

Ерюкова Вера Анатольевна

социальный педагог

ГБУ ЦССВ «Берег надежды»

г. Москва

**ПРИМЕНЕНИЕ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ
В РАБОТЕ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА С ДЕТЬМИ
И ПОДРОСТКАМИ, ОКАЗАВШИМИСЯ В СЛОЖНОЙ ЖИЗНЕННОЙ
СИТУАЦИИ, НАХОДЯЩИМИСЯ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ
УЧРЕЖДЕНИЯХ (СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРАХ,
ЦЕНТРАХ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ И ДР.)**

Аннотация: в данной статье рассмотрена проблема коррекции последствий социального и реального сиротства. Отражены основные педагогические возможности использования арт-терапевтических технологий. Раскрыты цели арт-терапии в реабилитационно-коррекционной деятельности социального педагога. Выделены формы, виды и этапы арт-терапевтической работы.

Ключевые слова: дети-сироты, социально-реабилитационные центры, центры помощи семье и детям, социальный педагог, арт-терапия, арт-терапевтический процесс.

Современный этап развития нашего общества характеризуется значительным притоком несовершеннолетних в государственные учреждения социальной защиты: социально-реабилитационные центры (далее СРЦ) и центры помощи семье и детям (далее ЦССВ). Это дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, дети, оказавшиеся в социально-опасном положении и(или) иной трудной жизненной ситуации, дети, которые оказались безнадзорными (беспризорными), лишённые своего семейного окружения, либо не могут оставаться в таком окружении, и имеют право на особую защиту и помощь государства.

Сегодняшние воспитанники СРЦ и ЦССВ, в основном – «социальные сироты», так как их родители, как правило, живы и документально известны.

Анализ условий жизни детей, оказавшихся в учреждениях социальной защиты, показывает, что редко можно выделить какую-либо одну, изолированную причину или обстоятельство, которое сделало необходимым пребывание ребёнка в этом учреждении. В большинстве случаев, в семьях детей имелось сочетание нескольких неблагоприятных факторов, что делало невозможным дальнейшее проживание несовершеннолетних в таких условиях, либо создавало прямую угрозу их жизни и здоровью. Часто это жестокое обращение с детьми, пренебрежение их потребностями и интересами. Зачастую неблагоприятная обстановка в семье существовала достаточно долго и оказывала негативное влияние на психическое и физическое здоровье детей.

Для детей, поступающих в СРЦ или ЦССВ, характерна нарушенная социализация, имеющая широкий спектр проявлений: от неумения вести себя за столом и неспособностью адаптироваться к незнакомой среде и новым обстоятельствам, до различных проявлений девиантного поведения: ограничения социальной активности ребёнка, недостаточное включение его в различные виды практической деятельности не способствуют усвоению им социальных норм и социального опыта.

Несмотря на разнообразие причин, обусловивших помещение ребёнка в социальный центр, общим для всех детей является наличие широкого спектра признаков-показателей социальной, физической, личностной, психической, эмоциональной депривации. Следствием депривации процесса развития ребёнка в неблагополучной семье, как правило, становится дисгармоничность психического развития, проявляющейся: в нарушениях интеллектуальной сферы детей, в несформированности эмоционально-волевой сферы; в искажении общения с взрослыми и сверстниками.

Деятельность социального педагога в учреждениях социальной защиты связана с оказанием помощи личности, семье, социальной группе в разрешении проблем, связанных с сохранением физического и психического здоровья детей, нарушением прав ребёнка, дезадаптацией детей и подростков в социальной среде, межличностных конфликтов и др. Разнообразие проблем, с которыми

сталкивается социальный педагог в своей деятельности, требует использования разнообразных методов и приёмов работы. Практический опыт показывает, что становится недостаточно только традиционных приёмов коррекции тех или иных проблем у детей и подростков. В связи с этим возникает необходимость поиска новых эффективных способов работы.

В настоящее время в разных странах с целью коррекции лиц с различными эмоциональными и психическими расстройствами всё более активно применяется такой инновационный здоровьесберегающий подход, как *арт-терапия* – это способы и технологии реабилитации лиц средствами искусства [8, с. 34]. К средствам искусства относятся: музыка, живопись, литературные произведения, театр и т. д. Значительными перспективами привлекают к себе внимание «социального врачевания» детей и подростков различные арт-терапевтические технологии: музыкотерапия, сказкотерапия, изотерапия, песочная терапия, драматерапия и др.

Появление арт-терапии (термин А. Хилла) на стыке искусства и науки относят к 30-м годам прошлого столетия.

Первоначально арт-терапия развивалась как эмпирическая система знаний посредством накопления, обобщения, теоретического обоснования фактического опыта психотерапевтов, арт-педагогов, художников.

Методологическая основа арт-терапии как самостоятельного направления в науке складывалась в результате процессов интеграции и дифференциации некоторых отраслей медицины, психологии, педагогики, искусствоведения.

Первые попытки исследовать диагностический потенциал изобразительной продукции душевнобольных, а также с помощью творческой работы отвлечь их от болезненных переживаний относят к концу 18 века – началу 19 века (О. Мари, М. Симон, М. Реже).

К началу 20-х годов 20 века в мировой научной литературе был накоплен определённый опыт изучения изобразительной деятельности детей, взрослых, а также душевнобольных людей. Это свидетельствует об устойчивом интересе к

названной проблеме представителей разных специальностей: педагогов, психологов, врачей-психиатров, художников и др.

Следует признать, что в настоящее время арт-терапия – феномен междисциплинарный, основанный на достижениях разных направлений психотерапии, психологии, педагогики, культурологии, социологии, искусства, отражающий национальные образовательные традиции, которые соответствуют исторической и культурной специфике каждой страны.

Глубокий след в разработке теории психологии искусства, в исследовании природы творчества, методологии формирования художественных и музыкальных способностей оставили труды выдающихся российских психологов: Л.С. Выготского, В.П. Зинченко, А.Н. Леонтьева, В.С. Мухиной, С.Я. Рубинштейна, Б.М. Теплова, Б.Д. Эльконина и других. Существенную роль в методологию арт-терапии, в создании и интерпретации моделей арт-терапевтической практики внесли зарубежные специалисты: З. Фрейд, А. Фрейд, К. Юнг, Р. Арнхейм, К. Бах, Д. Винникот, Дж. Морено, Я. Морено, Я. Якоби и другие.

Современные научно-философские представления о принципах, техниках и моделях арт-терапевтической работы представлены в трудах отечественных учёных: М.Е. Бурно, И.В. Вачкова, А.Л. Гройсмана, А.И. Копытина, Л.Д. Лебедевой, Г.М. Назлояна, В.Н. Никитина, Н.Н. Николаенко, О.Ф. Потемкиной, Е.С. Романовой, Ю. Шевченко и других.

Классический подход в арт-терапии основан на использовании средств художественной спонтанной деятельности, т.е. акцент делается на изобразительное искусство, а не на искусство вообще. В арт-терапии используются элементарные художественные средства, не требуется предыдущего опыта в рисовании и специальных художественных способностей. В основе – спонтанные, произвольные, свободные рисунки, рисунки-экспромты, которые не бывают «неправильными», а также экспериментирование с различными нестандартными изобразительными средствами и материалами.

Терапия искусством направлена, в первую очередь, на решение психологических и педагогических проблем. Сегодня арт-терапия играет особо важную

роль в коррекционной работе с детьми, так как она считается одним из наиболее мягких, но эффективных методов, используемых в работе не только психологами, но и педагогами.

Детские психотерапевты квалифицируют арт-терапию как средство эмоционального воспитания и образования.

Арт-терапия в реабилитационно-коррекционной деятельности социального педагога учреждений социальной защиты может использоваться в различных целях:

Первая и очень важная – *диагностическая*. Посредством творческого самовыражения своих внутренних проблем на бумаге, при помощи выполненных из пластилина фигур и т. п., ребёнок или подросток доносит диагносту информацию о существующей проблеме, которую не решился бы озвучить при помощи словесного контакта. Поэтому для одних детей, неспособных рассказать о своих проблемах, арт-терапия зачастую является единственным методом диалога между ним и социальным педагогом, т.к. выразить свои эмоции посредством творчества им гораздо проще, нежели рассказать о них. Для других детей, изначально выстраивающим широкий эмоциональный блок, ограждающий их эмоции и переживания от окружающих, не позволяющий вникнуть в суть проблемы и, соответственно, найти пути её решения, методы арт-терапии помогают «сломасть» данный забор, перевести отношения между учеником и социальным педагогом в более доверительную плоскость.

Вторая – *коррекционно-развивающая*. Арт-терапия – хороший способ социальной адаптации. С помощью её методов можно справиться с различными деструктивными состояниями, такими как негативная «Я-концепция», тревожность, страхи, агрессивность, переживание эмоционального отвержения, депрессия, конфликты, неадекватное поведение и многими другими проблемами, которые мешают ребёнку жить и тормозят его развитие.

Прорабатывание мыслей и чувств, которые дети привыкли подавлять, даёт социально приемлемый выход агрессивности и другим негативным чувствам.

Иногда невербальные средства являются единственно возможными для выражения и прояснения сильных переживаний и убеждений. Неосознаваемые внутренние конфликты и переживания часто бывает легче выразить с помощью зрительных образов, чем высказать их в процессе вербальной психотерапии. Достаточно успешно корректируется образ «Я», который ранее мог быть деформированным, корректируется самооценка, исчезают неадекватные формы поведения, налаживаются способы взаимодействия с другими людьми. Хорошие результаты достигаются в работе с некоторыми отклонениями в развитии эмоционально-волевой сферы личности. Дети учатся концентрировать внимание на ощущениях и чувствах, развивается чувство внутреннего контроля. Работа над рисунками или картинками предусматривает упорядочивание цвета и форм, чем создаёт богатые возможности для экспериментирования с кинестетическим и зрительными ощущениями, развивает способности к восприятию, помогает в развитии мышления и воображения.

Третья – воспитательно-профилактическая. Взаимодействие строится таким образом, чтобы дети 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). Складываются открытые, доверительные, доброжелательные отношения как друг с другом, так и с педагогом.

Арт-терапевтическая работа может быть различных *видов*: тематическая, краткосрочная, проективная и сублимационная, которая проводится *в групповой или индивидуальной форме*.

В работе социального педагога чаще всего отдаётся предпочтение групповым формам, так как они позволяют работать с более широким кругом воспитанников и имеют ряд преимуществ, которые отмечены М. Либман: позволяют развивать ценные социальные навыки; связаны с оказанием взаимной поддержки

членам группы и позволяют решать общие проблемы; дают возможность наблюдать результаты своих действий и их влияние на окружающих; позволяют осваивать новые роли, а также наблюдать, как модификация ролевого поведения влияет на взаимоотношения с окружающими; повышают самооценку и ведут к укреплению личной идентичности; развивают навыки принятия решений [7, с. 28].

Субъекты арт-терапевтического процесса: участник и специалист – взаимодействуют между собой вербально на символическом, ассоциативном уровне и посредством невербальной, визуальной коммуникации через продукты творчества.

На первом этапе создавая рисунок, картину, композицию или другой художественный продукт, в процессе арт-терапевтической деятельности, каждый участник сначала пребывает в роли «художника», затем становится «зрителем», наблюдая свою работу отстранённо (со стороны). Этот этап предполагает рефлексивный анализ непосредственно самим автором, а также обсуждение в группе. Возможна (если это уместно) и обратная связь со стороны специалиста.

Второй этап – трансформация, внесение необходимых изменений в творческий продукт согласно чувствам и психологическому состоянию автора. По существу, это важный этап арт-терапевтического процесса, который, как правило, сопровождается терапевтическим эффектом.

Со временем наступает осознание, изменяется субъективное отношение к своей проблеме и корректируется самооценка, Я – концепция, самопринятие. В итоге, в качестве позитивного результата арт-терапии, постепенно инициируется ощущение целостности и гармоничности своего образа «Я».

Таким образом, *сущность арт-терапевтического процесса* упрощённо отображает следующая схема: создание художественного продукта (спонтанное творчество) -> наблюдение со стороны (отстранение, отчуждение) -> рефлексия -> трансформация образа (внесение изменений в продукт изобразительной деятельности) -> осознание -> изменение отношения -> новый образ Я -> самопринятие.

Важно, что трансформация созданного автором художественного образа, внесение изменений на уровне реальных действий (перерисовывание, исправление, добавление объектов и деталей, коррекция цветового, композиционного решения и тому подобное, включая разрушение и уничтожение продукта творчества) сопровождается трансформацией на символическом уровне (в сознании субъекта). «Материализованные» на бумаге страхи, обиды, другие негативные чувства и переживания лишаются эмоциональной напряжённости, своей «драматической» составляющей. При этом важно подчеркнуть, что любые, даже самые негативные эмоции, не причиняют вреда окружающим, так как субъект осуществляет их перенос на продукт своего творчества, а не на других людей.

Эмоциональное переключение приводит к катарсису, освобождению от неприятных эмоций. Это даёт возможность почувствовать себя более уверенным перед кажущейся опасностью, научиться понимать своё состояние, управлять эмоциями, владеть собой. Словом, осознание – начало пути к новому состоянию личности.

Постепенно участник арт-терапии продвигается от исследования своих внутренних переживаний и ощущений к рассмотрению себя в пространстве, во времени и в отношениях с другими.

Этапы арт-терапевтической работы:

1. Настрой (актуализация визуальных, аудиальных, кинестетических ощущений);
2. Индивидуальная художественная работа (разработка темы);
3. Этап вербализации (обратная связь – вербальная коммуникация);
4. Этап трансформации продуктов творчества (поиск ресурса).

Помимо названных основных этапов, в групповой тематической арт-терапии дополнительно возможен этап коллективной работы участников (создание общей художественной композиции; театрализация; ритуальная драматизация; перформанс и другие формы).

Результативность арт-терапевтического процесса обеспечивают следующие *значимые условия*, которые необходимо соблюдать как по вертикали – от занятия к занятию, так и по горизонтали – на каждом занятии:

1) *доверие* (открытость, доверие своим чувствам, опыту, интерес к себе и другим, сочувствие, доверительные отношения);

2) *концентрация* (внимание к другим и себе, концентрация на чувствах, эмоциях, сопереживание);

3) *сотрудничество* (открытость взаимодействию, интерес к опыту других, сотворчество);

4) *креативность* (спонтанное творчество) анализ.

Особенности терапевтической среды – это физическая безопасность (правила – контракт; запрет физической агрессии) и психологическая безопасность (конфиденциальность, доверие, постоянство обстановки, присутствие арт-терапевта). Безопасная психологическая атмосфера, без оценочное принятие любого изобразительного продукта независимо от его эстетической ценности, доброжелательное отношение – необходимые условия для самопознания, обращения к собственному внутреннему миру, личностного роста участников арт-терапевтических занятий любого возраста. Обеспечить психологическую защищённость и безопасность арт-терапевтического пространства поможет введение, общепринятых для терапевтических групп, следующих *правил и ограничений*:

1) нельзя преднамеренно портить работы других участников, изобразительные материалы, оборудование, предметы интерьера;

2) нельзя совершать действия и поступки, которые могут принести физическую или психологическую боль участникам группы и ведущему.

Арт-терапевтические технологии – эффективная, доступная, простая форма «скорой» педагогической помощи, в основе которой – безопасное и естественное для человека изобразительное творчество как своеобразное «транзитное пространство», более надёжное и защищённое, нежели слова.

Так, обобщая вышесказанное, можно сделать вывод, что последние десять лет в нашей стране стали временем бурного развития и освоения новых форм

психологической и педагогической коррекции. Большой интерес специалистов вызывает относительно новый метод – арт-терапия.

Выбор арт-терапевтических технологий, а именно, визуально-пластическими художественными средствами, в частности изотерапии, в социально-педагогической реабилитационной и коррекционной работе с детьми и подростками, обусловлен несколькими *причинами*:

1. Изобретательная деятельность имеет огромное значение для развития и воспитания детей. Искусство создаёт целостную картинку мира по средствам эмоциональных образов, мыслей, чувств доступных каждому ребёнку. Рисуя что-либо, ребёнок может сочувствовать, сопереживать. Чувства сопричастности к человеку, к природе, животным помогает преодолеть отчуждение, замкнутость;

2. Занятия изобразительным искусством, как пассивные (созерцание, переживание феноменов искусства), так и активные (создание художественных произведений), помогают человеку выстроить адекватную систему психологической защиты. Художественная деятельность каждому предоставляет возможность почувствовать себя творцом, научиться компенсировать средствами искусства негативные переживания, моделировать коммуникативный процесс как в общении с собственными произведениями, так и с окружающими людьми, почувствовать свою значимость.

3. Рисуночная терапия выполняет терапевтическую функцию, помогая ребёнку справиться со своими психологическими проблемами.

Несмотря на тесную связь с лечебной практикой, арт-терапия во многих случаях имеет преимущественно психопрофилактическую, социализирующую и развивающую направленность, благодаря чему она может стать ценным инструментом в деятельности образовательных и реабилитационных учреждений.

Разные виды творческой активности могут оказывать важные психопрофилактические и развивающие эффекты. Инновационные подходы к процессу образования, воспитания, реабилитации и коррекции, могут и должны опираться

на проявления творческого потенциала детей и подростков и использование его здоровье сберегающих факторов.

Список литературы

1. Добровольская Т.А. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: Учеб. для студ. сред. и высш. пед. учеб. заведений / Т.А. Добровольская, Е.А. Медведева, И.Ю. Левченко, Л.Н. Комисарова. – М: Академия, 2001.
2. Исцеляющее искусство. Журнал арт-терапии. – СПб., 2007.
3. Киселева М.В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе / М.В. Киселева. – Речь, 2007.
4. Копытин А.И. Руководство по групповой арт-терапии / А.И. Копытин. – СПб., 2003.
5. Лебедева Л.Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий / Л.Д. Лебедева. – СПб.: Речь, 2003. – 256 с.
6. Никитин В.Н. Терапия искусством. Учебное пособие по арт-терапии / Под науч. ред. В.Н. Никитина [и др.]. – София, 2012.
7. Практикум по арт-терапии / Под ред. А.И. Копытина. – СПб., 2000.
8. Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б.Д. Карвосарского. – СПб.: Лоиро, 2000. – 200 с.
9. Шевченко Ю.С. Принципы арт-терапии и арт-педагогики в работе с детьми и подростками / Ю.С. Шевченко, А.В. Крепица. – Балашов, 2008.