических группах факторов и механизмов психотерапевтических изменений;
- 2) комплексный характер проявляющихся в ходе групповой арт-терапевтической работы феноменов внутриспсихического, межличностного и общегруппового уровней;
- 3) социокультурные, институциональные и иные внешние влияния;
- 4) не вписывающиеся в рамки существующих теорий феномены.

Кроме того, применение системного подхода в какой-то мере позволяет обосновать общую стратегию вмешательств и функции ведущего на разных этапах группового процесса, о чем пойдет речь в следующем разделе книги. Представлениями системного подхода мы руководствовались также при характеристике различных социальных, институциональных и культурных факторов развития групповой арт-терапии в первой главе книги. Кроме того, представления системного подхода будут учитываться нами при обсуждении вопросов работы с разными клиентскими группами.

Глава 4

Вопросы организации групповой арт-терапевтической работы

4.1. Кабинет групповой арт-терапии и его оснащение

Помещения для групповой арт-терапии

Для работы с арт-терапевтическими группами необходимо иметь подходящее помещение и изобразительные материалы. В отличие от вербальной групповой психотерапии, арт-терапевтическая работа с группами требует целого ряда дополнительных условий. Кроме того, оснащение арт-терапевтического кабинета для групповой работы во многом зависит от формы групповой арт-терапии. Так, например, оснащение помещения для проведения студийных занятий отличается от оснащения кабинета для работы с тематическими группами. Тем не менее независимо от формы групповой арт-терапии, очень важным является то, чтобы участники группы имели свободный доступ к воде. Для этого в кабинете необходимо иметь одну или несколько раковин. Кроме того, пол и стены должны быть легко моющимися, поскольку в процессе работы они могут загрязняться.

Важной проблемой работы всех арт-терапевтических групп является наличие мест для хранения изобразительной продукции участников сессий. Конечно же, для этого хорошо иметь специальное небольшое помещение или отгороженную часть пространства кабинета; если же это сделать не представляется возможным, то в кабинете необходимо установить просторный шкаф или стеллаж.

Хорошо, если в помещении работает всего одна группа. Тогда ее участники могут оставлять созданные ими работы висящими на стенах, а если это объемные изображения, то они могут располагаться в пространстве кабинета. Все это создает дополнительные возможности для последующего анализа расположения работ относительно друг друга, участников группы и ведущего. Однако в разное время в кабинете, как правило, работают несколько групп, из-за чего в конце сессии работы должны убираться. В противном случае, это может оказать определенное влияние на поведение участников других групп и даже привести к «борьбе» групп за территорию. Учитывая то, что изобразительная продукция группы может выступать в качестве метафоры групповых границ, оставляя свои работы в кабинете, где затем может проходить занятие другой группы, участники фактически создают условия для их нарушения.

Независимо от формы и модели групповой арт-терапии, необходимо также обеспечить достаточный уровень освещенности. Далеко не всегда, однако, ведущий располагает подходящим, специально оборудованным для групповой арт-терапевтической работы помещением. Иногда для проведения групповых арт-терапевтических занятий имеются помещения многофункционального назначения, используемые также в качестве спортивных залов, мастерских, столовых, кабинетов для вербальной психотерапии и т. д. В этом случае ведущему группы необходимо побеспокоиться о том, чтобы предупредить загрязнение помещения, покрывая в случае необходимости пол и мебель целлофановой пленкой или хозяйственной бумагой. И конечно же, следует решить проблему хранения созданных работ.

Могут возникать и такие ситуации, когда для проведения групповых арт-терапевтических занятий психотерапевту необходимо приходить в те или иные учреждения — центры дневного пребывания, клубы и т. д. Такая работа, иногда называемая

перипатетической, требует оперативной организации рабочего процесса, для чего может, например, потребоваться транспортировка некоторых материалов и оборудования. Очень важно, однако, чтобы работа группы по возможности протекала в каком-либо одном помещении, что является важным фактором формирования и поддержания групповых границ и создания психологически комфортной для участников группы атмосферы. Следует учитывать, что физическое пространство групповой арт-терапевтической работы тесно связано с понятием «психотерапевтического пространства», обозначающим ту особую среду, в которой протекает взаимодействие членов группы друг с другом и ведущим. Применительно к групповой арт-терапии понятие психотерапевтического пространства неоднозначно. Оно может предполагать психодинамическое толкование, согласно которому психотерапевтическое пространство является не столько физическим, сколько психологическим определением, обозначая ту атмосферу безопасности и комфорта, которая способствует снятию защит и самораскрытию участников группы. Как отмечает М. Хан, «уникальным достижением Фрейда является разработка и использование им понятия психотерапевтического пространства и дистанции между пациентом и аналитиком... В этом пространстве и при этой дистанции взаимоотношения между ними становятся возможными лишь посредством их способности поддерживать иллюзии и с ними работать. Фрейд сформулировал понятия пространства, времени и того процесса, которые потенцируют иллюзии и тем самым позволяют активизировать символический дискурс» (Khan, 1974). М. Хан также отмечает, что иллюзии в данном случае являются предпосылкой переноса. Следует, по-видимому, добавить, что понятие «иллюзии» в психодинамическом контексте означает определенные изменения в восприятии клиента, в частности, те, которые связаны с регрессом, что является необходимым условием актуализации и проявления материала бессознательного.

Обращая внимание на метафорическое, символическое значение пространства для арт-терапевтической работы, К. Кейз и Т. Делли указывают на необходимость учета психотерапевтом того скрытого смысла, который могут нести для клиента разные элементы физического пространства арт-терапевтического кабинета, так же как и его ориентация относительно сторон света, открывающийся из окна вид и т. д. Они пишут, что «каждый человек, приходящий в арт-терапевтический кабинет, использует его по-своему и устанавливает уникальные отношения с арт-терапевтом... И хотя одно и то же пространство будет восприниматься различными клиентами по-разному, оно всегда будет играть одинаковую роль, являясь не только фактическим местом пребывания клиента, арт-терапевта и изобразительных материалов, но и символическим пространством» (Case & Dalley, 1992, p. 20). Как будет показано далее, при определенных условиях, в процессе групповой работы пространство арт-терапевтического кабинета и находящиеся в нем изобразительные материалы, продукция и иные предметы начинают символизировать всеобъемлющее «мифопоэтическое пространство». И хотя данный феномен может в какой-то мере быть обоснован с использованием психоаналитического представления об иллюзиях, он, по нашему мнению, является результатом группового взаимодействия и того процесса, который можно было бы назвать «групповым свободным ассоциированием» (см. следующую главу).

Проведение групповой арт-терапевтической работы по возможности в одном и том же помещении способствует формированию у участников группы ощущения групповых границ и фокусировке на том материале, который проявляется в ходе группового взаимодействия, а также предупреждает отреагирование участниками своих переживаний за пределами группы. Кроме того, это ведет к развитию у них способности к саморефлексии. По поводу особого воздействия арт-терапевти-

ческого кабинета на клиента Д. Шаверьен пишет: «Что бы здесь ни происходило, оно будет в той или иной степени отделено от повседневной жизни и станет предметом для наблюдения... Это имеет большое значение, так как без ощущения отделенного от внешнего мира пространства будет сохраняться склонность пациента действовать и реагировать неосознанно, то есть так же, как мы ведем себя в повседневной жизни. Наличие же определенных границ обеспечивает возможность для поддержания психотерапевтической дистанции. Это позволяет пациенту отстраниться от внешнего мира и дает ему возможность психологического регресса и функционирования в качестве наблюдателя за собственным поведением» (Schaverien, 1989, p. 149).

Поскольку арт-терапевтическая работа включает в себя различные элементы игровой деятельности и может ассоциироваться у участников группы с теми ситуациями коллективных игр, в которых они находились в детстве, имеет смысл также рассматривать пространство групповой арт-терапевтической работы в качестве аналога «фасилитирующей среды», под которой Д. Винникотт (Winnicott, 1988) имеет в виду ту среду, которая позволяет ребенку свободно манипулировать «транзитными объектами» и дает ему возможность достичь первичного самоопределения. Кабинет для групповой арт-терапевтической работы и его оснащение могут поэтому рассматриваться как особая «фасилитирующая среда», в которой роль «транзитных объектов» выполняют различные изобразительные материалы и предметы.

Развивая представление о кабинете для групповой арт-терапии как особом игровом пространстве, М. Либманн указывает, что «ценные достоинства используемых в арт-терапии игр заключаются в том, что они обеспечивают иную систему координат, отличную от существующей в реальности современного мира... В ней могут быть освоены и исследованы новые способы поведения без тех последствий, с которыми связано их использование в повседневной жизни. Можно сначала рис-

кнуть малым, не рискуя потерять что-то очень важное... Игры могут также предоставлять возможность для непрямого обращения с актуальными проблемами, непосредственное обсуждение которых было бы слишком болезненным. Они могут быть источником радости и веселья, являясь, в то же время серьезным делом» (Liebmann, 1986, p. 16).

Пространство арт-терапевтического кабинета, в том числе кабинета для групповой интерактивной арт-терапии, может являться «творческой ареной» — тем местом, где участники группы могут реализовать себя в разных видах творческой деятельности. Используя понятие «творческой арены», британский арт-терапевт Роджер Эргилл указывает, что это понятие наиболее точно отражает создаваемую в арт-терапевтическом кабинете атмосферу. Работая с детьми, он обратил внимание на особую роль, которую играет поддержание относительного порядка в арт-терапевтическом кабинете (при условии, что детям позволено вести себя совершенно свободно и пользоваться изобразительными материалами по своему усмотрению). Он пишет: «Кабинет находится в чистоте, поэтому, если ребенок его запачкает, это будет восприниматься как созданный им самим беспорядок, и это ощущение резко контрастирует с его привычным ощущением общего беспорядка в детском коллективе... Таким образом ребенок будет учиться создавать порядок из хаоса, реализуя свои творческие возможности... Все пространство арт-терапевтического кабинета является "творческой ареной", на которой ребенок может преодолеть свои психические травмы и зажечь искрой творчества. Благодаря занятиям, он обретает уверенность в себе, что позволяет ему решать проблемы, связанные с обучением и общением с членами семьи и сверстниками» (цит. по: Case & Dalley, 1992).

Во многом схожие с описанными Р. Эргиллом переживаниями испытывают и взрослые участники арт-терапевтических

групп, осваивая пространство "творческой арены" и проверяя степень допустимости свободных и нередко создающих ощущение хаоса манипуляций с различными материалами и предметами, примером чего может служить описанная в следующей главе работа одной из групп на тему «Помойка».

И наконец, хотелось бы указать на связь кабинета для групповой арт-терапии с понятием «драматического пространства». Как будет показано в следующей главе, в процессе использования некоторых техник групповой интерактивной арт-терапии может иметь место спонтанный переход участников группы из *повседневной реальности* в *драматическую* (Андерсен-Уоррен и Грейнджер, 2000; Jennings, 1998). Для описания этого феномена наиболее уместным является использование драматерапевтических представлений, которые позволяют понять динамику изменений в состоянии и поведении участников арт-терапевтической группы, предполагающую не только расширение спектра используемых ими средств творческого самовыражения, но и глубокую, напоминающую сценическую работу, идентификацию с изобразительной продукцией и соответствующими ей персонажами и ситуациями.

А теперь более подробно опишем разные типы помещений для проведения групповой арт-терапевтической работы. Такая работа, как правило, протекает в помещениях следующих основных типов:

- а) художественная студия;
- б) кабинет для групповой интерактивной арт-терапии.



Художественная студия является традиционным помещением для художественных занятий. Первые аналоги групповой арт-терапии предполагали занятия пациентов именно в таких помещениях. В специализированных художественных студиях вплоть до настоящего времени часто проводятся арт-терапевтические занятия с разными группами клиентов. В художественной студии имеется несколько мест для индивидуальной работы участников групп.

Рабочие места, как правило, представляют собой стол со стульями. Иногда вместо столов могут использоваться мольберты.

На каждом рабочем месте находится набор всевозможных изобразительных материалов (восковые мелки, пастель, карандаши, краски и т. д.). На отдельном столе могут также находиться заготовки для коллажа, бумага разных форматов и иные материалы для создания живописных и графических работ.



В художественной студии может быть специальное место для общения участников группы — своеобразная зона отдыха с креслами и столом с чаем/кофе. Здесь посетители студии, устраивая перерывы в ходе работы, могут общаться, не мешая другим.

В некоторых художественных студиях, помимо тех изобразительных материалов, которые предназначены для занятий живописью и графикой, имеются материалы и оборудование

для занятия скульптурой, керамикой или другими изобразительными техниками. Чаще оно расположено в стороне или даже в отдельной комнате, хотя такая работа может протекать и в общем пространстве.



Используемые в настоящее время для проведения групповых арт-терапевтических занятий художественные студии отличаются большим разнообразием: в одних случаях они оформлены более традиционно и предполагают относительную автономность участников группы. В других случаях, несмотря на отсутствие в студии специального места для групповых обсуждений и иных занятий интерактивного характера (связанных, например, с созданием коллективных изобразительных работ, использованием элементов танцевдвигательной терапии, музыкальной экспрессии, драматизации и т. д.), имеется достаточно пространства для свободного перемещения участников группы и их спонтанного общения друг с другом. В случае необходимости ведущий может также предложить им сесть на стулья или кресла в круг или расположиться возле одного из столов для того, чтобы провести неформальный обмен впечатлениями от работы.

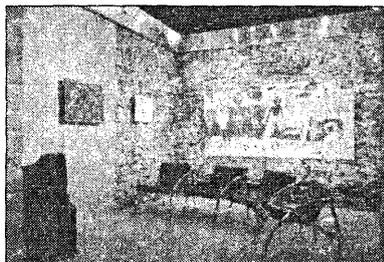
Художественная студия может становиться местом для экспонирования работ участников группы; при этом их изобразительная продукция располагается либо на одной из стен, либо даже по всему периметру студии.



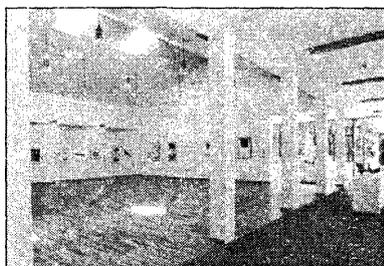


Иногда для экспонирования отводится специальное помещение, выполняющее функцию галереи.

Если работы обладают определенной художественной ценностью, то такие галереи могут быть открыты для посетителей.



Арт-терапевтический кабинет для групповой интерактивной работы рассчитан как на самостоятельную деятельность участников группы, так и на выполнение совместных творческих проектов и проведение общегрупповых обсуждений. В соответствии с этим нужно, чтобы пространство кабинета можно было быстро реорганизовать, например, для посадки участников группы в круг,



либо иметь две по-разному оборудованных зоны — «рабочую» для изобразительной работы и «чистую» — для общегрупповых обсуждений. От художественной студии данное помещение отличается еще и тем, что в нем имеется большое разнообразие различных мест для работы. Размещение столов в пространстве может быть различной, чтобы предоставить участникам группы возможность выбора рабочих мест в соответствии с их индивидуальными предпочтениями, что позволяет им обозначить свои «личные территории». У каждого участника, как правило,

имеется индивидуальный набор различных изобразительных материалов, хотя на отдельном столе или полках могут находиться некоторые материалы для общего пользования.

Кабинет для групповой интерактивной арт-терапии должен предоставлять возможность совместной изобразительной работы участников группы. Так, например, для создания общей большой работы может потребоваться освободить значительное пространство на полу. Одна или несколько стен должны быть рассчитаны на развешивание работ перед началом обсуждений. Эти стены могут быть также использованы при создании «групповой фрески» или «настенной газеты».

Подобное помещение должно иметь многофункциональный характер и допускать, помимо индивидуальной, парной или коллективной изобразительной работы, выполнение физических упражнений, движение и танец, интерактивные игры, драматическое исполнение, размещение инсталляций, работу с объектами и другие виды занятий.

Большие возможности для групповых арт-терапевтических занятий предоставляет арт-терапевтическое отделение, которое является специализированным комплексом помещений, предназначенных для разных форм арт-терапевтической работы. Арт-терапевтические отделения стали создаваться сравнительно недавно, главным образом, с целью обслуживания крупных лечебно-реабилитационных учреждений или местных сообществ. Нередко арт-терапевтические отделения предполагают использование мультидисциплинарного подхода и участие в их работе разных специалистов. Так, например, помимо арт-терапевтических занятий могут проводиться занятия драма-, музыка- и танцевдвигательной терапией, групповая вербальная психотерапия.

Наряду с несколькими помещениями, предназначенными для групповых и индивидуальных сессий, в арт-терапевтическом отделении могут располагаться административные поме-

тения, комната для длительного хранения изобразительной продукции (архив), кухня или кафе, а также место, где посетители отделения могут собираться, дожидаясь начала сессий.

Материалы

Арт-терапевтическая работа предполагает широкий выбор различных изобразительных материалов. Наряду с красками карандашами, восковыми мелками, пастелью, углем и сепией могут применяться материалы для создания коллажей или ассамбляжей. Для создания коллажей могут использоваться старые журналы или иная полиграфическая продукция, обрезки ткани, фольга, цветная бумага, а для создания ассамбляжей — различные, созданные человеком предметы или предметы естественного происхождения — камни, раковины, сухие растения и т. д. Обязательно должны иметься в наличии и разные объемные материалы, такие как глина, пластилин, пластика, специальное тесто и другие. Целесообразно также оборудовать кабинет песочницей. Бумага — как белая, так и цветная — должна быть разных размеров и плотности и с различным качеством поверхности. Разных размеров должны быть и кисти. Необходимо иметь губки для закрашивания больших пространств, а также ножницы, клей, скотч, нитки, целлофановую пленку.

Следует учитывать, что выбор материала определяется не только особенностями личности и состояния участников группы, но и стадией группового процесса, отношениями членов группы друг с другом и ведущим. Наблюдая за тем, какие материалы используют те или иные участники и предпочтение каких материалов характерно на том или ином этапе работы для группы в целом, ведущий подчас может получить очень ценную информацию о внутригрупповой коммуникации, особенностях групповой культуры (см. следующую главу) и различных групповых феноменах («расщепление», групповые деструктивные тенденции и т. д.).

Выбор участниками материалов также указывает на проявление потребности в психологической защите или их готовности к самораскрытию. Как правило, в начале работы участники группы предпочитают пользоваться более плотными материалами — карандашами, восковыми мелками, фломастерами, — которые позволяют лучше контролировать процесс создания образов и отражают защитные тенденции участников и их страх конфронтации перед сильными переживаниями и неосознаваемым материалом. Такая тенденция характерна и для лиц с высоким самоконтролем, испытывающих страх раскрытия своих переживаний в группе, а также тех, кто, воспринимая арт-терапевтические занятия как некий аналог школьных занятий рисованием, стремится создавать «правильные», «красивые» образы. На последующих этапах группового процесса участники группы, как правило, начинают более активно пользоваться менее плотными материалами, такими, в частности, как краски, иногда растворяя их большим количеством воды и брызгая или выливая их на бумагу, что позволяет отреагировать сильные чувства, делает изобразительный процесс более спонтанным, малопредсказуемым и связанным с активным проявлением неосознаваемого материала. В то же время использование менее плотных материалов может быть характерно для некоторых участников группы с самого начала группового процесса.

Как отмечает Л. Штейнхардт, использование таких материалов, которые предполагают низкую степень контроля над изобразительным процессом и создание образов с нечеткими границами, «иногда отмечается в начале психотерапевтического процесса, до того, как между клиентом и психотерапевтом сформируется взаимное доверие, когда клиент исследует границы допустимого поведения и стремится убедиться в том, насколько психотерапевт способен к его безусловному принятию. Хотя это более характерно для детей, нечто подобное про-

исходит и при работе со взрослыми. Как дети, так и взрослые капают краской или пачкают ею окружающие предметы... В арт-терапевтическом процессе иногда бывает трудно провести границы между исследовательскими манипуляциями с материалами и плохим или деструктивным поведением. Клиенты могут переживать острое чувство вины из-за того, что им „не удалось сдержать своих чувств" или что у них появилось желание запачкать себя и окружающее пространство. Взрослый испытывает явное замешательство, когда у него появляется непреодолимое желание залить лист бумаги грязной краской, поцарапать его или поскрести по нему ногтями, а также посмотреть, как с него капает краска. Такое поведение связано с переживанием клиентом острой душевной боли, страданием или гневом, для выражения которых он не находит слов. Это может продолжаться в течение нескольких сессий до тех пор, пока клиент не успокоится и у него не появится желание создавать более оформленные образы» (Штейнхардт, 2001, с. 94). Отмечая склонность некоторых клиентов использовать менее плотные материалы, в том числе таким образом, который чреват загрязнением окружающего пространства и его самого, Л. Штейнхардт весьма точно указывает на связь такого поведения с определенной внутриличностной динамикой и формированием психотерапевтических отношений. В то же время, используя главным образом индивидуальную арт-терапию, она ничего не пишет о том, какое отношение такое поведение может иметь с групповой динамикой и теми или иными групповыми феноменами. Данную связь мы постараемся проиллюстрировать на некоторых приводимых в следующей главе примерах.

Не только краска, но и различные объемные, предполагающие прямой тактильный контакт материалы, такие как песок, глина или тесто, создают возможности для выражения сильных чувств, в том числе чувства гнева. Следует также учиты-

вать, что тактильный контакт с материалом оказывает значительный стимулирующий эффект, что в одних случаях способствует эмоциональной вовлеченности человека в процесс работы и делает его поведение более спонтанным, а в других — приводит к эмоциональному перевозбуждению, что необходимо, например, учитывать с гиперактивными детьми или склонными к бессознательному отреагированию взрослыми.

Применение техник коллажа и ассамбляжа позволяет преодолеть чувство робости и страха перед изобразительной работой и дает участникам группы чувство защищенности, поскольку, используя уже готовые образы и лишь комбинируя их друг с другом, они не в такой степени идентифицируют их с личным материалом. Это позволяет им дистанцироваться от сложных переживаний и вносит в процесс работы значительный элемент игры и даже ролевого перевоплощения. Некоторые примеры применения техники коллажа в групповой арт-терапии также будут приведены в следующей главе.

При оснащении арт-терапевтического кабинета или студии различными изобразительными материалами необходимо учитывать технику безопасности. Так, например, если в группе есть больные с острыми психическими нарушениями или деменцией, их свободный доступ к ножницам или стекам может быть небезопасным для них самих и окружающих. Кроме того, дементные больные могут иногда пытаться съесть некоторые, привлекательные на вид изобразительные материалы. Естественно, следует соблюдать особую осторожность при работе с депрессивными больными, поскольку в этом случае возможны суицидные попытки. Это же касается больных с агрессивными тенденциями.

Необходимо также учитывать степень токсичности тех или иных изобразительных материалов и повышенную чувствительность к ним у определенных членов группы. В отдельных случаях может иметь место непереносимость некоторых ве-

ществ, делающая проблематичным продолжение некоторыми участниками своей работы в группе.

Большое значение в оснащении кабинета или студии для групповой арт-терапии различными материалами имеет знание ведущим группы их возможностей. Как отмечает Ленор Штейнхардт, «арт-терапевты должны понимать свойства различных изобразительных материалов, а также — в каких случаях использование тех или иных материалов целесообразно, а когда — нежелательно. Приводимые в литературе описания различных материалов обычно кратки. Чаще описываются показания для их применения разными группами клиентов, возможно, потому, что свойства материалов представляются арт-терапевтам вполне очевидными и им кажется, будто одного названия материалов достаточно, чтобы специалист понял, каковы его свойства» (Штейнхардт, 2001, с. 85).

Однако далеко не всегда, оборудуя кабинет для групповой арт-терапии, специалист знает свойства разных изобразительных материалов. «Трудно себе представить, — пишет Д. Уоллер, — что арт-терапевт не имеет опыта изобразительной деятельности» (Waller, 1993, p. 51). Ей не верится, что в случае отсутствия такого опыта ведущий группы сможет понять процесс создания участниками группы визуальных образов и достаточно глубоко их «чувствовать»: «...арт-терапевты должны либо иметь подготовку в области изобразительного искусства, либо иметь возможность и желание им заниматься. Это дает им уверенность в процессе создания визуальных образов и понимание их символического содержания... Это также делает реакции психотерапевта на изобразительную продукцию пациентов более свободными... Без такой "визуальной уверенности" будет высок риск "редуктивного" отношения к образам, связанного с их восприятием в качестве прямых аналогов слов и критическим отношением к изобразительной продукции» (там же).

В то же время она указывает на иную опасность, связанную с наличием у ведущего группы художественной подготовки, что делает его отношение к различным материалам и техникам изобразительной работы тенденциозным: «Являясь художниками, мы можем испытывать на себе сильное влияние определенных "школ" изобразительного искусства... Мы можем быть пристрастны и в мягкой форме подталкивать пациентов к занятиям живописью, керамикой и т. д., в то время как наша задача заключается в том, чтобы помочь им выбрать для себя наиболее подходящий материал... Художнику может быть непросто участвовать в арт-терапевтической группе» (Waller, 1993, p. 52).

Многие арт-терапевты считают, что чем больше у участников группы возможность выбора различных материалов и техник изобразительной работы, тем более вероятно, что они смогут найти то средство самовыражения, которое в наибольшей степени отвечает их склонностям и потребностям. Это также создает условия для динамической коммуникации участников группы посредством разных материалов и средств творческого самовыражения, поскольку в течение даже одной сессии они могут переходить от одних материалов или средств творческого самовыражения к другим. В то же время наличие в арт-терапевтическом кабинете слишком большого количества различных материалов может вызывать у некоторых участников группы растерянность.

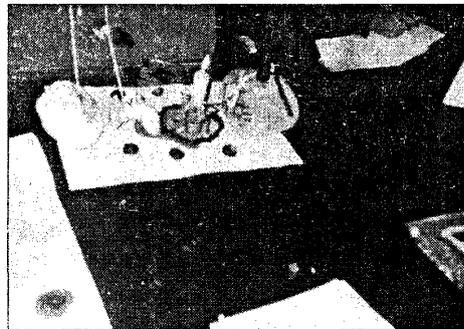
В процессе работы с арт-терапевтическими группами может быть целесообразно отвести определенное время на знакомство их участников с оборудованием кабинета и возможностями разных материалов. Некоторые арт-терапевты также считают, что в определенных случаях, параллельно с проведением арт-терапевтических занятий, участникам группы полезно посетить несколько занятий, проводимых художниками и посвященных освоению разных изобразительных техник. Д. Уоллер полагает, что «сотрудничество художников и арт-терапевтов может быть для пациентов очень полезным» (p. 54).

Обсуждая возможности различных используемых в арт-терапевтической работе материалов. Л. Штейнхардт (2001) делит их на три основные группы:

- бесформенные материалы, позволяющие создавать объемные образы;
- материалы, имеющие определенную форму;
- предметы, имеющие определенную форму, которые можно использовать в качестве материалов.

К первой группе она относит мягкие и более плотные материалы, включая краски, глину, дерево и другие, которые могут быть использованы для создания художественных образов, живописных произведений или скульптуры. Ко второй группе, по ее мнению, относятся такие материалы, которые «включаются в изобразительный процесс в неизменном виде» — целлофан, туалетная бумага, песок, ткань и другие. И наконец, к третьей группе материалов могут быть отнесены естественные или созданные человеком объекты или их части — камни, раковины, пуговицы, детали часов и другие.

Приводимые ниже примеры показывают сочетанное использование участниками группы относящихся к различным выше-



названным группам материалов. На рисунке представлена индивидуальная работа одного из участников группы, при создании которой применялись, главным образом, естественные и созданные человеком предметы, такие как камни, плоды каштана, миниатюрные игрушки и свечи. В то же время основой данной предметной композиции является лист ватмана, в центре которого наклеена фигура неправильной формы из красной бумаги.

На данном рисунке представлена работа, выполненная двумя участницами арт-терапевтической группы. Основой сложной композиции, как же как и в предыдущем случае, является лист ватмана, на котором с помощью гуашевых красок нанесено абстрактное изображение. В изобилии используются различные, включенные в композицию в неизменном виде и создающие объем материалы —



целлофан, скотч и нитки. Некоторые объемные элементы изображения созданы также из белой и цветной бумаги. Имеется большое количество в основном созданных человеком объектов или их частей — кружка, банка с клеем ПВА, пачка сигарет, крышка от кофейной банки и другие.

И наконец, на нижнем рисунке представлен продукт коллективного творчества участников арт-терапевтической группы. Обращают на себя внимание большие масштабы композиции, которая располагается на двух придвинутых друг к другу столах. Основой композиции выступают несколько склеенных вместе листов ватмана с изображенной на



них с помощью преимущественно гуашевых красок абстрактной композицией. В то же время в композицию включены вырезанные из журналов, а также созданные из цветной бумаги и фольги образы. Кроме того, на горизонтальной плоскости располагаются несколько предметов (пластиковый контейнер, цветной провод). Работа в целом имеет объемный характер, поскольку над лежащим на столе рисунком (с элементами коллажа и ассамбляжа) расположена созданная участниками группы из вешалки, скотча и других материалов «пирамида».

Помимо деления изобразительных материалов на вышеназванные три группы Л. Штейнхардт также называет некоторые иные критерии их классификации. К таким критериям могут относиться:

- происхождение материалов (естественное или искусственное);
- каким образом материалы обычно используются (например, с применением тех или иных инструментов, таких как кисти, или непосредственно — руками);
- какие чувства и образы они вызывают у человека;
- степень физических усилий и затраты времени, необходимые для работы с материалом;
- степень контроля над изобразительным процессом;
- символическое содержание образов, созданных с использованием тех или иных материалов;
- двух- или трехмерность и другие критерии.

К этому перечню следовало бы добавить и такой важный в арт-терапевтической работе критерий, как размер или объем изобразительного материала. Так, например, иногда участники группы при создании трехмерных образов используют находящуюся в кабинете мебель или даже включают в свою композицию в качестве одного из «изобразительных элементов» себя или других людей.



Различные манипуляции с готовыми образами и их преобразование в ходе групповой арт-терапевтической работы представляют собой особую группу феноменов, связанных с использованием перформансов в арт-терапии, о чем также пойдет речь в следующей главе. С учетом этого представляется важным, чтобы ведущий арт-терапевтической группы не только владел основными техниками изобразительной работы и знал возможности различных материалов, но и был знаком с разными жанрами и формами современного актуального искусства.

4.2. Направление клиентов в группу и связанные с этим организационные процедуры¹

Пути направления клиентов в арт-терапевтические группы

Знание специалистом критериев и порядка направления клиентов в арт-терапевтическую группу имеет большое значение для предупреждения возможных осложнений и конфликтов. Кроме того, соблюдение специалистом определенных организационных процедур на разных этапах работы и четко отлаженный процесс групповой арт-терапии позволяют ему сфокусировать свое внимание на клинических вопросах и сфор-

¹ *Организационная процедура* — стандартные приемы организации специалистом своей деятельности.

мировать у участников группы определенные ожидания относительно психотерапевтического процесса. К сожалению, работа с арт-терапевтическими группами до сих пор часто бывает основана только на энтузиазме специалистов. Ситуация осложняется еще и тем, что арт-терапия до сих пор во многих странах плохо интегрирована в деятельность медицинских, образовательных и социальных учреждений, что требует от специалистов дополнительных организационных усилий.

Планируя проведение арт-терапевтической работы с группами, помимо выбора подходящего помещения и его оснащения различными материалами, специалист должен рассчитать общую нагрузку и обеспечить приток достаточного количества клиентов. Общая нагрузка группового арт-терапевта включает не только его непосредственную работу с группами, но и проведение предварительных индивидуальных собеседований (диагностических интервью) с клиентами на этапе их отбора в группу, подготовку помещения к работе и его уборку после окончания сессии, ведение различной учетной документации и описание хода работы, проведение консультаций с другими специалистами и родственниками участников группы, а также другие виды деятельности.

Что касается обеспечения притока достаточного количества клиентов, то даже при наличии высокой потребности в психотерапевтической помощи и, например, значительного процента учащихся школы или посетителей амбулаторного лечебного учреждения, которых можно рассматривать в качестве потенциальных кандидатов для прохождения групповой арт-терапии, вряд ли следует ожидать, что специалисту удастся без труда привлечь их в группу. Скорее всего, ему потребуется правильно организовать информирование потенциальных клиентов и их родственников, а также специалистов и руководителей различных учреждений о проводимых им формах работы и продумать четкую схему взаимодействия с ними на разных

лапах групповой арт-терапии. Он также должен учесть, что значительный процент давших согласие на участие в арт-терапевтических занятиях клиентов прекратят их посещение уже спустя одну или несколько сессий, что потребует доукомплектования группы.

Порядок направления клиентов в группу зависит от условий работы. Так, например, арт-терапевт может проводить работу с группами в условиях частной практики, на базе государственных (бюджетных) и негосударственных (небюджетных) лечебных, образовательных и социальных учреждений. Кроме того, возможны и такие случаи, когда для набора достаточного количества участников, помимо приема в группу тех клиентов, которые направляются к специалисту тем учреждением, в котором он непосредственно работает, он устанавливает контакт с другими организациями или отдельными специалистами, которые также могут рекомендовать своим клиентам к нему обращаться. При этом многое будет зависеть от того, насколько такой порядок направления клиентов в арт-терапевтическую группу будет отвечать интересам того учреждения, которое является основным местом работы специалиста.

Во всех этих случаях направление клиентов в арт-терапевтическую группу также может осуществляться по-разному, а именно:

а) путем самостоятельного обращения клиентов к специалисту с просьбой включить их в арт-терапевтическую группу. Чаще всего это бывает возможно, если, например, психотерапевт дает рекламу о своих услугах в средства массовой информации или непосредственно в учреждения или службы, рассчитывая, что сами клиенты или их родственники смогут принять решение о том, следует ли им этими услугами воспользоваться; кроме того, проходящие или проходившие ранее групповую арт-терапию клиенты нередко сами рекомендуют своим знакомым обратиться к специалисту;

б) путем направления специалистами различных служб и организаций. При этом они, конечно же, должны иметь представление о том, что такое групповая арт-терапия, каковы показания для ее назначения, какие проблемы она позволяет решать и т. д. Далекое не всегда, однако, они имеют такое представление, и в этом случае групповому арт-терапевту необходимо провести определенную работу по их информированию, которая, в частности, может предполагать его выступления на собраниях специалистов или организацию специальных образовательных программ для персонала. Такие программы могут включать не только дидактические презентации, но и участие персонала в арт-терапевтических сессиях;

в) путем комплектования арт-терапевтических групп самим специалистом из числа своих клиентов. В данном случае предполагается, что, помимо ведения арт-терапевтических групп, специалист также занимается консультированием или индивидуальной психотерапией. Тогда на определенном этапе индивидуальной работы с клиентом или непосредственно в ходе первичной консультации он может рекомендовать клиенту включиться в арт-терапевтическую группу.

При ведении арт-терапевтических групп в условиях психоневрологического диспансера автор книги использовал все три вышеназванных варианта направления клиентов в группу. Так, например, им были изготовлены информационные буклеты, которые были затем разложены на столе, рядом с регистратурой, так что все посетители диспансера — как те, кто наблюдается там постоянно, так и те, кто обращается за первичной консультацией, — могли узнать о проводимой здесь групповой арт-терапии и ее основных особенностях и задачах.

Кроме того, автором книги была проведена работа с врачами диспансера — на одном из производственных собраний прочитана лекция о групповой арт-терапии и показаниях для ее назначения. Кроме того, в дальнейшем с врачами проводились

индивидуальные беседы, в ходе которых они могли уточнить те или иные вопросы, касающиеся особенностей групповой арт-терапии, содержания и задач работы, периодичности и продолжительности занятий, основных категорий клиентов, на которых рассчитана такая работа и т. д. И наконец, совмещая ведение арт-терапевтических групп с работой участкового психиатра, автор мог сам рекомендовать некоторым своим пациентам включиться в группу.

Такая схема направления клиентов в группу использовалась не только на этапе подготовки к групповой работе и первоначального комплектования группы, но и в дальнейшем. В данном случае хотелось бы также обратить внимание на то обстоятельство, что, поскольку значительный процент участвовавших в групповой арт-терапии больных направлялись врачами дневного стационара, его ежегодное закрытие на время летнего отпуска врачей влекло за собой приостановку работы арт-терапевтических групп. В сентябре же группы комплектовались снова и могли затем работать до июля. Таким образом формировался определенный рабочий цикл, который представлен на рисунке.



Конечно же, далеко не все клиенты участвовали в группе в течение 10 месяцев, и в некоторых случаях кто-то из них продолжал посещать групповые сессии после комплектования новых групп в сентябре. Тем не менее такой рабочий цикл позволял ведущему группы планировать и затем реализовывать

различные организационные процедуры. Нам представляется, что подобный рабочий цикл с соответствующими ему организационными процедурами может быть также характерен и для проведения групповой арт-терапии в школе.

*Организационные процедуры,
связанные с направлением и приемом клиентов в группу*

К связанным с направлением и приемом клиентов арт-терапевтическую группу организационным процедурам можно отнести следующие действия специалиста:

1) проведение предварительных собеседований (диагностических интервью), направленных на определение целесообразности и возможности включения клиента в арт-терапевтическую группу, его подготовкой к групповой работе и заключением группового соглашения;

2) в случае необходимости (в особенности если речь идет о несовершеннолетних) организацию встречи с родственниками направляемого на групповую арт-терапию клиента, предполагающей разъяснение им основных задач и содержания групповой арт-терапевтической работы и получением их согласия на ее проведение с клиентом;

3) проведение консультации с направляющим клиента на групповую арт-терапию специалистом с целью уточнения клинических данных о клиенте и мотивов его направления.

Все эти организационные процедуры сопровождаются оформлением различных документов: в первом случае такими документами являются, во-первых, письменная аргументация (заключение) психотерапевтом приема клиента в арт-терапевтическую группу и, во-вторых, групповое соглашение. Во втором случае в качестве такого документа выступает письменное заявление родственников несовершеннолетнего или недееспособного клиента об их согласии на проведение с ним групповой арт-терапии и, наконец, в третьем случае таким доку-

ментом может являться предоставляемая направляющим специалистом в письменном виде (помимо первоначального направления) аргументация целесообразности проведения с клиентом групповой арт-терапии или дополнительная информация о клиенте.

Проведение предварительных собеседований и подготовка клиента к групповой арт-терапии

Проведение предварительных собеседований и подготовка клиента к групповой арт-терапии могут потребовать одной или нескольких встреч. В ходе предварительных собеседований специалист решает несколько задач, к одной из которых можно отнести установление с клиентом первичного контакта. При этом следует учитывать как осознаваемые, так и неосознаваемые взаимные реакции клиента и психотерапевта друг на друга, обычно связываемые с понятиями переноса и контрпереноса. В ходе предварительных собеседований, таким образом, запускается процесс взаимодействия клиента и психотерапевта на личностном уровне, и для неуверенных, склонных к переживанию тревоги и страха клиентов, имеющих слабое или незрелое «я», личные диадические отношения с психотерапевтом имеют особенно большое значение, помогая им справиться с тревогой и начать затем работать в группе. В то же время первичное собеседование связано с начальным формированием у клиента определенных представлений о психотерапевте как специалисте, которые так или иначе касаются его профессиональной роли. Воспринимая психотерапевта лишь как личность, клиент может смешивать арт-терапию с обыденными отношениями, что сделает его работу менее продуктивной. Хотя восприятие клиентом психотерапевта зависит от стиля поведения последнего, разделению клиентом личных и профессиональных аспектов их взаимоотношений будет, несом-

ненно, способствовать фокусировке внимания специалиста на рабочих вопросах, что поможет сформировать ожидания клиента относительно работы и характера психотерапевтических отношений.

В ходе предварительного собеседования психотерапевт всесторонне оценивает целесообразность направления клиента на групповую арт-терапию в целом и использования применительно к нему ее конкретных форм и моделей. При этом он, по сути, определяет показания для назначения групповой арт-терапии и в самом общем виде формулирует ее задачи. Таким образом, специалист определяет показания для назначения групповой арт-терапии и ее конкретных форм и моделей, а также задач арт-терапевтической работы, что будет рассмотрено нами несколько позже.

Кроме того, в ходе предварительного собеседования психотерапевт выясняет *мотивацию* клиента к прохождению групповой арт-терапии и достижению психологических изменений, а также к занятиям в ходе групповых сессий изобразительной деятельностью. Дж. Рутан и У. Стоун пишут: «Групповые психотерапевты редко вкладывают в слово „мотивация" какой-либо конкретный смысл, считая, что любой обращающийся за психотерапевтической помощью человек мотивирован к достижению психологических изменений. Вопрос заключается в том, каких именно изменений пациент стремится достичь. Иногда он просто хочет избавиться от беспокоящих его симптомов, удовлетворить требованиям внешнего окружения, вернуться к утраченному душевному равновесию либо найти способ магического решения своих жизненных проблем. Во многих случаях пациенты соглашались с их направлением на групповую психотерапию из-за нежелания вступать в конфронтацию с психотерапевтом или стремления избежать напряжения индивидуальной работы. Когда клиницист в ходе работы ставит перед собой одну задачу, а пациент — другую или когда на этапе

оценки и подготовки в их общении отсутствует ясность, трудно избежать проблем в ходе лечения или на этапе терминации» (Рутан и Стоун, 2002, с. 161).

Следует, однако, отметить, что, в отличие от групповой вербальной психотерапии, групповая арт-терапия не всегда имеет своей целью достижение психологических изменений. В некоторых случаях на первый план могут выступать задачи развития творческих возможностей клиента, формирования у него новых интересов, развитие сенсомоторных навыков и т. д. И конечно же, без уточнения его мотивации к связанной с решением таких задач работе вряд ли имеет смысл направлять клиента на групповую арт-терапию.

Важной задачей первичного собеседования является также *предоставление клиенту информации* об особенностях групповой арт-терапии. Так, психотерапевт может подчеркнуть, что групповая арт-терапевтическая работа не требует наличия у клиента каких-либо художественных способностей или навыков изобразительной деятельности и не ставит своей целью создание «высокохудожественных произведений». Он дает клиенту понять, что основной акцент в работе будет сделан на свободном выражении клиентом своих чувств и мыслей с помощью имеющихся в его распоряжении изобразительных материалов. При этом целесообразно добавить, что это будет способствовать решению основных задач групповой арт-терапии. Психотерапевт также должен предоставить клиенту информацию о тех особенностях групповой арт-терапевтической работы, которые связаны с ее конкретной формой и моделью. Так, например, если психотерапевт считает возможным и целесообразным направление клиента на групповую интерактивную арт-терапию, он должен предупредить клиента о том, что групповая работа будет предполагать не только его занятия изобразительным творчеством, но и взаимодействие с другими участниками группы, в том чис-

ле в ходе совместного обсуждения с ними своей изобразительной продукции. Кроме того, психотерапевт может информировать клиента об условиях проведения групповой арт-терапии, предполагаемом размере и составе группы, общей продолжительности работы, периодичности и продолжительности сессий, оснащении кабинета групповой арт-терапии (студии) и т. д.

Еще одной задачей проведения собеседования является преодоление тревоги, связанной с включением клиента в группу. Во многом эта тревога может быть обусловлена прежним негативным опытом нахождения клиента в тех или иных группах. Тем не менее даже если такой опыт у клиента отсутствует, тревога все равно может возникать и должна рассматриваться как вполне естественная реакция на предстоящее включение клиента в новую для него группу и те нагрузки, которые связаны с активным межличностным взаимодействием и творческой работой. При этом также необходимо учесть, работал ли клиент ранее в какой-либо психотерапевтической или тренинговой, в том числе арт-терапевтической группе и как протекала его работа в такой группе.

И наконец, еще одной важной задачей, решаемой в ходе предварительного собеседования, является ознакомление клиента с условиями *группового соглашения* (психотерапевтического контракта) и его принятие. Существуют определенные различия в смысловых оттенках понятий «групповое соглашение» и «психотерапевтический контракт». Как отмечают Дж. Рутан и У. Стоун, «использование специалистом слова "контракт" вызывает у клиента представление о том, что обозначенные в контракте условия вхождения в группу являются жесткими и не подлежащими обсуждению. Мы предлагаем пользоваться термином "групповое соглашение", поскольку оно предполагает ответственность пациентов за соблюдение его условий, а не слепое им следование... Пациенты воспринимаются

в роли партнеров группового соглашения, которые сознательно принимают его условия и вступают в психотерапевтические отношения» (Рутан и Стоун, 2002, с. 166).

Текст соглашения готовится психотерапевтом. Заключение клиентом группового соглашения знаменует собой принятие им на себя определенных обязательств не только перед психотерапевтом, но и группой в целом. Оно включает в себя следующие основные пункты (цит. по: Рутан и Стоун, 2002):

1) согласие каждую неделю присутствовать на групповых сессиях (если они проводятся еженедельно), приходить на них вовремя и оставаться до их завершения;

2) согласие активно работать над теми проблемами, которые послужили причиной обращения за психотерапевтической помощью;

3) согласие выражать чувства словами, а не действиями;

4) согласие использовать отношения с другими членами группы исключительно с психотерапевтической целью;

5) согласие оставаться в группе до тех пор, пока те проблемы, которые послужили причиной обращения за психотерапевтической помощью, не будут решены;

6) согласие оплачивать психотерапевтические услуги;

7) согласие сохранять конфиденциальность отношений с членами группы.

Мы не будем комментировать большинство пунктов группового соглашения, поскольку такие комментарии содержатся в опубликованной литературе (см., например, Рутан и Стоун, 2002, с. 166-175). Хотелось бы, однако, сделать некоторые уточнения, вытекающие из специфики групповой арт-терапевтической работы. Прежде всего, следует отметить, что заключение, содержащее все вышеназванные пункты группового соглашения, оправдано, прежде всего, в тех случаях, когда работа в арт-терапевтической группе имеет отчетливую психотерапевтическую направленность. Если же речь идет об ис-

пользовании таких форм и методов групповой арт-терапии, которые имеют главным образом развивающую, психопрофилактическую или реабилитационную направленность, тогда такие пункты соглашения, как второй и пятый, вряд ли будут отвечать задачам групповой работы. Работа участников группы в условиях художественной мастерской, организованной на базе социального центра или подросткового клуба, например, далеко не всегда требует сохранения конфиденциальности и анонимности участников группы. В этих условиях также часто нет необходимости запрещать участникам общаться друг с другом за пределами группы. Кроме того, с учетом открытого характера большинства студийных групп и ограниченного значения групповой динамики для этого вида работы, пропуск участниками тех или иных сессий не будет существенно влиять на атмосферу в группе и результаты деятельности ее участников.

Особо следует рассматривать случаи заключения группового соглашения с некоторыми категориями клиентов, такими, например, как психиатрические и психогериатрические пациенты или дети. Если групповые арт-терапевтические занятия планируется проводить, например, в условиях психиатрического стационара, то при разработке текста группового соглашения необходимо учитывать степень остроты психических нарушений и снижения критических способностей пациентов. Если, скажем, речь идет о пациенте с острыми или подострыми психическими нарушениями, то, считая возможным его направление в открытую студийную группу, специалисту иногда достаточно получить лишь согласие больного на ее посещение. В то же время при проведении групповых арт-терапевтических занятий в амбулаторных условиях многие психиатрические пациенты могут вполне осознанно подходить к заключению группового соглашения, которое может включать большинство вышеназванных пунктов.

Определенные отступления от описанной схемы группового соглашения возможны также при работе с детьми. От ребенка бывает достаточно получить согласие на посещение групповых арт-терапевтических занятий и объяснить ему правила поведения в ходе сессий. Формальное соглашение заключается с его родителями. Подписывая соглашение, они дают согласие на посещение их ребенком групповых арт-терапевтических занятий с оговоренной с психотерапевтом частотой и продолжительностью, а в случае необходимости и подтверждают свои финансовые обязательства перед специалистом или готовность оплачивать те изобразительные материалы, которыми будет пользоваться ребенок (в некоторых случаях, при ограниченном финансировании арт-терапевтической работы, ведущий группы может предлагать ее участникам приобретать изобразительные материалы самостоятельно или вносить за них деньги).

С учетом специфики арт-терапевтической работы, второй пункт вышеназванной схемы группового соглашения может включать более конкретное обозначение основного характера деятельности клиента в ходе сессий. Так, например, представляется допустимым сформулировать второй пункт соглашения следующим образом: «Согласен работать над теми проблемами, которые послужили причиной моего обращения за психотерапевтической помощью, используя для этого различные материалы и приемы изобразительной деятельности». Данные обязательства не означают, однако, того, что клиент должен на каждой сессии заниматься изобразительной работой. Ему должно быть предоставлено право самому определять степень своей включенности в нее, в зависимости от своих потребностей и текущего состояния.

Недостаточно корректным в отношении групповой арт-терапии представляется также третий пункт вышеописанной схемы группового соглашения. Согласие клиента выражать чув-

ства словами, а не действиями, отвечает условиям вербальной психотерапии. В условиях же групповой арт-терапевтической работы, когда ведущими средствами коммуникации участников группы друг с другом и психотерапевтом часто становятся визуальные образы, они берут на себя основную функцию выражения чувств, мыслей и потребностей клиентов. При использовании же мультимодального подхода или холистической модели групповой арт-терапии, когда наряду с изобразительной деятельностью используются и иные средства творческого самовыражения — движение и танец, музыкальная экспрессия и т. д., — участники группы также могут выражать свои переживания с помощью самых различных средств невербальной экспрессии. В то же время в текст группового соглашения может быть внесен пункт, подтверждающий согласие клиента избегать прямого выражения чувств неприязни, злости и гнева в деструктивных действиях, направленных на других участников группы, их изобразительную продукцию, ведущего и инвентарь арт-терапевтического кабинета.

Что касается шестого пункта, то следует учитывать условия проведения групповой арт-терапевтической работы. Если она проводится на базе государственного (бюджетного) медицинского, образовательного или социального учреждения и финансируется из государственного или местного бюджета или за счет страховых средств, то клиент может быть освобожден от оплаты услуг психотерапевта. Возможны и такие случаи, когда, несмотря на то, что работа проводится на базе государственного учреждения, арт-терапевтические услуги не входят в перечень *гарантированных* государством услуг. Тогда они квалифицируются как дополнительные, а значит — платные услуги.

Заключение группового соглашения в ходе предварительного собеседования с клиентом дополняется принятием психотерапевтом на себя определенных обязательств перед кли-

ентом. В некоторых случаях эти обязательства могут быть подтверждены определенным, подписываемым психотерапевтом в присутствии клиента документом. Чаще всего они, однако, декларируются психотерапевтом в устной форме. К этим обязательствам относятся следующие:

- добиваться решения проблем участников группы или создавать подходящие условия для их решения с использованием средств групповой арт-терапевтической воздействия;
- обеспечивать регулярность групповых сессий и оснащение кабинета изобразительными материалами;
- сохранять конфиденциальность и анонимность участников группы;
- предоставлять участникам имеющую отношение к их работе в группе и процессу лечения в целом информацию.

Что касается обязательства психотерапевта сохранять конфиденциальность и анонимность участников группы, то оно предполагает, что психотерапевт будет использовать любые сведения об участниках группы и их изобразительную продукцию исключительно для решения психотерапевтических задач и не будет разглашать эти сведения или использовать изобразительную продукцию клиентов за пределами группы, в том числе с целью подготовки публикаций, экспонирования и т. д. Если же психотерапевт желает, например, использовать изобразительную продукцию участников группы для того, чтобы провести научные исследования, выступить с докладом на конференции и т. д., он должен получить от них на это согласие и сохранять при этом анонимность.

Психотерапевт может использовать полученную им информацию об участниках группы и их изобразительную продукцию в ходе профессионального общения с теми специалистами, которые вместе с ним принимают участие в курировании участников группы. Если речь, например, идет о проведении групповой арт-терапии с пациентами психиатрической боль-

ницы, то ведущий группы может сообщать соответствующую информацию их лечащим врачам или заведующему отделением, а также внешним, привлекаемым к решению диагностических и лечебных вопросов консультантам. Несколько иная ситуация складывается, если групповая арт-терапия проводится, например, психологом школы и представляет собой одну из форм психокоррекционной или психопрофилактической работы. В этом случае психолог не имеет права нарушать конфиденциальность работы и сообщать, например, учителю или директору школы о содержании переживаний и психологическом диагнозе участников группы. Он может это делать лишь в профессиональном общении с представителями тех служб, которые занимаются вопросами лечения или психокоррекции участников группы (детский психиатр, психолог медико-психологической комиссии и др.). В то же время проводящий групповую арт-терапию с детьми специалист может в самом общем виде сообщать, например, педагогу о том, как проходит групповая работа и каких результатов удалось достичь, а также каковы его рекомендации относительно тех подходов к тому или иному ребенку, которые, по его мнению, могут быть наиболее полезны в интересах сохранения и укрепления здоровья ребенка и решения его психологических проблем. Такой обмен мнениями с другими работниками школы может быть весьма полезным и желательным.

То же самое касается и общения ведущего арт-терапевтической группы с родственниками ее участников: он не может разглашать клиническую и связанную с конкретным содержанием их переживаний информацию и показывать родственникам их работы, но в то же время он может в самом общем виде характеризовать в ходе общения с ними процесс работы и ее результаты. Нарушение конфиденциальности и разглашение содержания переживаний участников группы возможны лишь в случае реальной опасности для здоровья или жизни участии-

ков группы, либо для здоровья или жизни других людей, что может быть, например, связано с наличием у отдельных членов группы суицидальных или агрессивных намерений.

То, в какой мере содержание внутреннего мира участников группы и их изобразительная продукция могут быть доступны для третьих лиц, определяется также формой и задачами работы. Так, например, если основной задачей деятельности группы является развитие творческого начала участников или их социализация, то очевидно, что, например, экспонирование работ участников группы может быть не только допустимым, но и отвечающим решению данных задач. Поэтому, обозначая в ходе предварительного собеседования с клиентом свои обязательства, психотерапевт должен проявлять гибкость и принимать во внимание множество составляющих групповой арт-терапии. В большинстве случаев эти обязательства вытекают из общих этических принципов арт-терапевтической деятельности (см. Приложение), хотя они могут конкретизироваться применительно к условиям групповой арт-терапии.

Организация встреч с родственниками участников группы и консультаций с направляющими специалистами

Другой организационной процедурой, связанной с направлением клиентов на групповую арт-терапию, является проведение встреч с родственниками участников группы и консультаций с направляющими специалистами. Следует сразу же уточнить, что встречи психотерапевта с родственниками при направлении клиента на групповую арт-терапию возможны и необходимы далеко не всегда. Они, как правило, обязательны в том случае, если речь идет о ребенке или подростке. Если же направляемый на групповую арт-терапию клиент совершеннолетний, это не обязательно, хотя и позволяет получить о нем дополнительную ценную информацию, в частности, лучше понять особенности внутрисемейных отношений, которые бу-

дут в той или иной степени влиять на поведение клиента в группе. В некоторых случаях, вместе с направлением клиента на групповую арт-терапию другим специалистом психотерапевт может также получить определенные сведения о его внутрисемейных отношениях. Так, например, если групповая арт-терапия проводится в условиях психиатрической или соматической больницы или поликлиники (диспансера), то психотерапевт может запросить историю болезни (амбулаторную карту) пациента, в которой обычно содержатся сведения о внутрисемейной ситуации.

Во время встречи с родителями ребенка или подростка психотерапевт может получить от них ответы на самые разные, интересующие его вопросы, включая:

- возраст, род занятий, происхождение родителей;
- какие еще дети есть в семье, каковы их возраст и отношения с клиентом;
- проблемы ребенка (с точки зрения родителей); в чем они проявляются, когда возникли;
- получал ли ребенок раньше или получает ли в настоящее время в связи с этими проблемами какую-либо медицинскую или психологическую помощь, и какую именно; какие эффекты были при этом достигнуты;
- какие соматические или неврологические заболевания имеются у ребенка;
- характер ребенка, его взаимоотношения с окружающими, интересы и занятия;
- особенности развития ребенка;
- ожидания родителей относительно направления ребенка на групповую арт-терапию.

В ходе беседы с родителями психотерапевт также объясняет им общие задачи направления ребенка на групповую арт-терапию, содержание занятий, предполагаемую продолжительность работы, периодичность сессий и предоставляет им в слу-

чае необходимости иную информацию. Он может сразу же объяснить им требования конфиденциальности и свои обязательства перед ребенком и родителями. Как уже было отмечено, результатом такой встречи может быть заключение с родителями краткого соглашения, подтверждающего их согласие на проведение с ребенком групповой арт-терапии.

Что касается консультации с направляющим клиента на психотерапию специалистом, то она может проводиться как в форме личной встречи с ним психотерапевта, так и по телефону. Она проводится в основном в тех случаях, когда психотерапевт считает содержащиеся в направлении сведения о клиенте недостаточными или противоречивыми, либо когда у него складывается впечатление, что клиент не является подходящим кандидатом для прохождения групповой арт-терапии. Наряду с письменным направлением, в котором содержатся основные мотивы, по которым специалист считает прохождение клиентом групповой арт-терапии целесообразным, а также описывает его основные проблемы и жалобы, психотерапевтом могут быть получены более подробные сведения о клиенте. В разных странах порядок получения таких сведений различен. Он также определяется квалификацией ведущего арт-терапевтической группы.

За рубежом групповую арт-терапию чаще всего проводят дипломированные арт-терапевты, которые несут за клиента *клиническую ответственность*, а значит, имеют право на получение от направляющих специалистов любой клинической информации. Без соответствующей квалификации ведущий группы получить такую информацию не может. Поскольку в России нет профессиональных арт-терапевтов, а проводить групповую арт-терапию могут врачи-психотерапевты, психологи, а некоторые ее формы — также социальные работники и представители «творческих профессий», в зависимости от их квалификации, они имеют разные возможности получения о

клиенте клинических сведений. Так, медицинские сведения о клиенте, имеющихся у него заболеваниях, проводимом ранее лечении, включая те или иные виды психотерапии, достигнутых эффектах и т. д., могут быть получены только врачом-психотерапевтом и, при определенных обстоятельствах, психологом (если, например, речь идет о работающем в медицинском учреждении клиническом психологе). Психологическое заключение о клиенте также может быть получено лишь при наличии у ведущего группы медицинской или психологической подготовки.

Если содержащейся в направлении и иных полученных психотерапевтом документах информации о клиенте все же недостаточно или если у него возникают какие-либо специальные вопросы, он может организовать консультацию с направляющим специалистом, о которой он, конечно же, должен известить клиента.

Следует также учитывать, что во многих случаях, направляя клиентов на групповую арт-терапию, специалисты продолжают с ними работать. Групповая арт-терапия выступает при этом в качестве одного из используемых применительно к тому или иному клиенту методов воздействия. Поэтому установление психотерапевтом контакта с этими специалистами, в том числе путем организации с ними совместных консультаций, следует рассматривать как важный фактор повышения эффективности групповой арт-терапии и предупреждения возможных осложнений в процессе работы, связанных, например, с различным пониманием ведущим группы и направившим клиента специалистом задач работы.

А теперь обсудим еще одну организационную процедуру, касающуюся направления клиента на групповую арт-терапию, а именно — определение показаний для ее применения и выбор ее конкретных форм и моделей, а также общей продолжительности работы и частоты и продолжительности сессий.

Определение показаний для применения групповой арт-терапии и ее конкретных форм и моделей

Несмотря на то что групповая арт-терапия может применяться с широким кругом клиентов и решения самых разных задач, ее эффективность во многом зависит от того, насколько точно специалист сможет определить не только целесообразность включения клиента в арт-терапевтическую группу вообще, но и применение в отношении него конкретной формы и модели групповой арт-терапии. Для этого психотерапевт должен принять во внимание следующее:

- характер заболевания или ведущих психологических проблем клиента и связанные с этим его коммуникативные, эмоционально-волевые и когнитивные возможности, а также уровень мотивации к прохождению групповой арт-терапии;
- принадлежность клиента к той или иной классовой, половой, возрастной, конфессиональной и иной социокультурной группе, а также его внутрисемейные отношения.

Следует учесть, что некоторые категории клиентов, обычно не подлежащих вербальной психотерапии (например, олигофрены, больные тяжелыми психическими заболеваниями или имеющие выраженные речевые нарушения пациенты, лица преклонного возраста с нарушениями памяти и внимания и др.), при определенных условиях могут довольно успешно заниматься в арт-терапевтической группе. Это связано с тем, что, имея сниженные способности к вербальной коммуникации, они нередко могут хорошо выражать свои переживания в изобразительной форме. Кроме того, даже если некоторые из них не способны создавать оформленные художественные образы, простая манипуляция и разные виды игр с изобразительными материалами оказываются очень важны для их активизации, тренировки сенсомоторных навыков, развития невербального мышления, достижения определенного контроля над переживаниями и их структурирования и решения других задач.

Тем не менее принято считать, что в качестве особой формы психотерапевтической работы групповая арт-терапия в наибольшей степени подходит клиентам с негрубой психической патологией в форме неврозов или личностных расстройств. Более серьезные психические нарушения могут быть препятствием для успешного взаимодействия клиента с другими членами группы, хотя и в этом случае многое зависит от формы групповой арт-терапии.

Считается, что особую ценность арт-терапия может иметь для работы с теми детьми и взрослыми, у которых имеются затруднения в выражении и вербализации своих чувств и мыслей, например в силу речевых нарушений, аутизма или мало-контактности, либо когда у клиента имеется выраженное сопротивление раскрытию своих переживаний в связи с их сложностью или особой личностной структурой клиента (например, у лиц с посттравматическим стрессовым расстройством, наркотической или алкогольной зависимостью, у лиц с дефензивными личностными расстройствами и в других случаях). Это, конечно же, не значит, что арт-терапия не может быть эффективной в работе с теми, у кого имеется достаточная способность к вербальному общению. Для таких людей художественная экспрессия может являться альтернативным средством общения, позволяющим им выразить свои мысли и переживания с большей полнотой и убедительностью, либо найти более целостный и аутентичный способ творческого самовыражения.

Наличие у клиента художественных способностей и навыков изобразительной деятельности большого значения при этом не имеет. Многие могут проясниться в ходе предварительного собеседования с клиентом, когда психотерапевт выясняет его основные жалобы или проблемы, собирает сведения об истории жизни, оценивает его биопсихосоциальный статус, определяет время появления у клиента тех или иных проблем или

нарушений и их изменение во времени, а также ожидания клиента относительно групповой арт-терапии.

• Кроме того, если речь идет об определении показаний для интерактивной групповой арт-терапии, специалист должен учесть различные аспекты личностного функционирования клиента, часто рассматриваемые в качестве общих условий его пригодности к групповой психотерапии вообще и групповой арт-терапии, в частности. Так, например, оцениваются следующие характеристики клиента:

- осознанная потребность в других;
- способность к саморефлексии;
- ролевая гибкость;
- способность давать и получать обратную связь;
- эмпатическая способность;
- фрустрационная толерантность;
- прежние отношения.

Как отмечают Дж. Рутан и У. Стоун, «информация об этих аспектах эго-функционирования никогда не будет полной, и значительная ее часть пациентом не осознается. Однако психотерапевт может сформулировать ряд рабочих гипотез относительно эго-функционирования пациента путем тщательного анализа предъявляемых пациентом проблем, учета собственных эмоциональных реакций в ходе общения с пациентом и знакомства с историей его психического развития и системой отношений» (Рутан и Стоун, 2002, с. 132).

В предыдущей главе нами уже кратко обсуждался общий «алгоритм» выбора разных моделей групповой арт-терапии в зависимости от особенностей биопсихосоциального статуса клиента. При этом мы отмечали, что одним из основных критериев выбора моделей групповой арт-терапии является оценка специалистом *разной степени значимости тех или иных этиопатогенетических факторов и механизмов развития заболевания или ведущей проблематики* клиента. Кроме того,

при определении показаний к использованию тех или иных форм или моделей групповой арт-терапии необходимо также учитывать *изменение состояния и ведущей проблематики* клиента, что делает возможным, а подчас и необходимым перевод клиента в другую группу или изменение психотерапевтом на определенном этапе работы форм и методов групповой арт-терапии. Так, например, если речь идет об определении показаний для включения пациента с подострым психическим состоянием в ту или иную арт-терапевтическую группу, то с учетом ведущей роли биологических факторов в развитии имеющихся у него психических нарушений и порой значительного снижения в этом состоянии критических способностей и возможностей пациента давать и получать эффективную обратную связь, наиболее оправданным в этих условиях можно было бы считать посещение пациентом (при наличии у него интереса к арт-терапевтическим занятиям) открытой студии при использовании ведущим мягкого, недирективного подхода к пациенту для того, чтобы дать ему возможность в какой-то мере отреагировать свои переживания и установить над ними определенную степень контроля (см.: Луззатто, 2000).

При достаточной стабилизации состояния такого пациента, еще во время пребывания в больнице можно было бы рассматривать вопрос о его включении в краткосрочную тематическую группу с целью проработки, например, тех психологических, внутрисемейных и социальных проблем клиента, которые вызваны самим фактом его заболевания и его помещением в психиатрическую больницу. И наконец, уже после выписки из больницы, при наличии у данного пациента соответствующего запроса, связанного с выявленной у него внутри- и межличностной проблематики, мог бы быть рассмотрен вопрос о включении его в длительно работающую динамическую группу.

Выбирая ту или иную форму и модель групповой арт-терапии, психотерапевт также должен ориентироваться на те задачи, которые они позволяют решать. Так, он может учитывать, что групповая арт-терапия, используемая *преимущественно как метод психотерапии*, позволяет решать следующие общие задачи:

- обеспечивать выход эмоций и достижение катарсической разрядки;
- делать для участников группы более понятными их потребности и переживания;
- обеспечивать осознание и коррекцию дизадаптивных паттернов взаимодействия с окружающими;
- развивать копинговые умения и укреплять механизмы психологической защиты и самоконтроля;
- развивать самодирективность и способность к принятию ответственности за свои действия;
- делать (при определенных условиях) участников группы более спонтанными и способными к эксперименту с новыми формами опыта;
- развивать сенсомоторные навыки, обеспечивать эмоциональную стимуляцию и некоторые другие задачи.

Кроме того, следует учитывать те задачи, которые позволяет решать групповая арт-терапия как *форма образовательной и развивающей практики*. К этим задачам могут быть отнесены:

- развитие интересов, мотивации и творческих способностей;
- развитие межличностной компетентности;
- укрепление чувства «я», личных границ во взаимоотношениях и навыков самоорганизации;
- развитие способности к пониманию своего внутреннего мира и чувств и потребностей других людей;
- совершенствование навыков включения в совместную деятельность;

- осознание и принятие групповых норм и ценностей и общности проблем и человеческого опыта;
- развитие мышления (в первую очередь, невербального), эстетических переживаний, мануальных навыков и т. д.

Как видно из этого перечня, групповая арт-терапия позволяет решать широкий круг задач, причем в зависимости от формы, модели и в какой-то степени общей продолжительности работы эти задачи могут быть разными. Чаще всего воздействие групповой арт-терапии на участников группы имеет *комплексный характер*, а это значит, что она ведет к достижению целого ряда положительных эффектов и позволяет решать сразу несколько задач.

Направляемые на групповую арт-терапию клиенты в большинстве случаев не формулируют свои *психотерапевтические запросы* в терминах тех или иных задач, которые они хотели бы решить, хотя эти задачи могут имплицитно присутствовать в предъявляемых ими жалобах и проблемах. Они часто формулируют свои психотерапевтические запросы предельно конкретно, что связано с разными причинами, в том числе уровнем их психологической культуры и отсутствием опыта предшествующей психотерапевтической работы, определенными ожиданиями от общения с психотерапевтом и другими причинами. Такими конкретными психотерапевтическими запросами может, например, являться просьба помочь избавиться от бессонницы или повышенной раздражительности, плохого настроения, головной боли и т. д. Нередко в качестве психотерапевтического запроса выступает желание клиента улучшить качество своих отношений с окружающими или преодолеть те или иные препятствия для установления с ними более продуктивных и приносящих удовлетворение отношений. Наблюдения, однако, показывают, что подобная формулировка психотерапевтического запроса в значительной мере зависит от социального, культурного и институционального контекста и в

значительной мере «конструируется» характерными для той или иной социальной, культурной и институциональной среды дискурсивными практиками. Часто сами специалисты, общаясь с клиентами, «транслируют» им те или иные способы концептуализации своего психологического опыта, в том числе и способы обозначения своих проблем. Если, например, по поводу имеющихся у него эмоциональных проблем клиент в течение определенного времени обращается к врачу-терапевту или невропатологу, попадая затем к психотерапевту и пытаясь обозначить свои проблемы, он будет говорить преимущественно о плохом сне и аппетите, головной боли и т. д. Естественно, что в такой ситуации специалисту будет сложно связать эти жалобы с направлением на групповую арт-терапию, поскольку в приведенном перечне тех задач, которые позволяет решать групповая арт-терапия, нет избавления клиента от головной боли. Можно говорить о том, что при обозначении своего психотерапевтического запроса многие клиенты, прежде всего те, кто не имел опыта предыдущей работы с психотерапевтом или психологом, используют преимущественно *симптоматические формулировки*, которыми в своем общении с клиентами также широко пользуются разные специалисты, включая врачей, психологов, педагогов, социальных работников и других. Будучи оторванными от контекста развития клиента и его уникальной внутриличностной ситуации и системы его отношений, а также социальных, культурных и институциональных влияний, такие формулировки, конечно же, сами по себе не могут являться основой для назначения тех или иных форм и моделей психотерапии. Задача специалиста заключается, таким образом, в том, чтобы *переформулировать психотерапевтический запрос* клиента и увидеть в предъявляемых клиентом жалобах и проблемах отражение его развития, личностной структуры, системы отношений и условий его жизни.

Эта задача может решаться по-разному, в зависимости от теоретической ориентации специалиста и его принадлежности к той или иной школе психотерапии. Психоаналитик, например, попытается соотнести жалобы и проблемы клиента с теми нарушениями его раннего развития, которые связаны с прохождением им разных психосексуальных стадий; приверженец теории объектных отношений — с нарушениями развития клиента на стадии «объектных отношений», то есть в период его первичной сепарации/индивидуации; представитель социально-конструкционистского направления — с влиянием культуры и ее дискурсивных практик и т. д. Несмотря на продуктивность подобных объяснений основных причин и механизмов формирования ведущих проблем и жалоб клиента, подход всех этих специалистов к их восприятию будет тем не менее не свободен от тенденциозности. Нам представляется, что лишь «теоретическая воздержанность» специалиста, его способность выходить за рамки известных ему психотерапевтических моделей и критически оценивать их основные постулаты, а также воспринимать клиническую ситуацию как можно более полно, системно и целостно, позволит ему принять правильное решение относительно оптимальной для клиента в конкретной ситуации формы и модели работы.

И наконец, решая вопрос включения клиента в ту или иную арт-терапевтическую группу и определяя те задачи, которые она позволит решить, специалист также должен ориентироваться на *временные рамки работы, материальные условия и институциональный контекст*. Что касается временных рамок работы, то далеко не всегда специалист может определять их сам. Считая целесообразным проведение с каким-либо клиентом долгосрочной работы в арт-терапевтической группе, он тем не менее вынужден будет ограничить курс групповой арт-терапии всего несколькими сессиями, если, например, речь идет о проведении групповой арт-терапии во время пребывания кли-

ента в стационаре или если, оплачивая услуги специалиста самостоятельно, клиент имеет ограниченные финансовые возможности.

Временные рамки работы в значительной мере определяют задачи групповой арт-терапевтической работы. Чем она менее продолжительна, тем более конкретный и частный характер должна иметь та проблематика, которую предполагается решить в ходе работы. Поэтому, весьма точно определив связь ведущих проблем и жалоб клиента с нарушениями раннего развития, но понимая при этом, что у клиента нет финансовых возможностей оплачивать продолжительную работу в форме «анализа в группе», специалист вынужден будет ограничиться устранением тех симптомов, которые в наибольшей степени мешают функционированию клиента в настоящее время.

Что же касается институционального контекста, то, решая проблему выбора подходящей формы и модели работы, специалист должен учитывать, в какой мере те задачи, которые она позволяет решать, отвечают задачам учреждения и службы, на базе которых он работает. Так, например, если основной акцент в деятельности учреждения делается на социализации клиентов и их подчинении жесткой системе норм (примером чему может являться деятельность государственных психиатрических учреждений или некоторых психотерапевтических сообществ, в том числе тех, которые используются при работе с наркозависимыми), то психотерапевту вряд ли следует ориентироваться в своей работе на развитие спонтанности участников группы и их свободное экспериментирование с новыми формами опыта (что соответствовало бы, например, клиент-центрированной модели групповой арт-терапии), поскольку в этом случае его деятельность придет в противоречие с теми нормами, которые характерны для данного учреждения. Это не означает, что планируемая им модель групповой арт-терапевтической работы с психиатрическими пациентами или нар-

козависимыми в принципе является непродуктивной, однако в данной ситуации, если психотерапевт не может изменить принципов деятельности учреждения и отношение к ним его персонала и руководителей (а подчас и отношение к этим принципам самих клиентов), ему следует остановить свой выбор на бихевиоральной или клинической модели.

В результате предварительного собеседования с клиентом, а в случае необходимости — консультаций с направляющим специалистом и встречи с родственниками клиента специалист, таким образом, принимает решение о целесообразности приема клиента в ту или иную арт-терапевтическую группу. При этом он должен оформить в клинических документах (журнале консультаций, амбулаторной карте, истории болезни и г. д.) соответствующую запись, представляющую собой заключение о состоянии клиента и его пригодности для групповой арт-терапии. Хотя стандартной формы такого заключения применительно к арт-терапии пока не существует, в ней должно быть отражено следующее:

- первоначальное впечатление специалиста о клиенте (коммуникабельность, мотивация к участию в арт-терапевтической группе и т. д.);
- рекомендуемая форма и модель групповой арт-терапии;
- предполагаемые трудности, связанные с использованием определенной формы или модели групповой арт-терапии;
- предполагаемые положительные эффекты, которые при этом могут быть достигнуты, и задачи, которые при этом планируется решить.

Если же специалист решает, что групповая арт-терапия в данных условиях или применительно к данному клиенту в настоящее время неприемлема, он также отмечает в заключении, какую форму работы с клиентом он считает более целесообразной. Если речь идет о работе специалиста с клинической подготовкой (например, психотерапевта, клинического психолога),

подобное заключение может также содержать диагноз. Формулировка диагноза может быть различной и зависит от теоретической ориентации специалиста: в одних случаях это может быть *нозологический* или *синдромальный диагноз*; в других случаях специалист может отдавать предпочтение психологическим, в том числе *психодинамическим формулировкам*, представляющим собой определенную гипотезу относительно психодинамических механизмов появления ведущей проблематики клиента (см.: Фицджеральд, 2001). И тот, и другой подходы могут, однако, дополнять друг друга. Как пишет Р. Фицджеральд, «опытные клиницисты при проведении диагностического интервью сочетают рациональный подходе интуитивно-рецептивным. Рациональный подход предполагает использование определенных вопросов, выслушивание пациента и логическое обоснование диагноза с опорой на классификационную систему. Основной целью применения этого подхода является идентификация психического или эмоционального расстройства пациента... При использовании интуитивно-рецептивного подхода психотерапевт стремится воспринять всю полноту информации, содержащейся в вербальной и невербальной экспрессии пациента, и в то же время прислушивается к своим собственным ощущениям» (Фицджеральд, 2001, с. 51).

Возможны и иные варианты формулировки психологического диагноза при подготовке специалистом заключения о назначении групповой арт-терапии. В большинстве случаев, однако, основным отличием психологического диагноза от клинико-психиатрического является то, что в первом в большей степени отражается *личностная структура* клиента. И наконец, при наличии у специалиста медицинского образования может указываться соматический и/или неврологический диагноз.

Таким образом, предварительное собеседование во многих случаях включает в себя элементы диагностического интервью, проводимого по определенной схеме. При этом спе-

специалист должен всесторонне оценивать психическое состояние клиента, ориентируясь на биопсихосоциальную модель, предполагающую многоуровневый характер диагностики, хотя, как уже было отмечено ранее, в зависимости от своей подготовки и теоретической ориентации специалист может обращать преимущественное внимание на оценку тех или иных аспектов психического опыта и состояния клиента. Мы не будем здесь приводить схему проведения диагностического интервью, поскольку она достаточно хорошо описана в различных руководствах.

Возможно, однако, что ведущий арт-терапевтической группы не имеет какой-либо серьезной клинической подготовки и по своему образованию является социальным работником, педагогом или художником. Тогда он вряд ли сможет самостоятельно принимать решение о включении клиента в арт-терапевтическую группу и определять показания для назначения тех или иных форм и моделей групповой арт-терапии. Скорее всего, такому ведущему придется работать в тесном контакте со специалистом, который имеет соответствующую подготовку.

*Комплектование арт-терапевтической группы,
определение общей продолжительности работы
и частоты и продолжительности сессий*

Состав арт-терапевтической группы в значительной мере зависит от формы и модели работы. Если интерактивность группы невысока (как, например, при использовании студийного подхода), а групповая динамика незначительна и работа группы не связана с обсуждением какой-либо проблематики, то такая группа может быть весьма разнородной по своему составу. Однако и в этом случае состав группы будет в значительной мере влиять на ее культуру и нормы, а потому ведущий группы должен обращать внимание на то, как участники реагируют друг на друга и на группу в целом.

При комплектовании интерактивной арт-терапевтической группы специалист может использовать разные критерии отбора. Если речь идет о краткосрочной (преимущественно тематической) группе, то она может комплектоваться на основе следующих критериев:

- 1) демографических особенностей участников группы (женщины, подростки, пожилые люди и т. д.);
- 2) имеющихся у участников группы проблем или симптомов (например, лица с наркозависимостью, страдающие нервной анорексией, безработные, беженцы и т. д.);
- 3) степени психических нарушений или формой заболевания (например, пациенты с длительно текущим шизофреническим процессом);
- 4) личностных, эмоциональных, познавательных или коммуникативных особенностей клиентов и другие критерии.

Как отмечают Дж. Рутан и У. Стоун, комплектование однородных по приведенным выше признакам групп «позволяет задействовать фактор универсальности опыта и фактор принятия. Тот факт, что уже в начале работы пациенты осознают свое сходство с другими, способствует успешному прохождению группой первой стадии работы, связанной с формированием взаимного доверия» (Рутан и Стоун, 2002, с. 129). Кроме того, однородность ограниченной во времени группы дает ее участникам сфокусировать свое внимание на наиболее значимых для них проблемах.

Если же речь идет о длительно работающих динамических группах, то некоторые специалисты считают более продуктивным делать их по возможности разнородными, поскольку такие группы позволяют моделировать реальную жизнь и создают условия для формирования многообразия человеческих отношений. Однако такого взгляда придерживаются далеко не все психотерапевты, поскольку для развития группы и ее эффективного функционирования необходимо учитывать потенциал

психологических изменений ее членов, уровень их мотивации к групповой работе и достижению этих изменений и другие факторы.

В большинстве случаев, однако, при комплектовании таких групп можно руководствоваться теми критериями, которые были приведены ранее, при обсуждении показаний для включения в интерактивную арт-терапевтическую группу (осознанная потребность в других, способность к саморефлексии, ролевая гибкость и другие критерии).

Размер арт-терапевтических групп может быть различным и определяется формой и теоретической моделью групповой арт-терапии, особенностями клиентов, задачами работы, размерами помещения и его оснащенностью и другими факторами. Тем не менее в большинстве случаев, как и в вербальной групповой психотерапии, размер арт-терапевтической группы не превышает 6-8 человек.

Что касается *общей продолжительности* групповой арт-терапевтической работы, то она определяется следующими факторами:

- условиями проведения работы (так, например, если речь идет о проведении интенсивного курса групповой арт-терапии в период стационарного лечения пациентов, то его завершение должно быть приурочено к моменту выписки больных, хотя в последующем может быть решен вопрос о продолжении их работы в группе, но уже в несколько ином режиме);
- задачами групповой арт-терапии и характером проблем и заболевания клиента (так, например, если речь идет о коррекции коммуникативных паттернов участников группы на основе использования интерперсональной или аналитической моделей групповой арт-терапии, то такие задачи могут решаться лишь при условии относительно продолжительной работы — как правило, не менее года; если же задачей работы является решение тех или иных конкретных проблем, например диаг-

ностика дизадаптивных паттернов взаимодействия членов семьи, снятие острой" реакции на стресс, развитие механизмов активной саморегуляции с использованием элементов ауто-тренинга в сочетании с изобразительной деятельностью и т. д., то такая работа может иметь краткосрочный характер);

- финансированием групповой арт-терапевтической работы или платежеспособностью участников группы.

Что касается *частоты и продолжительности групповых арт-терапевтических сессий*, то они могут значительно различаться. Так, например, при проведении групповой арт-терапии со стационарными пациентами сессии могут проходить до нескольких раз в неделю. При работе же в амбулаторных условиях частота сессий, как правило, не превышает 1-2 раз в неделю. Иногда групповые сессии могут проводиться и по одному разу в две недели.

Определяя оптимальную частоту и продолжительность групповых сессий, специалист должен руководствоваться следующими соображениями:

- общим физическим состоянием участников группы и уровнем их утомляемости (так, например, при проведении групповой арт-терапии с лицами преклонного возраста или больными соматическими заболеваниями сессии, как правило, имеют сравнительно небольшую продолжительность и могут быть рассчитаны на 45-60 минут);

- временными возможностями клиентов (так, например, если речь идет о проведении групповой арт-терапии в лечебном учреждении, то необходимо учитывать распорядок дня больных — время проведения лечебных процедур, питания, отдыха больных и т. д.);

- формой и моделью групповой арт-терапии и теми задачами, которые необходимо решить в ходе сессии и в процессе групповой арт-терапии в целом (так, групповые занятия в художественной студии, при наличии у участников достаточной мотивации,

могут продолжаться до нескольких часов; при использовании же тематического или динамического подходов необходимо предусмотреть достаточно времени на создание в группе рабочего настроения, основную деятельность участников и обратную связь);

- иногда также, когда, например, в одном помещении в разное время проводятся разные виды работы, необходимо учитывать доступность помещения.

Определяя продолжительность групповых сессий, ведущий также должен учесть время, необходимое для уборки помещения и его подготовки к приходу следующей группы.

4.3. Организационные процедуры в процессе групповой арт-терапии и на стадии терминации

К организационным процедурам в процессе групповой арт-терапии и на стадии терминации можно отнести следующие действия специалиста:

- 1) регистрацию хода арт-терапевтических сессий;
- 2) оценку промежуточных результатов групповой арт-терапии и целесообразности ее продолжения либо перевода клиента на иную форму или модель работы;
- 3) оценку конечных результатов групповой арт-терапии.

Данные организационные процедуры сопровождаются оформлением соответствующих документов. В первом случае таким документом является журнал посещений и хода арт-терапевтических сессий; во втором — промежуточное резюме; в третьем — заключительное резюме.

Регистрация хода групповых арт-терапевтических сессий

Регистрация посещений и хода групповых арт-терапевтических сессий необходима не только для контроля за деятельностью специалиста, но и динамического анализа его работы, позволяю-

щего принимать те или иные решения, связанные с ведением арт-терапевтических групп. Хотя журнал посещений может вестись отдельно от журнала регистрации хода групповых арт-терапевтических сессий, их целесообразно объединять в единый документ. В настоящее время в разных странах используются разные формы регистрации арт-терапевтической работы, которые можно адаптировать к конкретным условиям деятельности специалиста. При ведении журнала посещений и регистрации хода групповых арт-терапевтических сессий он, в частности, может использовать следующие регистрационные формы:

- формализованный бланк;
- развернутое описание по схеме;
- хронограмму групповых арт-терапевтических сессий.

Формализованный бланк заполняется на каждой сессии и содержит следующие пункты:

- дата и время проведения сессии;
- фамилии участников группы;
- основная тема (темы) сессии;
- используемые участниками группы изобразительные материалы и виды деятельности (обсуждения, физические упражнения и игры, драматизация и т. д.);
- высказывания участников группы в ходе работы и особенности их невербальной экспрессии;
- взаимодействие между участниками группы;
- отношение участников группы к работе;
- процесс изобразительной работы (этапы создания визуальных образов) или иной творческой активности (если применялся мультимодальный подход);
- краткое описание изобразительной продукции участников группы;
- объяснение участниками группы содержания своей изобразительной продукции (формальное объяснение или инсайт);
- наблюдаемые ведущим групповые феномены и процессы.

Развернутое описание по схеме содержит следующие пункты:

- ФИО участников сессии, кто отсутствовал;
- Ведущий/ведущие;
- Дата и время сессии, какая сессия по счету;
- Цель и задачи сессии;
- Тема (темы), используемые упражнения и задания;
- Общая атмосфера в группе в начале, в конце и в середине сессии; общий характер взаимодействия;
- Что происходило в группе, как вели себя отдельные участники (что делали, как участвовали в обсуждении);
- Каково было участие ведущего и ассистента в ходе сессии и их взаимодействие;
- Итоги сессии, планы относительно дальнейшей работы.

И формализованный бланк, и развернутое описание по схеме могут дополняться формулировкой специалистом тех или иных гипотез, которые позволяют ему объяснить мотивы действий участников группы, смысл создаваемой ими изобразительной продукции, а также наблюдаемого им взаимодействия и общегрупповых процессов и феноменов. Формулируемые, им гипотезы также могут быть связаны с его попытками объяснить переживаемые им самим чувства. Вполне оправданным является также использование специалистом при регистрации хода групповых арт-терапевтических сессий элементов *ретроспективного, разноуровневого и интегративного анализа*. Ретроспективный анализ может быть связан с попытками специалиста ответить на следующие вопросы:

- Как соотносится данная сессия с предыдущими сессиями (с точки зрения ведущих тем, используемых участниками группы материалов, их поведения и взаимодействия друг с другом и ведущим, содержания их изобразительной продукции, проявляемых в работе групповых процессов и феноменов и т. д.)?
- Было ли в ходе данной и предыдущих сессий нечто повторяющееся и характерное: а) в поступках, переживаниях,

высказываниях и изобразительной продукции членов группы; б) в переживаниях и поведении группы в целом; в) в чувствах и поведении самого психотерапевта?

Разноуровневый анализ имеет своей целью: а) установление специалистом определенной связи между собственными взглядами и убеждениями и своим отношением к происходящему во время сессии; б) объяснение им того, что происходило во время сессии, с использованием личных гипотез и убеждений; в) объяснение им того, что происходило во время сессии, с использованием тех или иных теоретических представлений (собственно, формулировка рабочих гипотез); г) определение возможной связи между личными взглядами и убеждениями и теми теоретическими представлениями, которые он использует для объяснения происходящего во время сессий.

Интегративный анализ представляет собой резюме специалиста относительно того: а) какой опыт, по его мнению, смогла получить группа благодаря участию в данной сессии; б) как это повлияло на участников группы; в) какое значение это может иметь для решения краткосрочных и долгосрочных задач групповой арт-терапии; г) какое значение это имеет для дальнейшей работы данной группы.

Степень детализированности выполняемых специалистом при работе с группой описаний может быть различной. Немаловажное значение при этом имеет временной фактор. Заполнение формализованного бланка и развернутого описания по схеме, тем более при их дополнении элементами ретроспективного, разноуровневого и интегративного анализа, требует значительных затрат времени, которого у многих специалистов недостаточно. Еще больше времени для регистрации хода групповых арт-терапевтических сессий требуется начинающему специалисту или стажеру. Несмотря на значительные временные затраты, необходимые для регистрации групповой работы, выполнение ими подробных описаний может иметь большое значение для развития у них профес-

сиональных навыков, связанных с понятием *рефлексивной практики*. При отсутствии достаточного времени опытные специалисты нередко упрощают процедуру регистрации, обращая внимание на наиболее важные аспекты групповой работы.

Еще одним способом регистрации групповой арт-терапевтической работы является *хронограмма*. Данный способ регистрации групповой работы был первоначально использован в вербальной групповой психотерапии (Сох. 1978), но затем был освоен арт-терапевтами. Хронограмма предполагает использование заранее подготовленного бланка, либо может рисоваться самим психотерапевтом. Она включает изображение нескольких, расположенных вокруг центра кругов, обозначающих членов группы и ведущего (в случае необходимости и котерапевта). Каждый круг разделен на три сектора, соответствующих разным этапам сессии. Один сектор обозначает начало сессии, другой сектор — основную часть сессии, и третий сектор — ее завершение. Психотерапевт подписывает круги именами участников группы и кратко записывает в соответствующих секторах то, что говорил или делал тот или иной участник группы на разных этапах занятия. Здесь же могут быть краткие описания изобразительной продукции клиентов. Взаимодействие участников группы друг с другом и ведущим отражается с помощью системы условных обозначений в пространстве между кругами: плюс символизирует положительную коммуникацию (проявления симпатии, поддержки и т.д.), минус — отрицательную (проявления неприязни, враждебности и т. д.). Стрелки между кругами обозначают направленность коммуникации. Она может быть односторонней или двусторонней. Односторонняя коммуникация не предполагает какой-либо проявленной ответной реакции. Коммуникация между отдельными участниками группы может и вовсе отсутствовать.

Очевидно, что хронограмма групповой работы не позволяет отразить некоторых важных феноменов групповой арт-терапии

(в частности, общегрупповых феноменов и процессов), а потому в случае необходимости она должна быть дополнена иными способами описаний. В некоторых случаях с целью регистрации специалист может использовать фотографию, видеосъемку или аудиозапись. Их, однако, нельзя рассматривать в качестве замены описанных выше способов регистрации, поскольку фотография, видеосъемка и аудиозапись не позволяют зафиксировать многие значимые аспекты групповой работы, в том числе чувства и мысли самого ведущего. Кроме того, их использование в групповой арт-терапевтической работе требует соблюдения правил конфиденциальности, в частности получения письменного согласия участников группы на фотографирование, видеосъемку или аудиозапись ведущим хода групповой работы.

Оценка промежуточных результатов групповой арт-терапии и целесообразности ее продолжения либо перевода клиента на иную форму или модель работы

Оценка промежуточных результатов групповой арт-терапии и целесообразности ее продолжения либо перевода клиента на иную форму или модель работы может осуществляться по-разному, в том числе:

- проводится психотерапевтом самостоятельно;
- проводится им совместно с котерапевтом;
- проводится совместно с другими специалистами.

То, каким образом специалист проводит такую оценку, во многом определяется его квалификацией, а также условиями и задачами его работы с группой.

К некоторым способам оценки промежуточных результатов групповой арт-терапии можно отнести:

- клиническую оценку психического состояния участников группы;
- психологическую оценку отдельных психических процессов и личностных характеристик участников группы, в том числе с использованием психометрических тестов;

- отчеты самих участников группы о наблюдаемых ими наиболее значимых изменениях в своем состоянии и системе отношений, выполняемые ими либо в свободной форме, либо в соответствии с определенной схемой (формализованное интервью);
- оценку групповой динамики и отношений в группе, а также отношений ее участников с ведущим;
- оценку интересов, увлечений, социального статуса и отношений участников группы с другими людьми за пределами группы (включая их родственников, сослуживцев, знакомых и представителей более широкого социального окружения);
- оценку изобразительной продукции участников группы с использованием комплекса формальных и содержательных критериев.

Далеко не всегда ведущий группы может использовать все эти методы оценки промежуточных результатов самостоятельно. Зачастую при этом ему необходимо прибегать к помощи других специалистов или родственников участников группы, что требует организации с ними специальных встреч или консультаций. Так, например, если речь идет о проведении групповой арт-терапии с учащимися общеобразовательной школы, то с целью оценки промежуточных результатов работы ведущий группы может проводить специальные встречи с учителем (учителями), школьным психологом и родителями посещающих арт-терапевтическую группу детей. Кроме того, им могут быть организованы дополнительные консультации с логопедом, детским психиатром или иными курирующими того или иного ребенка специалистами.

В результате проведения арт-терапевтической работы с учащимися одной из общеобразовательных школ Израиля Д. Мория (Moriya, 2000), например, разработала формализованный; заполняемый педагогом бланк. Бланк предполагает количественную оценку учителем тех или иных характеристик ребенка, включая:

- его успеваемость по разным предметам;
- способность к концентрации внимания;
- степень активности на уроках;
- творческую активность;
- способность к самостоятельному решению проблем;
- посещаемость уроков;
- проявления агрессивного поведения в отношении сверстников и взрослых;
- уровень самооценки и уверенности в себе;
- мотивация;
- эмпатия;
- спонтанность;
- доверие к окружающим и другие параметры.

Кроме того, учителю предлагается особо отметить улучшение или ухудшение в поведении и состоянии ребенка за тот или иной период времени и высказать свои пожелания и рекомендации. Проводя с целью оценки промежуточных результатов групповой арт-терапии встречу с родителями, психотерапевт может выяснить следующее:

- Как родители оценивают состояние и поведение ребенка на сегодняшний день?
- Какие изменения в его поведении в семье произошли за тот или иной период (например, с момента начала посещения ребенком групповых арт-терапевтических сессий)?
- Как эти изменения, по мнению родителей, связаны с решением основных задач арт-терапевтической работы?
- Считают ли родители целесообразным продолжение посещения их ребенком арт-терапевтической группы, и каковы их пожелания относительно дальнейшей арт-терапевтической или иной работы с ребенком?

Если ведущий группы имеет соответствующую подготовку, он также может обращаться к наблюдающим того или иного ребенка врачам (терапевту, невропатологу, психиатру) с

просьбой предоставить ему информацию о произошедших за тот или иной период изменениях в состоянии здоровья ребенка и в случае необходимости указать, какое лечение ребенок за этот период получал и получает в настоящее время.

И конечно же, для оценки промежуточных результатов работы специалисту часто бывает необходимо провести либо индивидуальные встречи с участниками группы, либо отвести для обсуждения этих результатов одну из сессий, в ходе которой он опрашивает участников группы относительно а) общей атмосферы в группе, характера взаимодействия между участниками и степени их интереса к работе, б) преобладающих и связанных с работой в группе ощущений и чувств и отмечаемых ими изменений в собственном поведении и состоянии, в) предложений и пожеланий участников группы относительно дальнейшей работы.

По завершении всесторонней оценки промежуточных результатов групповой арт-терапии, проведенной психотерапевтом как самостоятельно, так и во взаимодействии с другими специалистами и родственниками (что имеет наибольшее значение при работе с детьми и некоторыми другими категориями клиентов, например психически больными и инвалидами), он составляет *промежуточное резюме*. Основным назначением промежуточного резюме является:

- фиксация наиболее значимых изменений в состоянии и поведении участников группы;
- обозначение того, в какой степени эти изменения согласуются с задачами групповой арт-терапии;
- формулировка рекомендаций относительно целесообразности продолжения работы того или иного клиента в группе или его перевода на иную форму или модель групповой арт-терапии;
- обозначение дальнейшего плана работы, а в случае необходимости уточнение и переформулировка задач групповой арт-терапии, подкрепляемые соответствующим обоснованием.

Оценка конечных результатов групповой арт-терапии

Оценка конечных результатов групповой арт-терапии может быть связана а) с завершением работы группы в целом; б) завершением работы отдельных ее участников (их плановой или преждевременной терминацией). При этом могут применяться те же приемы и методы, что и при оценке промежуточных результатов групповой арт-терапии (см. предыдущий раздел). Так же как при оценке промежуточных результатов работы, на стадии терминации психотерапевт может прибегать к помощи других специалистов (в том числе котерапевта), самих участников группы и их родственников, а также супервизора. Результатом подобной оценки является составление *итогового резюме*. Его структура аналогична структуре промежуточного резюме. В то же время в зависимости от того, идет ли речь о терминации всей группы или ее отдельных участников, а также планового или внепланового характера терминации, содержание итогового резюме может быть различным. В случае плановой терминации в итоговом резюме психотерапевт отмечает следующее:

- наиболее значимые изменения в состоянии и поведении участников группы;
- насколько эти изменения согласуются с поставленными ранее задачами групповой работы;
- рекомендации относительно продолжения работы того или иного участника группы путем его включения в новую группу, перевода на индивидуальную психотерапию (арт-терапию) или использования какого-либо иного метода (с соответствующим обоснованием), а также относительно условий и факторов поддержания достигнутых результатов групповой арт-терапии во времени.

В случае внеплановой (преждевременной) терминации в итоговом резюме должны быть зафиксированы:

- достигнутые на момент терминации изменения в состоянии и поведении участника группы (если таковые имеются);

- предполагаемые причины преждевременной термации и последствия преждевременного ухода данного клиента из группы для его состояния и группы в целом;
- рекомендации относительно направления ушедшего из группы клиента на другие виды терапии или к иным специалистам.

Независимо от того, является ли термация планируемой или преждевременной, ведущий группы по возможности должен согласовать свои действия и рекомендации относительно того или иного клиента или группы с другими специалистами и родственниками. Если термация имеет плановый характер, ведущий группы заранее ставит об этом в известность не только членов группы, но и их родственников и других специалистов (если они также курируют клиента). Это позволяет последним с пониманием отнестись к возможным на стадии термации изменениям в состоянии клиента и высказать свои предложения относительно оптимального срока термации.

Если термация внеплановая, то консультации ведущего группы с другими специалистами и его встреча с родственниками клиента, так же как и составление итогового резюме, могут произойти уже после ухода клиента из группы. Так же как и при плановой термации, встреча психотерапевта с другими специалистами и родственниками клиента может иметь большое значение для предупреждения возможных осложнений в состоянии клиента и планирования тех или иных мер, которые позволили бы ему в какой-то мере компенсировать связанный с уходом из группы психологический ущерб.

Во многих случаях преждевременная термация становится предметом супервизирования, что помогает специалисту разобраться в ее причинах, справиться с переживаемой им самим по этому поводу фрустрацией, а также скорректировать тактику дальнейшей работы с группой.

Глава 5

Психотерапевтические факторы групповой работы

Обсуждая в этой главе психотерапевтические факторы в групповой арт-терапии, мы будем ссылаться на разные источники. Тем не менее наиболее часто нами будут цитироваться работы классиков групповой психодинамической психотерапии, что позволит увидеть, каким образом теоретические представления интерперсональной и аналитической групповой психотерапии могут применяться для анализа различных процессов и феноменов групповой арт-терапевтической работы. Несмотря на то что некоторые авторы идут по пути выделения большого количества связанных с групповой работой психотерапевтических факторов, мы попытаемся объединить их в три ведущих фактора, каждый из которых может, однако, быть связан с целым рядом подфакторов или механизмов психологических изменений. К этим ведущим факторам мы относим следующие:

- 1) фактор художественной экспрессии;
- 2) фактор внутригрупповых коммуникативных процессов и отношений;
- 3) фактор интерпретации и вербальной обратной связи.

5.1. Фактор художественной экспрессии

Фактор художественной экспрессии связан с выражением чувств, потребностей и мыслей клиента посредством его работы с различными изобразительными материалами и создания художественных образов. Их создание является не одномомен-

тным актом, но более или менее развернутым во времени процессом, который может включать несколько этапов. Каждый человек характеризуется особым темпом работы, который может также определяться различными внешними факторами, в том числе условиями проведения арт-терапии, характером психотерапевтических отношений, оснащенностью арт-терапевтического кабинета, наличием или отсутствием у клиента опыта занятий изобразительным творчеством или участия в арт-терапевтической работе и другими факторами. Кроме того, на изобразительную деятельность клиента могут также оказывать влияние особенности его темперамента, уровень мотивации к занятиям изобразительной деятельностью или работы в арт-терапевтической группе, его физическое и психическое состояние и культурный опыт.

В настоящее время представители разных психотерапевтических школ по-разному обосновывают психотерапевтическое воздействие художественной экспрессии: представители бихевиорального направления связывают его с отвлечением внимания клиента от болезненных переживаний и развитием посредством изобразительной деятельности более адаптивных моделей реагирования; представители гуманистического подхода — с самоактуализацией и развитием самодирективности клиента, представители психодинамического направления — с выражением и осознанием неосознаваемых чувств и потребностей и т. д.

Для более полного понимания терапевтического воздействия изобразительного творчества на человека необходимо учитывать не только то, какие изменения в его состоянии происходят непосредственно в ходе изобразительной деятельности, но и то, что предшествует созданию визуальных образов и что за этим следует. Кроме того, в определенных условиях и при работе с некоторыми клиентами изобразительная деятельность может быть не связана с созданием законченных визу-

альных образов, но тем не менее сопровождается достижением определенных терапевтических эффектов. В этих случаях они могут быть, например, связаны с сенсорной стимуляцией, развитием моторики, снятием напряжения, развитием навыков саморегуляции, «выплеском» негативных переживаний и другими механизмами.

Наблюдения за клиентами в ходе арт-терапевтической работы показывают, что еще до создания художественных образов клиенты нередко используют изобразительные материалы для того, чтобы с ними «поиграть», сформировать для себя «защищенное пространство» путем обозначения своих личных границ, самонастройки и с другими целями.

Наблюдения за арт-терапевтической работой также указывают на то, что работа клиента с изобразительными материалами даже в тех случаях, когда он не создает законченных художественных образов, является средством для его взаимодействия с психотерапевтом.

Большое значение имеет и то, что происходит в ходе арт-терапевтической работы, когда клиент заканчивает создание визуального образа или манипуляции с изобразительными материалами. Некоторые специалисты (например, McNiff, 1992; Schaverien, 1992) рассматривают те или иные виды последующей работы клиента с созданной им изобразительной продукцией как важный фактор достижения психологических изменений. К этим видам работы относятся художественные описания, драматические представления (перформансы) на основе созданной изобразительной продукции, превращение художественных образов в своеобразные «талисманы» или совершение с ними определенных ритуальных действий и другие. Хотя все эти виды творческой деятельности связаны с музыкальным, литературным, драматическим или иным творчеством, они могут быть органично связаны с фактором художественной экспрессии.

Изобразительная деятельность в условиях групповой работы протекает во многом иначе, чем в индивидуальной арт-терапии, причем большое значение при этом имеют особенности группы и те форма и модель групповой арт-терапии, которые при этом используются. При характеристике основных форм современной групповой арт-терапии мы, в частности, отмечали, что фактор художественной экспрессии играет ведущую роль при использовании студийного подхода. Его влияние также проявляется довольно ярко при использовании динамического подхода, дополняясь при этом действием других факторов. Несколько меньшее значение этот фактор имеет при тематическом подходе.

В предыдущей главе нами было также отмечено, что изобразительная деятельность участников группы оказывает существенное влияние на характер и динамику групповой работы, что связано с тем, что во время индивидуальной работы внимание членов группы фокусируется на изобразительных материалах и образах, а также их собственных переживаниях, представлениях и фантазиях. Перемещение фокуса внимания с межличностного взаимодействия и общегрупповых процессов в ходе арт-терапевтических сессий на изобразительную деятельность является важным средством укрепления личных границ членов группы и их психологической защиты. Вместе с тем это возможно лишь в том случае, если будут соблюдены основные требования и условия групповой арт-терапевтической работы, а именно, созданы определенные пространственно-временные границы сессий, оборудован арт-терапевтический кабинет, а все члены группы будут следовать общим правилам поведения, в частности, уважать «личное пространство» друг друга, не мешать друг другу в ходе изобразительной деятельности и не оценивать работы других.

Уважение «личного пространства», связанное с процессом художественной экспрессии в условиях групповой работы, имеет очень большое значение, и это относится не только к

правилам поведения и отношению членов группы к работам друг друга, но и к правилам использования изобразительных материалов и расположению рабочих мест и самих участников сессий в пространстве. В то же время границы «личного пространства» и степень их гибкости и открытости могут быть различны, в зависимости от стадии арт-терапевтического процесса, формы групповой арт-терапии, конкретных упражнений или техник работы, состава участников и других обстоятельств. Так, например, необходимость соблюдения внешних физических границ «личного пространства» членов группы наиболее высока на начальном этапе арт-терапевтической работы, а также если речь идет о пациентах с хроническими психическими расстройствами, лицах с незрелой психикой или «хрупкой личностной организацией» и в некоторых других случаях.

У психически больных, например, зачастую отсутствует характерное для здоровых лиц ощущение «внутреннего» и «внешнего» пространства. Их «я» отличается особой хрупкостью, и попытки вторгнуться в него могут быть для них очень болезненны. Понятие «личного пространства» имеет для психически больного человека не только отвлеченно-метафорическое, но и вполне конкретное физическое содержание. Как отмечают Кейз и Дэлли, «понятие "личного пространства" отождествляется здесь (при работе с психически больными) с вполне определенным местом в пространстве, которое доступно больному человеку для тех или иных занятий и должно быть обозначено конкретными "границами". Существующее физическое пространство, реальные предметы и материалы воспринимаются больным как "вместилища" его телесных ощущений. Когда ничто не мешает его контролю над ними (включая арт-терапевта с его стремлением проецировать на его работы определенный символический смысл или продемонстрировать иную форму коммуникативной сопричастности с пациентом), они могут стать частью его "я". По-

этому становится особенно важно, чтобы и пространство, и находящиеся в нем предметы являлись "собственностью" психически больного, а не просто территорией для его работы» (Case and Dal ley, 1992, с. 45).

Все это требует от психотерапевта повышенного внимания к организации рабочих мест при работе с вышеперечисленными группами клиентов. Лучше, если каждый стол и набор материалов будут закреплены за определенным человеком. Кроме того, индивидуальная продукция членов группы должна храниться в индивидуальных папках, и члены группы должны быть уверены в том, что их изобразительная продукция без их согласия не станет предметом чьих-либо оценок.

Уважение автономности и «личных границ» участников арт-терапевтической группы в их наиболее зримом, физическом выражении наиболее характерно для студийного подхода. Не случайно, этот подход за рубежом наиболее широко используется в психиатрических больницах. О значимости уважения «личных границ» особенно при работе с некоторыми категориями клиентов, свидетельствует и создаваемая ими изобразительная продукция, в частности, являющаяся результатом совместного творчества членов группы. Наблюдая за их расположением в пространстве в ходе изобразительной деятельности, а также помогая им найти для себя наиболее удобное место, психотерапевт может не только получить важную информацию о членах группы и их отношении друг к другу и к себе самому, но и способствовать укреплению их личных границ и созданию оптимальных условий для их работы.

Как правило, уже на начальных этапах арт-терапевтического процесса можно наблюдать формирование подгрупп, что хорошо проявляется в том, как члены группы располагаются по отношению друг к другу в процессе художественной работы, как они друг с другом при этом взаимодействуют и какую помощь друг другу оказывают.

Весьма показательным является также то, как члены группы располагают готовые работы в пространстве, и это тоже может служить одним из способов обозначения ими личных границ, определения своей роли в группе и формирования подгрупп. В некоторых случаях психотерапевт даже может предложить членам группы определенные задания, помогающие им обозначить и укрепить свои личные границы и сформировать подгруппы. Он, например, может ненавязчиво предложить им создать для своих рисунков рамки, подчеркнув, что при создании рамки у них имеется неограниченная свобода выбора и что они могут ее и не создавать, если им этого делать не хочется. Создавая же рамку, они могут использовать любые материалы, придавать ей любую форму и использовать при этом любые цвета. Более того, когда работы будут включены в рамки, психотерапевт может попросить членов группы выбрать для своей работы любое место на стенах арт-терапевтического кабинета и ее там повесить.

Иногда этому также может способствовать использование некоторых техник или групповой работы, однако психотерапевт должен при этом определенным образом структурировать взаимоотношения членов группы. В противном случае это может быть чревато нарушением личных границ и вызвать у тех или иных членов группы неприятные чувства, помешав их дальнейшему участию в арт-терапевтическом процессе.

Таким образом, с самого начала групповой арт-терапии фактор художественной экспрессии начинает играть важную роль в структурировании отношений между членами группы и формировании границ — личных, подгрупп и группы в целом, становясь тем самым одним из факторов групповой динамики. Изобразительная продукция часто становится зримым воплощением так называемой «групповой матрицы», выступающей в качестве «общего основания и операционального базиса отношений, объединяющего все формы взаимодействия участников группы» (Foulkes. 1992, с. 119).

хической интеграции, когда в детях, в конце концов, включаются механизмы самоконтроля. В то же время в группах взрослых пациентов подобный тип поведения, связанный с отреагированием чувств, корректируется психотерапевтом, который помогает пациентам его осознать...» (Slavson, 1992, p. 180). Он также добавляет, что подобный феномен, являясь частным проявлением нодального и антинодального поведения, «можно рассматривать с точки зрения представлений о групповом гомеостазе» (там же).

Применительно к проявлениям агрессивных и деструктивных тенденций в группе понятие группового гомеостаза представляется весьма уместным. Если представить группу в качестве открытой, саморазвивающейся системы, тогда можно допустить, что групповая динамика будет в какой-то мере отражать переход системы на новый уровень ее структурно-функциональной организации. Этому, однако, должен предшествовать период кризиса и утраты системой прежнего равновесия. Вполне логично, что одним из внешних проявлений переживаемого группой кризиса могут быть деструктивные действия, направленные на отдельных ее членов либо, что более характерно для арт-терапевтических групп, на изобразительную продукцию. Подвергаемые деструкции образы при этом могут выступать в качестве метафоры тех индивидуальных или групповых качеств, которые группа в себе преодолевает. В то же время данный феномен в определенных случаях может быть связан и с проекцией «теневых» сторон личности членов группы на того или иного человека или художественные образы, что свидетельствует о неспособности группы интегрировать и принять связанные с ними качества. Большую роль могут также играть и интериоризованные членами группы и часто неосознаваемые ценности и установки, связанные, в частности, с их культурным, социальным и семейным опытом. С учетом этого, важным этапом групповой работы может быть про-

яснение подлинных мотивов, лежащих в основе деструктивных проявлений, и тех задач, которые группа стремится решить таким образом.

Арт-терапевтическая группа создает, в целом, более безопасные условия для отреагирования ее членами своих деструктивных потребностей, поскольку в большинстве случаев их действия направлены не на конкретного человека, а на изобразительные материалы и продукцию. В то же время это не исключает того, что разрушение образов или отреагирование членами группы чувств гнева и агрессии не вызовет у некоторых негативную реакцию. Вероятность их психической травмы более высока в том случае, если они осознанно или неосознанно идентифицируют себя с разрушаемыми образами. В то же время, по мнению автора книги, необходимо дифференцировать, с одной стороны, случаи, когда отдельные члены группы или группа в целом идентифицируют себя с разрушаемым образом (то есть с ролью «жертвы»), и, с другой стороны, случаи, когда они идентифицируют себя с тем образом, который, не подвергаясь деструкции, из нее «выносятся» или «изгоняется» (то есть с ролью «козла отпущения»).

Для понимания динамики проявления феномена идентификации членов группы с «жертвой» или с «козлом отпущения», необходимо напомнить о том, что библейское понятие «козла отпущения» связано с 16 главой Книги Левит, где говорится про то, как Аарон взял двух козлов и, принеся одного из них в жертву Господу за грехи своего народа, отпустил второго козла, на которого выпал жребий для отпущения, в пустыню, возложив перед этим на его голову обе руки и исповедав все беззакония народа (Левит 16: 7-10). Таким образом, основная роль «козла отпущения» заключалась в том, чтобы, не убивая его, защитить народ. В групповой арт-терапии «козел отпущения» обеспечивает фокусировку враждебных, агрессивных переживаний членов группы на определенном об-

разе, служа при этом восстановлению группового гомеостаза. Нередко кто-либо из членов группы идентифицирует себя с этим образом.

Тотер (Toter, 1972), например, считает идентификацию какого-либо члена группы с ролью «козла отпущения» важным механизмом адекватного функционирования группы, позволяющим членам группы выражать агрессию без риска для их психической целостности или единства группы. То же самое отмечает Бион (Bion, 1960), описывая особенности динамики так называемых «групп базисных потребностей». Многие авторы связывают феномен идентификации с ролью «козла отпущения» с понятием проективной идентификации, являющейся одним из защитных механизмов. Проективная идентификация позволяет спроецировать на других неприемлемые аспекты «я», в то же время сохраняя с ними определенную связь. При этом признается, что проекция не случайна, но направлена на того, кто, как правило, готов принять на себя те или иные неприемлемые качества, что позволяет считать проективную идентификацию двусторонним процессом (см., например, Rutan & Stone, 2001), отражающим как внутриличностную, так и межличностную динамику.

Некоторые авторы также отмечают, что идентификация с ролью «козла отпущения» связана с ролью человека в семье и что к ней более склонны лица с определенными личностными расстройствами, испытывающие затруднения в раскрытии своих чувств и повышенную потребность в заботе. В то же время феномен «козла отпущения» ни одним из современных авторов не рассматривается с учетом его культурного и социального контекста, и никто из них для его обоснования не использует социальные теории или теории культуры, хотя, по мнению автора книги, это, несомненно, позволило бы лучше понять динамику этого явления и его роль в групповом процессе.

Так или иначе проявление в групповой работе феномена «козла отпущения» требует от психотерапевта соответствующей тактики поведения. Как отмечают Рутан и Стоун (Rutan & Stone, 2001), появление в группе «козла отпущения» является для психотерапевта сложной проблемой. Оно отражает общегрупповые процессы. Если психотерапевт решит защитить того, кто выступает в этой роли, другие члены группы могут воспринять его действия как проявление его особых симпатий к этому человеку и его попыток повлиять на их вполне обоснованную критику, что сделает положение «козла отпущения» еще более сложным. Психотерапевту следует осознать проективный механизм этого процесса и помочь тем, кто выступает в роли обвинителей, разобраться в своих собственных слабостях, которые они на него проецируют. «Козлом отпущения» обычно выступает кто-то один. Если же в группе обнаруживается еще кто-либо, кто переживает сходные чувства, может образоваться подгруппа, защищающая «изолированного» члена группы... Помогая обвиняющим осознать, что причиной их раздражения является не столько поведение того, кто выступает в роли «козла отпущения», сколько их собственные, спровоцированные этим человеком чувства, психотерапевт может способствовать изменению их отношения к этому человеку. Преследования «козла отпущения» заканчиваются тогда, когда члены группы осознают свои чувства и перестают их на него проецировать. Вполне оправданным в этой ситуации может быть, если психотерапевт, стараясь поддержать этого человека, отметит, что он выполняет в группе важную роль, помогая группе лучше разобраться в своих чувствах.

Подводя итог краткому обсуждению связанных с художественной экспрессией в группе деструктивных и агрессивных проявлений, автор книги хотел бы подчеркнуть, что в арт-терапевтической литературе они еще практически не освещены.

Работы Шаверьен (Schaverien, 1987, 1992) касаются, главным образом, индивидуальной арт-терапии. Использование представлений о механизмах и феноменологии этих проявлений в групповой вербальной психотерапии явно недостаточно прежде всего потому, что в арт-терапевтических группах они опосредуются художественной экспрессией. В отличие от групповой вербальной психотерапии, в арт-терапевтических группах деструктивные проявления могут быть реализованы посредством различных манипуляций с изобразительными материалами и продукцией, в том числе таких, в которых участвуют несколько или все члены группы. Способы таких манипуляций могут быть различны, и во многих случаях их, на первый взгляд, бывает трудно связать с деструктивными тенденциями (как, например, при использовании ножниц с целью вырезания из картона или цветной бумаги различных фигур или «деструкции» журналов и других объектов в ходе создания коллажей или ассамбляжей), что, однако, не исключает того, что они могут являться «мягкими» способами отреагирования чувств гнева и агрессии.

Поскольку в практике вербальной групповой психотерапии открытые деструктивные проявления наблюдаются крайне редко, никто из авторов не видит какой-либо разницы между идентификацией с ролью «жертвы» и с ролью «козла отпущения». В то же время, по наблюдениям автора книги, между этими видами идентификаций и проявлениями связанной с ними групповой динамики существует достаточно большая разница, что требует их более глубокого и всестороннего изучения, в том числе на основе использования не только известных психологических теорий и представлений групповой психотерапии, но и арт-терапевтических понятий, а также теории культуры и социальных теорий.

Ниже приводится пример идентификации с ролью «козла отпущения».

Пример 1

На начальном этапе коллективной работы, на общем большом листе Ольга создает изображение зеленого островка, используя при этом принесенные с улицы листья, мох, цветы, а также вылепливая из пластилина фигурки животных и людей. Тамара ей помогает.

Затем Ольга отходит от работы и почти до конца сидит на одном месте, наблюдая за тем, что делают другие, то со скукой, то с тревогой, то с осуждением.

На завершающем этапе, когда коллективная работа начинает стремительно подвергаться деструкции — сначала обливается водой, потом ее отдельные части сжигаются, — Ольга встает со своего места и располагается возле созданного ею зеленого островка.

Андрей дергает подвешенные на нитях целлофановые небеса).

Ольга: Не надо, сорвется.

Андрей влезает на стремянку, обрывает нити и сбрасывает «небеса» вниз.

Владимир помогает Андрею, обрезая нити, на которых висят «небеса» с другой стороны.

Остальные стоят плотным кольцом. Андрей спускается со стремянки, а Владимир ее уносит.

Ольга. Есть у кого-нибудь ножницы?

Виктор протягивает ей ножницы. Ольга берет их и вырезает из общей работы созданный ею зеленый островок; вырезав, она отодвигает его в сторону и становится рядом с ним, за пределами стоящих в кругу остальных членов группы.

Ольга. Мы переезжаем. Мы здесь не будем жить... Это нечто несуразное, невообразимое...

Виктор. Развития вы не понимаете.

Ольга. Это не развитие, это деструктивное развитие... Невротическое...

Владимир. Развитие не может быть деструктивным.

Оксана (обращаясь к Ольге). Это у вас "невротическое развитие".

Ольга. Нет, это нормальное развитие.

Виктор. Это стагнация у вас какая-то.

Ольга. Вот это — то, что произошло, — это катастрофа.

Виктор. Это прогресс.

Ольга. У нас будет продолжаться жизнь, она будет развиваться...

Полемика между Ольгой и другими членами группы заканчивается. Она продолжает стоять возле зеленого островка, словно охраняя его, в стороне от других.

Психотерапевт подходит к Ольге и спрашивает, что она собирается делать. Она отвечает, что будет сама по себе.

Вскоре другие члены группы начинают сворачивать то, что осталось от коллективной работы, в рулон...

Подводя итог обсуждению фактора художественной экспрессии в групповой арт-терапии, следует еще раз подчеркнуть, что он является здесь, с одной стороны, индикатором групповой динамики, а с другой стороны, средством ее усиления.

Являясь одним из ведущих факторов психотерапевтического воздействия в групповой арт-терапии, художественная экспрессия опосредует действие тех механизмов и факторов, с которыми в групповой вербальной психотерапии традиционно связывается достижение тех или иных положительных эффектов. Имея стадийный характер, процесс художественной экспрессии предполагает последовательное проявление этих

механизмов и факторов. Так, на начальном этапе процесса художественной экспрессии в группе, связанном с созданием атмосферы взаимного доверия и безопасности, с формированием ощущения принадлежности к группе, проявляются в основном такие первичные факторы психотерапевтического воздействия в группе, по И. Ялomu (Ялом, 2000), как сплоченность, вселение надежды, универсальность переживаний. На втором этапе процесса художественной экспрессии, связанном с непосредственным и наиболее примитивным отреагированием чувств, потребностей и фантазий в поведении и работе с изобразительными материалами, проявляются преимущественно такие первичные факторы психотерапевтического воздействия в группе, как катарсис, корригирующая рекапитуляция первичной семейной группы, универсальность переживаний, а также имитационное поведение и межличностное научение. На третьем же этапе процесса художественной экспрессии в группе, связанном с переходом членов группы к созданию более сложных, символических образов и осознанием их смысла и связи с содержанием своего внутреннего мира и с системой отношений, начинают более активно проявляться такие первичные факторы, как развитие навыков социализации, снабжение новой информацией, альтруизм и экзистенциальные факторы.

Используя предложенную МакКензи (MacKenzie, 1997) классификацию факторов психотерапевтического воздействия в группе, включающую в себя четыре основные категории, можно говорить о том, что в процессе художественной экспрессии в группе так или иначе проявляются все эти категории факторов — и фактор поддержки, и фактор самораскрытия, и фактор научения, и фактор психологической работы.

Кроме того, есть основание считать, что с процессом художественной экспрессии в группе также связаны такие механизмы изменения состояния и поведения членов группы, как имитация, идентификация и интернализация (Kolman, 1963).

Имитация в групповой арт-терапии связана с возможностью наблюдения членами группы за действиями друг друга и попытками их воспроизведения в собственном поведении и в художественной работе.

Идентификация связана с отождествлением членов группы с чувствами и личностными характеристиками друг друга. Большое значение при этом имеет проективная идентификация с создаваемой другими членами группы художественной продукцией. Можно особо говорить о феномене проективной идентификации с группой в целом через создаваемую ею художественную продукцию (в том числе, продукцию совместного творчества).

Интернализация же в арт-терапевтической группе обеспечивает устойчивые изменения в поведении и состоянии ее членов и связана с изменением системы их взглядов и усвоением более зрелых способов реагирования. В арт-терапевтической группе процесс интернализации также протекает с опорой на художественную экспрессию, благодаря наблюдению за поведением других членов группы, анализу создаваемой ими изобразительной продукции и связанных с ней чувств и представлений.

Следует, однако, подчеркнуть, что, так же как и в индивидуальной арт-терапии, в групповой арт-терапии художественная экспрессия тесно связана с фактором психотерапевтических отношений (а точнее, с фактором внутригрупповых, коммуникативных процессов и отношений) и фактором интерпретации и вербальной обратной связи. С учетом этого было бы ошибочным объяснять влияние первичных факторов психотерапевтического воздействия в группе, по Ялomu, а также механизмов изменения состояния и поведения членов группы, по Кальману, лишь процессом художественной экспрессии. Необходимость рассмотрения различных факторов психотерапевтического воздействия в групповой арт-терапии в их взаимо-

связи также оправдана структурой групповых арт-терапевтических сессий, которые обычно проходят в три этапа, предполагающих чередование художественной деятельности и обсуждений изобразительной продукции. Кроме того, действие фактора художественной экспрессии без участия психотерапевта было бы проявлено гораздо слабее. На этапе художественной деятельности в работе группы психотерапевт выполняет следующие основные функции:

1) создает атмосферу высокой терпимости и безопасности, необходимую членам группы для свободного проявления ими своих чувств, мыслей и потребностей в изобразительной и иных видах деятельности (движение, драматическая импровизация, речевая экспрессия и т. д.);

2) организует и структурирует их деятельность, определяя основные правила их поведения, а в случае необходимости и распределяя роли и предлагая определенные темы и материалы для работы;

3) оказывает фасилитирующее воздействие, устанавливая с членами группы эмоциональный резонанс и обмениваясь с ними чувствами, образами и мыслями, используя как вербальную, так и невербальную коммуникацию;

4) формирует определенные ролевые модели, в том числе связанные с процессом художественной экспрессии, непосредственно участвуя в изобразительной и иных видах деятельности наравне с членами группы;

5) воздействует на способы коммуникации членов группы, предлагая им те или иные техники, упражнения и формы работы, связанные с сенсомоторными, проективно-символическими, драматически-ролевыми и вербальными способами коммуникации;

6) обеспечивает экстренную обратную связь с некоторыми членами группы с целью прояснения мотивов и целей их действий, используя в случае необходимости определенные мето-

ды их ограничения (как, например, в случае проявления агрессивных или деструктивных тенденций), а также оказывая некоторым из них дополнительную эмоциональную поддержку (например, в случае переживания ими сильной тревоги, страха, волнения и т. д.);

7) регулирует направленность коммуникации членов группы в ходе их изобразительной деятельности, ориентируя их во внутриличностную сферу, на межличностное взаимодействие или совместные действия и тем самым влияя на укрепление внутригрупповых границ или их преодоление, предлагая членам группы различные техники и формы работы и используя те или иные интервенции (в том числе методы провокации);

8) в определенной мере регулирует в ходе изобразительной деятельности членов группы уровень их коммуникации (уровень отношений, переносов, уровень аллопсихических, соматопсихических и аутопсихических проекций, а также примордиальный уровень), предлагая группе те или иные формы и методы работы;

9) проводит регистрацию и оценку всего, что происходит в группе, как в процессе изобразительной деятельности ее членов, так и в ходе последующего обсуждения.

5.2. Фактор внутригрупповых коммуникативных процессов и отношений

В этом разделе будут рассмотрены внутригрупповые коммуникативные процессы и отношения, включающие отношения членов группы друг с другом и с психотерапевтом. Условия групповой арт-терапии существенно отличаются от условий индивидуальной арт-терапии прежде всего потому, что арт-терапевтическая группа представляет собой совершенно иную систему, нежели система психотерапевтических отношений в

индивидуальной арт-терапии. Члены группы взаимодействуют не только с психотерапевтом, но и друг с другом. Кроме того, они взаимодействуют не только со своей изобразительной продукцией, но и с изобразительной продукцией других членов группы. По этой причине фактор психотерапевтических отношений в групповой арт-терапии имеет относительно меньшую значимость, чем в индивидуальной. В то же время фактор межличностных отношений между членами группы приобретает большое значение.

Разные формы арт-терапевтических групп характеризуются разным взаимодействием их членов друг с другом и ведущим. Так, при использовании студийного подхода взаимодействие членов группы друг с другом имеет относительно меньшее значение, чем при использовании динамического или тематического подходов. Кроме того, представители разных теоретических направлений в групповой арт-терапии по-разному оценивают значение психотерапевтических отношений и межличностной коммуникации в группе. Различия в понимании роли межличностных отношений в групповой психотерапии обуславливают во многом разные тактики ведения групп. Так, например, представители внутриличностного подхода считают групповую сплоченность препятствием для индивидуального анализа, поскольку чем больше, по их мнению, индивид включается в группу, тем меньше степень его автономности и ответственности за свои поступки и возможность для проявления своих индивидуальных чувств и потребностей. С. Славсон, например, отмечает, что «необходимо препятствовать групповому сплочению, с тем чтобы участники группы смогли выразить свои проблемы и работать с ними. Это требует свободы и сохранения позиций "я" и "сверх-я". Этот процесс индивидуализации противоположен синергии и влияет на групповую динамику» (Slavson, 1992, p. 181). С. Славсон также подчеркивает необходимость дифференциации межличностных отношений в группе и групповых

процессов: «В психотерапевтических группах постоянно происходит вербальное и невербальное взаимодействие и отреагирование, отчасти связанное с переносами, а отчасти — с неизбежным влиянием одного человека на другого... Это, однако, является проявлением не групповой динамики, но межличностного взаимодействия» (там же). С. Славсон считает, что групповая динамика больше характерна для тех групп, которые имеют общую для всех членов цель. Хотя психотерапевтическая группа также предполагает наличие такой общей для всех членов цели, заключающейся в достижении более высокого уровня психической и социальной адаптации, ее деятельность в то же время связана с достижением личных целей и решением личных проблем.

В то же время имеется немало авторов, считающих, что групповые процессы и психотерапевтическая интеракция в целом усиливают друг друга (Bion, 1959; Durkin, 1992). Блон, например, вообще не разделяет индивидуальной и групповой динамики, а считает, что психотерапевтическая интеракция в группе отражает групповые феномены. Последователи Блона считают, что основным побудительным мотивом в групповой деятельности, так же как в индивидуальной, являются скрытые мотивации. При этом скрытые, неосознанно разделяемые членами группы мотивации конкурируют с явными мотивациями, обуславливая то, что психотерапевтические группы часто действуют как две разные группы и культуры. В то время как первая культура или группа (определяемая понятием «рабочая группа») ориентирована на реальность и достижение главных целей совместной деятельности, вторая культура или группа (определяемая понятием «группа базисных устремлений») ориентирована на немедленное удовлетворение потребностей и характеризуется импульсивной экспрессией и инфантильными фантазиями и действует на основе разделяемых ее членами «базисных устремлений».

Обратившись к предложенной Фолькисом схеме основных уровней отношений в группе, можно видеть, что в поведении и реакциях (а в арт-терапевтической группе — и в изобразительной продукции) членов группы в ходе их взаимодействия могут проявляться самые разные аспекты их психического опыта и что в одних случаях на первый план могут выходить те формы поведения, которые связаны с социальным и культурным опытом членов группы, в других — те, которые связаны с их ранним семейным опытом, а в третьих — те, которые связаны с примитивными и еще более ранними формами опыта.

В настоящее время признается, что разные формы арт-терапевтических групп позволяют удовлетворять разные потребности их членов. Выбор тех или иных форм и моделей групповой арт-терапии и ее ориентация на решение тех или иных задач существенно влияют на поведение членов группы и их отношения друг с другом и ведущим. Чем выше степень структурированности арт-терапевтической группы и чем конкретнее формулируются задачи работы, тем более поверхностный уровень психического опыта членов группы при этом затрагивается и тем в большей степени отношения членов группы друг с другом и ведущим будут определяться их текущими социальными ролями. В этих условиях большое значение также будут иметь межличностные границы, что будет проявляться, в частности, в изобразительной продукции участников группы. Художественная экспрессия в этом случае будет служить инструментом формирования и укрепления личных границ и развития механизмов психологической защиты, а также исследования тех проблем, потребностей и переживаний, которые связаны с актуальным для членов группы социальным и культурным опытом.

Напротив, чем меньше структурированность группы, чем больше свобода поведения участников и менее конкретно формулируются задачи арт-терапевтической работы, тем более глубокие слои психического опыта участников группы могут быть

при этом затронуты. В этом случае будет высока вероятность выхода за пределы личных границ, что будет проявляться в более активном и свободном вторжении членов группы в «личное пространство» друг друга и их более тесном взаимодействии в процессе изобразительной работы. Изобразительная деятельность участников группы будет при этом служить инструментом расширения личных границ и получения новых видов опыта, а также исследования тех потребностей и чувств, которые выходят за рамки актуального для членов группы опыта социальных отношений.

В том и другом случае ведущий группы будет использовать во многом различные стратегии и тактики работы, причем их использование может быть обосновано с системных позиций. Системный подход позволяет рассматривать группу в качестве открытой системы, обладающей как внешними, так и внутренними границами, множеством петель обратной связи, соединяющих членов группы не только друг с другом и ведущим, но и с изобразительной продукцией друг друга. В то же время, являясь открытой системой, арт-терапевтическая группа связана с внешней средой, в том числе с институциональным, культурным и социальным окружением, что оказывает влияние на внутригрупповые коммуникативные процессы и отношения. Системное понимание арт-терапевтической группы предполагает также признание иерархического характера ее структуры и функций и проявление в ней:

- 1) процессов, связанных с межличностным взаимодействием членов группы друг с другом и ведущим;
- 2) тех процессов, которые отражают динамику индивидуальных изменений членов группы и проявление их индивидуальных потребностей и переживаний.

Использование системного подхода в групповой арт-терапии обеспечивает целостный взгляд на группу и позволяет психотерапевту действовать гибко, с учетом характера и состава

группы, задач и условий работы, переводя фокус своего внимания с одного уровня психического опыта членов группы на другой и используя при этом разные интервенции.

Используя системный подход, автор книги в течение ряда лет изучал разнообразные протекающие в арт-терапевтических группах коммуникативные процессы, в том числе те, которые связаны с преодолением внутренних и внешних границ группы. По мнению автора, одним из достоинств арт-терапии является то, что она позволяет наблюдать эти процессы не только в поведении и высказываниях членов группы, но и в создаваемой ими художественной продукции. Особую ценность в этом отношении может представлять использование различных интерактивных арт-терапевтических техник, в том числе связанных с совместной парной или коллективной работой участников группы. Обращая, прежде всего, внимание, как рекомендует Агазарьян (Agazarian, 1997) не столько на содержание, сколько на форму протекающих в группе коммуникативных процессов, автор книги фиксировал динамику взаимодействия членов группы в ходе их совместной изобразительной деятельности, а также структурные особенности художественной продукции, характеризующие отношение партнеров по коммуникации или членов группы к границам индивидуальных образов и их преодолению. Определенную ценность для анализа полученных автором данных представляют работы тех специалистов, которые используют арт-терапевтические методы в работе с семьями (Ландгартен, 2000; Смит, 2000), в том числе для изучения семейной структуры и динамики. Привлекательным моментом для автора книги является то, что некоторые из них для обоснования арт-терапевтического подхода и анализа получаемых данных используют системную семейную теорию (Ландгартен, 2000). Оценивая как формальные, так и содержательные особенности создаваемой членами семьи изобразительной продукции, Х. Ландгартен пытается оценить те

способы реагирования участников психотерапевтического процесса, которые характеризуют семейную систему в целом. На основании анализа рисунков ей удалось идентифицировать разные паттерны внутрисемейного взаимодействия, такие как псевдовзаимность, нарентификация, семейное расщепление, семейное искажение, триангуляция, формирование недифференцированной эго-массы, слияние и отчуждение (Ландгартен, 2000). Многие из этих паттернов автор книги имел возможность наблюдать и в ходе своей работы с арт-терапевтическими группами, что свидетельствует о том, что они могут характеризовать коммуникативные процессы не только в семейной, но и в иной системе, в частности, в арт-терапевтической группе.

В наших предыдущих публикациях (Копытин, 2001, 2002) был описан четырехступенчатый цикл изменений общего характера коммуникации и изобразительной продукции группы, характерный для использования интерактивных арт-терапевтических техник, таких как парное или коллективное рисование. Так, нами были охарактеризованы такие стадии данного цикла, как «формирование границ», «преодоление границ», «хаос» и «упорядочивание хаоса».

Кроме того, с целью описания комплексных изменений коммуникации участников группы и используемых ими при этом форм творческой экспрессии автором книги была использована многоосевая модель, включающая следующие оси.

Первая ось — «Уровни коммуникации»:

- 1) уровень социальных отношений;
- 2) уровень переносов;
- 3) уровень аллопсихических, соматопсихических и аутопсихических проекций;
- 4) примордиальный уровень.

Вторая ось — «Направленность коммуникации»:

- 1) общегрупповые процессы;
- 2) межличностные процессы;

3) внутриличностные процессы.

Третья ось — «Способы коммуникации»:

1) сенсомоторный способ (посредством телесной и голосовой экспрессии, манипуляций с инструментами и материалами изобразительной деятельности);

2) проективно-символический/проективно-знаковый способ (посредством символообразования и использования «знаковых» систем;

3) драматически-ролевой способ (посредством ролевого моделирования различных образов и ситуаций с элементами драматического исполнения);

4) вербальный способ (посредством вербальной обратной связи и сообщения информации).

Мы отмечали, что, используя данную многоосевую модель в ходе групповой арт-терапии, ведущий может оценивать многообразие внутригрупповых коммуникативных процессов и в зависимости от их характера гибко применять те или иные стратегии и тактики работы с группой. Так, он может использовать различные интервенции с тем, чтобы:

1) расширить диапазон коммуникативных и экспрессивных возможностей членов группы, предлагая им разные упражнения и техники изобразительного, телесноориентированного, драматерапевтического характера (в том числе связанные с использованием грима, костюмов, масок, танца, голоса, перформанса и т. д.);

2) в той или иной степени задействовать внутриличностные или общегрупповые ресурсы, а также ресурсы подгрупп, предлагая членам группы индивидуальные, парные или коллективные техники и задания;

3) способствовать консолидации психического опыта и границ членов группы, укреплению их «я» и развитию механизмов психологической защиты либо, напротив, преодолению личных границ, изменению образа «я» и получению новых видов опыта;

4) влиять на групповую динамику, фокусируя внимание членов группы на общегрупповых процессах, применяя для этого соответствующие техники и виды работы;

5) способствовать регрессу членов группы на онтогенетически более ранние уровни опыта либо, напротив, актуализации их социального опыта.

Кроме того, использование данной модели способно помочь в изучении тех внутригрупповых процессов, которые связаны с достижением тех или иных психотерапевтических эффектов. Обращая внимание на тесную связь между разными факторами психотерапевтического воздействия в группе и процессом групповой психотерапии, Дж. Рутан и У. Стоун (Рутан и Стоун, 2002) пишут, что «выполненные на сегодняшний день исследования психотерапевтических факторов явно недостаточны. Описание различных психотерапевтических факторов и их проявления на разных этапах групповой психотерапии позволит понять, что происходит в группе, а также то, что может быть полезным, а что — контрпродуктивным».

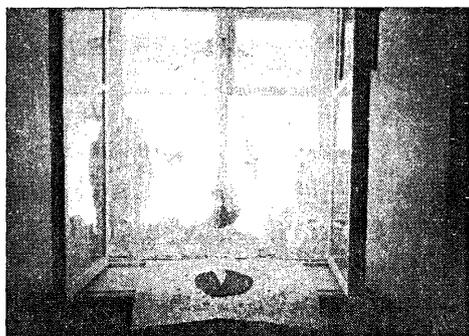
В качестве иллюстрации внутригрупповых коммуникативных процессов и отношений предлагаем описание одного из моментов работы арт-терапевтической группы.

Пример

Этот пример может являться иллюстрацией того, как совместная манипуляция с различными изобразительными материалами в контексте групповой арт-терапии, оказывая на участников группы сильное стимулирующее воздействие и повышая их эмоциональную вовлеченность в работу, приводит к достижению катарсиса. Хотелось бы обратить внимание на то, что данный пример связан с работой участников группы в парах, что позволяет говорить о том, что создание ими общей позиции выступало средством динамической много-

уровневой коммуникации, протекающей не только на символическом, но и физическом уровне. Использование многоосевой модели для описания коммуникативных процессов в группе позволяет проследить изменение характера коммуникации партнеров по всем трем осям. что, на наш взгляд, в значительной мере связано с достижением психотерапевтического эффекта.

Согласно условиям работы, разделившись случайным образом на пары и работая молча, участники группы должны были вместе создать какой-либо визуальный образ. При этом подчеркивалось, однако, что основной задачей данного упражнения является не столько создание законченного образа, сколько выражение партнерами посредством различных изобразительных материалов своих чувств и мыслей и, по возможности, достижение определенного понимания и принятия чувств и мыслей друг друга. Ведущий также объяснил, что в процессе совместной работы для решения этих задач партнеры могут использовать не только различные изобразительные материалы, но и элементы музыкальной, танцевальной и драматической экспрессии. В данном случае в совместной работе участвовали Надежда (23 года) и Ирина (26 лет). Созданная ими композиция представлена на рисунке.



Приводим краткий рассказ Надежды и Ирины о том, что они делали и чувствовали до начала совместной деятельности, в ходе создания композиции и после завершения работы. Их рассказ дополняется комментариями еще одной участницы группы по имени Ольга, которая, согласно условиям работы, выступала в роли наблюдателя.

Надежда. Когда я узнала, что буду работать с Ириной в паре, я подумала, что мне, наверное, будет трудно, потому что с утра у меня было очень подавленное настроение. Зная о мягком и уступчивом характере Ирины, я решила, однако, что мне придется взять на себя роль лидера. В то же время я решила предоставить ей право самой выбрать место для работы.

Ирина. Мы подошли к окну, и я жестами предложила Надежде временно разойтись, чтобы, побыв наедине с самими собой, начать затем самостоятельно что-то делать, а потом встретиться и работать вместе, уже лучше понимая, чего каждая из нас хочет.

Надежда. Я работала, располагаясь к Ирине спиной, но чувствовала, что она рядом, и мысленно пыталась «поймать» ее настроение. На техническое решение моей работы повлияло то, что среди привычных для меня материалов я увидела нечто необычное. Это были фольга, целлофановая оберточная пленка и скотч... Я начала изображать морской пейзаж.

Ирина. Через некоторое время я подошла к Надежде, и мы решили перенести ее работу на подоконник. Мои птицы дополнили ее картину. Эти образы явились моей реакцией на созданный Надеждой силуэт черного корабля вдали.

Надежда. Я принесла музыкальные инструменты, и мы стали играть. Фактически это был музыкальный диалог.

Ирина. Я почувствовала к Надежде большую эмоциональную близость. Мы стали брызгать на картину и на лица друг друга водой, а затем нарисовали на лицах друг друга слезы. Надежда расплакалась и отошла от меня на несколько минут. Потом она вернулась, и мы закрыли ставни окон. Расположенная на подоконнике, наша работа при этом оказалась в пространстве между внутренними ставнями и рамой — мы как будто «закрыли» свои проблемы... Затем мы вернулись в центр зала, сели рядом в кресла и обнялись.

Надежда. У меня было ощущение отшумевшей бури. Подойдя спустя 15 минут к окну, я увидела, что находившаяся на целлофановой пленке и стеклах вода высохла. Это символизировало для меня окончание «шторма».

Ольга. Это было очень глубокое взаимодействие. Вначале у Надежды и Ирины произошла быстрая «настройка» друг на друга. Они сидели несколько минут рядом. Было видно, что они очень глубоко погрузились в свой внутренний мир, но при этом между ними тесная связь — даже мимика и движения у них при этом были похожи... Потом они вместе начали «обследовать пространство». Было видно, что у них есть одна общая идея. «Обследовав пространство», они разошлись, сохранив, однако, тот настрой, который был создан. Надежда творила в своем пространстве, но чувствовала свою партнершу. Это было видно со стороны. Она не суетилась и ничего не искала, но работала очень целенаправленно. Ирина же перешла в центр комнаты и некоторое время находилась в поиске материалов. Затем она села возле стола на колени и начала работать, погружившись в свои переживания. Через некоторое время у меня появилось ощущение, что ей стало неудобно

находиться вдалеке от Надежды. Она взяла свою работу и приблизилась к ней. Затем они стали рассматривать работы друг друга и думать, как они сочетаются. Через несколько минут, не разговаривая, они пришли к мысли о необходимости использовать воду. Когда они брызгали на работу и друг на друга водой, на их лицах появилось выражение эмоциональной просветленности. Было видно, что они хорошо чувствуют друг друга. Когда они сели рядом, Надежда положила голову Ирине на руки. При этом от них исходило тепло, просветленность и радость.

5.3. Фактор интерпретации и вербальной обратной связи

Интерпретация и вербальная обратная связь являются третьим основным фактором психотерапевтического воздействия в арт-терапии. Роль этого фактора может быть различна, в зависимости от особенностей участников группы, в том числе их способности к вербализации своих чувств и мыслей, а также от тех подходов и моделей работы, которых придерживается специалист. Столь же различными могут быть и конкретные формы вербального обсуждения изобразительной деятельности и продукции участников группы и других аспектов арт-терапевтического процесса. Как бы то ни было, их основная задача заключается в том, чтобы помочь участникам группы в осознании содержания своего внутреннего мира и их связи с системой их отношений.

В целом, можно говорить о постепенном повышении роли интерпретации и вербальной обратной связи в процессе становления и развития арт-терапии и все более активного использования арт-терапевтами достижений вербальной психотерапии.

Интерпретация и вербальная обратная связь тесно взаимодействуют с наблюдением участников группы за своим поведением и их рефлексией собственных потребностей и переживаний.

Многие виды интерпретации и вербальной обратной связи можно отнести к «интервенциям, направленным на смыслообразование» (Ball, 1999). С точки же зрения системного подхода различные виды вербального обсуждения связаны с использованием энергоинформационного обмена между участниками группы и психотерапевтом, рассматривающегося в качестве одного из отличительных свойств открытых, развивающихся систем и тесно связанного с процессом их прогрессивной дифференциации.

Интерпретация и вербальная обратная связь неотделимы от внутригрупповых коммуникативных процессов и отношений. В то же время интерпретация, рефлексия и осознание участниками группы содержания своего внутреннего мира и изобразительной продукции в какой-то мере возможны вне этих отношений, в силу увеличения внутриспсихической дистанции и развития у них способности к ведению «внутреннего диалога» и художественных описаний и иных видов творческой работы на основе создаваемых ими образов.

Можно говорить о том, что интерпретация и вербальная обратная связь в значительной мере строятся на фундаменте символической коммуникации, активизирующейся по мере перехода участников группы от непосредственного отреагирования своих чувств и потребностей в поведении к более структурированным формам деятельности, связанным с художественной и иными видами творческой экспрессии. «Удерживание» «сырых» аффектов в границах «психотерапевтического пространства» является предпосылкой их трансформации в символические образы с последующим осознанием скрытого в них смысла. Пытаясь обосновать целесообразность вербальной обратной связи в арт-терапевтическом процессе, Р. Гуд-

ман (1999) указывает на то, что арт-терапия дает клиенту возможность одновременно выступать в качестве «свидетеля» и «непосредственного участника» изобразительного процесса и проводить рефлексию своего травматического опыта, «переводя» информацию о нем с эмоционального на когнитивный уровень.

В отличие от индивидуальной арт-терапии, в групповой арт-терапии обсуждения протекают не столько в форме диалога клиента и психотерапевта, сколько в форме групповых обсуждений. Психотерапевт же выполняет при этом следующие функции:

- обозначает те или иные темы для обсуждения или помогает членам группы их выбрать;
- структурирует обсуждения, определяя порядок и регламент обмена мнениями;
- использует в случае необходимости собственные интерпретации и комментарии по поводу изобразительной продукции членов группы, их поведения и высказываний;
- дает свои оценки внутригрупповым коммуникативным процессам и отношениям или предлагает членам группы самим это сделать;
- является для участников группы источником разнообразной информации, помогает им расширить диапазон возможностей концептуализации своего опыта;
- в определенной мере формирует для членов группы ролевую модель, связанную с использованием наиболее продуктивных форм вербального дискурса.

Обсуждения, как и весь ход работы арт-терапевтической группы, могут быть структурированы в большей или меньшей степени, что связано с предпочтениями психотерапевта, составом группы, задачами и условиями работы и используемой специалистом моделью групповой арт-терапии. Так, при использовании тематического подхода обсуждения более структурированы, чем при использовании динамического подхода.

Степень обстоятельности и глубина обсуждений также могут быть различны. В одних случаях автор может лишь показать свою работу и ограничиться лишь несколькими словами. В других случаях участники группы могут говорить подолгу. В определенных обстоятельствах психотерапевт может использовать и иные виды обсуждений, построенные в форме ролевых импровизаций, художественных описаний изобразительной продукции и т. д.

В одних случаях возможность высказаться может быть предоставлена каждому. В других случаях внимание фокусируется на одной или нескольких работах. Иногда на обсуждение выносятся процесс групповой работы. Каждый член группы делится своими впечатлениями относительно данной сессии или нескольких сессий, атмосферы в группе, отношений с ее членами и психотерапевтом, происходящих в его жизни и состоянии изменений и т. д. Целесообразно проведение ретроспективных обсуждений с показом и комментированием выполненных за определенное время работ.

При рассказе членов группы о своей изобразительной продукции другие, как правило, воздерживаются от каких-либо комментариев и оценок, но могут задавать автору вопросы. Это же касается и самого ведущего. Иногда, при обоюдном согласии, члены группы могут перейти к более подробному обсуждению работ друг друга с высказыванием собственных впечатлений, мыслей и ассоциаций. Этот этап сессии может быть дополнен комментариями и оценками ведущего. Как правило, при этом он избегает оценок и прямых интерпретаций, поскольку это может усилить зависимость от него членов группы, блокировать их самостоятельность либо вызвать у них негативные реакции. В то же время степень активности психотерапевта при проведении обсуждений зависит от состава группы и задач работы. Так, при работе с лицами со «слабой личностной организацией» он может быть более активен, являясь для

членов группы важным источником информации и авторитетным арбитром, мнение которого для них очень значимо и служит их эмоциональной поддержке.

При определенных обстоятельствах психотерапевт может вербализовать в общении с участниками группы свои чувства, связанные с их изобразительной продукцией, что способствует установлению и поддержанию эмоционального резонанса, активизации психотерапевтического «диалога» и созданию определенной системы «разделенного смысла». Как отмечают Сандлер (Sandler, 1988) и Эмде (Emde, 1990), взаимность и разделенный смысл в психотерапевтической работе чрезвычайно важны как для клиента, так и для психотерапевта, поскольку стимулируют развитие психотерапевтических отношений и повышают организованность психических процессов и эмоциональной экспрессии клиента.

В некоторых случаях обсуждение работ и группового процесса может переходить в более развернутые дискуссии, особенно если в ходе обсуждения будут выявлены общие для членов группы темы или проблемы. Роль ведущего во время таких дискуссий заключается в их структурировании и поддержании общих для всех участников правил, особенно если в ходе обмена мнениями между отдельными членами группы возникают конфликты. Кроме того, он иногда может выступать в роли «эксперта», высказывая свое мнение, сообщая членам группы новую информацию по тому или иному вопросу, и т. д.

В конце сессии ведущий может кратко резюмировать наиболее важные ее эффекты. Он может обозначить ее общий итог или те или иные положительные стороны работы и поблагодарить членов группы за достигнутые результаты.

Связанные с групповыми обсуждениями эффекты можно связать с четырьмя основными процессами: *конфронтацией, прояснением, интерпретацией и проработкой* (Greenson, 1967).

Конфронтация связана с появлением у членов группы в ходе совместных обсуждений возможности выслушивать высказывания и наблюдать реакции других и узнавать в них свои свойства и проблемы. В определенных случаях психотерапевт может активно пользоваться конфронтациями, указывая членам группы на проявления в их изобразительной продукции, высказываниях и поведении тех или иных проблем. В то же время конфронтации не должны носить характер оценок или обвинений.

Прояснения Р. Гринсон определяет как «действия, которые направлены на пристальный анализ психических феноменов. При этом наиболее значимые детали должны быть отделены от всего второстепенного». Прояснения также часто связаны с выявлением повторяющихся тем или переживаний участников группы. В контексте групповой арт-терапии проявления в основном связаны с фокусировкой на наиболее значимых для членов группы темах, проблемах и ресурсах, находящих свое отражение в различных материальных, формальных и содержательных особенностях изобразительной продукции участников группы.

В рамках традиционных подходов *интерпретации* связаны с тем, что психотерапевт приписывает высказываниям и действиям клиента определенный смысл. В групповой арт-терапии это также может быть связано с попытками ведущего комментировать изобразительную продукцию членов группы, в частности, говорить им о своем видении их работ. В настоящее время большинство психотерапевтов, однако, предпочитают использовать иные формы интерпретаций, в частности, предлагают участникам группы свое объяснение их работ в форме открытых для коррекции и изменений самими авторами гипотез. Указывая на переход современных специалистов к новым формам интерпретаций, П. Рабовиц-Зейц (Rubovitz-Zeitz, 1998) пишет о так называемых «позитивист-

ских» и «постпозитивистских» интерпретациях. «Позитивистские» интерпретации, по его мнению, связаны со стремлением психотерапевта дать объективную, определенную и однозначную оценку поведению и высказываниям клиента, в то время как «постпозитивистские» интерпретации характеризуются плюрализмом оценок, высокой степенью сенситивности к контексту и использованием множества методов анализа. Кроме того, «постпозитивистские» интерпретации предполагают открытость оценок психотерапевта для изменений со стороны клиента.

В большинстве случаев при проведении обсуждения изобразительной продукции психотерапевты используют либо вопросы, либо так называемые «открытые утверждения», дающие участникам группы возможность завершить их так, как им захочется, и оставляющие им определенную свободу выбора. Как правило, задаваемые психотерапевтом вопросы направлены на то, чтобы дать участникам группы возможность рассказать о той или иной работе так, как они считают нужным; прокомментировать различные части рисунка и изображенные на нем предметы и персонажи; привести свои ассоциации с цветом, а также рассказать о том, как, по мнению участников группы, их работы связаны с их жизненной ситуацией (Гудман, 2000). Ссылаясь на Я. Боверс (Bowers, 1992) и В. Окландер, Р. Гудман рекомендует в процессе обсуждения обращать внимание на особенности интонаций, положение тела, выражение лица и ритм дыхания клиента с тем, чтобы при наличии у него признаков сильного эмоционального напряжения переключить его внимание на другую тему. Она также советует обратить особое внимание на отсутствующие части изображения и пустые пространства в рисунке. Немаловажно попросить клиента рассказать о том, что он чувствовал в процессе создания работы, до ее начала, а также после ее завершения и т. д.

В целом, данную технику проведения обсуждения изобразительной продукции вряд ли можно связать с каким-то конкретным автором. Очень многие специалисты делают примерно то же самое. Разнообразие привлекаемых во время обсуждения изобразительной продукции ассоциаций и широта охвата любой имеющей к ней отношение информации имеет большое значение не только для проверки диагностических гипотез, но и для достижения психотерапевтического эффекта. Чем более широкий круг связанных с работой и процессом ее создания ассоциаций участников группы, а также данных о их состоянии и системе их отношений попадет в поле зрения специалиста и участников группы в ходе обсуждения, тем более вероятным будет осознание ими содержания своей изобразительной продукции и ее связи со своим внутренним миром, отношениями друг с другом и с психотерапевтом и другими людьми. Следует, однако, учесть, что каждому клиенту присущ индивидуальный темп работы и разная степень готовности к установлению ассоциативных связей. Вполне возможно, что они будут возникать у них постепенно, и психотерапевту не следует торопить участников группы, пытаясь «вытянуть» из них все новые и новые ассоциации и признания.

Очевидно, что при проведении обсуждений психотерапевт будет, прежде всего, задавать те вопросы, которые направлены на проверку гипотез относительно имеющихся у клиента проблем или заболеваний, его отношения к окружающим и самому себе и т. д. Независимо от того, будет ли психотерапевт оперировать так называемыми «динамическими формулировками», психологическими или клинико-психиатрическими понятиями, уточняющие вопросы помогут ему эти гипотезы подтвердить или опровергнуть. Тем не менее нельзя не признать, что, даже пользуясь вопросами и «открытыми утверждениями», специалист порой может повлиять на характер ответов, клиента и «навязать» ему свое видение его работы, проблем и

жизненной ситуации в целом. Как отмечают А. Чепмен и М. Чепмен-Сантана, некоторые психотерапевты, задавая пациенту вопросы и давая собственные оценки, показывают ему, какая информация представляет для него интерес, а какая — нет, поэтому «пациент... предпочтет впредь сообщать психотерапевту лишь ту информацию, которая вызовет у того наибольший интерес, хотя и не будет при этом осознавать, что определенным образом ее "фильтрует". Подобная "фильтрация" начинает действовать уже в ходе третьей или четвертой сессии, тем самым лишая психотерапию проблемно-ориентированного характера и превращая ее в пародию на психотерапию» (Чепмен и Чепмен-Сантана, 2001, с. 33-34).

Автору этой книги, многие годы проработавшему в системе психиатрического обслуживания, справедливость этих слов очевидна. Ни один даже самый квалифицированный и искренне исполняющий свой профессиональный долг специалист не застрахован от «навешивания» на своих клиентов тех образов и диагнозов, которые связаны с используемыми им формами профессионального дискурса. Единственным способом избежать этого является его способность к их «деконструированию» и выходу за их пределы, используя при этом контекстуальный анализ и множество ракурсов рассмотрения всего происходящего в арт-терапевтическом процессе и пытаясь осмыслить культурные, социально-экономические, правовые, политические и институциональные основы своей деятельности, а также свои собственные взгляды, ценности и установки.

Большая роль при проведении обсуждений может принадлежать также оценке тех дискурсивных моделей, носителем которых являются сами участники группы, поскольку эти дискурсивные модели в значительной мере определяют способы концептуализации ими своего опыта и образа «я», иными словами, то, как они формулируют в общении с психотерапевтом свои мысли и описывают свои проблемы и переживания.

Следует учесть, что дискурс связан не только с вербальной коммуникацией, но и визуальными образами, а потому имеется высокая степень соответствия между тем, какой визуальный ряд создают клиенты в арт-терапевтическом процессе и как они его интерпретируют и описывают. Это так или иначе связано с их социальным и культурным опытом, в том числе опытом предшествующей психотерапевтической работы и общения с разными специалистами, а также с их расовой и этнической принадлежностью, образованием и профессией, возрастом, полом, сексуальной идентичностью и т. д. Как утверждает С. Хоган: «Дискурсивные модели определяют различные формы репрезентаций и, следовательно, опыта людей и понимания ими окружающего мира; они влияют на то, каким образом представители разных социальных групп воспринимают себя и представителей других групп, и то, как они выражают свои взгляды в различных способах вербальной и визуальной коммуникации» (Hogan, 1998, с. 3). Все это позволяет считать, что используемые в арт-терапевтическом процессе способы интерпретации и вербальной обратной связи не могут не быть связанными и социальными, и политическими отношениями — прежде всего, отношениями господства и подчинения, которые так или иначе преломляются в диалоге клиента и психотерапевта и ролевых моделях их взаимодействия. Многими специалистами этот факт попросту не осознается в силу того, что отношения господства и подчинения ими интериоризованы и являются частью усвоенного ими социального и культурного опыта. Не осознавая этого, в своих отношениях с участниками группы психотерапевты воспроизводят усвоенные ими культурные стереотипы и различные формы социального, тендерного, расового, этнического и иного неравноправия и так или иначе служат интересам господствующей идеологии и тех или иных социальных институтов, но отнюдь не интересам клиентов.

В качестве четвертого обуславливающего положительные эффекты обсуждения процесса Р. Гринсон называет *проработку*. Проработка связана с развитием у клиента способности к самоанализу, пониманию своих внутренних конфликтов, объяснению мотивов и механизмов своего поведения и использованию разнообразных защитных механизмов. Одним из следствий проработки является осознание членами группы связи группового опыта с опытом повседневной жизни, разными событиями своей биографии и системой отношений.

При использовании динамического подхода могут применяться некоторые специальные техники обсуждения, в частности техника «свободных групповых ассоциаций», которая была впервые использована С. Фолькисом (Foulkes. 1992) в результате адаптации психоаналитической техники свободных ассоциаций к условиям групповой работы. О технике свободных групповых ассоциаций С. Фолькис пишет следующее: «Я просил пациентов, которые раньше проходили психоанализ, использовать свободные ассоциации таким же образом, как они это делали в ходе индивидуальных сессий. Как оказалось, на те ассоциации, которые у пациентов при этом возникали, накладывала отпечаток группа. Затем я ждал и наблюдал за развитием событий в течение нескольких лет, стараясь прояснить тот процесс, который я затем назвал "свободноплавающим обсуждением". Лишь много лет спустя я пришел к выводу о том, что разговоры в любой группе могут отражать аспект бессознательного и восприниматься в качестве эквивалента свободных ассоциаций. Сейчас я начинаю понимать, какие элементы ситуации в любой конкретной группе превращают разговор в свободные групповые ассоциации. Вполне естественным образом группаналитическая сессия предполагает оптимальный уровень свободы от цензуры... Чем более выражена "занятость" в группе, тем слабее проявляются свободные ассоциации; если же занятость играет вто-

ричную роль или вовсе не значима, как в нашей собственной технике, свободные ассоциации проявляются наиболее ярко» (Foulkes, 1992, p. 125).

Автор книги адаптировал метод свободных групповых ассоциаций к условиям динамической арт-терапевтической группы и считает его весьма эффективным инструментом помощи участникам группы в осознании ими скрытого содержания своей изобразительной продукции. При использовании этой техники, после завершения изобразительного этапа сессии автор просит членов группы выполнить свободное художественное описание созданных ими образов (индивидуальных, парных или коллективных). Таким описанием может быть рассказ, сказка, ассоциативный ряд, стихотворение и т. д. В некоторых случаях мы предлагаем членам группы, взяв работы домой, подобрать к ним тот или иной текст из художественной, философской литературы, поэтических сборников, священных книг и т. д. Кроме того, в ряде случаев членов группы можно попросить представить созданные ими образы в движении или проиллюстрировать их с помощью тех или иных музыкальных произведений. Может также использоваться построение монологов или диалогов на основе изобразительной продукции, а также постановка драматических миниатюр или перформансов.

Глава 6

Работа с разными клиентскими группами

В этой главе будут кратко рассмотрены некоторые особенности проведения групповой арт-терапевтической работы с разными клиентскими группами. При работе над этой главой мы исходили из того, что, независимо от объема руководства, было бы практически невозможно охватить все многообразие клиентских групп. Они могут отличаться друг от друга по таким параметрам, как пол и возраст участников, характер имеющихся у них заболеваний или психологических проблем, расовая, этническая, классовая, региональная принадлежность, наличие или отсутствие опыта предыдущей психотерапевтической работы и т. д. Даже если клиенты схожи друг с другом по одному или нескольким признакам, их различие по другим признакам может существенно влиять на особенности их мировосприятия и поведение в группе. Поэтому было бы ошибочно давать какие-либо однозначные рекомендации по поводу работы с той или иной категорией клиентов.

В реальных условиях специалисту всегда необходимо учитывать то, в какой мере те или иные формы и модели работы и подходы к группе — даже при том, что они ранее доказали свою эффективность в отношении той или иной категории клиентов, — применимы к конкретным клиентам. Эффективные подходы к работе с любой клиентской группой могут быть основаны лишь на профессиональном и личном опыте специалиста и его способности выходить за рамки существующей теории и использовать ее положения в контексте реальной клинической ситуации.

6.1. Групповая арт-терапевтическая работа с детьми

Известные в настоящее время формы и методы групповой арт-терапевтической работы с детьми весьма разнообразны. В одних случаях они используются преимущественно как один из методов лечения, в других — как средство педагогического воздействия, хотя применительно к детям отделить один из этих аспектов групповой арт-терапевтической работы от другого часто бывает трудно. В опубликованных ранее наших работах (Копытин, 1999. 2000) мы подчеркивали необходимость учета следующих специфических особенностей психики детей, оказывающих влияние на их поведение и реакции при проведении арт-терапии.

а). Большинство детей, в особенности младшей возрастной группы, затрудняются в словесном описании своих переживаний. Для них более естественно выражать их в игровой деятельности, изобразительной и иных формах творческой активности. Это особенно значимо, если речь идет о детях с речевыми нарушениями.

б). Дети более спонтанны, чем взрослые, а механизмы психологической защиты и «цензура» сознания развиты у них в недостаточной степени, в связи с чем их переживания более непосредственно и ярко проявляются в их поведении и изобразительной деятельности и игре, чем у взрослых.

в). Мышление детей более образно и конкретно, а межполушарная асимметрия выражена у них не столь явно, как у взрослых. Дети познают мир и решают концептуальные задачи, опираясь не только и не столько на логическое (линейное), сколько образное (пространственное) мышление. Поэтому «язык» изобразительного искусства для них естественен и близок.

г). Граница между реальностью и фантазией осознается детьми не столь ясно, как взрослыми. Поэтому в процессе игры, изобразительной и иной творческой активности у них оживляется воображение, легко происходит идентификация с различными персонажами и ситуациями, от лица которых они действуют, они легко вступают в диалог с последними.

д). В силу идентификации детей с воображаемыми ими персонажами и ситуациями, создаваемая ими с помощью символических и игровых средств (включая изобразительные материалы и образы) фантастическая реальность становится для них особым «пространством» для коммуникации. Играет или рисует ребенок один или вместе с другими детьми, изобразительные образы и предметы игровой деятельности являются для него часто более важными «партнерами» по коммуникации, чем психотерапевт. С этим отчасти связаны проявления переноса на изобразительные образы и предметы игровой деятельности, а также богатые возможности для «аутотерапии» посредством творческой активности ребенка.

е). Изобразительные образы и предметы игровой деятельности зачастую являются для детей средствами психологической защиты и укрепления их личных границ. В значительной мере благодаря игре и творческой активности ребенок может достичь определенной степени контроля над своими переживаниями, организовать свой внутренний мир и ощутить себя «хозяином» положения.

К этому перечню особенностей детской психики хотелось бы добавить то, что игра и различные варианты творческой активности, включая изобразительную деятельность, еще в большей степени, чем для взрослых, являются для детей средством получения нового опыта, эксперимента и установления новых отношений с реальностью.

Планируя проведение групповой арт-терапевтической работы с детьми, специалист должен учитывать особенности кон-

кретного *сегмента* детской группы. Даже такой параметр, как возраст, может существенно влиять на особенности поведения и реакций детей в арт-терапевтической группе. Так, например, применительно к детям младшего возраста (без задержки развития и какой-либо выраженной патологии) используется в основном студийный, предполагающий низкую структурированность групповой работы и значительную спонтанность поведения участников подход. Дети с готовностью используют богатые возможности студии, творчески реорганизуя свое пространство, перемежая изобразительную работу с игрой и спонтанной вербальной коммуникацией.

Функции психотерапевта заключаются при этом в создании безопасного для участников группы пространства и в случае необходимости (когда, например, дети проявляют растерянность, психическое напряжение или агрессивные тенденции) мягком структурировании и организации их деятельности. Директивность ведущего может мешать формированию у участников группы ощущения творческой свободы и безопасности, поэтому психотерапевт может иногда занимать в отношениях с участниками группы позицию «ведомого» и даже вступать в игровое взаимодействие с детьми, не пытаясь, однако, перехватывать у них инициативу.

Благодаря спонтанной игре и творческой активности в контексте группы, детям часто удается отреагировать травматичный опыт и установить над ним определенную степень контроля.

Многие зарубежные специалисты по арт-терапевтической работе с детьми используют *интерпретации*, адаптируя их к особенностям детского восприятия. Так, например, в ходе работы с группой ведущий, как правило, может комментировать действия и изобразительную продукцию участников. Такие комментарии могут включать не только «отзеркаливание» (вербальное обозначение психотерапевтом того, что тот или иной

участник группы рисует или делает), но и использование психотерапевтом простейших пояснений того, почему ребенок это рисует или делает или какие переживания он при этом может испытывать. Использовать этот прием, однако, психотерапевт должен с большой осторожностью, с тем чтобы не навязать детям собственных чувств и потребностей.

Поскольку абстрактное мышление у детей развито еще слабо, психотерапевту следует комментировать их действия и рисунки как можно проще и конкретнее. С учетом же недостаточной способности детей к саморефлексии, лучше, если психотерапевт будет избегать психологических определений (в данном случае, обозначения механизмов возникновения тех или иных переживаний и тонких различий между ними). Используя интерпретации, психотерапевт вполне может произносить их как бы от лица изображенных детьми персонажей или предметов игровой деятельности, что делает интерпретации более психологически безопасными для ребенка. По этой же причине при использовании интерпретаций ведущему целесообразно пользоваться метафорами. По мере взросления детей, метафоры могут постепенно усложняться.

Ценность адаптированных к особенностям детского восприятия интерпретаций заключается, прежде всего, в том, что они ведут к развитию у детей способности к пониманию своих потребностей и переживаний, вербализации чувств и в какой-то мере осознанию мотивов своих поступков и их воздействия на окружающих. С этим также связана важная социализирующая функция интерпретаций, которые позволяют ребенку развить способность к контролю над своими переживаниями посредством их самостоятельного вербального обозначения и сделать их более понятными тем, с кем он общается.

Приводимые ниже примеры иллюстрируют особенности проведения групповой арт-терапии с детьми средней и старшей возрастных групп.

*Пример 1***Работа с группой** детей 7 лет

Участниками группы являлись трое учащихся первого класса 7-8 лет, направленные на групповую арт-терапию по рекомендации учителя и директора школы. Все дети характеризовались с эмоциональными и поведенческими нарушениями, хотя нарушений интеллектуального развития не отмечалось. Сессии проводились один раз в неделю и продолжались по одному часу. Работа группы была рассчитана на длительное время; при этом каждые три месяца проводилась оценка ее результатов.

В данном случае описывается ход пятой сессии. Родители Трейси разводились, и в семье была очень напряженная атмосфера. Дин характеризовался экстравертированностью и импульсивностью и был склонен к лжи и воровству. Обстановка в его семье также была неблагоприятной. Луис был застенчивым и замкнутым ребенком и плохо учился. **Работа группы**

В начале сессии дети сели за общий стол и обсудили, что им сегодня делать. Все решили работать с красками. Мальчики подошли к раковине, чтобы набрать воды, но увлеклись игрой с водой: по инициативе Дина мальчики взяли из песочницы несколько игрушек и стали изображать, как Тарзан сражается с дикими животными. Тарзан выпрыгивал из воды и бросался на скрывавшихся под нею крокодилов. В это время Трейси рисовала портрет своей подруги, используя при этом большое количество воды. Рисуя ее портрет, она произнесла: «Хотя моя подруга черная, я рисую ее белой». Посмотрев на психотерапевта, она слегка поморщилась, стараясь тем самым показать, что нарисовала подруге

слишком большую голову. Рассматривая уже готовый рисунок, она заметила: «На ее лице веснушки... Нет, это не веснушки — это капельки воды». **Комментарий психотерапевта**

На данном этапе работы заметны проявления бессознательной тематики, связанной с водой. При этом Луис исполняет роль Тарзана, а Дин — агрессивного крокодила. Каждый мальчик, таким образом, берет на себя в процессе игры те качества, которые проецирует на него партнер: Дин пытается обуздать свои «дикие» импульсы и, поскольку Луис исполняет роль Тарзана, их «отыграть». В то же время Дин выражает те «дикие» чувства, с которыми Луис никак не может установить внутренний контакт. Борьба Тарзана с крокодилами происходит в основном под водой. Хотя Трейси работает в стороне от мальчиков, она так же, как и они, использует воду, и ее комментарии по поводу тех цветов, которые она использует, допускают множество смыслов. Они могут указывать на то, что она ощущает свою «инаковость» и невключенность в игру мальчиков, что может быть связано как с ее полом, так и с иным, чем у них, цветом кожи. Оба они — темнокожие, а она — белая. Создавая портрет своей подруги, она нарисовала ее белой, пытаясь тем самым сделать цвет ее кожи таким же, как у себя. В то же время в образе своей подруги она стремится передать определенные качества себя самой; так, в частности, переживаемое ею чувство вины, связанное с разводом родителей, которое может неосознанно связываться ею с черным цветом, она пытается превратить в белый цвет. То, что она фактически изображает себя, проявляется в том, что она рисует на лице подруги веснушки (которые есть у нее самой, но которых нет у подруги). Затем она превращает веснуш-

ки в слезы, символом которых могут выступать капельки воды.

Данный момент работы может служить хорошим примером того, как групповой процесс позволяет детям выразить свои проблемы. Бессознательная динамика и взаимодействие между детьми в ходе их работы способствуют выражению тех переживаний, которые связаны с их повседневной жизнью. **Ход работы**

Трейси начала рассказывать о том, как умерла мать ее кошки. Это произошло, когда Трейси было пять лет. В процессе рассказа она стала еще мрачнее, потому что забыла, как звали умершую кошку. До этого она собиралась нарисовать собаку, но в процессе разговора решила нарисовать кошку. Рисуя ее, она называла ее «киской»: «Люди зовут ее "Китекет", для того, чтобы меня позлить». Затем она добавила: «Я знаю, что умерло много щенков и котят». Закончив рисовать, она переместилась к песочнице. В это время Дин начал макать возле раковины в краску лапы крокодилов, а затем показывать, как крокодилы ходят по столу (на котором работает Трейси) и возвращаются обратно к раковине. Когда вода, в которую он погружал крокодилов, окрашивалась, стало очевидно, что это имеет для него определенную значимость. Дин фактически пытался таким образом убедиться в эмпатических способностях психотерапевта — в том, что тот готов «принять» грязь и беспорядок. По мере того как борьба Тарзана с крокодилами под окрашенной краской водой продолжалась, Дин приходил в состояние все большего возбуждения. Заметив, что Трейси начала работать в песочнице, он подошел к ней и сказал, что тоже хочет играть там. При этом он заметил оставленный еще с прошлой сессии свой рису-

нок с изображением Супермена, и, для того чтобы закончить работу над еще одним, созданным им раньше изображением того же персонажа, он достал папку со своими рисунками.

Комментарий психотерапевта

На этом этапе сессии Трейси выражает переживаемые ею чувства горя и печали, которые с ней разделяет психотерапевт. Приближения Дина к ее столу и создание им на нем следов животных можно рассматривать как невербальный контакт между Дином и Трейси, который, однако, ей не мешает. Затянутый Трейси разговор про кошек имеет множество разных смыслов. Он, в частности, может в какой-то мере отражать ее обеспокоенность происходящими в ее матери и в ней самой в течение двух последних лет (начиная с того времени, когда ей исполнилось пять) изменениями, когда в их отношениях стала нарастать напряженность. Создается впечатление, что Трейси утратила контакт со своим прежним, более счастливым «я» (позабыла, как звали умершую кошку). Переживаемая ею обеспокоенность по поводу того, кто же будет о ней заботиться в процессе и после развода родителей, выражается в ее заявлении о том, что «умерло много щенков и котят». Переживаемые мальчиками внутренние конфликты отражаются ими в процессе игры, когда вода постепенно окрашивается краской, символизируя определенную точку «накала» переживаний.

Групповая работа

Играя в песочнице, Трейси располагает эскимосское иглу в одном из ее углов и возводит вокруг иглу забор. Затем она наполняет небольшой кувшин водой и помещает его в песочницу. Зарытый в песок, кувшин напоминает «дышащую» прорубь во льду. После этого она

ставит возле иглу фигурку эскимоса с копьем, окружая его разными северными животными — тюленями, белыми медведями, моржами — и добавляя к ним крокодила. В это время Дин заканчивает работу над начатым на прошлой неделе изображением Супермена и просит психотерапевта написать на рисунке свое имя. Его рисунок ему явно нравится, и он говорит, что хотел бы повесить его на стену. Луис при этом также рисует фигуру Супермена, пытаясь скопировать висящее на стене еще одно, созданное более старшим ребенком изображение этого персонажа. Он явно стесняется того, как нарисовал Супермена, хотя его рисунок выполнен довольно аккуратно и правильно. **Комментарий психотерапевта**

Оказавшись неспособными как-либо разрешить разыгрываемый ими конфликт, мальчики решают разойтись и заняться индивидуальной работой. Супермен может символизировать того, кто не может решить имеющихся проблем, но стремится над ними подняться. Идентифицируясь с созданным более старшим ребенком образом Супермена, Луис тем самым выражает свое стремление быть взрослым и способным «контролировать ситуацию». Его попытки копировать созданные другими рисунки могут свидетельствовать о его недостаточной уверенности в себе. Он также не уверен в том, что его собственный рисунок достаточно хорош, несмотря на то, что этот рисунок по своим качествам даже превосходит тот, который он скопировал. И мальчики, и Трейси переходят от одного вида деятельности к другому, и это, в сочетании с их попытками изменить свое место в пространстве, может указывать на их попытки решить те проблемы, которые проявляются в ходе работы. Несмотря на то что они достаточно хорошо чув-

ствуют друг друга, взаимодействие между ними в ходе этой сессии является недостаточно активным. Созданная Трейси и включающая эскимоса и северных животных композиция может свидетельствовать о том, что она переживает себя «одиноким и замерзшим» и находящейся в состоянии опасности как дома, так и в группе. Символом же надежды и жизни могут являться в ее композиции «дышащая» прорубь и крокодил. Ее игра с песочницей может являться метафорой всей групповой работы, благодаря которой могут найти свое выражение и затем реинтегрированы бессознательные переживания. Прорубь во льду может также символизировать связь с бессознательным. Можно отметить, что Трейси ведет себя в ходе сессий не так, как мальчики. Помещенное ею в песочницу эскимосское иглу может символизировать безопасное место, в котором она может уединиться и поразмышлять, с тем чтобы затем вернуться в группу, в то время как мальчики проявляют большую активность, что отражает характерное для них ощущение пространства.

Пример 2

Работа с группой детей 9-11 лет

Данная группа состояла из детей с познавательными нарушениями. Имелись основания считать, что данные нарушения в какой-то мере связаны с тем, что все дети в этой группе перенесли ту или иную серьезную утрату. Помимо еженедельных групповых сессий, с каждым из детей проводились также индивидуальные арт-терапевтические занятия. Дети испытывали сильную ревность к психотерапевту, хотя знали о том, что он проводит с ними одинаковое количество времени. Благодаря индивидуальной работе с участниками группы,

психотерапевт мог не только лучше узнать каждого ребенка, но и понять мотивы и механизмы их поведения в группе. Групповая работа была рассчитана на три месяца, после чего предполагалось оценить ее результаты и принять решение о целесообразности ее продолжения.

Состав группы

Абдул, 11 лет; в семье имеются старшие дети, отец оставил семью, мать перенесла травму в результате аварии. Абдул отличается необузданным темпераментом и склонностью к навязчивостям.

Колин, 10 лет; его мать умерла, когда Колин был еще совсем маленьким; в настоящее время он живет с отцом и братьями и сестрами.

Грэм, 9 лет; его мать белая, а отец — чернокожий; переживает то, что отец не живет в семье, хотя и навещает его и мать. Под напускной развязностью и бравадой Грэма скрываются повышенные ранимость и чувствительность.

Сьюзи, 9 лет; ее родители развелись из-за того, что отец проявлял по отношению к матери и детям насилие; имеющиеся у Сьюзи нарушения речевого развития связаны, скорее всего, с психическими травмами в раннем возрасте; она склонна к симбиотической привязанности к взрослым, часто плачет в одиночестве.

Джейн, 11 лет; ее родители развелись после того, как отец избил мать и та в результате полученной травмы оглохла. Проживает с матерью, отчимом и детьми от нового брака.

Джорджина, 9 лет; у матери имеются речевые нарушения, контакт с ней осуществляется через отца и других детей.

Ниже описывается работа группы в ходе седьмой сессии и приводится комментарий психотерапевта.

Ход работы

Данная сессия проходила после небольшого перерыва в работе группы, связанного со школьными каникулами. Придя в арт-терапевтический кабинет, дети сразу же устремились к созданным ими ранее работам. Они вспоминали, чем занимались на предыдущих сессиях, и выражали радость по поводу того, что их рисунки хорошо сохранились. Они расселись вокруг общего стола. Кто-то завершал работу над начатыми ранее рисунками, кто-то раскрашивал глиняные изделия и т. д.

Через 20 минут работы трое детей — Абдул, Колин и Джейн — начали препираться друг с другом, в чем проявлялось их стремление занять доминирующее положение в группе. Абдул мешал окружающим тем, что плескал красками и водой рядом с другими детьми, отдельные капли иногда даже попадали на их рисунки. Вначале сессии он пытался сделать из дощечек пистолет. Когда Абдул схватил глиняную работу одного из участников группы, для того чтобы взять для изготовления пистолета еще одну дощечку, психотерапевту пришлось вмешаться и напомнить ему о правилах групповой работы. Абдул также стал делать насмешливые замечания по поводу рисунка еще одной участницы группы и проигнорировал слова психотерапевта о том, что его замечания отражают его неприязнь к ней. Видя такое поведение Абдула, Джейн то и дело говорила: «Если ты хочешь оставаться в группе, тебе следует вести себя прилично». Это лишь еще больше его злило.

Колин погрузился в свою работу и не обращал внимания на критические замечания Абдула до тех пор, пока Абдул не начал рисовать ведьму и при этом сравнивать ее с умершей матерью Колина. При этом Колин оставил свой прежний рисунок и начал изображать «одинокую

акул», которая «является очень опасной рыбой». Самый младший из всех детей — Грэм — уединился за отдельным столом и рисовал динозавра — как он выразился, тиранозавра Рекса — с открытой, зубастой пастью. Затем он вернулся со своим рисунком в группу, изображая рычащего динозавра, и, увидев, что все рисуют рыб, также начал рисовать «золотую рыбку». Раньше всех начала рисовать рыбу Сьюзи. Она сначала создала ее контурное изображение карандашом, а затем принялась его раскрашивать, сказав, что рисует «попавшую в сети рыбу»: «Это камбала. Она довольна, что попала в сети. Она не хочет жить». Джейн очень понравился рисунок Сьюзи, и она попросила ее тоже нарисовать ей рыбу. Когда та ее нарисовала, Джейн добавила рыбе острые зубы, раскрасила ее коричневой краской и добавила на теле рыбы несколько пятен другого цвета. Грэм нарисовал плавающую в море рыбу синего цвета, которой, похоже, ничто не угрожало. «Это — золотая рыбка», — сказал он. Хотя все вокруг рисовали рыб, Джорджина изобразила корову, «которую доят». Ей явно было трудно рисовать корову. У коровы были рога, но не было ушей, так же как и у всех других животных, которых она изображала в ходе сессий. По поводу своего рисунка она сказала следующее: «Это — корова, которую доят в сарае, и маленькая девочка несет еще одно ведро, потому что первое ведро переполнено и из него течет молоко». Затем она написала на рисунке крупными буквами: «Молоко». Хотя она иногда разговаривала с Джейн и Сьюзи, все ее внимание было сконцентрировано на рисунке.

Комментарий психотерапевта

Дети в этой группе уже достигли того возраста, когда они могут понимать комментарии психотерапевта по поводу группового процесса. Так, например,

слыша, что психотерапевт говорит Абдулу, Колин принял эти слова к сведению и не реагировал на агрессивные поползновения Абдула. Его работы, однако, являлись его реакцией на атмосферу в группе и отражали его потребность в защите. «Одинокая черная акула» символизирует одновременно и его самого, и Абдула, отражая в какой-то степени связанные со смертью матери депрессивные переживания. Абдул нарисовал ведьму для того, чтобы подразнить Колина. В то же время это изображение является проекцией его агрессивных чувств, связанных с собственной матерью. Переживаемая им в связи с отношениями с матерью тревога переносится на психотерапевта. Созданный Грэмом образ динозавра в какой-то мере индуцирован агрессивными поползновениями со стороны Абдула и Джейн и отражает его потребность в защите. В то же время этот образ соответствует его роли «мачо», за которой он пытается спрятать переживаемые им проблемы.

Тихая Сьюзи является инициатором творческой активности группы. Напряженность в отношениях между старшими детьми в группе, похоже, ее не касается, что позволяет ей и Джорджине погрузиться в свою работу. Изображенная ею попавшая в сети рыба может символизировать ее потребность в безопасности, которая связана для нее с арт-терапевтическими занятиями, в ходе которых она может «укрыться» от жизненных проблем и тех неприятных ситуаций, которые вызваны ее речевыми нарушениями.

Идентифицируясь со «счастливой рыбой», Джейн, похоже, стремилась утвердиться в связанных с этим образом положительных качествах, однако пририсованные ею зубы указывают на то, что она переживает со-

всем иные чувства. Дома она постоянно борется с сестрой за родительское внимание, и ее поведение в группе, похоже, отражает эту борьбу.

«Материнское» изображение коровы на рисунке Джорджины. Как для нее, так и для Джейн характерны проблемы, связанные с восприятием речи окружающих и использованием речи ими самими, поскольку мать Джейн почти глухая, а мать Джорджины не может как следует ее слышать. У нарисованной ею коровы вымя переполнено молоком, и для него не хватает даже ведра. У ее коровы есть рога, но нет ушей. Хотя на школьных уроках рисования она всегда рисует фигурам уши, изображаемые ею в ходе арт-терапевтических занятий персонажи ушей не имеют, что отражает те проблемы, с которыми она сталкивается дома. Раскрашивая корову, она наносила краску толстым слоем, краски смешивались, и, в конце концов, на морде коровы не было видно ни глаз, ни носа, ни рта. Четче всего выделялось розовое вымя коровы и стоящее под ним зеленое, переполненное молоком ведро. Таким образом, в центре внимания оказываются вымя и молоко, символизирующие то, к чему Джорджина больше всего ревнует дома, поскольку родившиеся после нее дети «отняли» у нее мать, и Джорджина остро переживает недостаток внимания с ее стороны.

Так же как во всех других группах, здесь участники по-разному выражают свои чувства. Некоторые рисунки, похоже, отражают те чувства их авторов, которые связаны с их пребыванием в группе и отношениями с другими участниками, на которые накладывают свой отпечаток привычные для них паттерны поведения в семейном окружении. Другие же участники группы заняты созданием такой продукции, которая в боль-

шей степени отражает их внутриличностные процессы. Эти рисунки могут являться для группы своеобразной проверкой того, насколько группа готова работать с индивидуальными переживаниями. Замечание Сюзи по поводу того, что ее рыба «не хочет жить», отражает те переживания, которые она испытывала в раннем детстве и, возможно, депрессивные переживания в настоящем.

(Источник: Case & Dalley, 1992)

Применительно к детям старшей возрастной группы можно также использовать элементы тематического подхода, предлагая участникам те или иные темы и задания. Тематический подход к работе с детьми может также включать непродолжительные обсуждения в начале или в конце сессий, проводимые в более свободной, чем при работе со взрослыми, форме. вполне уместным может быть также использование иных видов творческой активности (включая элементы ролевой импровизации, музицирования, сочинения историй), реализуемой на основе созданных участниками группы изобразительных образов и позволяющей им в метафорической, игровой форме «интерпретировать» свою творческую продукцию.

Примером использования тематического подхода к работе с детьми может быть следующее описание

Пример 3

Данная группа состояла из девяти детей 9-летнего возраста (восемью мальчиков и одной девочки). Их направление на групповую арт-терапию было связано с проблемами в семье и в школе. Занятия проводились во второй половине дня, один раз в неделю. Занятия продолжались по одному часу и включали изобразительную работу, игры и упражнения на развитие взаимного доверия. Курс групповой арт-терапии состоял из пяти

сессий. Все дети были весьма активны, и ведущему приходилось прилагать определенные усилия для того, чтобы их организовать.

Используемый Хитер (имя ведущей группы) подход заключался в том, чтобы активизировать богатое воображение детей и способствовать их игровому взаимодействию. Она обычно начинала сессию с короткого обсуждения, позволяющего выбрать определенную тему. На основе выбранной темы дети затем создавали те или иные истории. Одна из сессий была связана с темой «Семейное дерево». Хитер хотела лучше разобраться в семейных отношениях детей и определить, к кому из родственников они более всего привязаны. Предлагая эту тему, она напомнила детям о сказке про Дюймовочку, приведя эту сказку в качестве примера «хороших» и «плохих» родственных отношений. Затем она попросила детей закрыть глаза и представить, как они забираются на дерево с расположенным на нем «домиком», где засыпают. Когда они просыпаются, они видят, как их родственники — близкие и дальние — пытаются забраться к ним на дерево. Некоторые из них, а именно «плохие» родственники, при этом сваливаются с дерева. Когда дети все это живо представили, ведущая затем попросила их открыть глаза и нарисовать свое «семейное дерево».

Реакции детей на это задание были различными. Один мальчик его вообще не понял (либо попросту решил делать то, что хочет) и нарисовал свою новую игрушечную машинку. Большинству детей это задание, однако, понравилось, и они представили, как «плохие» родственники сваливаются с дерева. Наиболее же симпатичные детям родственники оказывались на этом дереве к ним ближе всего. Ведущая обратила внимание

на то, что, рисуя «семейное дерево», одна девочка придала ему такую же форму, как и фигуре своей няни, которую она нарисовала неделю назад. Таким образом, няня, наверное, представлялась ей главным лицом в ее семье.

В ходе сессий одни дети рисовали быстрее других, поэтому Хитер просила их создать еще по одному рисунку на любую тему. В конце сессий ведущая просила детей расположить свои рисунки так, чтобы их могли видеть все и кратко их прокомментировать. Если же кто-то не хотел ничего говорить, она не настаивала. Поскольку дети были неусидчивы, обсуждения рисунков продолжались всего несколько минут.

Темой следующей сессии, проводимой накануне Рождества, была «тишина». Хитер подумала, что дети испытывают в это время потребность в мире и покое, и попыталась связать это с образом рождественской звезды. Она попросила детей закрыть глаза и «прислушаться» к своим ощущениям. Хотя детям это показалось сложным, они все же смогли на несколько минут расслабиться. Затем Хитер попросила детей представить себе то, с чем у них связано пребывание в тишине. Один ребенок представил при этом камни, после чего другие дети сказали, что даже камни могут издавать звуки, когда над ними свистит ветер, когда на них проливается дождь или когда рядом журчит ручей. Хитер спросила детей, могут ли они вспомнить, когда они находились в полной тишине, и большинство детей ответили, что это бывает, когда они лежат в постели. Она также предложила им сказать, когда другие люди просят их молчать, и дети ответили, что это, как правило, случается в школе или когда рядом спят маленькие дети.

Затем дети принялись рисовать. Хитер попросила их нарисовать тишину, которая обрамляла бы рисунок со всех сторон. В центре же рисунка должно было быть изображено то, что «появляется» из тишины. Один мальчик нарисовал в центре листа белые снежинки. Большинство же детей изобразили себя спящими ночью в кроватке. А еще один мальчик изобразил, как его, лежащего в кровати, бьет отец.

(Источник: Liebmann, 1986.)

При наличии умственной отсталости либо определенных психопатологических изменений, у детей может наблюдаться недостаток спонтанности либо, напротив, трудноконтролируемое поведение, а также ограниченные коммуникативные возможности, что делает проблематичным участие таких детей в группе. Тем не менее даже с такими детьми могут проводиться определенные формы групповой арт-терапии. Они, как правило, предполагают более четкое структурирование деятельности участников группы (главным образом, путем предоставления им ведущим простых материалов и заданий) и их большую автономность. При работе с такими детьми может также потребоваться эмоциональная и физическая поддержка участников группы со стороны ведущего.

В случае выраженного отставания в интеллектуальном развитии и психопатологических изменений, у детей может отсутствовать способность к созданию законченных образов, поэтому основной акцент в процессе работы может быть сделан на сенсорной стимуляции детей, развитии у них определенных навыков самоорганизации и отреагированию переживаний посредством манипуляции с различными материалами и предметами игровой деятельности.

6.2. Групповая арт-терапия подростков

При проведении групповой арт-терапевтической работы с подростками специалист должен учитывать ряд специфических особенностей данной возрастной группы. Хотя понятие «подростковый возраст» является довольно размытым определением, обозначающим широкий диапазон разных возрастов, можно говорить о следующих характерных для всех подростков особенностях.

а). Подростковый возраст является временем наиболее активного формирования психологической идентичности и определенной системы взглядов, ценностей и верований и их утверждения посредством конфронтации со взглядами, ценностями и верованиями других поколений. В то же время, поскольку психологическая идентичность является у подростков все еще недостаточно устойчивой и хрупкой, для них характерна повышенная уязвимость в ситуациях межличностных конфликтов и болезненное реагирование на критику и попытки окружающих ограничить самостоятельность подростков.

С учетом этого можно предполагать, что подростки будут стремиться реализовать имеющиеся в групповой арт-терапии возможности для того, чтобы утвердить и осознать посредством изобразительной работы и иных форм творческой деятельности свою психологическую идентичность. Большую ценность может при этом иметь репрезентирование своей идентичности посредством изобразительных образов, обеспечивающих целостность восприятия своего «я», и в то же время связанная с этим возможность от него дистанцироваться.

Кроме того, можно предполагать, что в условиях группы многие подростки будут испытывать повышенную потребность в обозначении и поддержании своих личных границ, что может проявляться не только в их повышенной тревожности и

стремлении сохранить свою автономность, но и в изобразительной продукции, идентифицируясь с которой они будут очень болезненно воспринимать любые посягательства на нее со стороны окружающих (других членов группы и ведущего), независимо от того, касается ли это их попыток что-то привнести в их рисунки, или стремления кого бы то ни было ее интерпретировать.

В силу этих же причин можно также предполагать, что подростки будут болезненно реагировать на директивный стиль ведения группы, а их психологическая хрупкость в ситуациях межличностного общения и стремление к автономии будут оказывать определенное влияние на групповую динамику.

б). В подростковом возрасте также оформляются тендерная и культурная идентичность и происходит идентификация с определенной тендерной ролью и социокультурной группой. Тем не менее поведение подростка в соответствии с осваиваемыми им тендерными ролями оказывается часто неустойчивым и непоследовательным, а отношения с соответствующей социокультурной группой — противоречивыми и предполагающими, с одной стороны, принятие ее положительных характеристик и, с другой стороны, обостренное восприятие ее отрицательных характеристик.

С учетом этих особенностей можно предположить, что в ходе групповой арт-терапии подростки будут, с одной стороны, стремиться подчеркнуть свои тендерные характеристики (исполняя, например, роль «мачо» и проецируя признаки «мачизма» на свою изобразительную продукцию) и признаки принадлежности к определенной социокультурной группе, используя в своей изобразительной деятельности и лексиконе различные символы и атрибуты этой группы (примером чего может являться включение подростком в свои рисунки различных надписей, обозначающих их любимые музыкальные группы, изображения татуировок, шприцов и

иной «атрибутики» молодежной культуры). В то же время можно предполагать, что, используя в общении с участниками подростковой группы определенные черты импонирующей им тендерной саморепрезентации, а также элементы их языка и символики, ведущий сможет завоевать их доверие и создать для них комфортную и способствующую самораскрытию атмосферу. И, напротив, пытаясь полемизировать с ними и навязывать им свое восприятие тендерных ролей и культурной идентичности, а также использовать чуждые подросткам дискурсивные практики (вербальные и невербальные знаково-символические системы), ведущий группы может спровоцировать усиление защитных тенденций и преждевременную терминацию.

в). У подростков быстро развивается логическое (индуктивно-дедуктивное) мышление и способность к саморефлексии. При этом, однако, может проявляться склонность к отвлеченным рассуждениям и болезненному мудрствованию и «самокопанию».

Это делает вполне возможным и продуктивным использование психотерапевтом в ходе групповой арт-терапевтической работы с подростками различных интерпретаций, в том числе тех, которые предполагают использование психологических определений и обозначение связи между различными элементами внутреннего мира, мотивами и поведением и т. д. Это также позволяет считать весьма продуктивным проведение в ходе сессий развернутых обсуждений и предоставление подросткам возможности выполнения таких заданий, которые связаны с глубоким самонаблюдением и самоанализом.

г). Подростковый возраст — это время активного проявления творческого начала и экспериментов с внешней и внутренней реальностью. В то же время эти эксперименты могут сопровождаться усилением делинквентности и склонностью к «экстремальным» формам опыта.

Данная особенность подростков позволяет считать особенно продуктивным предоставление им большой творческой свободы и мягкого формирования ведущим группы определенных ролевых моделей творческого поведения, а также демонстрацию им тех или иных инновационных подходов и техник работы с различными материалами.

Немаловажное значение может иметь и использование мультимодального подхода, хотя ведущий группы должен при этом внимательно следить за тем, как подростки реагируют на те или иные виды творческой работы.

д). Характерной особенностью подростковой группы также является внутренняя противоречивость, проявление взаимоисключающих потребностей и тенденций, часто — невозможность найти компромисс и конструктивно решать внутренние и внешние противоречия.

Таким образом, по целому ряду причин можно считать, что применительно к работе с подростками групповая арт-терапия обладает определенными преимуществами перед другими психотерапевтическими подходами, в том числе групповой вербальной психотерапией и индивидуальной арт-терапией.

- Групповая арт-терапия дает подросткам возможность самим контролировать, в какой мере доверять окружающим свои мысли и переживания, и в силу этого обеспечивает их большую, чем в индивидуальной арт-терапии, психологическую защищенность.

- В отличие от индивидуальной психотерапии и арт-терапии, работа в условиях арт-терапевтической группы дает подросткам ощущение большей автономности и тем самым удовлетворяет столь значимой для них потребности в независимости и сохранении границ своего личного «пространства».

- Групповая арт-терапия обеспечивает подросткам возможность взаимной поддержки в период их дистанцирования от семьи и психологического самоопределения.

- Большое значение имеет возможность использования подростками в арт-терапевтической группе невербальной коммуникации. Вербальная же коммуникация, тем более при ведущей роли психотерапевта, может представляться подросткам слишком интрузивной (то есть связанной с вторжением в их личное пространство). Невербальная коммуникация, в том числе с опорой на визуальные образы, обеспечивает подросткам большую безопасность и психологическую защищенность. Это, однако, не означает, что при проведении групповой арт-терапии вообще не следует использовать вербальную коммуникацию, в том числе проводить обсуждения и пользоваться интерпретациями. В то же время обсуждения и интерпретации должны применяться в такой форме, которая учитывала бы психологические особенности подростков. Лучше, если при ведении подростковой группы психотерапевт будет использовать не прямые вопросы и интерпретации. Последние, например, могут предполагать использование преимущественно языка метафор и ссылок на третьих лиц. Целесообразно избегать однозначных трактовок поведения и изобразительной продукции участников группы и тем самым навешивания на них тех или иных ярлыков. Любая попытка со стороны психотерапевта патологизировать переживания и поведение подростков сразу же вызовет у них крайне негативную реакцию.

Что касается конкретных форм групповой арт-терапевтической работы с подростками, то, в зависимости от условий и задач проведения такой работы, могут быть использованы как студийный, так и тематический и динамический подходы. В большинстве случаев, однако, работа поначалу имеет ограниченный во времени характер, поскольку подростки весьма неохотно идут на заключение такого соглашения, которое предусматривает длительную или неограниченную во времени психотерапию. Это значит, что даже если применяется динамический подход, то он сочетается с элементами тематической группы.

Некоторые авторы (Riley, 1999) указывают на необходимость сохранения в работе с подростками гибких пространственно-временных границ сессий. При этом, однако, должны соблюдаться базовые условия и правила групповой арт-терапии. Ш. Рили также обращает внимание на более длительный, чем при работе с большинством детских и взрослых групп, период формирования атмосферы безопасности и взаимного доверия и групповой сплоченности при работе с подростками, что может быть связано с такими особенностями подростков, как повышенная «хрупкость» «я» и потребность в автономии.

Для подростковых групп также характерно обостренное реагирование на приход новых членов. Поэтому группа должна по возможности иметь закрытый или полужакрытый характер, а в случае планируемого включения в группу нового члена, целесообразно проводить длительную подготовительную работу.

С учетом большой значимости для подростков вопросов тендерной и культурной (субкультурной) идентификации, некоторые авторы предпочитают делать подростковые группы по возможности гомогенными в половом, возрастном и иных отношениях.

Даже если работа группы имеет краткосрочный характер и требует фокусировки на определенных проблемах, структурирование работы должно быть мягким и ненавязчивым. Лучше всего, если ведущий группы займет позицию заинтересованного наблюдателя и равноправного с другими участниками группы партнера по общению. Некоторые специалисты даже считают, что психотерапевт должен разрабатывать план групповой арт-терапии совместно с участниками группы. Несмотря на то что работа группы может иметь тематический характер, ведущий должен проявлять гибкость и допускать возможность изменения плана сессий и высокую степень спонтанности участников группы.

Что касается лежащих в основе групповой арт-терапии подростков теоретических подходов, то можно говорить о повышении в последние годы роли *нарративного* подхода и элементов теории *социального конструкционизма*. Данные теории подчеркивают необходимость изучения психотерапевтом того, как клиент воспринимает окружающий мир и какова его система взглядов, ценностей и верований. Для данных теоретических подходов также характерно стремление специалиста понять, как социальный и культурный опыт и используемые в обществе и семье клиента *дискурсивные практики* влияют на особенности концептуализации им своего опыта.

Поэтому, проводя групповую арт-терапевтическую работу с подростками, психотерапевт должен учитывать особенности их лексики, используемую ими символику и знаковую атрибутику, пытаясь при этом «присоединиться» к их дискурсивной системе. Использование в работе с подростками нарративного подхода и элементов теории социального конструкционизма также предполагает отказ психотерапевта от самостоятельной и несогласуемой с ними постановки задач работы и направления подростков в ходе сессий. Кроме того, основной акцент зачастую делается на фасилитации психотерапевтом визуальной экспрессии, когда участники группы сами выбирают фокус и предмет своей изобразительной деятельности и, при определенной неинтрузивной поддержке со стороны психотерапевта, самостоятельно постигают значение своей изобразительной продукции.

Мягко структурируя ход групповых арт-терапевтических сессий, психотерапевт может, в частности, предлагать подросткам различные задания на свободное рисование и так называемые «открытые проекты» (Waller, 1993), когда одна и та же тема допускает возможность выбора того или иного материала, техник и предмета изображения.

В то же время он должен учитывать то, что многие подростки предпочитают пользоваться ограниченным набором изобразительных материалов, в связи с чем их не следует подталкивать к использованию новых изобразительных средств. Наблюдения за работой подростковых арт-терапевтических групп также показывают, что кинестетическая активность подростков способствует вербализации ими своих чувств. Поэтому допустимо проводить импровизированные обсуждения и вступать в диалог с участниками группы в ходе выполнения ими изобразительной работы или двигательных упражнений.

Для того чтобы помочь подросткам почувствовать в группе безопасность, психотерапевт может предлагать такие задания, которые связаны с обозначением личных границ. Одним из таких заданий может, например, являться изображение или моделирование подростками с помощью различных объектов и объемных материалов своего «жизненного пространства».

С целью сплочения группы и фасилитации групповой динамики ведущий может предлагать участникам различные формы парной (парное рисование и обсуждение) и коллективной работы, следя при этом, однако, за тем, в какой степени участники группы уважают личные границы друг друга.

Учитывая большую значимость для подростков вопросов психологической, тендерной и культурной идентификации, ведущий может в мягкой форме предлагать связанные с предъявлением в визуальной форме своего психологического, тендерного и культурного «я» задания — различные варианты создания автопортретов, личных гербов, флага своей культурной идентичности и т. д.

В достаточно зрелых группах можно, соблюдая деликатность, обращаться к таким сложным для исследования в подростковой среде темам, как физическое созревание, нарушения внутрисемейных отношений, насилие среди подростков, прием алкоголя и наркотиков, ранний сексуальный опыт и другим.

В качестве примера групповой арт-терапевтической работы с подростками приводим следующее описание. Особенностью данной группы являлось то, что она состояла из подростков с излишним весом. Для таких подростков характерно болезненное переживание своей тучности, еще больше усугубляемое насмешками со стороны сверстников.

Пример

Арт-терапевтическая группа была сформирована для того, чтобы обеспечить склонным к полноте подросткам дополнительную психологическую поддержку, предоставить им возможность для выражения своих чувств и научить их основам рационального питания и здорового образа жизни. В условиях группы подростки могли общаться друг с другом по поводу веса, состояния своего здоровья и имеющихся у них социальных проблем, а также оказать друг другу эмоциональную поддержку. Немаловажное значение для них имело проявление творческого начала в безопасной обстановке арт-терапевтической группы и использование невербального канала коммуникации, что давало им возможность для самовыражения и взаимодействия.

По мере «созревания» группы подростки начали говорить о том, как избыточный вес влияет на их жизнь. Одна 13-летняя девочка рассказала группе, что она является единственной полной ученицей в классе. Другой член группы сказал: «Я знаю, что это значит. Я знаю, что ты чувствуешь» и рассказал, как к нему относятся в школе. Члены группы обсудили, что значит, когда над тобой смеются из-за того, что ты не такой, как все, и что они переживают из-за того, что окружающие не хотят узнать, какие они внутри. Многие подростки отмечали, что ощущают себя объектом постоянных издева-

тельств и насмешек со стороны сверстников. Они также обсудили, как лучше всего себя вести в ответ на такое отношение окружающих. Одна девушка сказала: «Я представляю, что ты чувствуешь, но советую тебе не опускать голову, потому что, если они не узнали, какая ты на самом деле, — это их проблема, но я знаю, что ты чувствуешь».

Та поддержка, которую подростки оказывали таким образом друг другу, была для них очень важна, особенно с учетом того, что в группе были подростки разной расы и социального положения, обучающиеся в частных и государственных школах и живущих в разных районах города.

Деятельность группы также включала элементы образовательной работы: подростков познакомили с основами рационального питания. Их учили, как подсчитывать количество калорий и как ставить и решать вполне реальные в плане снижения веса задачи. Подросткам объяснили, как можно сбрасывать каждую неделю по 1-2 фунта, но не более. Им также рассказывали, какую пищу лучше всего употреблять дома, в школе и в ресторанах быстрого питания. У тех родственников подростков, которые обычно готовили в семье еду (как правило, это были матери и бабушки), была возможность участвовать в сессиях, во время которых проводились беседы по вопросам рационального питания. Им также давались указания, где они могут больше узнать об этом.

Другой важной темой была тема физических упражнений, которые многие участники группы выполняли с большим энтузиазмом.

Все три ведущих группы были белыми, в то время как большинство подростков — афроамериканцами.

Другим существенным отличием ведущих от большинства участников группы являлся их вес. Все три ведущих имели средний или пониженный вес. Это бросалось в глаза, и поскольку различия в конституции и цвете кожи могли препятствовать психотерапии, ведущие решили обсудить их в начале работы. Ведущие с пониманием относились к имеющимся между участниками группы расовым различиям и часто спрашивали, как разные члены группы воспринимают одну и ту же ситуацию. Участникам группы было предложено сравнивать опыт, связанный с разной расовой и тендерной принадлежностью. Благодаря откровенному обсуждению различий, участники группы приходили к мысли о естественности этих различий и правомерности обсуждения любых сложных тем, избегая при этом оценочных суждений.

Структура занятий

Групповые занятия проводились раз в неделю, сразу после школьных уроков, и продолжались один час. В ходе каждой сессии участники группы рисовали. Помимо этого им часто предлагались различные физические упражнения. Подростки встречались в вестибюле поликлиники и затем направлялись в кабинет для работы, расположенный в другом конце здания. По окончании сессии они возвращались в вестибюль, где их ожидали родители. Перемещения из одного конца здания в другой подчеркивали начало и окончание сессий и показывали, что движение является здоровой социальной активностью. Проходя по коридорам поликлиники, подростки общались друг с другом и формировали равноправные, товарищеские отношения. Они делились впечатлениями от школьных занятий и шутили.

Изобразительная деятельность

В ходе каждой сессии участники группы обязательно рисовали. Мы постараемся описать некоторые использовавшиеся ими во время работы техники. В большинстве случаев основой создания изобразительной продукции являлись чувства и потребности участников группы, либо те темы, которые всплывали в ходе обсуждения в начале сессии. Некоторые иные арт-терапевтические техники использовались ведущими для того, чтобы решить какие-либо специфические задачи и исследовать три описанных К. Прэттом (Pratt, 1994) аспекта личного опыта участников — психологические факторы, семейные факторы и факторы, связанные с образом жизни. **Коллажи**

Одной из использованных в начале работы группы техник, позволившей ее участникам почувствовать себя более комфортно, являлась техника коллажа. В течение нескольких сессий подростки создавали коллажи, пытаясь передать в них то, что для них в жизни наиболее значимо. Это позволяло им лучше познакомиться друг с другом и обсудить имеющиеся у них сходства, интересы и жизненные цели.

Коллажи часто включали такие образы и темы, которые отражали расовую идентичность подростков. Девочки, например, использовали в своих коллажах множество фотографий темнокожих женщин-моделей и говорили затем о своей обеспокоенности внешностью. Один мальчик использовал в своем коллаже фотографию Нельсона Манделы и сказал о своей расовой принадлежности и интересе к истории афроамериканцев. Этот же коллаж включал вырезку из журнала с изображением показателей потребления «Твинкис». В ходе

обсуждения участники группы использовали этот элемент изображения как отправную точку для того, чтобы поговорить о своем нерациональном питании и неспособности сказать калорийной пище «нет».

Использование при создании коллажей оберточной бумаги помогло участникам группы коснуться темы окружающей среды и тех ситуаций, когда они чувствуют себя комфортно, а когда — нет. **Рисунки**

Использование простых материалов с целью изображения тех мыслей и чувств, которые связаны с какими-либо сложными для подростками темами, оказалось продуктивным. Так, например, один афроамериканец изобразил, каким он себя видел до прихода в группу и каким он хотел бы стать после окончания групповой арт-терапии. На левой половине листа он нарисовал себя грустным и толстым, а на правой — более худощавым и счастливым.

Иногда свободное рисование помогало подросткам выразить свои подлинные чувства, которые они до сих пор старались скрыть друг от друга. Так, на одном из своих рисунков тихий, застенчивый 15-летний афро-американец выразил переживаемые им чувства злости и агрессии, нарисовав оскаленную физиономию чернокожего юноши. Этот мальчик всегда говорил очень спокойным и мягким тоном, поэтому данный рисунок всех ошарашил. В то же время в нем отразились те чувства, которые переживали многие члены группы. Одной из их отличительных особенностей была склонность скрывать чувство гнева или выражать его очень робко.

Изображение генеалогического дерева или генограммы также позволило участникам группы затронуть важный для них опыт. Благодаря созданию генограмм

они смогли увидеть, что тучность является наследуемым признаком, и какое количество их родственников отличается повышенным весом.

Глина

Работа с пластилином и глиной позволяла подросткам создавать такие символы, которые ассоциировались у них с образом «я». Так, одно упражнение оказалось особенно полезным в плане выявления характерной для многих из них сниженной самооценки, того, какими они видят себя в настоящее время и какими они хотели бы стать после завершения групповой арт-терапии. Одна афроамериканка вылепила синий шарик, сказав, что эта форма ей очень неприятна и что ей хотелось бы быть веселой, улыбающейся девушкой, которую символизирует желтый пластилин. Также как она, большинство подростков для изображения себя использовали пластилин синего цвета. Желаемое же состояние ассоциировалось у них с желтым цветом. Они согласились с тем, что их грустное настроение связано с проблемой избыточного веса. В то же время все выразили надежду на снижение веса и на то, что это позволит им стать более счастливыми.

Коллективное рисование

В конце каждой сессии участникам группы предлагалось отразить в рисунке то, как они ощущали в этот день группу. Так, по завершении первой сессии два человека нарисовали символы роста. Другой участник изобразил группу в образе цветка и написал имена участников на листьях его стебля, а имена ведущих — на лепестках самого цветка. Он пояснил, что участники группы «растут вместе» и учатся друг друга поддерживать. Еще один подросток изобразил яблоко, сказав, что хотел бы, чтобы всем удалось сбросить вес и стать счастливыми. (Источник: Rosal, Turner-Schikler & Yuri, 1998)

6.3. Групповая арт-терапевтическая работа со взрослыми

Применительно к групповой арт-терапевтической работе со взрослыми очень сложно давать какие-либо рекомендации общего характера, прежде всего потому, что такая работа может проводиться в самых разных условиях, предполагать решение разных задач и разные по составу и продолжительности варианты работы. Учитывая постоянное расширение во второй половине XX века социальной, институциональной и культурной базы групповой арт-терапии, было бы практически невозможно в одном руководстве охватить все многообразие вариантов групповой арт-терапевтической работы со взрослыми. К счастью, в изданной ранее литературе (Копытин, 2000, 2002а, 2002б) содержатся описания разных вариантов групповой арт-терапевтической работы со взрослыми. В этих книгах, в частности, представлены следующие области практического применения групповой арт-терапии:

- работа с психиатрическими пациентами, проводимая как в стационарах, так и в амбулаторных условиях;
- работа с лицами преклонного возраста;
- групповая арт-терапия с правонарушителями и осужденными, бездомными, мигрантами и беженцами, и некоторые другие.

С учетом этого мы рекомендуем заинтересованным в знакомстве с этими сферами практического применения арт-терапии читателям обратиться к вышеуказанным источникам. В данном же разделе мы собираемся привести несколько примеров использования разных моделей групповой арт-терапии во внеклинической сфере. Данные примеры отражают некоторые тенденции развития групповой арт-терапии (в частности, ее направленность на поддержку самых разных в социальном

и культурном отношении групп населения) и позволяют увидеть ряд характерных для тех или иных моделей групповой арт-терапии отличий.

В первом случае приводится краткое описание хода групповой арт-терапевтической сессии с участием женщин, ведущей психологической проблематикой которых являются неудовлетворительные, сопряженные с насилием отношения с мужчинами. Используется аналитическая модель групповой арт-терапии, предполагающая в данном случае анализ как индивидуальных, так и групповых процессов, что позволяет выявить не только характерные для разных участниц группы типы реакций и переживания, но и то, что характерно для данной женской группы в целом.

Во втором случае описывается работа смешанной в профессиональном, половом и возрастном отношении тематической группы, при ведении которой применяются элементы интерперсонального подхода.

Пример 1

Работа с индивидуальными и групповыми процессами

Данный вид работы связан с анализом каждого этапа группового процесса. В начале сессии психотерапевт расставляет стулья по кругу, и каждому члену группы предлагается занять определенное место. Очень важно соблюдать временные границы сессий, независимо от того, сколько человек из группы присутствуют на момент начала работы. Занятие следует заканчивать даже в том случае, если придется прервать оживленно протекающую беседу участников. Благодаря поддержанию четких пространственно-временных границ сессий и правил поведения в группе, участники группы начинают испытывать чувство безопасности и более свободно выражать свои чувства и формировать друг с другом определенные отношения.

Ниже приводится описание шестой сессии.

Характеристика участников и ход работы

Данная группа являлась закрытой и собиралась один раз в неделю. Занятия проводились на базе социального центра. Сессии продолжались по одному часу, а время, отводимое на обсуждения в начале работы, могло варьироваться от десяти минут до часа. Группа состояла из восьми человек, включая психотерапевта. Участницами группы являлись женщины, перенесшие те или иные психические травмы на почве отношений с мужчинами, многие из них были разведены. Данный размер группы был оптимален, поскольку каждая участница могла установить с другими зрительный контакт. Это также давало возможность расположить в центре круга изобразительную продукцию каждой участницы и ее обсудить. Психотерапевт, как правило, занимала в ходе сессии определенное место и его не меняла.

Первой на сессию пришла миссис Б., и когда сессия началась, она сказала психотерапевту, что она испытывает тревогу по поводу того, что может произойти в этот день в группе. Не дослушав миссис Б., мисс К. спросила психотерапевта: «Мы будем сегодня рисовать поодиночке или все вместе?» Она добавила, что в прошлый раз она чувствовала себя достаточно комфортно (тогда она смогла признаться группе, что ей трудно говорить в присутствии всех).

Психотерапевт ответила мисс К., что она чувствовала себя хорошо, потому что смогла откровенно говорить о своем страхе выступать перед людьми.

Мисс Д. при этом заметила, что она испытывает те же трудности, что и мисс К., но, в отличие от нее, никогда не осмелилась бы говорить в присутствии всех членов группы.

Миссис А. спросила миссис Б., как та чувствовала себя после последней сессии.

В ответ миссис Б. расплакалась (в прошлый раз она рассказала об одном драматичном случае в своей семье, когда член ее семьи покончил жизнь самоубийством).

Сидящие рядом с ней миссис А. и мисс К. протянули к ней руки и в знак поддержки стали ее поглаживать.

Продолжая плакать, миссис Б. произнесла: «Если бы я могла чем-то помочь своей подруге, которая сейчас тоже подумывает о самоубийстве! Она потеряла работу и близкого человека. Но жизнь продолжается».

Участницы группы обсудили тему помощи друзьям и родственникам, и как сделать так, чтобы они успешно справились с трудной жизненной ситуацией.

Психотерапевт заметила, что в группе порой бывает трудно определить, что сохранить от окружающих в тайне, а что сделать предметом всеобщего обсуждения.

Участницы группы начинают говорить о том, как окружающие узнают о сложном состоянии человека, когда он плачет.

Миссис Д. признается, что она крайне редко плачет в одиночестве и не могла себе представить, что расплачется в присутствии других. Ее знакомые мужчины терпеть не могли, когда кто-то в их присутствии плакал, и в ее семье тоже считалось зазорным давать волю слезам в присутствии окружающих. Поэтому она привыкла справляться со своими чувствами в одиночестве.

Миссис Е. сказала, что на нее в прошлый раз произвели очень сильное впечатление слова миссис Б. и что она тоже предпочитает плакать в одиночестве. Чаще всего она плачет, когда смотрит художественные фильмы, однако очень редко позволяет себе это делать на людях. Она старается прятать от окружающих свои чувства.

Психотерапевт сказала на это, что в группе тем не менее можно дать волю слезам в присутствии других людей. И это хорошо, потому что очень много душевных сил уходит на то, чтобы сдерживать свои чувства.

Миссис К. призналась, что она никогда себе этого не позволяет делать дома.

Мисс Ф. впервые за эту сессию открыла рот и заявила, что обычно также сама справляется со своими чувствами.

Миссис Г., однако, сказала, что ей проще поплакать, чем сказать, что она переживает.

Миссис А. призналась: «Я всегда говорю слишком много, я испытываю сильное волнение, если у меня нет возможности выговориться».

При этом психотерапевт отметила, что каждый человек может лишь до определенного момента в одиночестве справляться со сложными чувствами, и для того, чтобы участницы группы могли дистанцироваться от сильных чувств и с ними «поработать», предложила всем порисовать. **Комментарий психотерапевта**

Первая часть сессии, таким образом, представляет собой свободное обсуждение того материала, которым делятся участницы. Сделанное миссис Б. на прошлой сессии признание помогло группе выйти на новый уровень искренности, однако, как видно из данного описания, это сопровождается сильными переживаниями участниц. Миссис Б. испытывает вину из-за того, что «отнимает» у группы слишком много времени и высказывает предположение, что люди на нее за это обиделись. Мисс К., с одной стороны, признается, что испытывает облегчение из-за того, что осмелилась

говорить при всей группе, и в то же время спешит «спрятать» свои чувства, предлагая группе заняться коллективным рисованием.

В ходе обсуждения того, как помочь близким справиться со сложными ситуациями, проявился переживаемый участницами группы страх «потеряться» в жизни, а также принять слишком близко к сердцу проблемы друг друга. Этот момент обсуждения можно связать с проявлением защитных реакций. Кроме того, во время обсуждения того, кто и когда дает волю слезам, проявляется свойственный некоторым участницам группы страх «обнажить» свои переживания и в то же время переживаемое многими чувство одиночества.

При этом ярко проявляется контраст между той «семейной культурой», в которой выросли и живут многие участницы и для которой характерно сдерживание членами семьи своих чувств, и той формирующейся групповой культурой, в которой вполне допустимо проявлять свои чувства и сопереживать другим. **Процесс работы**

В ходе индивидуальной изобразительной работы две участницы группы расположились на полу. Одна из них — совсем рядом у ног психотерапевта. Ранее она несколько раз говорила о том, что ее мать мало-разговорчива, но имеет сильный характер. В ходе изобразительной работы участниц, когда в кабинете воцарилась тишина, психотерапевт лишь наблюдала за действиями окружающих, обеспечивая им молчаливую поддержку.

Когда участницы группы закончили рисовать, лишь две из них решились обсудить с группой свои работы, в чем проявилось сохраняющееся стремление участниц «держать чувства в себе» и справляться с ними само-

стоятельно. В то же время все работы касались таких тем, как «нахождение душевного равновесия» и «укрепление личных границ». Три работы непосредственно касались темы формирования определенного «барьера» между «я» и ощущением внутреннего хаоса или «я» и внешним миром. Стремление и способность решать свои проблемы самостоятельно делали участниц группы подчеркнуто независимыми.

Среди созданных участницами группы рисунков были два связанных с вращением образа. Один из них как раз стал предметом группового обсуждения, в процессе которого группа вновь вернулась к тому, как помочь близким, когда те испытывают сложные переживания. Вновь стали проявляться чувства вины, связанные с тем, что человек оказывается неспособным помочь окружающим и сам нуждается в поддержке. Сделанное миссис Б. на прошлой неделе признание заставило группу в ходе обсуждения рисунков вернуться к теме помощи друг другу, к тому, как, сохраняя свои личные границы, в то же время друг друга поддерживать.

Во время этого обсуждения многие то и дело смотрели на психотерапевта. Казалось, что их заявления о том, что они готовы «решать свои проблемы самостоятельно», являются не чем иным, как отражением их попыток уклониться от личных отношений. Участницы группы должны были опираться друг на друга, а не на психотерапевта, для того чтобы находить решение своих проблем.

Это отразилось в рисунке одной из участниц. Она изобразила росток и в процессе рисования приклеила еще один лист, для того чтобы создать для растения больше пространства.

Пример 2

Данная группа была организована на базе социального центра и рассчитана на представителей местного сообщества. Поскольку группа была смешанной, она не была привязана к какой-либо определенной психотерапевтической ситуации. Первоначально группу вел один лицензированный арт-терапевт, назвавший ее группой «психологии и изобразительного искусства». Сессии проводились по утрам в пятницу с 10.00 до 13.30 в арендуемом у церкви помещении. В течение некоторого времени выступала в качестве котерапевта, но затем взяла на себя функции ведущего группы.

На первую сессию явились самые разные люди. Некоторые хотели поучаствовать в работе группы в качестве замены ранее не состоявшегося разового мероприятия. Другие увидели объявления в журнале либо пришли по рекомендации своих знакомых. Ядро группы составляла одна супружеская пара, практиковавшая альтернативные психотерапевтические подходы, две женщины предпенсионного возраста, две молодые женщины (преподававшие ранее изобразительное искусство), я и еще один арт-терапевт. В течение первых нескольких недель работы группы из нее ушли супружеская пара и одна пожилая женщина. В дальнейшем в группе в разное время работали также ушедший на пенсию врач, ведущая игровой группы, двое безработных мужчин, остеопат, женщина с достаточно взрослыми детьми и один безработный, недавно приехавший в этот город арт-терапевт. Разные участники посетили разное количество сессий (от двух до восьми). Причиной пропусков сессий являлись: болезнь детей, визиты родственников, а также погодные условия (во время работы группы часто шли дожди).

Поскольку нами использовалось одно из помещений церкви, где наряду с нами работали и другие группы, арт-терапевт всякий раз привозила изобразительные материалы на своей машине. Она также готовила помещение к работе: убирала ковер, приносила из вестибюля столики и, сдвигая их вместе, создавала обширную поверхность для работы группы и размещала в комнате изобразительные материалы. Хотя помещение к работе готовила именно она, в уборке комнаты нам часто помогали участники группы.

Первые восемь сессий имели схожую структуру: занятия начинались с чашки чая и вступительного слова. Затем арт-терапевт предлагала выполнить одно из упражнений с использованием цвета, основанных на представлениях Рудольфа Штайнера. Она просила участников группы воспользоваться влажной бумагой, на которую они наносили в определенной последовательности разные цвета. Затем мы кратко обсуждали результаты этой работы и расходились на обед. После обеда арт-терапевт знакомила участников группы с некоторыми представлениями теории личных конструктов Джорджа Келли. В группе царил атмосфера, несколько напоминавшая ту, которая характерна для групп обучения взрослых, однако, с учетом предмета обсуждения, здесь было несколько больше личностной включенности. Кроме того, от групп обучения взрослых эту группу отличали ее небольшие размеры. По мере того как люди включались в работу, они начинали проявлять более активный интерес к обсуждаемым темам и задавать нам вопросы. В процессе дальнейшей работы мы предлагали группе разные темы для их воплощения в изобразительной форме. Большинство этих тем приводится ниже.

Ранние воспоминания

Эта тема была связана с изображением имевших место в прошлом ситуаций разлуки и прощаний и поиском участниками группы связи между прошлыми и настоящими утратами. Результаты работы были интересными. Дженни нарисовала, как она вместе со своей сестрой отправляется в школу-интернат. При этом она использовала черный цвет, подчеркивавший тягостные, связанные с расставанием с родственниками чувства. Одри изобразила, как она отправляется на прогулку, но ее почему-то никто не стал ждать. Увидев удаляющихся родственников, она громко закричала: «Подождите!» Ее отцу эта сцена показалась занятой, и он сфотографировал рассерженную Одри, однако в этот момент она действительно была очень расстроена и разозлена.

Большинство участников группы нашли эту тему весьма болезненной для себя, поскольку эмоциональные травмы детства оставили свой глубокий след во многих из нас. Несмотря на то, что в своей повседневной жизни мы редко ощущаем отголоски этих травм, они, по-видимому, продолжают на нас влиять. **Скульптура семьи**

Арт-терапевт попросила участников группы создать из глины «скульптуры» своей семьи. Это была единственная сессия, когда мы использовали глину (главным образом, по причине трудности ее транспортировки), и для некоторых участников группы работа с глиной оказалась настоящим испытанием. Все очень глубоко ушли в работу, а когда скульптуры были созданы, состоялся обмен мыслями и чувствами.

Одри изобразила себя, мужа и двух своих маленьких дочерей, а также стоящую рядом свою мать.

Руфь вылепила три человеческих фигуры, стоящие на одном основании. Их руки сплетались; создавалось впечатление, будто они кружатся в каком-то танце. В то же время из-за того, что Руфь убрала вылепленную ею вначале четвертую фигуру, вся композиция оказалась неустойчивой (ее муж недавно покинул семью, оставив Руфь с двумя маленькими детьми).

Тэмсин изобразила четыре фигуры, символизирующие «идеальную семью», которой она, однако, никогда не имела.

Дженни вылепила большое количество изображающих многочисленных братьев и сестер мелких фигурок.

Я также создала композицию из глины, изображающую мою небольшую семью. Вокруг же я поместила наших друзей, символизирующих ту большую семью, которой у нас не было.

Большинство участников группы, за исключением Тэмсин, сказавшей, что глина холодная и «липкая», получили удовольствие от работы с глиной. Нам было важно увидеть, насколько отличными от нашего собственного представления о семье могут быть созданные другими образы. Кроме того, глина позволила нам выразить то, что не позволили бы нам выразить ни слова, ни рисунки.

Две следующих сессии, по причине отсутствия ведущего ранее группу арт-терапевта, пришлось проводить мне. Поскольку в группу в это время пришли новые люди, я решила использовать такую тему, которая помогла бы мне узнать новичков и в то же время была бы интересна для тех, кто уже был хорошо друг с другом знаком. Поэтому после традиционной для наших занятий чашки чая и приветствий, мы уселись за круглый стол, и я предложила группе одну тему и еще две дополнительных, чтобы дать участникам возможность выбора.

Предложенной мною темой явилось изображение «линии жизни». Участникам группы предлагалось нарисовать свою жизнь в виде линии, обозначив на ней, при желании, определенные события. Линия могла быть любой формы и предполагать использование листа любого размера. Если требовалось, участники могли прикрепить с помощью скотча дополнительные листы бумаги. Поскольку в группе в этот день было восемь человек, пространства было явно недостаточно. Четверо расположились за общим столом, а двое — за детскими столиками в разных концах комнаты. Руфь прикрепила скотчем лист бумаги на металлическую дверь шкафа, а Дженни села на пол, потому что ее лист бумаги не помещался на столе.

В течение часа все были погружены в работу. Тишину нарушило лишь вторжение Грэма, который пришел посередине занятия. Я угостила его на кухне чаем и объяснила, что делают остальные. Я также решила рисовать, так как все были заняты своим делом и в моей помощи не нуждались. Я обычно рисую вместе с остальными членами группы, если, конечно же, нет необходимости в том, чтобы заниматься чем-то еще. По мере продолжения работы участники группы добавляли к своим рисункам все новые листы бумаги. Когда я увидела, что некоторые уже закончили работать, в то время как другие еще продолжали рисовать, я предложила пойти на обед, для того чтобы дать возможность тем, кто еще работал, использовать часть времени обеденного перерыва.

После перерыва мы собрались снова. Поскольку рисунки были разной формы и размеров, мы обходили комнату по кругу для того, чтобы рассмотреть работы участников.

Групповой рисунок

В следующий раз, когда Хитер также отсутствовала в группе, на сессию пришли всего четыре человека, и настроение у всех, казалось, было подавленным. Когда я предложила несколько тем для работы, группа не поддержала ни одну из них. В конце концов, на предложение создать коллективный рисунок группа откликнулась положительно. Для начала мы закрыли глаза и каждый провел мелком по листу бумаги «дорожку». Затем мы открыли глаза и посмотрели, что получилось. После этого, используя «каракули» в качестве основы для создания коллективной композиции, мы молча начали рисовать, стараясь распознать в «каракулях» какие-либо образы. Каждый продолжал рисовать до тех пор, пока не достиг границ рисунков других участников и все пространство листа не заполнилось изображениями. На это ушло около часа. Два участника группы рисовали быстрее, чем остальные, и, казалось, что первые могут «захватить» «жизненное пространство» вторых. На получившемся рисунке все еще достаточно явно выделялись «территории» четырех участников (включая и меня).

Я (нижний левый фрагмент).

Эта часть изображения включала волны желтого, оранжевого, красного, синего и зеленого цветов. В центре этого фрагмента выделяется интенсивный синий участок.

Пиппа (нижний правый фрагмент).

В правом нижнем углу Пиппа нарисовала ностальгический пейзаж с изображением домика и сада. Около года назад ее семья выехала из этого столь любимого ею дома. Она подрисовала солнце, как это часто делают на своих рисунках дети, сказав, что нередко ощущает себя ребенком. Затем, сама того не сознавая, она

добавила к своему рисунку изображения двух умерших младенцев и идущую сверху мускулистую руку, которая пытается их вытащить. Как оказалось, Пиппа действительно дважды делала аборт: один — несколько лет назад, второй — на предыдущей неделе — и до сих пор об этом вспоминала. До этого она никому в группе не собиралась рассказывать о том, что сделала аборт, но изображения мертвых младенцев «всплыли» сами по себе. Врач не рекомендовал Пиппе делать аборт, но поскольку в ее семье уже было трое детей, она решила, что должна пойти на это. Мы уделили некоторое время обсуждению этой темы, и в процессе разговора я выразила надежду на то, что совместное рисование помогло ей освободиться от тягостных переживаний.

Одри (верхний правый фрагмент).

Одри начала рисовать мелкими извилистыми линиями красного, синего и фиолетового цветов, добавив к ним затем для «равновесия» прямые линии и серую сетку, объяснив, что это — тюремная решетка, ассоциирующаяся с мужем и ее браком. В нижней части ее рисунка были изображены красные языки пламени, символизирующие тот огонь, который она хотела бы иметь внутри себя. В то же время она сказала, что этот рисунок ее пугает, потому что возгорание может превратиться во взрыв. Она также добавила, что не хотела бы, чтобы ее брак распался. Когда один из членов группы спросил ее про изображение синей птицы в верхней части ее рисунка, Одри расплакалась и сказала, что это она и что она хотела бы взлететь, но чувствует, что не может.

Грэам (верхний левый фрагмент).

Грэам начал рисовать коричневым и зеленым цветами внизу своего фрагмента. Рисуя дальше, он начал повторять мои извилистые линии и добавил «вспыш-

ки» красного цвета в центре своей части общей композиции. В конце он пририсовал в центре забор, являющийся «эхом» тюремной решетки Одри. а также несколько деревьев, ассоциирующихся у него со «швейцарским пейзажем» (хотя он никогда не был в Швейцарии).

Для большинства участников группы это был первый опыт коллективного рисования, и, по-видимому, с этим связано то, что рисунки достаточно четко отделены друг от друга. Являясь представителями такой культуры, в которой подчеркивается индивидуализм, участники группы испытали бы, наверное, растерянность, если бы, создавая коллективный рисунок, они стали бы вторгаться в «жизненное пространство» друг друга.

Это утро было наполнено весьма глубокими переживаниями, которые участники группы разделили друг с другом. Нам стоило определенных усилий закончить работу и разойтись по домам.

«Расплавляющиеся зеркала»

В начале следующей сессии Хитер провела направленную визуализацию, в ходе которой мы представляли себя стоящими у зеркала. Смотрясь в зеркало, мы увидели себя детьми, находящимися в знакомом, любимом нами месте. Мы пытались представить, что говорит нам этот ребенок и как мы ему отвечаем. Взяв краски, для того чтобы изобразить то, что мы увидели, мы почувствовали, что нам требуется дополнительное время для «настройки», и попросили Хитер повторить визуализацию. На созданных затем рисунках мы изобразили себя в разном возрасте и в разных местах.

Руфь

На своем рисунке она изобразила себя в момент фотографирования в возрасте трех или четырех лет и одетую, как королева. Она стояла в саду своего дома,

где любила играть в одиночку. Рассказывая о своем рисунке, Руфь призналась, что ее детство было не очень счастливым и, играя в саду, она забывала о неприятностях. На следующей сессии Руфь сказала, что созданный ею образ «преследовал» ее все эти дни, из-за чего она испытывала беспокойство.

Дженни

Дженни увидела себя стоящей в комнате с розовыми обоями и коричневым линолеумом. Это заставило других членов группы вспомнить о том, что полы в их доме в детстве также были покрыты коричневым линолеумом.

Пиппа

Пиппа увидела себя стоящей в своей любимой комнате — это была ванная комната в доме ее дедушки и бабушки в Дании. Рассказывая о рисунке, она отметила, что ощущает себя «банкротом», поскольку ее детские надежды не сбылись.

Я

Я увидела себя в возрасте восьми лет, обращаясь ко мне взрослой со словами: «Пойдем поиграем вместе». Похоже, этот образ отражал мои попытки убежать от имеющихся у меня в настоящий момент трудностей.

Венетта

Венетта увидела себя в возрасте 12 лет, высокой и стройной, одетой в белый теннисный костюм, стоящей в новой квартире и мечтающей о том, как бы поскорее стать взрослой.

Благодаря этому рисунку, мы еще раз убедились в том, в какой степени наше детское «я» продолжает в нас жить. Это упражнение позволило нам провести внутренний диалог между своим взрослым и детским «я» и задуматься над теми мечтами и потребностями, которые у нас были раньше, но которые мы в себе подавили.

Приближалась Пасха, и мы решили обсудить, хотела бы группа продолжать работать летом или нет. Хитер и я сказали, что хотели бы сделать перерыв в работе на шесть недель, и увидели, что несколько участников группы с сожалением восприняли это предложение.

Во время последней перед перерывом в работе группы сессии мы рисовали групповую «фреску», отражающую некоторые характерные для этого момента переживания участников.

Групповая фреска

В создании фрески принимали участие все члены группы, рисуя кто что хочет. Слева располагался созданный Грэмом фрагмент, включающий разные эзотерические символы. Он нарисовал границу, отделяющую его часть общей композиции от рисунков остальных.

Справа от его рисунка располагались изображенные мной солнце, костер и цветы. Хитер нарисовала цветок на длинном стебле, напоминающий парящую в небе птицу. Дженни изобразила синюю фигуру, окруженную черной и красной линиями. Одри заняла место на границе листа и нарисовала зеленый домик. Руфь же разместила свое изображение наверху справа. Оно словно парило в воздухе и напоминало облако. Между этими облаками персикового цвета Руфь нарисовала треугольники, преобразовав их затем в бумеранги. Она хотела «взлететь» и проникнуть в пространство Одри, но край домика остановил ее, поскольку она испугалась, что помешает Одри. Интересно, что сама Одри позднее дорисовала извилистые линии Руфи. Руфь также пыталась соединить рисунок Грэма с общим рисунком, но тот обозначил границу своей территории,

отделив свой рисунок от рисунков остальных участников. Справа внизу Хитер добавила изображения насекомых и «банку с червяками», напоминавшими ей о внешней реальности.

В ходе последующего обсуждения оказалось, что используемые Джени синий, черный и красный цвета отражают переживаемые ею грусть и раздражение по поводу предстоящего длительного перерыва в работе группы. Другие участники заявили, что переживают схожие чувства и что групповая работа была для них очень важной. Они также отметили, что воспринимали группу как «безопасное место». В то же время они отметили, что временами ощущение безопасности исчезало. Некоторые участники договорились о встрече во время перерыва в работе группы, чтобы не так остро ощущать разлуку.

Благодаря работе над групповой фреской, мы смогли ощутить себя одним целым и в то же время обозначить свою индивидуальность. Разное расположение рисунков отдельных участников на групповой композиции свидетельствует об их разных ощущениях себя в группе, а взаимодействие участников в ходе создания фрески можно рассматривать как отражение группового процесса. Создание фрески также явилось своеобразным ритуалом, обозначающим временную остановку в работе группы.

Описанная в этом примере групповая работа показывает происходящие в группе изменения. Группа первоначально создавалась как в основном обучающая, но по общему согласию участников превратилась затем в терапевтическую. Хотя участников группы нельзя рассматривать как пациентов, большинство из них во время работы имели те или иные проблемы (раз-

вод, длительная безработица, депрессия, одиночество, конфликты на работе и т. д.), которые они смогли так или иначе выявить и решить в ходе сессий.

Характерные для участников группы проблемы можно считать типичными для населения в целом, и полученные в результате работы эффекты показывают, насколько широко применимой может являться групповая арт-терапия. Открытость используемого ведущим подхода и возможность включения в группу новых членов и ухода из нее в любой момент была важной особенностью групповой арт-терапевтической работы.

(Источник: Liebmann, 1986)

Кодекс этических норм и принципов профессиональной деятельности арт-терапевтов

Британская ассоциация арт-терапевтов, 1994 Все права защищены. Печатается с разрешения Британской ассоциации арт-терапевтов

Введение

Профессия арт-терапевта является развивающейся профессией. Ее представители стремятся помочь своим клиентам выразить сложные переживания, которые трудно передать словами, укрепить их самосознание и способствовать их личностному росту. Арт-терапевты разрабатывают особые подходы, в соответствии со своей специализацией и условиями деятельности, местными и общепринятыми требованиями, предъявляемыми их работодателями, а также законами и обычаями тех стран, где они работают по завершении своего образования. Кодекс этических норм и принципов профессиональной деятельности разработан для того, чтобы вооружить зарегистрированных членов Британской ассоциации арт-терапевтов фундаментальными принципами и стандартами качественной практики, поддержать их в их работе, а также информировать и защитить тех граждан, которые пользуются их услугами.

Часть первая Кодекс этических норм

1. Арт-терапевт — это зарегистрированный член Британской ассоциации арт-терапевтов.

2. Арт-терапевты руководствуются в своей деятельности этическими нормами ассоциации и принципами профессиональной деятельности и несут профессиональную ответственность.

3. Дискриминация клиентов в силу их расовой, классовой, культурной или тендерной принадлежности либо их семейного положения, физических или психических возможностей, вероисповедания, сексуальной ориентации или возраста неэтична.

4. Арт-терапевты должны стремиться к утверждению высоких этических норм и руководствоваться психотерапевтическими интересами клиента. Они должны учитывать то, что специалист с медицинской подготовкой несет ответственность за состояние здоровья клиента.

5. Арт-терапевты должны всегда строить свои отношения с клиентами на профессиональной основе:

а) арт-терапевты не должны пользоваться зависимостью от них клиента в психотерапевтических отношениях в своих сексуальных, финансовых или любых иных интересах; любые иные отношения с клиентом, кроме психотерапевтических, неприемлемы; арт-терапевты несут ответственность за то, чтобы не использовать отношения с клиентом по завершении психотерапии в своих интересах;

б) для арт-терапевтов недопустимо осуществлять свои профессиональные функции на фоне приема алкоголя или наркотиков.

6. В начале лечения между арт-терапевтом и клиентом или его представителем должен быть заключен контракт, регулирующий их психотерапевтические отношения.

7. Отношения между арт-терапевтом и клиентом конфиденциальны. При работе в общественных учреждениях и в условиях частной практики арт-терапевты должны сохранять конфиденциальность своих отношений с клиентами, за исключе-

нием тех случаев, когда неразглашение содержания их работы угрожает безопасности клиента, психотерапевта или общества.

8. Арт-терапевты должны открыто признавать свою ответственность за лечение клиентов... и предпринимать любые возможные шаги для того, чтобы быть в курсе действующих законов и изменений своего статуса, имеющих какое-либо отношение к их деятельности.

9. Арт-терапевты, желающие использовать вербальный, изобразительный или письменный материал арт-терапевтических сессий с целью исследований, преподавания, публикаций или экспонирования, должны:

а) по возможности получить разрешение клиента, поставив его в известность относительно того, каким образом будет использоваться этот материал; по прошествии трех лет после завершения лечения соблюдать данное требование не обязательно, однако даже в этом случае должна соблюдаться анонимность клиента;

б) делать это в интересах клиента и воздерживаться от использования материала в том случае, если получение разрешения клиента или публикация могут повредить их работе;

в) соблюдать анонимность клиента.

Арт-терапевты никогда не должны искать выгоды от продажи тех работ, которые созданы клиентами в процессе психотерапии.

10. Арт-терапевты должны оценивать свою профессиональную компетентность путем прохождения регулярных супервизий — либо на рабочем месте, либо частным образом.

11. Арт-терапевты, осуществляющие свою работу независимо или в условиях частной практики, должны обращаться за разрешением в ассоциацию, информируя ее о проводимой ими работе, порядке направления клиентов, страховании и супервизиях. Практикующие частным образом арт-терапевты могут рекламировать свои услуги; однако публикуемые при этом све-

дения должны ограничиваться указанием фамилии, адреса, квалификации и типа психотерапии. Такая информация должна носить описательный, а не оценочный характер. Они должны добиваться от своих клиентов разрешения извещать врача общего профиля, несущего ответственность за их здоровье, о направлении на арт-терапию.

12. При информировании населения о своих услугах арт-терапевты должны ориентироваться на профессиональные, а не коммерческие стандарты. Они должны сообщать о своих услугах специалистам и соответствующим службам и способствовать повышению информированности общественности относительно своей деятельности, соблюдая при этом профессиональное достоинство.

13. Недопустимо вводить в заблуждение общественность относительно уровня своей квалификации.

Часть вторая Принципы профессиональной деятельности

1. Направление

Всегда, когда это целесообразно делать, арт-терапевты должны добиваться получения письменного уведомления о направлении к ним клиента от соответствующего специалиста. В случае самостоятельного обращения клиента к арт-терапевту желательно, чтобы после первой встречи клиент представил арт-терапевту письменную просьбу о проведении с ним арт-терапии. Арт-терапевты должны оставлять за собой право отказать некоторым клиентам после предварительной оценки их состояния.

2. Равные возможности

Арт-терапевты должны быть знакомы с законом о равных возможностях и том, как он реализуется на местном и национальном уровнях. Они должны сознавать культурное и поли-

тическое значение своей деятельности в решении тех вопросов, которые связаны с расовой и тендерной принадлежностью и физическими недостатками клиентов.

3. Нагрузка

Арт-терапевты должны быть готовы к изменениям в условиях своей деятельности, однако всегда, когда это возможно, они должны информировать работодателей о той рабочей нагрузке, которая отвечает интересам их клиентов и соответствует избранному ими виду деятельности. Они должны договариваться с работодателями относительно адекватных затрат времени на подготовку к работе, ведение записей, администрирование, встречи со специалистами и клинические конференции.

4. Ведение записей

Арт-терапевты должны регистрировать посещения клиентов и сохранять в процессе психотерапии создаваемую в ходе арт-терапевтических сессий продукцию, указывая на ней фамилию клиента и дату, в надежном месте. В случае долговременной психотерапии, они должны решать проблему хранения изобразительной продукции, однако рекомендуется сохранять изобразительную продукцию и описания работы как минимум в течение трех лет.

5. Минимальные условия для работы

Арт-терапевты должны располагать адекватным помещением и оборудованием для своей работы и поддерживать их на протяжении всего процесса психотерапии. В идеале они должны включать: комнату с отдельным входом, достаточно большую для проведения групповых занятий; раковину с проточной водой; столы и стулья; набор основных изобразительных материалов; место для хранения изобразительной продукции; место для ведения записей и телефон. Помещение и оборудование должны отвечать санитарным нормам и правилам про-

тивопожарной безопасности. Должно быть также обеспечено достаточное финансирование для приобретения изобразительных материалов и оборудования. В условиях частной практики, там, где это возможно, при оборудовании помещения для консультаций арт-терапевты должны руководствоваться теми же самыми требованиями.

6. Оплата труда

Информация об уровне оплаты труда работников здравоохранения, социальных и общественных служб может быть получена из соответствующих источников. Рекомендации относительно сессионной работы, частной или независимой деятельности и порядке ее страхования могут быть получены путем направления запроса в Британскую ассоциацию арт-терапевтов. Арт-терапевты должны получать оплату за свое участие в обучающих программах для коллег или студентов и за супервизирование арт-терапевтов практикантов в ходе прохождения ими клинической практики.

7. Профессиональное совершенствование

Желательно, чтобы арт-терапевты продолжали совершенствовать свои профессиональные навыки путем посещения обучающих программ, лекций, конференций и мастерских за счет своих работодателей. Они также должны поддерживать контакты со своими коллегами путем участия в региональных группах ассоциации.

8. Качественная практика

Арт-терапевты должны всегда стремиться к тому, чтобы представлять свою профессию в положительном свете, демонстрируя стандарты качественной практики и личной компетентности, а также путем установления тесных отношений с коллегами по работе.

Литература

1. Андерсен-Уоррен М. и Грейнджер Р. Драматерапия. СПб.: Питер, 2001.
2. Беккер-Глош В. Арт-терапия в Алексанеровской психиатрической больнице // Арт-терапия: хрестоматия / Под ред. А. И. Копытина. СПб.: Питер, 2001.
3. Бурно М. Е. Терапия творческим самовыражением. М.: Медицина, 1989.
4. Бурно М. Е. Клиническая психотерапия. М.: Академический проект, 2000.
5. Гудман Р. Обсуждение и создание детских рисунков // Практикум по арт-терапии / Под ред. А. И. Копытина. СПб.: Питер, 2000.
6. Инкманн Л. Kunst Haus Kannen // Арт-терапия: Хрестоматия / Под ред. А. И. Копытина. СПб.: Питер, 2001.
7. Карвасарский Б. Д. Психотерапевтическая энциклопедия. СПб.: Питер, 2000.
8. Келиш Э. В поисках смысла визуальных образов // Исцеляющее искусство: журнал арт-терапии. 2002. Т. 5, №1. С. 6-36.
9. Копытин А. И. Основы арт-терапии. СПб.: Лань, 1999.
10. Копытин А. И. Практикум по арт-терапии СПб.: Питер, 2000.
11. Копытин А. И. Арт-терапия: хрестоматия. СПб.: Питер, 2001а.
12. Копытин А. И. Системная арт-терапия. СПб.: Питер, 2001 б.
13. Копытин А. И. Теория и практика арт-терапии. СПб.: Питер, 2002.
14. Кэдьусон Х. и Шефер Ч. Практикум по игровой психотерапии. СПб.: Питер, 2000.
15. Кэри Л. Семейная песочная психотерапия // Игровая семейная психотерапия / Под ред. Ч. Шефера и Л. Кэри. СПб.: Питер, 2001.
16. Ландгартен Х. Семейная арт-терапия // Игровая семейная психотерапия / Под ред. Ч. Шефера и Л. Кэри. СПб.: Питер, 2001.
17. Лузатто П. Краткосрочная арт-терапия в остром психиатрическом отделении // Практикум по арт-терапии / Под ред. А. И. Копытина. СПб.: Питер, 2000.
18. Макаров В. В. Лекции по психотерапии. М.: Академический проект, 2000.

19. МакНифф Ш. Творчество за рамками привычного: расширение возможностей психологических исследований с помощью искусства // Исцеляющее искусство: журнал арт-терапии. 2002. Т. 5. № 2. С. 8-25.
20. Мальчиоди К. Арт-терапия и мозг // Исцеляющее искусство: журнал арт-терапии. 2002. Т. 5. № 3. С. 17-30.
21. Навратил Л. К истории и предыстории Дома художников в Гуттннге // Из мира одного в другой / Под ред. Р. Буксбаума и П. Штели. Киев: Сфера. 1997.
22. Рутан Дж. и Стоун У. Психодинамическая групповая психотерапия. СПб.: Питер. 2002.
23. Скейфи С. Диалектика арт-терапии // Арт-терапия: хрестоматия / Под ред. А. И. Копытина. СПб.: Питер. 2001.
24. Смит Г. Техника совместного рисования // Игровая семейная психотерапия / Под ред. Ч. Шефера и Л. Кэри. СПб.: Питер, 2001.
25. Уайтскер П. Движение, импровизация и телесные ощущения в арт-терапии // Исцеляющее искусство: журнал арт-терапии. 2002. Т. 5, № 1. С. 37-56.
26. Фицджеральд Р. Эклектическая психотерапия. СПб.: Питер. 2001.
27. Фримен Д. Техники семейной психотерапии. СПб.: Питер, 2001.
28. Хайкин Р. Б. Художественное творчество глазами врача. СПб.: Наука. 1992.
29. Хоган С. Проблемы идентичности // Арт-терапия: хрестоматия / Под ред. А. И. Копытина. СПб.: Питер. 2001.
30. Чепмен А. И. и Чепмен-Сантана М. Проблемно-ориентированная психотерапия. СПб.: Питер, 2001.
31. Шефер Ч. и Кери Л. Игровая семейная психотерапия. СПб.: Питер. 2001.
32. Штейнхардт Л. Юнгианская песочная психотерапия. СПб.: Питер, 2001.
33. Юткейт Л. и Тельгер К. Творчество душевнобольных и арт-терапия в Алексанеровской психиатрической больнице г. Мюнстера // Арт-терапия: хрестоматия / Под ред. А. И. Копытина. СПб.: Питер, 2001.
34. Ялом И. Теория и практика групповой психотерапии. СПб.: Питер, 2000.

35. Adamson. E. Art as Healing. London: Coventure. 1984.
36. Agazarian, Y., and Peters, R. The Visible and Invisible Group: Two Perspectives on Group Psychotherapy and Group Process. London: Tavistock/Routledge, 1989.
37. Agazarian Y. Systems-Centered Therapy for Groups. New York: Guilford Press, 1997.

38. Astrachan, B. Towards a Social-Systems Model of Therapy Groups". *Social Psychiatry*. 1970, 5, 110-119.
39. Axline, V. M. *Play Therapy*. New York: Ballantine Books, 1947.
40. Barbee, M. A Visual-Narrative Approach to Understanding Transsexual Identity. *Art Therapy Journal of the American Art Therapy Association*. 2002. Vol. 19, #2. P. 53-62.
41. Ball, B. Moments of Change in the Art Therapy. *Process*. American Art Therapy Association Annual Conference, St. Louis. Missouri, 2000.
42. Bauman, Z. *Intimations of Postmodernity*. London: Routledge, 2000.
43. Bion, W. Attacks on Linking. *International Journal of Psychoanalysis*. 1959. Vol.40: 308-325.
44. Bion, W. *Experiences in Groups and Other Papers*. H. K. Lewis: London, 1960.
45. Bloch, S. and Crouch. E. *Therapeutic Factors in Group Psychotherapy*. Oxford University Press: Oxford. 1985.
46. Bowers, J. J. Therapy Through Art Facilitating Treatment of Sexual Abuse. *Journal of Psychosocial Nursing*. 1992. Vol. 30. № 6. 15-24.
47. British Association of Art Therapists Code of Ethics and Principles of Professional Practice for Art Therapists. BAAT, 1994.
48. Case, C And Dalley, T. *The Handbook of Art Therapy*. London: Tavistock and Routledge, 1992.
49. Chasin, R. Interviewing Families with Children: Guidelines and Suggestions. *Journal of Psychotherapy and the Family*. 1989. 5 p. 15-30.
50. Cox, M. *Coding the Therapeutic Process: Emblems of Encounter*. London: Pergamon, 1978.
51. Dax, C. *Experimental Studies in Psychiatric Art*. London: Faber. 1953.
52. Durkin, H. *The Group in Depth*. New York: International University Press, 1964.
53. Durkin, H. Toward a Common Basis for Group Dynamics: Group and Therapeutic Process in Group Psychotherapy. In R. McKenzie (Ed.) *Classics in Group Psychotherapy*. New York: Guilford Press, 1992.
54. Elliott, A. *Concepts of the Self*. Cambridge: Polity, 2001.
55. Emde, R. N. Mobilising Fundamental Modes of Development. *Journal of American Psychoanalytic Association*, 1990, 38, 881-913.
56. Ezriel, H. Notes on Psychoanalytic Group Therapy: Interpretations and Research//*Psychiatry*. 1952. Vol. 15. p. 119-126.
57. Ezriel, H. Psychoanalytic Group Therapy. In L. Wolberg & E. Schartz (Eds.) *Group Therapy 1973: An Overview*. New York: Stratton Intercontinental Medical Books, 1973.
58. Foulkes, S. H. *Therapeutic Group Analysis*. London: Allen & Unwin. 1964.

59. Foulkes, S. H. Group Analytic Dynamic with Special Reflections to Psychoanalytic Concepts. In R. MaKenzie (Ed.) *Classics in Group Psychotherapy*. New York: Guilford Press, 1992.
60. Foulkes, S. H. & Anthony, E. J. *Group Psychotherapy: The Psychoanalytic Approach* (2nd ed). Harmondsworth: Penguin, 1965.
61. Frosh, S. *The Politics of Psychoanalysis: An Introduction to Freudian and Post-Freudian Theory*. London: MacMillan Education, 1987.
62. Gilroy, A. In Search of an Australian Art Therapy. *International Networking Group of Art Therapists Newsletter*. 2000. Vol. 13 (1), p. 3-10.
63. Glatzer, H. T Handling Transference Resistance in Group Therapy. *Psychoanalytic Review*, 1953, 40. 36-43.
64. Greenson, R. R. *The Theory and Practice of Psychoanalysis*. New York: International University Press, 1967.
65. Gustafson, J. P. & Cooper, L. Unconscious Planning in Small Groups. *Human Relations*, 1979, 32, 1039-1064.
66. Gustafson J. P. & Cooper, L. After Basic Assumptions: On Holding a Specialized Versus a General Theory of Participant Observation in Small Groups. In M. Pines (Ed.) *Bion and Group Psychotherapy*. London: Routledge, 1992.
67. Hill, A. *Art Versus Illness*. London: Allen & Unwin, 1945.
68. Heusch, N. Art Therapist's Countertransference: Working with Refugees Who Have Survived Organized Violence. In A. Hiscox & A. Calisch (Eds.) *Tapestry of Cultural Issues in Art Therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers, 1998.
69. Hogan, S. *Feminist Approaches to Art Therapy*. London: Routledge, 1997.
70. Horwitz, L. A Group-Centered Approach to Group Psychotherapy. In R. McKenzie (Ed.) *Classics in Group Psychotherapy*. New York: Guilford Press, 1992.
71. Jennings, S. *Introduction to Dramatherapy*. London: Jessica Kingsley Publishers, 1998.
72. Kelly, O. *Community, Art and the State: Storming the Citadels*. London: Comedia, 1984.
73. Kernberg, O. F. A Systems Approach to Priority Setting of Interventions in Groups. *International Journal of Group Psychotherapy*, 1975, 25, 251-275.
74. Khan, M. The Role of Illusion in the Analytic Space and Process. In *The Privacy of the Self*. London: The Hogarth Press, 1974.
75. Kramer, E. The Art Therapist's Third Hand: Reflections on Art Therapy and Society at Large. *The American Journal of Art Therapy*, 1986, 24, 71-86.
76. Landgarten H. *Clinical Art Therapy: A Comprehensive Guide*. New York: Brunner/Mazel, 1980.

77. Liebmann, M. *Art Therapy for Groups*. London: Croom Helm, 1986.
78. Liebmann, M. *Art Therapy in Practice*. London: Jessica Kingsley Publishers, 1990.
79. Liebmann, M. *Art Therapy with Offenders*. London: Jessica Kingsley Publishers, 1994.
80. Lydioatt, E. *Spontaneous Painting and Modeling*. London: Constable, 1971.
81. Maclagan, D. *Art Therapy in a Therapeutic Community*. Inscape, 1985.
82. McKenzie, R. *The Developing Structure of the Therapy Group System*. In H. D. Bernard & K. R. McKenzie (Eds.) *Basics of Group Psychotherapy*. New York: Guilford Press, 1994.
83. McKenzie, R. *Time-Managed Group Psychotherapy: Effective Clinical Applications*. Washington, DC: American Psychiatric Press, 1997.
84. McNiff, S. *Art as Medicine*. London: Schambhala, 1992.
85. McNiff, S. *Art-Based Research*. London: Jessica Kingsley Publishers, 1999.
86. McNeilly, G. *Directive and Non-Directive Approaches in Art Therapy*. *The Art in Psychotherapy*, 1983, 10 (4), 211-219 (Reprinted in Inscape, December 1984).
87. McNeilly, G. *Further Contributions to Group Analytic Art Therapy*. Inscape, 1987, Summer, p. 8-11.
88. McNeilly, G. *Group Analysis and Art Therapy: A Personal Perspective*. *Group Analysis*, 1990, 23 (3), 215-224.
89. Moriya, D. *Art Therapy in Schools*. Ramat Hashron: Turbo, 2000.
90. Naumburg, M. *Dynamically Oriented Art Therapy: Its Principles and Practices*. New York: Grune & Stratton, 1966.
91. Moustakas, C. *Psychotherapy with Children*. Carron: The Living Relationship, 1959.
92. Petrie, M. *Art and Regeneration*. London: Elek, 1946.
93. Ratigan B. & Aveline, M. *Interpersonal Group Therapy*. In M. Aveline & W. Dryden (Eds.) *Group Therapy in Britain*. London: Open University Press, 1988.
94. Riley, S. *Contemporary Art Therapy with Adolescents*. London: Jessica Kingsley Publishers, 1999.
95. Rosal, M., Turner-Schikler, L. and Yurt, D. *Art Therapy with Obese Teens: Racial, Cultural and Therapeutic Implications*. In A. Hiscox & A. Calisch (Eds.) *Tapestry of Cultural Issues in Art Therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers, 1998.
96. Rubovitz-Seit, P. F. D. *Depth Psychological Understanding: The Methodologic Grounding of Clinical Interpretations*. Hillsdale, N. J.: Analytic Press, 1998.
97. Rutan J. & Stone W. *Psychodynamic Group Psychotherapy*. New York: Guilford Press, 2001.
98. Sandler, J. *Psychoanalytic Technique and «Analysis Terminable and*

- Interminable». *International Journal of Psychoanalysis*. 1988. 59. 335-345.
99. Schaefer, C. E., Gitlin, K. and Sandgrund, A. *Play Diagnosis and Assessment*. New York: John Willey & Sons. 1991.
100. Sehaverien, J. The Picture within the Frame. In JI. Gilroy & T. Dalley (Eds.) *Pictures at an exhibition*. London: Tavistock & Routledge. 1989.
101. Sehaverien, J. *The Revealing Image: Analytical Art Psychotherapy in Theory and Practice*. London: Routledge. 1992.
102. Silverstone, L. *Art Therapy: The Person-Centered Way*. London: Jessica Kingsley Publishers. 1997.
103. Skaife, S. Self-Determination in Group Analytic Art Therapy. *Group Analysis*. 1990. 23 (3). 237-244.
104. Slavson, S. R. *Analytic Group Psychotherapy*. New York: Columbia University Press. 1950.
105. Slavson, S. R. Are There Group Dynamics in Therapy Groups? In R. McKenzie (Ed.) *Classics in Group Therapy*. New York: Guilford Press, 1992.
106. Stacey, K. Exploring Stories of Lesbian Experience in Therapy: Implications for Therapists in a Postmodern World. *Dulwich Centre Newsletter*, 1993.2.3-13.
107. Strand, S. Counteracting Isolation: Group Art Therapy for People with Learning Difficulties. *Group Analysis*, 1990. 23 (3). 255-263.
108. Sullivan, H. *The Interpersonal Theory of Psychiatry*. New York: W. W.Norton, 1953.
109. Thornton, R. Review of Gerry McNeilly's Article and Non-Directive Approaches in Art Therapy. *Inscape*. 1985. Summer. 23-24.
110. Toter, E. The Scapegoat as an Essential Group Phenomenon. *International Journal of Group Psychotherapy*. 1972. 22. 322-332.
111. Ulman, E. & Dachinger, P. *Art Therapy in Theory and Practice*. New-York: Schocken Books, 1977.
112. Wadson, H. *Art Psychotherapy*. New York: Willey and Sons. 1980.
113. Waller, D. *Becoming a Profession: The History of Art Therapy in Britain*. London: Routledge, 1991.
114. Waller, D. *Group Interactive Art Therapy. Its Use in Training and Treatment*. London: Routledge. 1993.
115. Weiss, B. *How Psychotherapy Works: Process and Technique*. New York: Guilford Press, 1993.
116. Whitaker, D. S. & Liberman, M. A. *Psychotherapy Through the Group Process*. New York: Atherton Press. 1964.
117. Winnicott, D. *Playing and Reality*. Harmondsworth: Penguin. 1988.
118. Wolf, A. & Schwartz, E. K. *Psychoanalysis in Groups*. New York: Grune & Stratum. 1962.

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1. Феномен групповой арт-терапии.....	7
1.1. Контекстуальные факторы групповой арт-терапии ...	7
1.2. Ранние аналоги групповой арт-терапии	21
1.3. Развитие групповой арт-терапии во второй половине XX века	31
1.4. Групповая интерактивная арт-терапия.....	32
Глава 2. Характеристика разных форм групповой арт-те- рапии	39
2.1. Студийная открытая группа.....	40
2.2. Динамическая (аналитическая) закрытая группа.....	53
2.3. Тематическая группа.....	67
2.4. Полемика относительно преимуществ разных арт-терапевтических групп.....	74
Глава 3. Методология групповой арт-терапии	87
3.1. Психодинамические модели групповой арт-терапии	87
3.2. Другие подходы к групповой психотерапии и связанные с ними теоретические разработки в области групповой арт-терапии	107
3.3. Теоретическая позиция автора книги	125
Глава 4. Вопросы организации групповой арт-терапев- тической работы.....	135
4.1. Кабинет групповой арт-терапии и его оснащение .	135
4.2. Направление клиентов в группу и связанные с этим организационные процедуры	155
4.3. Организационные процедуры в процессе групповой арт-терапии и на стадии терминации	190

Глава 5. Психотерапевтические факторы групповой работы	201
5.1. Фактор художественной экспрессии	201
5.2. Фактор внутригрупповых коммуникативных процессов и отношений.....	229
5.3. Фактор интерпретации и вербальной обратной связи	241
Глава 6. Работа с разными клиентскими группами	253
6.1. Групповая арт-терапевтическая работа с детьми ...	254
6.2. Групповая арт-терапия подростков	273
6.3. Групповая арт-терапевтическая работа со взрослыми	287
Кодекс этических норм и принципов профессиональной деятельности арт-терапевтов.....	306
Литература.....	312

Александр Иванович Копытин

**РУКОВОДСТВО
ПО ГРУППОВОЙ
АРТ-ТЕРАПИИ**

Главный редактор *И. Ю. Авидон*
Зав. редакцией *Т. В. Тулупьева*
Литературный редактор *Е. М. Клиорина*
Художественный редактор *П. В. Борозенец*
Технический редактор *Л. В. Васильева*
Директор *Л. В. Янковский*

ООО Издательство «Речь»
199004, Санкт-Петербург, В. О., 3-я линия, 6 (лит. «А»)
Лицензия ЛП № 000364 от 29.12.99 г.
(812) 323-76-70, 323-90-63, (095) 502-67-07
E-mail: rech@mail.lanck.net
www.rech.spb.ru

Подписано в печать 23.12.2002. Формат 60 x 90^{1/16}.

Печ. л. 20. Тираж 4000 экз. Заказ № 13.41.

Отпечатано с готовых депозитов
в ООО «СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ПЕЧАТНЫЙ ДВОР»
188350 Ленинградская обл., г. Гатчина, ул. Солодухна, д. 2