

Л.Д. Лебедева «Арт-терапия в педагогике»

Образование должно помогать людям становиться помощниками самим себе.

И. Г. Песталоцци

В связи с введением государственных стандартов актуальной и дискуссионной в последнее время стала проблема содержания высшего педагогического образования. По мнению многих специалистов, чтобы усилить психологическую подготовку учителей, необходимо включить в образовательный процесс элементарные сведения из области психотерапии. Основание сказанному - объективно зафиксированный факт заметного ухудшения здоровья детей в процессе обучения. Так, по данным Института возрастной физиологии РАО, в школу приходит около 20 % детей, имеющих нарушения психического здоровья пограничного характера. А к концу первого класса их число увеличивается до 60-70 % [5, с. 3].

Полагаем, что освоение учителями некоторых доступных психотерапевтических приемов и форм работы позволит целенаправленно, осознанно, систематически заботиться о психологическом состоянии школьников. Заметим, что идея о необходимости взаимодействия педагогики и психотерапии была обоснована еще в 1927 г. немецким психиатром А. Кронфельдом в статье "Психогогика, или Психотерапевтическое учение о воспитании". В качестве позитивного результата интеграции названных наук автор предполагал разработку такого метода, который нацеливал бы человека на духовное оздоровление и личностный рост. Однако долгое время отношения между психологией, психотерапией, психоанализом, с одной стороны, и педагогикой, с другой, складывались не совсем удачно [9].

В процессе проведенного нами длительного педагогического исследования в качестве наиболее приемлемого и эффективного в работе с детьми психотерапевтического направления выбрана арт-терапия. Использование искусства как терапевтического фактора вполне доступно для педагога.

При этом специальных медицинских знаний не требуется. Арт-терапевтические занятия можно рассматривать как одну из инновационных форм внеклассной работы учителя в пределах возможных для него затрат времени. К тому же некоторые специалисты не относят данное направление к психотерапии, а рассматривают его как разновидность творческой деятельности со значительным "лечебным" эффектом. В частности, согласно В. Беккеру-Глошу, назначение арт-терапии не в том, чтобы выявлять психические недостатки или нарушения. Напротив, она обращена к сильным сторонам личности, а также обладает удивительным свойством внутренней поддержки и восстановления целостности человека [1, с. 48]. Другие направления психотерапии, в том числе телесно-ориентированная, игровая, трансперсональная, терапия творческим самовыражением (по М.Е. Бурно), психодрама и т.д., однозначно рассматриваются как сложные лечебные методы.

Хотя приоритет теоретического обоснования арт-терапии принадлежит зарубежным специалистам, наша отечественная педагогическая наука и народная педагогика имеют давний опыт использования изобразительного творчества в воспитательных, развивающих и коррекционных целях.

Термин "арт-терапия" (буквально - терапия искусством) был введен А. Хиллом (1938) при описании собственной работы с туберкулезными больными в санаториях [8, с. 217].

По М. Либману, арт-терапия - это использование средств искусства для передачи чувств и иных проявлений психики человека с целью изменения структуры его мироощущения [3; 8].

В Российской энциклопедии социальной работы указано, что арт-терапия - это способы и технологии реабилитации лиц средствами искусства и художественной

стр. 27

деятельности. Авторы психотерапевтической энциклопедии отмечают возрастание значения метода в различных сферах практической деятельности в связи с повышением роли искусства в жизни современного человека [6, с. 34].

В основе современного определения арт-терапии лежат понятия экспрессии, коммуникации, символизации, с действием которых и связано художественное творчество [1, с. 49].

Методика рассматриваемого понятия базируется на убеждении, что внутреннее "я" человека отражается в зрительных образах всякий раз, когда он спонтанно, не особенно задумываясь о своих произведениях, рисует, пишет картину, лепит скульптуру. Принято считать, что образы художественного творчества отражают все виды подсознательных процессов, включая страхи, внутренние конфликты, воспоминания детства, сновидения. При их словесном описании, особенно у детей, могут возникать затруднения. Поэтому именно невербальные средства часто являются единственно возможными для выражения и прояснения сильных переживаний.

При использовании арт-терапии участникам предлагаются разнообразные занятия художественно-прикладного характера (рисование, резьба по дереву, чеканка, лепка, выжигание, изготовление мозаики, витражей, всевозможных поделок из меха, тканей, природного материала). При этом специальная подготовка, таланты исполнителей и художественные достоинства работ не столь значимы. Важны и сам процесс творчества, и особенности внутреннего мира человека.

Итак, следует еще раз подчеркнуть спонтанный характер творческой деятельности на арт-терапевтических занятиях в отличие от процесса обучения изобразительному искусству. Как выяснилось в ходе экспериментального исследования, чем меньше учитель вмешивается в художественную деятельность детей, тем выше полученный терапевтический эффект, быстрее устанавливаются отношения эмпатии и взаимного доверия. Творчество, как известно, само по себе обладает целительной силой.

Изначально терапия искусством начиналась как работа с замкнутыми людьми в больничных условиях. Пациенты, интересуясь произведениями друг друга, становились более коммуникабельными. Основной лечебно-коррекционный эффект достигался за счет "отвлечения" от переживаний и проблем, связанных с болезнью. Для обозначения этого направления арт-терапии в различных научных источниках встречается один из ниже

перечисленных терминов: трудотерапия; терапия "индустриальная"; трудовой деятельностью; занятостью; "отвлекающими впечатлениями" посредством изобразительного искусства - различных ремесел, литературы, музыки и т.д. Как правило, такие занятия ведут художники-инструкторы, не имеющие специальной подготовки в области психологии и психотерапии.

Другое направление арт-терапии построено на более тесном психотерапевтическом контакте с пациентами для изучения их психологических проблем, истории заболевания, что, несомненно, предполагает основательные профессиональные знания и умения. Целительный процесс в этом случае рассматривается как непрерывное динамическое взаимодействие между арт-терапевтом, пациентом, продуктом его изобразительной деятельности.

Особый интерес, на наш взгляд, представляет педагогическое направление арт-терапии. Использование данного термина не связано буквально с лечением заболевания. (Как известно, *therapia* в переводе с латинского означает лечение). Имеется в виду "социальное врачевание" личности, изменение стереотипов ее поведения средствами художественного творчества.

Заметим, что попытка специалистов использовать неклинические обозначения (например, эмоциональное воспитание, социальное научение, тренинг, группы творческого самовыражения) оказалась unsuccessful. Следует также подчеркнуть различие понятий "арт-терапевт" и "арт-педагог". Последнее из названных обычно применяется в контексте художественного образования и воспитания детей.

Итак, педагогическое направление связано с укреплением психического здоровья ребенка и выполняет психогигиенические (профилактические) и коррекционные функции, имеет в большей степени паллиативный, нежели лечебный характер.

стр. 28

Согласно исследованиям А.И. Копытина, за рубежом заметно возросла роль арт-терапевтов в сфере образования. Они работают в специализированных и общеобразовательных школах, чаще с детьми, имеющими определенные эмоциональные и поведенческие нарушения, а также проблемы в обучении. В ряде стран арт-терапия признана в качестве самостоятельной специальности. Подготовка дипломированных специалистов строится в соответствии с особыми программами, отвечающими всем требованиям высшего и последипломного образования, а их деятельность в здравоохранении, педагогической и социальной сфере регулируется государством [3]. В связи с тем что в России пока нет официального статуса "арт-терапевт", эти функции выполняют психологи, психотерапевты, педагоги, освоившие данную эффективную технику.

Достоинством арт-терапии является "язык" визуальной и пластической экспрессии. Согласно восточной мудрости, "картина может выразить то, что не выразит и тысяча слов". По мнению В.С. Мухиной и некоторых других исследователей, рисунок для детей является не искусством, а речью. Им свойственно стремление рисовать. Это - своеобразное экспериментирование с художественными символами в качестве заместителей реальных объектов. Посредством рисования реализуется потребность личности в самовыражении.

Дети способны использовать художественные материалы для коммуникации, игры образами, импровизации, театрализации. Они словно чувствуют, считает Э. Бюлов, ограниченность выразительных возможностей слова, и это, наверное, делает их более "совершенными" существами по сравнению со взрослыми [1, с. 57]. Возраст от пяти до десяти лет даже называют золотым веком детского рисунка.

Проведенное нами исследование показало, что система арт-терапевтических занятий как одна из форм внеклассной работы учителя позволяет решать следующие важные педагогические задачи.

Воспитательные. Взаимодействие строится таким образом, чтобы школьники учились корректному общению, сопереживанию, бережным взаимоотношениям со сверстниками и взрослыми. Это способствует нравственному развитию личности, обеспечивает ориентацию в системе моральных норм, усвоение этики поведения. Происходит более глубокое понимание себя, своего внутреннего мира (мыслей, чувств, желаний и др.). Складываются открытые, доверительные, доброжелательные отношения с учителем.

Коррекционные. Достаточно успешно корректируется образ "я", который ранее мог быть деформированным, улучшается самооценка, исчезают неадекватные формы поведения, налаживаются способы взаимодействия с другими людьми. Хорошие результаты достигнуты в работе с некоторыми отклонениями в развитии эмоциональной и волевой сфер личности. В частности, нами исследовалось применение арт-терапевтических техник для коррекции тревожности, агрессивности, страхов, застенчивости, избирательного мутизма, гиперактивности младших школьников. (Методики занятий опубликованы в серии статей автора в еженедельнике "Школьный психолог" в 1999-2000 гг.)

Психотерапевтические. "Лечебный" эффект достигается благодаря тому, что в процессе творческой деятельности создается атмосфера эмоциональной теплоты, доброжелательности, эмпатического общения, признания ценности личности другого человека, заботы о нем, его чувствах, переживаниях. Возникают ощущения психологического комфорта, защищенности, радости, успеха. В результате мобилизуется целебный потенциал эмоций.

Диагностические. Арт-терапия позволяет получить сведения о развитии и индивидуальных особенностях ученика. Это корректный способ понаблюдать за ребенком во внеучебной деятельности, лучше узнать его интересы, ценности, увидеть внутренний мир, неповторимость, личностное своеобразие, а также выявить проблемы, подлежащие специальной коррекции. В процессе занятий легко проявляются характер межличностных отношений и реальное положение каждого в коллективе, а также особенности семейной ситуации. Арт-терапия выявляет и внутренние, глубинные проблемы личности. Обладая многосторонними диагностическими возможностями,

стр. 29

она может быть отнесена к группе экспрессивных проектных тестов.

Развивающие. Благодаря использованию различных форм художественной экспрессии складываются условия, при которых каждый ребенок переживает успех в той или иной

деятельности, самостоятельно справляется с трудной ситуацией. При этом развиваются чувства достижения, собственного достоинства, самоуважения. Дети учатся вербализации эмоциональных переживаний, открытости в общении, спонтанности. В целом происходит личностный рост человека, обретается опыт новых форм деятельности, развиваются способности к творчеству, саморегуляции чувств и поведения. Это способствует формированию благоприятного психологического климата в классе, нравственному становлению коллектива.

Рассмотрим на конкретных примерах некоторые подходы к организации арт-терапевтических занятий. Понятно, что составляющая термина "арт" акцентирует внимание на изобразительном творчестве и преобладании в коммуникации визуального канала. Однако в процессе работы зачастую используются музыка и пение, движение и танец, драма, поэзия, сочинение историй и т.д. Такие формы с одновременным сочетанием различных способов творческого самовыражения принято называть мультимедийными. В литературе описаны многообразные подходы к организации арт-терапевтической практики.

В данной статье приводится вариант групповой тематически ориентированной арт-терапии, многообразие возможностей которой особенно значимо для педагогики. В предлагаемой нами структуре каждого занятия прослеживаются две основные части. Одна - невербальная, творческая, неструктурированная, где основное средство самовыражения - рисунок (живопись). Другая часть - вербальная, апперцептивная и формально более структурированная. Каждый интерпретирует нарисованные объекты, описывает возникшие ассоциации. Создаются благоприятные условия для сотрудничества, появляется возможность показать привлекательность взаимопомощи.

Мы разработали систему взаимосвязанных арт-терапевтических занятий, логически выстроили структуру каждого, определили содержание и последовательность этапов, ввели ограничения во времени. Это в какой-то мере по форме организации сближает арт-терапию с внеклассным мероприятием. При этом гуманистический подход не декларируется, а действительно реализуется на практике. Позиция учителя в этой инновационной системе основана на личностно ориентированном подходе.

Вот в каких условиях проходят наши занятия. В группе - до 15 человек. Арт-терапевтическое пространство включает круг из стульев, персональные рабочие места (парта и стул) для индивидуального творчества, а также свободную от мебели часть класса, в которой можно легко перемещаться, танцевать. Младшие школьники, когда они работают с красками, одеты в спецодежду (фартуки и т.п.), что снижает ситуативную тревожность в связи с опасностью испачкаться. Если основная цель занятия - коррекция каких-либо отклонений (нарушений) в эмоциональной или волевой сфере личности, предпочтительны группы гомогенного возрастного состава. Организация гетерогенных групп допустима, если это не вредит психическому здоровью детей с развитием в рамках возрастной нормы. Демократичная атмосфера предполагает равенство прав и ответственность участников.

Поскольку одной из задач занятия является достижение арт-терапевтического результата, мы предлагаем учителю отказаться от многих приемов работы, используемых на уроках. Основные правила следующие: 1) неприемлемы команды, указания, требования, принуждение; 2) ребенок вправе выбрать подходящие для него виды и содержание работы, изобразительные материалы и собственный темп;

3) ученик может отказаться от выполнения некоторых заданий, вербализации своих чувств

и переживаний, коллективного обсуждения и т.п. (способы включения детей в работу во многом зависят от педагогического такта и мастерства учителя);

4) ребенок может просто наблюдать за работой товарищей или заниматься чем-либо по желанию, если это не противоречит социальным и групповым нормам;

5) запрещены оценивающие суждения, отметки, критика, наказания.

стр. 30

Перечислим необходимые материалы . карандаши, фломастеры, восковые мелки, пастель, сангина, художественный уголь, краски, гуашь; кисти разных размеров, палитра, баночки с водой, губка; бумага разных форматов, разных цветов и оттенков, различной плотности и текстуры, картон, фольга, клей, скотч, ножницы, нитки, веревки. В работе над коллажами понадобятся старые журналы, репродукции, фотографии. На некоторых занятиях используются ткани, глина, пластилин, специальное тесто, песок с миниатюрными фигурками, дерево, природный и иные материалы для создания объемных композиций.

Структура занятия, основные процедуры: 1) настрой ("разогрев"); 2) актуализация визуальных, аудиальных, кинестетических ощущений; поиск образа посредством движений под музыку; 3) индивидуальная изобразительная работа (разработка темы); 4) этап вербализации (активизации вербальной и невербальной коммуникации); 5) коллективная работа (театрализация, ритуальная драматизация); 6) заключительный этап, рефлексивный анализ.

Начало занятия - настрой на творческую деятельность и внутригрупповую коммуникацию. Используются различные игры, двигательные и танцевальные упражнения, несложные спонтанные изобразительные приемы. Например, различные варианты техники "каракули" ("каракули Винникотта", "каракули тела", "каляки"), техника "закрытых глаз", "автографы", "эстафета линий". При этом происходит снижение контроля со стороны сознания и развивается состояние релаксации.

В содержание второго этапа считаем целесообразным включить элементы музыкальной и танцевальной терапии в сочетании с рисунком. Музыка как терапевтическое средство регулирует настроение, улучшает самочувствие, стимулирует волю к выздоровлению, помогает человеку активно участвовать в лечебном процессе. Специального исследования особенностей музыкального воздействия нами не проводилось. Обычно подбирались мелодичные композиции без текста, которые не вызывают протеста у участников. Громкость звучания устанавливается с общего согласия. Необходимо заменить или выключить музыку, если этого желает хотя бы один из присутствующих.

Третий этап занятия предполагает индивидуальное творчество для исследования собственных проблем и переживаний. По утверждению Э. Крамер и других исследователей, продукт изобразительного творчества сублимирует разрушительные, агрессивные тенденции автора и предупреждает тем самым их непосредственное проявление в поступках.

Несомненно, участники различаются степенью готовности к художественной экспрессии, к

контакту с арт-терапевтом, к вербализации своих чувств. Некоторые дети и взрослые, особенно педагоги, воспринимают художественную деятельность как создание правильных и красивых рисунков. Они как бы проецируют на себя роль ученика и боятся оценивания. Принимаясь за работу, как правило, заранее извиняются за ожидаемый ими неуспешный результат из-за отсутствия способностей. Тем самым изначально обрекают себя на неудачу.

Поэтому на данном этапе важно еще раз подчеркнуть, что арт-терапия не ставит цели следовать изобразительным эталонам. Главное - рисовать спонтанно, искренне, искать такие способы самовыражения, которые были бы адекватны эмоциональному состоянию "художника". Для арт-терапевтического продукта не существует критериев оценки (хорошо - плохо, красиво - некрасиво, похоже - непохоже и т.п.).

Следует особо подчеркнуть диагностические возможности данного этапа. Например, по мнению психологов, заметные затруднения в выборе цвета с большой степенью вероятности свидетельствуют о наличии личностных нарушений. Предпочтение, отданное тому или иному художественному материалу, во многом определяется состоянием личности "здесь и сейчас", потребностью в маскировке травматических переживаний, желанием контролировать эмоции, а также зависит от динамики арт-терапевтического процесса и других причин.

Как правило, на первых занятиях участники стремятся использовать самые привычные и знакомые средства. И только по мере преодоления психологической защиты

стр. 31

человек начинает экспериментировать, становится более экспрессивным и расположенным к творческой деятельности.

Согласно данным нашего исследования, взрослые с высокой личностной или ситуативной тревожностью чаще всего сначала рисуют простым карандашом, многократно исправляя изображение, и только затем раскрашивают его. Неуверенные, с заниженной самооценкой учителя (особенно студенты-заочники) используют тонкие, едва заметные линии, много стирают, как бы пытаясь "подправить" свой собственный образ в представлениях других людей.

Доказано, что работа карандашами, фломастерами, восковыми мелками по сравнению с гуашью и красками легче поддается сознательному контролю. Когда преодолены защитные тенденции, краски способны вызвать сильный эмоциональный отклик, стимулировать воображение и свободу творчества. Полифония цветов и оттенков позволяет более точно отразить нюансы настроения, психического состояния.

Песок, глина, пластилин, тесто и другие пластичные материалы обладают значительными возможностями для выражения сильных переживаний. Использование техники коллажа нередко помогает преодолеть неуверенность, ситуативную тревожность человека, связанную с отсутствием, по его мнению, художественного таланта. Коллективная работа над созданием коллажа проясняет взаимоотношения в группе.

Четвертый этап предполагает вербализацию тех мыслей, чувств, переживаний, ассоциаций,

которые возникли у человека в процессе изобразительного творчества. Каждый участник арт-терапии показывает работу и делится своими впечатлениями. Степень открытости и откровенности самопрезентации определяется им самим. Она зависит от многих факторов, в том числе от уровня доверия к группе и учителю. В случае, если человек по какой-то причине молчит, стоит попытаться деликатно расспросить его, но не следует настаивать. Можно предложить сочинить историю про свой рисунок и придумать для него название. Начало рассказа словами "жил-был человек, похожий на меня..." облегчает вербализацию внутреннего состояния и усиливает эффект проекции.

По тому, как и что рассказывает субъект, кого осуждает, кому сочувствует, кем восхищается, нетрудно составить представление о нем самом, его ценностях и интересах, отношениях с окружающими. Дети обычно с удовольствием рассуждают о нарисованных персонажах, наделяя их такими чертами, которые расцениваются как показатели собственных свойств авторов. При этом нередко наблюдается идентификация личности с изображением на рисунке.

Приведем примеры из рассказов третьеклассников: "Я - засохшее дерево. Мне очень одиноко". "Около домика нарисованы цветы. Вот этот тюльпан - я, а рядом мой братишка, его собираются сорвать садовник для букета". "Наверное, это кот. Его все любят, гладят, вкусно кормят. Нет, пусть лучше это буду я".

А вот подобные, созвучные детским, высказывания студентов: "Мне - иве - очень больно", "У моего дерева много проблем. Его никто не любит".

Как видно, механизм проекции в творческой деятельности не зависит от возраста. Согласно многим зарубежным исследованиям, в арт-терапии нет возрастных ограничений.

Важным моментом данного этапа является ситуация совпадения, когда человек неожиданно осознает, что у других участников тоже есть проблемы и они испытывают похожие чувства. В итоге благодаря взаимной поддержке сопереживанию создается терапевтическая среда.

На этапе коллективной работы участники объединяются в малые группы, придумывают и разыгрывают небольшие спектакли. При этом, как бы ни был драматичен сюжет, в момент озвучивания он вызывает смех и у актеров, и у зрителей. Перевод травмирующих переживаний в комическую форму, эмоциональное переключение приводят к катарсису, освобождению от неприятных эмоций. По мнению специалистов, ритуальный характер действий участников группы повышает самоисцеляющие возможности спонтанного творчества [2, 6, 8].

В итоге дети учатся понимать и анализировать свои эмоции, сознательно их вызывать, а следовательно, в определенной мере их контролировать.

стр. 32

Заключительный этап предполагает рефлексивный анализ работы в комфортной атмосфере группы. Доверие, которое формируется на занятиях, позволяет школьникам спокойно воспринимать индивидуальные различия, приходиться к взаимопониманию, помогать друг

другу. Завершая занятие, учитель должен подчеркнуть успех всех и каждого.

Как правило, в тематически-ориентированных структурированных группах тема занятия задается ведущим. Однако в определенных ситуациях сюжет может выбираться в процессе коллективного обсуждения. В арт-терапии сложились различные подходы к отбору и классификации тем для занятий. В педагогической практике общепризнанна система М.Либмана (1987), в которой предлагаются темы:

- * связанные с освоением изобразительных материалов;
- * позволяющие исследовать широкий круг проблем и переживаний участников группы;
- * направленные на изучение системы отношений и образа Я;
- * имеющие особую значимость для парной работы участников группы и для работы с семьями;
- * предназначенные для совместной изобразительной деятельности участников [7].

Так, темы последней из названных групп "Добро и зло", "Черное и белое", "День и ночь", "Судьба" позволяют развивать коммуникативные навыки, преодолевать социальную отчужденность, выстраивать гармоничные взаимоотношения с коллективом. В качестве примера упражнений, связанных с восприятием самого себя, назовем следующие сюжеты: "Автопортрет", "Линии жизни", "Каким меня видят люди", "Каким я вижу себя", "Прошлое. Настоящее. Будущее", "Сказочный герой" и др. Темы этой группы: "Я и моя зависимость", "Сны", "Детство", "Свобода", "Сокровенное желание" - особенно значимы в работе с подростками, попавшими в состояние наркотической зависимости. В процессе художественной деятельности актуализируются эмоции и фантазии, отражающие травматический опыт личности и причины стрессового расстройства.

По данным отечественных и зарубежных ученых, подтвержденным результатами нашего исследования, в коррекции проблем личностного развития целесообразны "игры с цветом". Ребятам можно посоветовать, например, нарисовать и раскрасить в соответствии с собственными ассоциациями эмоциональные состояния: счастье, печаль, гнев, страх и т.д. Другой вариант - использовать лишь один цвет, который нравится или, наоборот, не нравится: для исследования его смыслового значения нарисовать различные фигуры, линии, формы.

Преодолеть психологические барьеры, негативные переживания, опасения, снять эмоциональное напряжение, тревожность - все это хорошо удается посредством техники "монотипия". Она выполняется красками на глянцевой бумаге, стекле или зеркале. Затейливые пятна-отпечатки - источник интересных ассоциаций. Работа над художественным образом пробуждает творческое воображение, фантазию, вызывает у участников философские размышления и глубокие чувства.

Арт-терапевтические техники в педагогике ориентированы на эмоциональную поддержку, достижение желаемых изменений в психологическом самоощущении и выработку у детей гуманных моделей поведения с учетом реальностей окружающего мира. Об интересе к данному психотерапевтическому направлению свидетельствуют публикации в печати, конференции, семинары, тренинги и т.п. Созданы "Арт-терапевтическая ассоциация" (рук. А.И. Копытин, Санкт-Петербург), общество арт-терапевтов и арт-педагогов "Метаморфоза"

(рук. И. Медведева, Т. Шишова, Москва).

Однако в связи с широкой популяризацией метода возникла опасная тенденция его искажения, а также некорректного использования терминологии. Это, как известно, может дискредитировать первоначально эффективные инновации [4].

Несомненно, в школе допустимо лишь научно обоснованное и осознанное применение арт-терапии. Интеграция данного психотерапевтического направления с психологией и педагогикой, по мнению многих ученых, позволит создать такую гуманистическую методологию, которая бы гармонично сочетала достижения науки и

стр. 33

опыт искусства, интеллектуальную и эмоциональную сферы человеческой деятельности.

Литература

1. Беккер-Глош В., Бюлов Э. Арт-терапия в Аликсеанеровской психиатрической больнице Мюнстера // Исцеляющее искусство. 1999. N 1.
2. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением. М., 1989.
3. Копытин А. И. Основы арт-терапии. СПб., 1999.
4. Лебедева Л.Д. Педагогические аспекты арт-терапии // Дидакт. 2000. N 1.
5. Письмо Минобразования России от 22.02.99 N 220/11-12 // Начальная школа. 1999. N 9.
6. Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб., 1999.
7. Практикум по арт-терапии / Под ред. А.И. Копытина. СПб., 2000.
8. Рудестам Р. Групповая психотерапия. СПб., 1999.
9. Фигдор Г. Детская агрессивность // Начальная школа. 1998. N 11/12.

стр. 34

© Portalus.ru

 [Отправить публикацию на принтер](#)