

УДК 616.89–085:615.851

РАННИЕ АНАЛОГИ И СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ПСИХИАТРИЧЕСКИМИ ПАЦИЕНТАМИ

А. И. Копытин

Институт практической психологии «Иматон»

В предлагаемом обзоре представлены некоторые современные подходы к арт-терапевтической работе с психиатрическими пациентами. Дается краткая характеристика разных форм групповой арт-терапии; обсуждаются их относительные достоинства и недостатки.

При написании данного обзора мы исходили из доминирующего в англоязычной литературе определения арт-терапии, в соответствии с которым она связывается с лечебным применением изобразительного творчества клиента (пациента) (12), предполагающим взаимодействие между автором художественной работы, самой работой и специалистом (9, 10). К основополагающим представлениям арт-терапии большинство современных поборников данного направления на Западе относят идею о том, что создание визуальных образов является важным проявлением познавательной деятельности; что изобразительное творчество в присутствии специалиста позволяет пациенту установить контакт с ранними либо актуальными в контексте «здесь-и-сейчас» переживаниями; что изобразительная продукция пациента может отреагировать сильные переживания, выразить которые с помощью слов ему бывает непросто, и, наконец, что визуальный образ является средством коммуникации между специалистом и пациентом и может способствовать прояснению переноса (30).

Местами в данном обзоре нами будет использовано слово «арт-терапевт». Несмотря на то, что в некоторых странах арт-терапия существует в качестве самостоятельной профессии, в данной публикации оно используется для обозначения специалиста, применяющего в своей работе арт-терапевтические методы.

Ранние аналоги арт-терапевтических занятий в психиатрических учреждениях

Одним из наиболее ранних аналогов современной арт-терапии можно считать художественные студии, которые были характерны для крупных психиатрических больниц Европы еще до появления

самого термина «арт-терапия». Работая совместно в таких студиях, больные так или иначе реализовали свои потребности в творческом самовыражении. Однако подобную практику можно относить к арт-терапевтической лишь весьма условно, поскольку основными задачами привлечения больных в художественные студии в то время являлась их занятость и «нравственное перевоспитание».

Используемые еще в XIX веке элементы художественной практики на базе психиатрических больниц имели, однако, оттенок «культурного империализма» и «миссионерства», проводниками которых выступали чаще всего прогрессивно мыслящие врачи, политики и аристократы, что дало повод O.Kelli (16) 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». 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 А.Хилл.

А.Хилл по-своему понимал задачи работы художественных студий. Не имея какой-либо клинической подготовки и не связывая напрямую свою деятельность с лечением и психотерапией, А.Хилл, так же, как и некоторые другие художники того времени, руководствовался оригинальными взглядами на «исцеляющую» природу искусства. В своей книге «Изобразительное искусство против болезни» (15) 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».

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. Так же, как и некоторые художники-пионеры арт-терапии того времени, проводя свою работу с больными в условиях 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.

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

Персонал психиатрической больницы воспринимал Э.Адамсона не как «психотерапевта», а как «художника» и «наблюдателя» за работой больных. Его функции в процессе занятий пациентов в студии сводились к советам технического характера и к их стимулированию к изобразительному творчеству. 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» (13).

Сами больные заявляли о том, что их общение с Э.Адамсоном и даже его молчаливое присутствие в студии было для них очень значимым: «Нет никакого сомнения в том, что Э.Адамсон создавал в студии особую атмосферу, и с учетом значительного, прошедшего с тех пор времени, трудно понять, как это ему удалось сделать. Как сказал один пациент: «Атмосфера была очень умиротворенной и способствующей погружению. Все, кто посещал студию, могли выразить те идеи, которые ими подавлялись. Они достигали отличных результатов. Он предоставлял нам полную свободу самовыражения» (R.Rumpey, цит. по 29). 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.

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 Ирине и Джилберту Чампернон, известным как организаторы и руководители Уитмидского центра – уникальной для своего времени клиники для психически больных. В отличие от А.Хилл 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 году имение в Уитмиде, Ирина 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.

Сообществу больных принадлежала немалая роль в создании благоприятной для процесса лечения атмосферы. Как отмечает А.Стивенс (26), «успех Уитмидского центра зависел не только от личного вклада Джилберта и Ирины 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».

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 показательным, что в 60–70 годы, когда происходило активное развитие «групп встреч», И.Чампернон весьма негативно отзывалась об их деятельности.

Аналогичные вышеописанным формы арт-терапевтической работы с психически больными развивались во многих других странах. Нельзя, например, не упомянуть 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.

Развитие новых форм арт-терапевтической работы с психиатрическими пациентами во второй половине XX века

Новый этап в использовании арт-терапии в работе с психиатрическими пациентами 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 к жизни целым рядом обстоятельств, в том числе:

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

Во второй половине XX века, по сравнению с предыдущим периодом, стала более сложной и дифференцированной ее техника. Кроме того, можно говорить о начавшемся примерно с конца 70-х годов формировании ее методологии. На наш взгляд, само понятие «групповая интерактивная арт-терапия» обладает значительными эвристическими возможностями, несмотря на то, что его использование в современной арт-терапевтической литературе ограничено. Это понятие было впервые использовано D.Waller (30) 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».

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 немыслима без такого взаимодействия, интерактивная арт-терапевтическая группа отличается от большинства вербальных психотерапевтических групп тем, что взаимодействием между ее участниками, помимо вербального канала коммуникации и невербальной экспрессии с использованием «языка тела», осуществляется посредством визуальных образов.

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.

Есть основания считать, что развитие 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 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 арт-терапии во второй половине XX века явилось постепенное расширение социальной, институциональной и культурной базы ее применения. Если вплоть до 50–60 годов 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 школах¹, то в дальнейшем она была вне-

¹ 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).

дрена 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.

А теперь дадим краткую характеристику основным, используемым в настоящее время формам групповой арт-терапевтической работы с психиатрическими пациентами.

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.

Студийная работа предполагает свободную, демократичную атмосферу и использование специалистом недирективного подхода. Он, как правило, 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» посредством создаваемых ими художественных образов, а также благодаря невербальной экспрессии и общения во время перерывов.

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

Открытые студийные группы в их традиционном виде имели наибольшее распространение на заре развития арт-терапии и были связаны с деятельностью пионеров арт-терапевтического направления. Тем не менее, данная форма работы с психиатрическими пациентами может быть с успехом использована, главным образом, с теми из них, для которых участие в других арт-терапевтических группах, предполагающих более тесное взаимодействие между их участниками, связано со слишком большой нагрузкой, либо в тех случаях, когда на первый план выходит развитие у пациентов навыков творческого использования различных материалов, или проявление ими индивидуального художественного стиля.

Арт-терапевтическая работа в условиях открытой студии, действующей на базе острого психиатрического отделения, описана П.Лузатто (8). 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 участниками группы глубокого опыта художественного творчества, а также учета разнообразных потребностей и коммуникативных возможностей пациентов в смешанной группе, включающей в себя пациентов с самыми разными видами психических нарушений; наличие у них права самим определять степень своей вовлеченности в работу; подчеркивание ее спонтанного характера, а также учет групповой динамики и возможности коммуникации на символическом уровне.

В целом, однако, возможности открытой студийной группы, в особенности, если она не дополняется элементами тематического или динамического подхода, относительно ограничены. Основным фактором психотерапевтического воздействия в данном случае является художественная экспрессия; факторы психотерапевтических отношений и вербальной обратной связи задействуются при этом виде работы в значительно меньшей степени, что отражается на динамике арт-терапевтического процесса и его результатах. Поскольку фактор художественной экспрессии при этой форме групповой арт-терапии оказывается ведущим, психотерапевтические эффекты связаны, главным образом, с отвлекающим, седативным, активизирующим или катарсическим воздействием художественного творчества. В тех же случаях, когда члены группы обладают способностью к созданию символических образов и рефлексии, они в какой-то мере могут приходить 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 действии 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.

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 года, когда в дни работы международной конференции, организованной Европейским консорциумом арт-терапевтического образования, нам посчастливилось побывать в Алексанероверской 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 неболь-

шом, расположенном на территории больницы старом флигеле, в котором изобразительная работа больных протекала в рассчитанных на небольшое число посетителей мастерских. В 2001 году 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 (5) отмечает, что «... в Kunsthaus Kannen царит атмосфера творческого братства, где каждый может сформировать свой неповторимый творческий микромир, применяя собственные изобразительные методы и демонстрируя неповторимый стиль. В такой атмосфере каждый художник чувствует себя хорошо защищенным, находя поддержку и понимание, что помогает ему заниматься живописью, скульптурой, графикой или изготовлением предметных композиций. Все это позволяет нам говорить о Kunsthaus Kannen как о «месте встречи», с многообразием смысловых оттенков, характерных для этого словосочетания».

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...» (1).

Пример 2: Тронгейтская студия. Студия была организована в г. Глазго (Шотландия) в 1994 году. 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 неоднок-

ратно 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.

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 в 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. 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 должны отличаться независимостью 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 формы поведения, в том числе те, которые отражают латентные качества их личности.

В ходе работы члены группы могут использовать различные виды совместной художественной и иной творческой работы, вступая благодаря этому друг с другом в наиболее тесное взаимодействие. В динамической группе быстро формируется определенная культура, проявляющаяся не только в дей-

ствиях 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 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 арт-терапевтом 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 арт-терапевтом изобразительной деятельности и поведения того или иного

участника группы, в тех случаях, когда они приобретают неконтролируемый, импульсивный, хаотический или деструктивный характер;

- 4) активное формирование арт-терапевтом 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 (18), а потому, обладая способностью видеть разнообразные индивидуальные реакции участников группы и понимать многообразные протекающие в динамической группе интерактивные процессы, психотерапевт должен уметь «ухаживать на задний план» и не вмешиваясь в них, «идти вместе с ними». Как отмечают J.S.Rutan и W.N.Stone (25), «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 ощущение безопасности. ... По мере «созревания» группы и изменения ее норм и ценностей, отношение членов группы к границам становится более гибким». 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, что происходит в группе и взаимодействовать с ее членами, используя как вербальную обратную связь, так и средства сенсомоторной, проективно-символической и драматической ролевой коммуникации.

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 аддитивными расстройствами, в семейной психотерапии и т.д. В качестве примера использования динамического подхода к работе с арт-терапевтическими группами можно привести деятельность одного из лидеров групповой интерактивной арт-терапии Великобритании – Дианы Уоллер.

Пример: «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.

Характеризует принципы своей деятельности в качестве ведущего группы D.Waller так (30): «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 в 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».

Как следует из приводимых ею описаний, работа с интерактивными группами, D.Waller 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. D.Waller 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 пищевого поведения, либо неглубокими депрессиями. Кроме того, она отмечает, что использует его, в основном, в форме ограниченной во времени групповой арт-терапии.

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. M.Liebmann (17) 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.

Тематические группы работают более короткое время, чем динамические или студийные. Иногда они даже организуются как группы однократных встреч, в частности, «группы выходного дня». 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 фи-

зических, интеллектуальных и коммуникативных ограничений и другими факторами.

Позиция арт-терапевта при использовании тематического подхода 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, использует убеждение, внушение и другие формы психотерапевтического воздействия.

В качестве примеров арт-терапевтической работы в условиях тематических групп можно привести работу М.Е.Бурно (3, 4), а также нашу собственную работу в условиях дневного стационара психоневрологического диспансера (6, 7).

Полемика относительно преимуществ разных арт-терапевтических групп

Рассматривая разные формы групповой арт-терапии, невозможно обойти стороной полемику относительно преимуществ разных арт-терапевтических групп. Инициаторами и активными участниками этой полемики чаще всего выступают те арт-терапевты, которые придерживаются разной теоретической ориентации и подчас имеют разную базовую подготовку – художника или арт-педагога, психолога, учителя, социального работника и т.д. Приведенные выше примеры в какой-то мере позволяют увидеть, что базовое образование арт-терапевта и предшествующий опыт его профессиональной деятельности в значительной мере определяют используемые им подходы к ведению групп. Так, например, было видно, что студийный подход чаще используется теми ведущими групп, которые имеют художественное образование; некоторые из них даже не имеют никакой клинической подготовки. Динамический подход используется, как правило, теми специалистами, которые, наряду с арт-терапевтической подготовкой, прошли специализацию в области групповой интерперсональной или аналитической психотерапии. И, наконец, тематический подход характерен, в частности, для таких ведущих групп, которые по своему базовому образованию являются педагогами или социальными работниками. Касаясь споров относительно достоинств разных подходов к групповой арт-терапии, С.Сейс и Т.Далей (11) пишут: «Конечно же, в течение одной рабочей недели арт-терапевт может использовать сразу несколько подходов, применяя их с разными группами клиентов, и многое будет зависеть от контекста их применения. Одним из важных аспектов поляризации арт-терапевтического сообщества является то, что каждый «лагерь» должен проанализировать свою практику для того, чтобы защитить свои

теоретические позиции, что оказывается полезно для арт-терапевтической профессии в целом».

Мы полагаем, что ознакомление читателей с данной полемикой и позициями ведущих представителей разных направлений групповой арт-терапии может иметь определенную эвристическую ценность. Давно работающий с арт-терапевтическими группами и получивший также подготовку в области группового анализа G.McNeilly в серии своих статей (20–22) подвергает тематический подход весьма резкой критике. Признаваясь, что он и сам раньше применял тематический подход, G.McNeilly (20) пишет, что «нередко выбор тем определяется переживанием членами группы сильных чувств, таких как любовь или ненависть, либо их стремлением к зависимости или независимости. В этих случаях в фокусе внимания группы оказываются вызванные полярными переживаниями конфликты. Выбор той или иной темы позволяет лучше обозначить индивидуальные психологические трудности членов группы ... и побудить их к разрешению этих трудностей».

G.McNeilly однако считает, что подобная практика ведет к преждевременной актуализации сильных переживаний, для работы над которыми ни члены группы, ни ведущий часто не имеют достаточно времени. Он также считает, что тематический подход ограничивает возможности развития группы и вызывает слишком сильную зависимость ее участников от ведущего. G.McNeilly критически отзываясь о посвященном тематическому подходу литературе за то, что в ней обычно не обсуждаются проблемы отношений между членами группы и их взаимодействия с ведущим.

Действительно, при знакомстве с посвященными тематическому подходу публикациями можно констатировать некоторую поверхностность клинических описаний и отсутствие достаточного внимания их авторов к вопросам групповой динамики. Сам G.McNeilly постепенно пришел к использованию такого подхода, который он называет «групповой аналитической арт-терапией». Данный подход сочетает в себе теорию и технику группового анализа, с одной стороны, и принципы арт-терапевтической деятельности, с другой. В основе этого подхода лежат, в основном, разработки таких классиков групповой динамической психотерапии как Фолькис и Бион. По мнению G.McNeilly (21), именно этот подход позволяет в наибольшей мере учесть разные аспекты группового опыта.

Данная модель групповой арт-терапии была использована G.McNeilly в его работе с психотерапевтическими сообществами. В процессе работы с группой он не предлагает ей каких-либо тем и предоставляет ее участникам самостоятельно определять как направление, так и содержание работы. Он считает, что основная задача групповой арт-терапевтической работы заключается «в анализе группы самой группой, включая психотерапевта». Занимая недирективную позицию, G.McNeilly помога-

ет участникам группы преодолеть свою зависимость от ведущего и имеет возможность для наблюдения за групповым процессом. Полагая, что интерпретация ведущим поведения и изобразительной продукции ее отдельных участников лишь усиливает их зависимость от него, G.McNeilly отдает предпочтение «общегрупповым интерпретациям». Ведущий стремится сформировать у членов группы активную позицию и показать им, что они занимают равную с ним позицию и вправе, как и он, комментировать групповые феномены и процессы. Он убежден в том, что основная функция ведущего заключается в том, чтобы «поддерживать групповую динамику», а не отдельных членов группы. Свойственное же ведущим тематических групп стремление предлагать группе темы он связывает с их неосознаваемой потребностью в защите от отрицательных переживаний членов группы, включая чувства тревоги и гнева.

Рассматривая создаваемые в групповом контексте визуальные образы как имеющие ключевое значение в процессе работы группы и отражающие отношение ее участников друг к другу, ведущему и группе в целом, G.McNeilly однако признается, что он никогда не пытается обсуждать в группе глубинный символический смысл индивидуальных образов (21). В то же время, «благодаря использованию изобразительных материалов можно понять те групповые процессы, которые отражаются в коллективных образах» (20).

Подобный подход, по мнению G.McNeilly, лучше всего подходит для работы с невротическими расстройствами, психотерапевтическими сообществами, амбулаторными пациентами, персоналом учреждений и в ходе арт-терапевтического тренинга. По его мнению, участники аналитической арт-терапевтической группы должны иметь достаточную силу «Я» и развитую способность к вербализации своих переживаний.

Во многом схожие с мнением G.McNeilly критические замечания в адрес тематического подхода высказывают также T.Molloy (24), H.Wadson (28), D.Waller (30). T.Molloy, в частности, полагает, что использование тематического подхода может иметь провоцирующий и «инвазивный» характер. В свою очередь, D.Waller (30) указывает на то, что тематический подход может быть проводником антитерапевтических норм: «Члены группы по очереди обсуждают свою изобразительную продукцию или бывают вынуждены говорить о тех переживаниях, рассказывать о которых они еще не готовы. В других случаях в тематических группах формируется такая культура, когда их участники словно пытаются соревноваться друг с другом в том, насколько они готовы раскрыть свои глубинные переживания».

В другой своей книге – «Лечение зависимостей. Проблемы использования арт-терапевтических методов» (31) D.Waller пишет, что партнерство в психотерапевтических отношениях часто подменяется

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

D. Waller также считает, что тематический подход может являться весьма привлекательным прежде всего для тех специалистов, которые не имеют достаточной подготовки в области групповой психотерапии, поскольку он позволяет жестко контролировать групповой процесс.

Обсуждая практику тематических арт-терапевтических групп, H. Wadson (28) подчеркивает, что главный вопрос заключается не в том, следует или не следует придерживаться данного подхода к групповой арт-терапии, а в том, в каких условиях и с какой целью он может применяться. Она, в частности, вспоминает, как ей однажды довелось побывать на семинаре для психотерапевтов и студентов: «Участники группы по очереди рассказывали о тех или иных применяемых ими техниках. Вскоре нами был составлен список из 60 упражнений. ... Сидящая рядом со мной студентка озаглавила этот список «Рецепты по арт-терапии». Психотерапия – не кулинария. Психотерапевты существуют не для того, чтобы формировать те или иные проекты для групповой работы. Если они верят в возможности группы и потенциал клиента, они должны позволить групповому процессу развиваться естественно и органично».

Имеется также целый ряд публикаций, в которых подчеркиваются достоинства тематических групп и обоснованность использования структурированного, директивного подхода. R. Thornton (27), например, пишет: «Разве нельзя использовать темы с клиническими целями очень взвешенно – скорее в форме осторожных предложений, чем директив, с полным осознанием психотерапевтом вопросов переноса, для того, чтобы сделать работу группы более интенсивной?». Он, в свою очередь, критикует подход G. McNeilly за то, что работа группы протек-

ает в слишком замедленном темпе, и что для этого подхода характерен высокий показатель преждевременных уходов из группы. Он считает, что недирективная позиция ведущего в отношении интерпретаций и отсутствие тем могут негативно восприниматься теми участниками группы, которые нуждаются в поддержке со стороны психотерапевта. R. Thornton утверждает, что использование тем и предложение участникам группы применять определенные материалы помогают ему создать в группе атмосферу творческой игры.

Для обоснования своего подхода R. Thornton использует теорию семейной психотерапии и общую теорию систем. Структурирование деятельности участников группы, по его мнению, позволяет ведущему сфокусировать внимание ее участников на наиболее важных вопросах.

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

H. Greenwood и G. Layton приходят к выводу, что вместо того, чтобы предлагать группе свои темы, ведущий может стимулировать ее к их спонтанному выбору. В то же время, они отмечают, что это может усиливать тревогу и растерянность и вести к нарастанию дезинтеграции у склонных к психическим переживаниям пациентов.

Обращая внимание на наличие достоинств как у тематического, так и динамического подходов к групповой работе, C. Case и T. Dalley (11) пишут: «В результате анализа аргументов представителей разных подходов становится ясно, что использование какого-то одного подхода вряд ли может быть продуктивным. ... Разные стили работы ведущего позволяют членам группы получить разнообразный опыт. Так, например, аналитическая группа способствует актуализации бессознательного материала, в то время как тематический подход, связанный с

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

И, наконец, хотелось бы коснуться той критики в адрес представителей как тематического, так и динамического направления в групповой арт-терапии, которая свойственна приверженцам студийного подхода. Иногда эта критика распространяется на арт-терапию в целом и бывает направлена, прежде всего, на те аспекты арт-терапевтической деятельности, которые, по мнению представителей студийного подхода, препятствуют свободному творчеству и приносят в деятельность пациентов определенные ограничения, что ведет к утрате их работами яркости и самобытности. Такой, например, поборник брутального искусства как J. McGregor (19), цитируя Ж.Дебюффе, утверждает, что арт-терапия, так же как психотропные препараты, лишает работы психиатрических пациентов оригинальности, и указывает на то, что поздние произведения Адольфа Вельфли явно проигрывали его более ранним произведениям якобы из-за того, что он испытывал на себе внешнее давление, в том числе, со стороны тех, кто всячески поддерживал его творчество. По мнению J. McGregor, негативное влияние арт-терапии на творческий процесс связано с директивностью психотерапевта и его стремлением контролировать процесс работы.

Еще более категорическую позицию в отношении любой организованной извне творческой деятельности, включая групповую арт-терапию, занимают те, кто считает, что она наиболее продуктивна в том случае, если художник находится в экстремальных условиях и переживает лишения. С этой точки зрения, психическое заболевание представляется им в каком-то смысле благом, поскольку ослабляет сознательный контроль над творческим процессом и делает его наиболее аутентичным и спонтанным. По мнению Р.Буксбаума (2), это связано с сохраняющимся среди приверженцев брутального искусства романтическими идеями: «Искусству аутсайдеров и поныне отводят место в кругу романтических представлений о близости безумия и гениальности. Распространенная среди современных любителей искусства склонность к романтизму и маньеризму выражается в интересе к «тронутому художнику», что отчасти объясняет аутсайдерский бум».

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

Идея «исцеляющего искусства», тесно связанная с мифом свободного самовыражения, продолжает вдохновлять некоторых современных представителей студийного подхода в групповой арт-терапии. Находя традиционные представления интерактивной групповой арт-терапии иррелевантными природе художественного творчества, автор книги «Изобразительное искусство как исцеляющая практика» S. McNiff (23), например, пытается обосновать более свободный, креативный подход к групповой арт-терапии: «Я рассматриваю изобразительное творчество как исцеляющую практику, которая предполагает прохождение различных стадий создания визуального образа и рефлексии. Хотя психотерапевт и другие вовлеченные в этот процесс люди вносят в него свой вклад в качестве проводников и свидетелей, агентом исцеления выступает все же само изобразительное творчество, которое

высвобождает и вмещает терапевтические энергии психики».

Таким образом, современная арт-терапия представлена разными направлениями и формами работы. Диалектика ее развития отражает внутренне противоречивую природу арт-терапии в целом, которая представляет собой соединение изобразительного творчества с психотерапией. Совершенствование методов арт-терапии во второй половине XX века в значительной мере явилось результатом попыток представителей этого направления как можно полнее использовать потенциал его художественной и психотерапевтической составляющих. Учитывая широкую социальную, институциональную и культурную базу использования современной групповой арт-терапии, вряд ли может существовать какая-то одна, наиболее

действенная применительно ко всем клиентским группам и ситуациям ее разновидность. Приведенные выше аргументы представителей разных направлений групповой арт-терапии в пользу преимуществ той или иной ее формы, а также их критические замечания в адрес других форм групповой арт-терапевтической практики свидетельствуют об относительности их достоинств и недостатков. Любая форма групповой арт-терапии может быть эффективна в одних условиях и малоэффективна или даже вредна – в других. В то же время, независимо от конкретной формы групповой арт-терапии, специалист должен соблюдать общие принципы и условия работы с арт-терапевтическими группами и учитывать ее методологические, организационные и технические предпосылки.

ЛИТЕРАТУРА

1. Беккер-Глош В. Арт-терапия в Алексанеровской психиатрической больнице // Арт-терапия: хрестоматия / Под ред. А.И.Копытина. – СПб.: Питер, 2001.
2. Буксбаум Р. К истории вопроса о художественном творчестве душевнобольных // Из мира аднаво в другой / Под ред. Р.Буксбаума и П.Штели. – Киев: Сфера, 1997.
3. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением. – М.: Медицина, 1989.
4. Бурно М.Е. Клиническая психотерапия. – М.: Академический проект, 2000.
5. Инкманн Л. Kunst Haus Kannen // Арт-терапия: Хрестоматия / Под ред. А.И.Копытина. – СПб.: Питер, 2001.
6. Копытин А.И. Работа с психиатрическими пациентами на базе дневного стационара психоневрологического диспансера // Практикум по арт-терапии / Под ред. А.И.Копытина. – СПб.: Питер, 2000.
7. Копытин А.И. Теория и практика арт-терапии. – СПб.: Питер, 2002.
8. Лузатто П. Краткосрочная арт-терапия в остром психиатрическом отделении // Практикум по арт-терапии / Под ред. А.И.Копытина. – СПб.: Питер, 2000.
9. British Association of Art Therapists. Artists and art therapists: a brief description of their roles within hospitals, clinics, special schools and in the community. – London: BAAT, 1989.
10. British Association of Art Therapists. Code of Ethics and Principles of Professional Practice for Art Therapists. – London: BAAT, 1994.
11. Case C., Dalley T. The handbook of art therapy. – London: Tavistock and Routledge, 1992.
12. Dalley T. An introduction to the use of art as a therapeutic technique // Art as therapy / T.Dalley (Ed.). – London: Tavistock, 1984.
13. Dax C. Experimental studies in psychiatric art. – London: Faber, 1953.
14. Greenwood H., Layton G. An out-patient art therapy group // Inscape. – 1987. – P. 12–19.
15. Hill A. Art versus illness. – London: Allen & Unwin, 1945.
16. Kelly O. Community, art and the state: storming the citadels. – London: Comedia, 1984.
17. Liebmann M. Art therapy for groups. – London: Croom Helm, 1986.
18. Mackenzie R. Time-managed group psychotherapy: effective clinical applications. – Washington, DC: American Psychiatric Press, 1997.
19. McGregor J. The discovery of the art of the insane. – New Jersey: Princeton University Press, 1989.
20. McNeilly G. Directive and non-directive approaches in art therapy // The Arts in Psychotherapy. – 1983. – Vol. 10, N 4. – P. 211–219.
21. McNeilly G. Further contributions to group analytic art therapy // Inscape. – 1987. – P. 8–11.
22. McNeilly G. Group analysis and art therapy: a personal perspective // Group Analysis. – 1990. – Vol. 23, N 3. – P. 215–224.
23. McNiff S. Art as medicine. – London: Schambhala, 1992.
24. Molloy T. Art therapy and psychiatric rehabilitation: harmonious partnership or philosophical collision? // Inscape. – 1984. – P. 2–10.
25. Rutan J.S., Stone W.N. Psychodynamic group psychotherapy. – New York–London: Guilford Press, 2001.
26. Stevens A. The Withymead Centre: A Jungian Community for the Healing Arts. – London: Coventure, 1986.
27. Thornton R. Review of Gerry McNeilly's article and non-directive approaches in art therapy // Inscape. – 1985. – P. 23–24.
28. Wadson H. Art psychotherapy. – New York: Willey and Sons, 1980.
29. Waller D. Becoming a profession: the history of art therapy in Britain. – London: Routledge, 1991.
30. Waller D. Group interactive art therapy. Its use in training and treatment. – London: Routledge, 1993.
31. Waller D. Art psychotherapy at CEIS // Treatment of addiction. Current issues for arts therapies / D.Waller, J.Mahony (Eds.). – London: Routledge, 1999.