

Еще статьи Копытина вы можете найти на сайте
http://www.koob.ru/kopitin_a/

Групповая арт-терапия Копытин А. И.

Введение

Данная статья 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.

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.

Контекстуальные факторы групповой арт-терапии

Появление ранних аналогов групповой арт-терапии в конце XIX века -- 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 годов, было связано со стремлением его инициаторов вовлечь в процесс творческого самовыражения представителей широких слоев населения и создать для него 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 – Мери Петри. В своей книге «Изобразительное искусство против болезни» (Hill, A. 1945) 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» (р. 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 эстетамы, академиком и облеченными властью башня из слоновой кости» – писала в те годы Мери Петри (Petrie, 1946,) – “должна быть взята штурмом армией наивных и неискушенных в искусстве людей” (р. 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 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 (Kelly, O., 1984) 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»» (р. 36).

Политический оттенок деятельности некоторых пионеров групповой арт-терапии был хорошо подмечен Д. Уоллер (Waller, D., 1993), пишущей, что

«Хилл, Петри и их сподвижники развивали в то время свои инициативы в контексте пост-империалистической Великобритании и фактически впитали в себя преобладающую идеологию, связанную с «великой традицией» искусства, которую они привносили в свою арт-терапевтическую практику... Пытаясь популяризировать искусство, Хилл и Петри, по сути, стремились навязать своим реципиентам определенные культурные ценности» (р. 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, T. and Dachinger, N., 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, E. 1986).

Обсуждая влияние неомарксизма, в частности, работ Джорджа Лукаса на некоторых представителей арт-терапевтического направления Соединенных Штатов, Эбби Келиш (Келиш Э., 2002) 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» (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, S., 1997; Хоган С., 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 самой публикации Э. Келлиш (Келлиш Э., 2002) – «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» (с. 21-22).

Политические аспекты арт-терапии и групповой арт-терапии, в частности, обсуждаются в статье Селли Скейфи (Скейфи С., 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, S., 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.» (с. 92). Она далее подчеркивает, что «использование системного подхода к групповой 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» (там же, 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 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. Усиление государственного контроля за деятельностью оказывающих психотерапевтические услуги служб привело также к распространению структурированных, связанных с четким определением задач лечения подходов, таких, в частности, 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 (Gilroy, A., 2000) 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. В широком смысле, 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» (р. 5). А. Гилрой также подчеркивает большое значение того факта, что значительный 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, и за счет страховой системы, рассчитанной на работающих граждан. «Лечение психических расстройств в Америке часто напрямую связано с той таксономией, которая изложена в Диагностическом и статистическом руководстве по психическим расстройствам четвертого издания, а потому имеется тесная связь между диагнозом и тем лечением, которое будет оплачиваться страховыми компаниями» (там же, с. 5).

«Поэтому» – продолжает она – «американские арт-терапевты, с одной стороны, стремятся получить материал для диагностики и формирования прогноза и плана лечения и, с другой стороны, 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 оценки 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 катарсическую 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, связанным с «альтернативными» культурами».

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. То 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 (Скейфи С. 2001) – «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?» (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 (МакНифф Ш. 2002) – «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 пост-ассимиляционном периоде креативной арт-терапии. Адаптируясь к психологическому мейнстриму, мы должны также утверждать правомочность художественных методов познания» (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 появления 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 (Waller, D. 1993) – «групповая психотерапия дает достаточные возможности для таких экспериментов» (р. 6). Тем не менее, групповая вербальная психотерапия является 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 является неоднозначным и порой весьма напряженным, что заставляет С. Скейфи (Скейфи С., 2001) 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» (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 сохраняет свои главенствующие позиции. Как отмечает В. В. Макаров (Макаров В. В., 2000), «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» (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 М. Е., 1989, 2000; Хайкин Р. Б., 1992; Копытин А. И., 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? Удастся ли той дисциплине, которая возникла в результате интеграции разнородных элементов, сохранить свою множественность, а психиатры и представители ортодоксальной психологии -- ту 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 (Рутан Дж. И Стоун У., 2002), 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 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» (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, высоко динамичный 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 проблемами... 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... В силу этого, преимущества групповой психотерапии очевидны» (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, H., p. 18), пребывающее в активных отношениях с миром и экспериментирующее с различными альтернативами (Elliott, A., 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, Z., 2000). «Такая современная субъективность» – отмечает П. Уайтекер П. (Уайтекер П. 2002) – «связана также с деконструкцией авторитарных отношений и выражением разных точек зрения, что ассоциируется с движением «через» и многообразием перспектив, нежели 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, в частности, 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 культурной 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 незаангажированности – той открытости, которую К. Стейси (Stacey, 1993) 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» (р. 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, связанной с критической оценкой собственных установок и системы ценностей.

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 относить к групповой арт-терапии лишь весьма условно, поскольку основными задачами привлечения больных в художественные студии и мастерские в то время являлась 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.

Используемые еще в XIX веке элементы художественной практики на базе психиатрических больниц, как впрочем и некоторые формы работы в духе «нравственного и культурного перевоспитания», проводимые 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 (Kelly, O., 1984) 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» (р. 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 занятостью. 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 Эдварда 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 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, также как и некоторые другие художники того времени, руководствовался оригинальными взглядами на «исцеляющую» природу искусства. В своей книге «Изобразительное искусство против болезни» (Hill, A., 1945) 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» (р. 33).

Любопытно, что поначалу А. Хилл не придавал значения диагнозу и другим медицинским сведениям о тех больных, с кем ему приходилось работать, и лишь постепенно стал знакомиться с историями их болезни. Также 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 безликости. 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 во полном одиночестве. Подобное представление является явным контрастом тем идеям, которые высказываются современными поборниками студийного подхода к групповой арт-терапии (McNiff, S., 1992), о чем пойдет речь в дальнейших разделах книги.

Работа больных в условиях художественных студий в 40-50 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, также 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 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» (Дах, С., 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 удавалось 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, R., 1980, цит. по Waller, D., 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, R., там же).

Позднее, в 50 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. Как отмечает А.

Стивенс (Stevens, A., 1986), «Успех Уитмидского центра зависел не только от личного вклада Джилберта и Ирены Чампернон и таланта персонала, который им удалось вокруг себя сплотить..., но и от тех людей, которых им удалось привлечь в центр в качестве пациентов. Они представляли самые разные сословия и профессии, однако большинство пациентов были весьма развиты в культурном плане» (р. 57).

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 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, также 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, проявил себя как талантливый фасилитатор, также как Э. Адамсон и супруги Чампернон, способный создавать благоприятную для творчества атмосферу, и также как и они, 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 Л. 1997, с. 76).

Аналогичные вышеописанным формы групповой арт-терапевтической работы на базе художественных студий развивались 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 (Waller, D., 1993), «образовательная философия Чизека... сильно перекликается с основными принципами недирективной арт-терапии Великобритании... Я имею ввиду 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» (р. 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 в том, что «единственной задачей работающего с детьми взрослого является то, чтобы предоставить ему 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, M., 1964, p. 63-64).

Развитие групповой арт-терапии во второй половине XX века. Групповая интерактивная арт-терапия

Новый этап в развитии групповой арт-терапии начинается примерно с конца 60-х – начала 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 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.

Если 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, то начавшие развиваться с конца 60-х – начала 70-х годов новые формы групповой арт-терапии характеризовались стремлением ведущих групп учесть не только фактор индивидуального творческого самовыражения и личные отношения между ними и психотерапевтом, но и то, какое влияние участники групп оказывают друг на друга, и в какой мере присутствие в группе психотерапевта отражается на их общении. Такие ведущие группы 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 (Waller, D. 1993) 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, пытавшихся использовать системный подход к групповой психотерапии. 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” (р. 3).

Понятие *интерактивности*, применительно к арт-терапевтической группе, обозначает то, что одной из основных особенностей такой группы является взаимодействие между ее участниками. Хотя любая психотерапевтическая группа по своей природе интерактивна и немислима 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 образов* (* ссылка: Мультимодальная интерактивная арт-терапия может предполагать также использование музыкальной, танцевальной и драматической форм творческого самовыражения, выступающих в качестве дополнительных средств коммуникации между участниками группы).

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 конце которого располагаются группы с высоким, а на другом – с низким уровнем интерактивности, которая никогда однако не может быть равна нулю. 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 появление определенных чувств и мыслей, выражаемых в тех или иных двигательных, мимических и вегетативных реакциях и способных 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-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 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 школах* (*сноска: 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)., 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 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, M., 1987; Malloy, T., 1988; MacLagan, D., 1985; McNeilly, G., 1984, 1987; Thornton, R., 1985; Wadson, H., 1980; Waller, D., 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 связанного с расширением 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.

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 использовать 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.

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 модно 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 подчеркивает 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 находится с членами группы и оказывать им, в случае необходимости, 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 деятельность. 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, также 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 (Case and Dalley 1992) отмечают, что студийная арт-терапевтическая группа может быть весьма удачной формой работы с детьми. Они, в частности, 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 перемещается от одного ребенка к другому, останавливаясь и разговаривая с детьми. 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 наличию у каждого исследования личных проблем и переживаний 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.Луззатто (Луззатто П. 2000), использующая такой вид работы на базе острой психиатрической

палаты. В качестве основных достоинств студийного, дополняемого элементами динамической группы подхода она, в частности, называет гибкость пространственно-временных границ (в том числе, позволяющую проводить такую работу в очень сжатые сроки, в малоподготовленном для занятий посещении, 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 символической уровне.

В целом, однако, возможности открытой студийной группы, в особенности, если она не дополняется элементами тематического или динамического подхода, относительно ограничен. 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 катарическим воздействием художественного творчества. В тех же случаях, когда члены группы обладают способностью к созданию символических образов и рефлексии, они в какой-то мере могут приходит 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, 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, обладая опытом творческой деятельности, дополняемым 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 И., 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 методы 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 приводится несколько примеров различных студийных групп, действующих в настоящее время в разных странах.

Пример 1: Kunsthaus Kannen

Наше сотрудничество с Kunsthaus Kannen началось с 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 Kunsthaus 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 находятся архив, в котором хранятся слайды с работами больных и значительная часть самих

работ, выполненных за те два десятка лет, что существует ателье. Первоначально Kunsthaus 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 (Инкманн Л. 2001) отмечает, что «... в Kunsthaus Kannen царит атмосфератворческого 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», многообразием смысловых оттенков, характерных для этого словосочетания» (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, стремящийся 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 В., 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 зарисовывание выставленных на территории больницы передвижных панелей (Рис. 1)

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 таланты 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 Л. и Тельгер К. , 2001).

Пример 2: Тронгейтская студия

С руководителем Тронгейтской студии – Элизабет Гибсон – я познакомился во время конференции по современным методам студийной работы с психиатрическими пациентами, организованной Алексанеровской больницей г. Мюнстера. Студия была организована 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 способствует 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 расположены индивидуальные места для работы; другая предназначена для совместных занятий и обучения. Здесь расположено то, что необходимо для создания витражей, занятия фотографией, создания гравюр 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 с художественной подготовкой, в то время, как 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 для поддержки каждого».

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 длинной 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 определяется 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, факторов. Следует учесть то, 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 мере и в какой момент включаться в групповые процессы, поскольку им предоставлена значительная 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, 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 внутриличностным, 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 с 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 может, 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 (Maskenzie 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 (Rutan J. & Stone U. 2001), «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, отношением членов группы к границам становится более гибким» (с.31). Это, однако, связано с необходимостью «удерживания» и анализа психотерапевтом своих собственных, вызванных групповыми процессами и действиями членов группы чувств. Несомненно, 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 предполагает определенных условий, отличающихся, например, от условий работы студийной группы. В отличие от студийной группы с характером 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 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, в то время как 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 (Waller, D. 1993): «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» (р. 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 терминирования 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 «прорабатывать», 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» (там же, р. 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. Д. Уоллер подчеркивает однако, 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 подхода. 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 (McNiff, S., 1992) – «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» (р. 23).

Другим важным признаком шаманской традиции МакНифф считает коллективный характер творчества. «История подтверждает» – продолжает он – «ценность сотрудничества в творческом процессе. Наши представления о художнике-индивидуалисте, творящем в полном

одиночестве и вне общества, в сущности, игнорируют опыт истории искусства» (там же, р. 23). 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 пост-героической 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» (там же, р. 23).

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 созданные 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 рассказы 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» (там же, р. 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, R. 1995), она несомненно отражает стремление современных специалистов в области групповой арт-терапии как можно полнее раскрыть ее потенциальные возможности, дополняя, в частности, индивидуальную творческую работу участников группы их активным взаимодействием.

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, в частности, гуманистический подход. Это просматривается, например, в том, что сессии в ходе работы тематической группы имеют характерную для «групп встреч» трехчастную 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 индивидуальным художественным творчеством интраспективную 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, когда использование тематического подхода может быть наиболее оправданным:

- когда члены группы испытывают нерешительность, особенно в начале работы;

- когда они никогда раньше не занимались в арт-терапевтических группах и ориентируются, главным образом, на свои впечатления от школьных уроков рисования;
- когда они чувствуют себя в группе слишком напряженно;
- когда имеются временные ограничения для арт-терапевтической работы (например, связанные с коротким пребыванием больного в стационаре), заставляющие сфокусировать внимание на определенных темах и проблемах;
- когда необходимо сплотить группу;
- когда нужно предоставить членам группы выбор и дать возможность определить наиболее значимые для них вопросы;
- когда требуется активизировать взаимодействие между членами группы;
- когда необходимо вывести членов группы из их погружения 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 весьма 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, в частности, «группы выходного дня». Тематические группы, также как 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, в частности, 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 более значительной 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 более жестко регламентированы, 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 (Malloy 1988, Mcneilly 1984, 1987, 1989) критиковать тематический подход, называя его, в частности, «слишком инвазивным и связанным с директивным вторжением во внутренний мир членов группы» (Malloy 1988).

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 также прямую эмоциональную поддержку, 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 годы.

Пример. 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 обратить 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 книге (Liebmann, M., 1986), а также таких работах, как «Арт-терапия с группами» (Liebmann, M., 1990) и «Арт-терапия с правонарушителями» (Liebmann, M., 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 ходя 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 связаны, в основном, с изобразительной деятельностью 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 участники 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, также как и брать на себя ответственность за другие стороны работы, в частности, оказывать помощь новым участникам» (Liebmann, M. 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. В частности, 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, в частности, 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.

Литература

- Беккер-Глош В. Арт-терапия в алексианеровской психиатрической больнице // Арт-терапия: хрестоматия / Под ред. А. И. Копытина. – СПб: Питер, 2001
- Бурно М. Е. Терапия творческим самовыражением.. М: Медицина, 1989.
- Бурно М. Е. Клиническая психотерапия. М: Академический проект, 2000.
- Инкманн Л. Kunst Haus Kannen // Арт-терапия: Хрестоматия / Под ред. А. И. Копытина – СПб: Питер, 2001.
- Келиш Э. В поисках смысла визуальных образов // Исцеляющее искусство: журнал арт-терапии. – 2002.—Том 5, №1. – С. 6-36.
- Кери Л. Семейная песочная психотерапия // Игровая семейная психотерапия / Под ред. Ч. Шефера и Л. Кери. – СПб: Питер, 2001.
- Копытин А. И. Системная арт-терапия. – СПб: Питер, 2001.
- Копытин А. И. Теория и практика арт-терапии. – СПб: Питер, 2002.
- Луззатто П. Краткосрочная арт-терапия в остром психиатрическом отделении // Практикум по арт-терапии / Под ред. А. И. Копытина. – СПб: Питер, 2000.
- Макаров В. В. Лекции по психотерапии.-- М: Академический проект, 2000.
- МакНифф Ш. Творчество за рамками привычного: расширение возможностей психологических исследований с помощью искусства // Исцеляющее искусство: журнал арт-терапии. – 2002. – Том 5, №2. – С. 8-25.
- Навратил Л. К истории и предыстории Дома художников в Гуггинге // Из мира аднаво в другой / Под ред. Р. Буксбаума и П. Штели. – Киев: Сфера, 1997.
- Рутан Дж. И Стоун У. Психодинамическая групповая психотерапия. – СПб: Питер, 2002.
- Скейфи С. Диалектика арт-терапии // Арт-терапия: хрестоматия / Под ред. А. И. Копытина. – СПб: Питер, 2001.
- Уайтекер П. Движение, импровизация и телесные ощущения в арт-терапии // Исцеляющее искусство: журнал арт-терапии. – 2002. – Том 5, №1. – С.37-56.
- Хайкин Р. Б. Художественное творчество глазами врача. – СПб: Наука, 1992.
- Хоган С. Проблемы идентичности// Арт-терапия: хрестоматия / Под ред. А. И. Копытина. – СПб: Питер, 2001.
- Юткейт Л. и Тельгер К. Творчество душевнобольных и арт-терапия в Алексианеровской психиатрической больнице г. Мюнстера // Арт-терапия: хрестоматия / Под ред. А. И. Копытина. – СПб: Питер, 2001.
- Ялом И. Теория и практика групповой психотерапии. – СПб: Питер, 2000.
- Case, C. And Dalley, T. (1992) The Handbook of Art Therapy. London: Tavistock and Routledge.
- Daх, C. (1953) Experimental Studies in Psychiatric Art. London: Faber.

- Elliott, A. (2001) *Concepts of the Self*. Cambridge: Polity.
- Gilroy, A. (2000) In Search of an Australian Art Therapy. *International Networking Group of Art Therapists Newsletter*. Vol. 13 (1), P. 3-10.
- Gustafson, J. P. & Cooper, L. (1979) Unconscious Planning in Small Groups. *Human Relations*, 32, 1039-1064.
- Hill, A. (1945) *Art Versus Illness*. London: Allen & Unwin.
- Hogan, S. (1997) *Feminist Approaches to Art Therapy*. London: Routledge.
- Kelly, O. (1984) *Community, Art and the State: Storming the Citadels*. London: Comedia.
- Kramer, E. (1986) The Art Therapist's Third Hand: Reflections on Art Therapy and Society at Large. *The American Journal of Art Therapy*, 24, 71-86.
- Liebmann, M. (1986) *Art Therapy for Groups*. London: Croom Helm.
- Liebmann, M. (1990) *Art Therapy in Practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Liebmann, M. (1994) *Art Therapy with Offenders*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Maclagan, D. (1985) *Art Therapy in a Therapeutic Community*. Inscape.
- McNiff, S. (1992) *Art as Medicine*. London: Schambhala.
- McNiff, S. (1999) *Art-Based Research*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- McNeilly, G. (1983) Directive and Non-Directive Approaches in Art Therapy. *The Art in Psychotherapy* 10 (4), 211-219 (Reprinted in Inscape, December 1984).
- McNeilly, G. (1987) Further Contributions to Group Analytic Art Therapy. *Inscape*, Summer, P. 8-11.
- McNeilly, G. (1990) Group Analysis and Art Therapy: A Personal Perspective. *Group Analysis* 23 (3), 215-224.
- Rutan J. & Stone W. (2001) *Psychodynamic Group Psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Stacey, K. (1993) Exploring Stories of Lesbian Experience in Therapy: Implications for Therapists in a Postmodern World. *Dulwich Centre Newsletter*, 2, 3-13.
- Stevens, A.
- Thornton, R. (1985) Review of Gerry McNeilly's Article and Non-Directive Approaches in Art Therapy. *Inscape*, Summer, 23-24.
- Ulman, E. & Dachinger, P. (1977) *Art Therapy in Theory and Practice*. New York: Schocken Books.
- Wadeson, H. (1980) *Art Psychotherapy*. New York: Willey and Sons.
- Waller, D. (1991) *Becoming a Profession: The History of Art Therapy in Britain*. London: Routledge.
- Waller, D. (1993) *Group Interactive Art Therapy. Its Use in Training and Treatment*. London: Routledge.