



Тетяна Миколаївна Голінська,
кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри педагогіки початкової освіти,
факультет дошкільної та початкової освіти
Херсонського державного університету,
м. Херсон Україна

УДК 159.954

ЗМІСТ, ФОРМИ І МЕТОДИ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНОГО ВПЛИВУ НА ОСОБИСТІТЬ ДИТИНИ

Рассмотрены основные аспекты использования психотерапевтического воздействия арт-терапии на детей разного возраста. Изложены основные направления современной арт-терапии: изотерапия – лечебное воздействие средствами изобразительного искусства (рисование, лепка, декоративно-прикладное искусство); имаготерапия – воздействие через образ, театрализацию, драматизацию; музыкотерапия – воздействие через восприятие музыкальных произведений; сказкотерапия – воздействие с помощью сказки, былин, притч, легенд; кинезотерапия – воздействие через сочетание музыки и движения; коррекционная ритмика – влияние через хореографические движения, упражнения; игровая терапия – различные виды организованной игровой деятельности и тому подобное.

Ключевые слова: арт-терапия, аутичные дети, гиперактивность, тревожность, самооценка, коммуникация, развитие личности.

The article examines the main aspects of the psychotherapeutic effects of an art therapy on children of different ages. It's considered the basic directions of modern an art therapy: art therapy – therapeutic effect by means of the fine arts (painting, sculpture, decorative arts); imagotherapeutic – exposure through the image, theatricality, dramatization; music therapy – the impact through the perception of musical works; fairy tales therapeutic – effects using fairy tales, tales, parables, legends; movietherapy – exposure through a combination of music and movement; correctional rhythm – influence through dance movements, exercises; play therapy – various types of organized play activity, and so on.

Key words: art therapy, autistic children, hyperactivity, anxiety, self-esteem, communication, personal development.

Новим методом психотерапевтичного впливу на особистість є терапія через мистецтво, оскільки вона може бути: способом звільнення від конфліктів, негативних переживань; прискорювачем терапевтичного процесу; допоміжним засобом для інтерпретацій та діагностичної діяльності. Окрім того, вона може слугувати дисциплінуючим та контролюючим механізмом і засобом впливу на розвиток уваги до почуттів, посилення відчуття власної особистісної цінності та підвищення загального художнього рівня, оскільки така терапія використовує методи спонтанного малювання та ліплення, які є різновидом діяльності уяви. З огляду на соціально-економічних проблем української спільноти доречним буде використання цього методу як для дітей, так і для дорослих. На сьогодні він є досить ефективним та дієвим методом, спрямованим на кінцевий результат.

Проблему арт-терапії та психотерапевтичного впливу досліджували як вітчизняні, так і зарубіжні науковці, зокрема: Дж. Аллан, М. Бетенські, С. Віль-

тшіре, Д. Вуд, Р. Гудман, Т. Делі, Дж. Дубовський, К. Еванс, Д. Енлі, Е. Кейн, К. Кейз, А. Копитін, Е. Крамер, В. Ловенфельд, Л. Маркус, Д. Мерфі, М. Наумбург, О. Нікологорська, Л. Пардоу, О. Постальчук, Д. Пейслі, Ф. Прокоф'єв, і Л. Селфі та ін.

Метод психотерапевтичного впливу є актуальним у діяльності з дітьми різних вікових груп, оскільки його форми і методи діяльності є яскравими та різноманітними. Так, основи для створення перших технік арт-терапевтичної діяльності з дітьми на Заході було закладено В. Ловенфельдом, Е. Кейном. Учені розглядають образотворчу діяльність дитини нерозривно від розвитку пізнавальної та емоційної сфер і вбачають в ній значний потенціал для гармонізації дитячої психіки. Питання дитячої арт-терапії висвітлено у наукових публікаціях Е. Крамер «Арт-терапія у співтоваристві дітей», «Арт-терапія з дітьми» та «Дитинство і арт-терапія». У своїх працях Е. Крамер, ґрунтуючись на психоаналітичному розумінні процесу психічного розвитку і творчої активності, звертає увагу на те, що



у процесі занять дитини малюванням відбувається організація психічних процесів та поступовий перехід від примітивних форм психічної діяльності до більш складних та ефективних. «Образотворча діяльність і творчий процес передбачають розвиток комплексу вмінь, що містять оволодіння образотворчими матеріалами таким чином, що вони починають набувати властивостей еквіваленту людського досвіду і психічних процесів» [14]. Важливо, що Е. Крамер описує п'ять способів оперування дітьми образотворчими матеріалами на відповідних стадіях психічного розвитку. Серед них: *«провісники» ізо-діяльності* – створення кривульок, закарлючок, розмазування фарби, дослідження фізичних властивостей матеріалів; *хаотичне вираження почуттів* – розбризкування, розмазування фарби, удари пензлем; *стереотипи* – копіювання, створення ліній та простих форм; *піктограми*, що є засобом графічної комунікації, що заміщують або доповнюють слова; *оформлена експресія* – створення символічних образів, які забезпечують успішне самовираження і комунікацію [5].

Необхідно звернути увагу, що Е. Крамер застосовувала арт-терапевтичні методи у діяльності з дітьми, які мали вади, відхилення загального розвитку або перенесли сексуальне насильство [5]. Таким чином, ці методики можуть бути прикладом клінічного застосування арт-терапії. У цілому, на її думку, у таких випадках доречною є виключно індивідуальна арт-терапія.

Е. Крамер підкреслює, що образотворчу діяльність дитини неможливо розглядати у відриві від її потреб у спілкуванні та зміцненні значущих для зовнішніх зв'язків, адже у багатьох випадках цей вид діяльності стає важливим засобом комунікації дитини, дозволяючи їй компенсувати дефіцит спілкування і будувати більш гармонійні відносини із зовнішнім світом. Присутність фахівця у процесі занять дитини образотворчою діяльністю дозволяє розкрити комунікативний потенціал і рівень задоволення її потреб у спілкуванні та за необхідності здійснювати корекцію відносин [5].

М. Наумбург розглядає процес художньої творчості як визначальний чинник розвивального і гармонізуючого впливу на психіку дитини. Процес психотерапевтичної взаємодії, на думку дослідниці, є менш важливим, оскільки вона ґрунтується ідеї З. Фрейда про те, що внутрішнє «Я» може бути вираженим у візуальній формі за допомогою спонтанного малювання, ліплення та живопису. Необхідно зазначити, що для терапії мистецтвом важливими є фрейдівська теорія безсвідомого і теорія К. Юнга про персональні і універсальні символи [11]. Таким чином, терапію мистецтвом можна застосовувати як в межах психотерапії, так і окремо.

За твердженням К. Юнга, уява і творчість є рушійними силами людського існування. У творчому процесі чільне місце посідають фантазії. При цьому не лише художник, але й будь-яка творча людина, ким би вона не була, видатними досягненнями зобов'язана

власній фантазії. Динамічним принципом фантазії є гра, що властива дитині як провідний вид діяльності і, водночас, несумісна з серйозною роботою. Проте жоден творчий процес не може зародитися та існувати без цієї гри фантазії [7].

К. Юнг використовує термін «активна уява» для позначення такого творчого процесу, де суб'єкт ніби об'єктивно спостерігає за розвитком власної фантазії, не намагаючись свідомо впливати на неї [7]. Прикладом спонтанного використання в терапії фантазії можуть бути вправи з малювання закарлючок.

О. Постальчук, вивчаючи психотерапевтичну та комунікативну роль маніпуляцій з образотворчими матеріалами у процесі арт-терапевтичної діяльності з дітьми, в яких є важкі відхилення розвитку, стверджує, що більшість з них не може створювати оформлені художні образи, їх образотворча діяльність є лише вираженням почуттів. Це обґрунтовує психотерапевтичну роль маніпуляцій з точки зору уявлень про ігрову діяльність, надає деталізований опис процесу індивідуальної арт-терапії та є яскравою ілюстрацією поширеного у недирективного підходу до індивідуальної арт-терапії, що передбачає ініціативність дитини, а не фахівця. При цьому його функції полягають у створенні психологічно безпечних та комфортних для дитини умов її діяльності, а коли діти перебувають у стані розгубленості, занепокоєння чи агресії – у м'якому структуруванні та організації її творчої активності [6].

Визнаючи важливість психотерапевтичних відносин важливим чинником досягнення позитивних ефектів арт-терапії та розглядаючи комунікацію як передумову розкриття та усвідомлення власних почуттів і потреб, фахівці у сфері арт-терапевтичної діяльності з дітьми використовують особливі прийоми вербального і невербального зворотного зв'язку. Необхідно наголосити, що у процесі діяльності фахівець може коментувати дії учасників групи, що дає змогу не лише «віддзеркалювати» – пояснювати намальоване чи зроблене, а й пояснити те, чому дитина це малює, виконує або, які переживання при цьому відчуває. Такий прийом потрібно використовувати з великою обережністю, щоб не нав'язати дітям власні почуття чи переживання. Оскільки абстрактне мислення у дітей є недостатньо розвиненим, то фахівець коментує їхні дії та малюнки якомога простіше і конкретніше. З урахуванням недостатньої можливості до саморефлексії необхідно уникати психологічних визначень – позначення механізмів виникнення тих чи інших переживань і тонких відмінностей між ними.

Цінність адаптованих до особливостей дитячого сприйняття інтерпретацій полягає в тому, що вони впливають на розвиток у дітей здатності до розуміння та словесного вираження власних почуттів і потреб, усвідомлення мотивів учинків. Інтерпретації мають важливу соціалізуючу функцію, оскільки дозволяють дитині розвинути психологічні захисні механізми та механізми контролю над переживаннями.



Дж. Аллан стверджує, що у процесі діяльності з дитиною прийоми вербального та невербального зворотного зв'язку можуть містити активне спостереження, переформулювання її висловлювань, селективні питання, констатацію відображених у малюнку, вчинках та міміці тощо. Окрім того, арт-терапевт також може повідомити про власні почуття та асоціації щодо зображеного на малюнку, не обмежуючи впливу інших прийомів [1].

М. Бетенські та Р. Гудман вважають, що під час обговорення з дитиною її творчої продукції доцільно використовувати різні прийоми, стимулюючи до вираження власних почуттів і віднаходження психологічної значущості малюнків. Дотримуючись принципів феноменологічного підходу до занять, можна запитати дитину: «Що ти бачиш?» [3; 4].

Як доводять результати досліджень Дж. Дубовського, К. Еванс, Л. Селфі, С. Вільштіре, у діяльності з деякими категоріями дітей можуть виникати серйозні бар'єри у процесі забезпечення ефективного зворотного зв'язку. Це, зокрема, стосується діяльності з дітьми-аутистами [9; 13; 14]. У процесі проведення арт-терапії з такими дітьми основний акцент має бути спрямовано на підтримку невербального зворотного зв'язку з ними, м'якому стимулюванні організації їхньої діяльності, з урахуванням перебігу психічних процесів і потреб.

К. Кейз і Т. Делі вважають студійну арт-терапію вдалою формою діяльності з дітьми, оскільки «... можна працювати досить успішно, використовуючи можливості студії для художніх занять та ігор. Діти швидко ідентифікують себе з групою, проте через певний час вони занурюються в індивідуальну роботу, що безпосередньо стосується їхньої проблематики. Діти можуть утворювати невеликі групи, забезпечуючи собі сприятливу робочу атмосферу, що дозволяє більшості з них успішно її завершувати. Така група може бути цінною для розвитку соціально значущих комунікативних навичок дітей, оскільки вони чуйно сприймають ту модель відносин, яку демонструє арт-терапевт [8].

К. Кейс, Т. Дейлі акцентують увагу на високій довірі, що при цьому формується і дозволяє дітям спокійно сприймати індивідуальні відмінності, досягати взаєморозуміння та допомагати один одному. При цьому кількість арт-терапевтичної групи визначається віком дітей і рівнем їх емоційних та поведінкових відхилень. У всіх випадках необхідно віддавати перевагу вільному формату діяльності, забезпечуючи дітям значну свободу дій. Групова арт-терапія обов'язково має доповнюватися індивідуальними заняттями з кожним учасником групи та коментуванням динамічних змін, що відбуваються в групі [8].

Приклад структурованого підходу до проведення групових арт-терапевтичних занять з дітьми висвітлено у доробках М. Лібмана, де запропоновано практику тематичних груп, що вирізняються структурованою тріадою занять з переходом від одного виду діяльності до іншого та характерною для кожного заняття

ключовою темою. Окрім того, Ф. Прокоф'єв, як і Д. Вуд, пропонує моделі групової арт-терапії, стверджуючи, що вона у дитячих групах може бути досить динамічною, проявляти їх імпульсивну поведінку, що іноді заважає реалізації визначеної мети. На думку Д. Вуд, діяльність необхідно спрямувати на формування у таких дітей культури поведінки, що у подальшому стане на заваді тенденції до фізичного насильства у ситуації конфлікту. Фахівці доводять, що успішне проведення групової арт-терапії з дітьми, на відміну від роботи з дорослими, за наявності у перших імпульсивних проявів, вимагає більш жорсткого структурування їхньої діяльності. Чільне місце за такої ситуації посідають завдання: «не втратити контакту з реальною дитиною ...» [12], «створити у групі безпечну атмосферу, сприяти розвитку творчого начала і не прийти до гіперконтролю» [12]. Структурування роботи групи може сприяти зниженню рівня тривоги, пережитої дітьми, зростанню групової згуртованості. Окрім того, науковці доводять доцільність включення певних тем, виконання конкретних вправ з метою забезпечення комфортності [12; 15].

Д. Енлі розробив спеціальну програму експресивної психотерапії засобами мистецтва для покращення процесу соціалізації дітей, тому що погоджується з необхідністю структурування занять та їх поділу на три етапи: 1) вільна гра з використанням набору образотворчих матеріалів, діяльність дітей при цьому не організовується; 2) «дружнє коло» – діти розташовуються по колу та розповідають про власні враження, події минулого тижня; 3) період експресивної діяльності – ведучий спонукає дітей до художнього відображення змісту тем, що обговорювалися на етапі «дружнього кола». За твердженням Д. Енлі, діти не можуть самостійно регулювати власну поведінку, адже у процесі комунікації можуть виникати суперечки або конфліктність. «Агресивна чи імпульсивна поведінка, що пов'язана з гіперактивністю та соціальною тривожністю, завдяки творчій діяльності може бути переорієнтована на інше русло і набути позитивного змісту для формування нових знань, умінь та навичок, досвіду соціально конструктивної поведінки» [10].

Д. Мерфі, Д. Пейслі та Л. Пардоу наголошують на важливості образотворчої діяльності для розвитку комунікативних умінь та навичок дітей, здатності до контролю над власними емоціями та почуттями. У практичній діяльності має бути гнучкий підхід до імпульсивних та агресивних проявів, правильний добір форм, методів і змісту занять з профільною категорією дітей [2].

Дослідження науковців з цієї проблеми дозволили сформулювати основні напрями сучасної арт-терапії: *ізотерапія* – лікувальний вплив засобами образотворчого мистецтва (малювання, ліплення, декоративно-ужиткове мистецтво); *імаготерапія* – вплив через образ, театралізацію, драматизацію; *музикотерапія* – вплив через сприйняття музичних творів; *казкотерапія* – вплив за допомогою казки, билин, притч, легенд; *кінезотерапія* – вплив через поєднання музики



і руху; *корекційна ритміка* – вплив через хореографічні рухи, вправи; *ігрова терапія* – різні види організованої ігрової діяльності тощо.

Основним завданням у процесі корекційної діяльності є: реконструювання психотравмуючих ситуацій за допомогою художньо-творчої діяльності; актуалізація переживань та виведення їх з особистісного рівня на зовнішню форму через продукт/продукцію художньої діяльності; створення нових, емоційно позитивних переживань та їх накопичення; актуалізація творчого самовираження через креативні потреби.

Таким чином, основним завданням цих видів діяльності є звільнення дитини від негативних станів та переживань через катарсис, зняття нервово-психічної напруги, врегулювання психосоматичних процесів, моделювання позитивного психоемоційного стану, забезпечення корекції порушень спілкування, формування адекватної міжособистісної поведінки, що безпосередньо впливає на самооцінку. Йдеться про катарсичну, комунікативно-рефлексивну та регулятивну функції арт-терапії.

Продовження у наступному номері.

Використані літературні джерела

1. Аллан Дж. Ландшафт детской души [Текст] / Дж. Аллан. – СПб. – Минск : Диалог-Лотаць, 1996. – 255 с.
2. Арт-терапия – новые горизонты [Текст] / под ред. А. И. Копытина. – М. : Когито-Центр, 2006. – 336 с.
3. Бетенски М. Что ты видишь? Новые методы арт-терапии [Текст] / М. Бетенски. – М. : ЭКСМО-Пресс, 2002. – С. 256.
4. Гудман Р. Обсуждение и создание детских рисунков [Текст] / Р. Гудман ; под ред. А. И. Копытина // Практикум по арт-терапии. – СПб. : Питер, 2000. – С. 136–158.
5. Крамер Э. Искусство, арт-терапия, общество [Текст] / Э. Крамер // Детское творчество. – 2010. – № 1. – С. 2–11.
6. Постальчук О. И. Психотерапевтическая роль манипуляций с изобразительными материалами при работе с детьми с нарушениями в развитии [Текст] / под ред. А. И. Копытина // Арт-терапия новые горизонты. – М. : Когито-центр, 2006. – С. 142–159.
7. Юнг К. Конфликты детской души [Текст] / К. Юнг. – М., 1995. – 274 с.
8. Case C., Dalley T. Draw on their experience of teaching and practising art therapy / C. Case, T. Dalley. – Routledge, 1992. – 264 p.
9. Dubowsky J. Art therapy with children of autistic spectrum / J. Dubowsky. – London : Jessica Kingsley Publishers, 1999. – P. 15–76.
10. Henley D. Facilitating socialization within a therapeutic camp setting for children with attention deficits utilizing the expressive therapies / D. Henley // American Journal of Art Therapy. – 1999. – № 38. – P. 40–50.
11. Naumburg M. Dynamically Oriented Art Therapy: Its Principles and Practice / M. Naumburg. – New York : Grune & Stratton. Republished, 1987. – P. 19–64.
12. Prokoviev F. Adapting the art therapy group for children. Between Pictures and Words / F. Prokoviev // Art Psychotherapy. – London, 1998. – P. 54–72.
13. Selfe L. Normal and anomalous representational drawing ability in children / L. Selfe. – London : Academic Press, 1983. – P. 17–45.
14. Wiltshire S. Drawings / S. Wiltshire. – London : Dent, 1987. – P. 12–51.
15. Wood C. The Beginnings and Endings of Art Therapy Relationships // In-scape. Autumn 1990. – P. 64..