Методы коррекционной работы с детьми.

1. Арттерапия как метод психологической коррекции

**Арттерапия** — все виды практики оказания психологической помощи личности, обучения, реабилитации и психотерапии, основанные на искусстве и творческих продуктивных формах активности человека.

Арттерапия как метод психокоррекционного воздействия основывается на символической функции мышления и воображения и творческих процессов самовыражения, формирования направленности на поиск новых, нестандартных решений проблем. Понятие «арттерапия» образовано от корня art (в переводе с английского языка — искусство), что определяет главную особенность этого вида терапии — **психологическое воздействие через искусство и средствами искусства**. Другими словами, арттерапия — это метод, основанный на использовании искусства как символической деятельности и на стимулировании креативных творческих процессов. Наиболее известными и эффективными принято считать такие виды арттерапии, как собственно **арттерапия (рисуночная терапия и терапия, основанная на изобразительном искусстве), музыкальная терапия, библиотерапия, танцевальная терапия, терапия киноискусством.**

В рамках **психодинамического направления** можно выделить два подхода к арттерапии. Само название «арттерапия» акцентирует две стороны, два плана этого вида психологического воздействия — арт (искусство) и терапия (лечение). В зависимости от того, какая сторона превалирует в практике работы терапевта с клиентом, можно говорить о двух подходах к арттерапии. Согласно первому, в арттерапии искусство является лишь средством проекции подавленных и вытесненных переживаний, позволяющих выразить воспоминания раннего детства и конфликтные травмирующие события, которые далее подвергаются обработке на основе традиционной психоаналитической техники и интерпретации. Этот подход может быть использован только с подросткового возраста, так как его реализация опирается на определенный уровень рефлексии. Согласно второму подходу искусство само по себе представляет значимый рисунок роста и развития личности (К. Г. Юнг, Э. Крамер). Арттерапия рассматривается прежде всего как занятия искусством, где творчество — самоцель и базовое условие преодоление личностью невротических расстройств и нарушений, сама же терапия — побочный эффект творчества и искусства (Э. Камер).

Различают следующие **виды арттерапии** в зависимости от характера творческой деятельности и ее продукта: **рисуночная терапия**, основанная на изобразительном искусстве, **библиотерапия** как литературное сочинение и творческое прочтение литературных произведений, **драматерапия**, **музыкотерапия**.

**Рисуночная арттерапия (собственно арттерапия)** построена на использовании изобразительной деятельности и продуктов изобразительной деятельности, изобразительного искусства. Данный вид терапии включает рисуночную терапию и терапию, основанную на изобразительном искусстве.

Терапия, основанная на изобразительном искусстве предполагает использование терапевтического эффекта, возникающего при восприятии произведений искусства.

Рисуночная терапия — более активный метод.

**Показаниями** для проведения арттерапии как **рисуночной терапии**, по О. А. Карабановой являются:

* **трудности эмоционального развития**, актуальный и посттравматический стресс, депрессивные и субдепрессивные состояния, снижение эмоционального тонуса, высокая эмоциональная лабильность, дисфория, импульсивность эмоциональных реакций;
* **эмоциональная депривация** детей, переживание ребенком эмоционального отвержения и чувства одиночества;
* **повышенная тревожность, страхи**, фобические реакции;
* **наличие конфликтных межличностных отношений** в семье, со сверстниками, с воспитателями и педагогами, неудовлетворенность внутрисемейной ситуацией и типом семейного воспитания (чрезмерная или недостаточная опека, жестокое обращение, чрезмерные требования и т. д.), ревность к братьям и сестрам, низкая коммуникативная компетентность;
* **дисгармоничная Я - концепция**, низкая, искаженная, неадекватно завышенная, амбивалентная самооценка, низкая степень самопринятия.
* В соответствии с основными стадиями развития детской изобразительной деятельности Э. Крамер выделяет **четыре типа изображений**, значимых для управления арттерапевтическим процессом:
* **каракули** — хаотичные линии, примитивные незавершенные формы;
* **схемы и полусхемы** — стереотипные конвенциональные изображения, которые ограничивают возможности самовыражения и самоисследования клиента, часто отражают действие защитных механизмов и смысловых барьеров в осознании и анализе проблемы;
* **пиктограммы**, т. е. схемы, обогащенные выражением индивидуальности ребенка, его позиции по отношению к миру. Но при этом они еще недостаточно «открыты» для коммуникации с миром, и их понимание нуждается в объяснениях и интерпретации рисунка самим автором. Именно это обстоятельство затрудняет процесс арттерапии, поскольку далеко не всегда ребенок осознает свою позицию в конфликте и свое отношение к тому или иному жизненному событию и его участникам;
* **художественные образы**, обладающие эстетической ценностью и обеспечивающие возможность катарсиса, в которых выражаются аффективные переживания автора в форме, понятной зрителям без дополнительных объяснений.
* О. А. Карабанова отмечает, что наиболее благоприятным для решения коррекционных задач является четвертый тип изображения — художественные образы, позволяющие реализовать преимущества искусства и творчества. Примитивные формы изображения, такие как каракули, потенциал символического моделирования которых крайне низок, могут обеспечить ребенку лишь возможность эмоционального отреагирования размытых, ненаправленных негативных аффектов, не позволяя ему в полной мере реализовать задачу исследования и осознания своих чувств, а значит, и продвинуться в разрешении своей проблемы.

Типы заданий, используемых в рисуночной терапии.

О. А. Карабанова выделяет **пять типов** используемых в арттерапии **заданий** (Подробный и всесторонний анализ техник арттерапии см. Копытин А. И. Практикум по арттерапии.— СПб., 2000). Рассмотрим их.

**I. Игры-упражнения с изобразительным материалом** — экспериментирование с красками, карандашами, бумагой, пластилином, мелом и т. д. С целью изучения их физических свойств и экспрессивных возможностей. Используются преимущественно на начальных сессиях, хотя бывают полезны на протяжении всего курса арттерапии, поскольку помогают снять сознательный контроль и выразить себя наиболее спонтанным способом. Типичными для этого типа заданиями являются «Рисование пальцами», манипулирование пластилином (создание простейших форм и их уничтожение по типу игр «Разрушение–строительство»), экспериментирование с цветом — наложение цветовых пятен друг на друга и пр. О. А. Карабанова приводит следующие варианты заданий указанного типа.

**«Автоматическое рисование»** (техника каракулей). Ребенка просят расслабиться и рисовать на листе бумаги линии, круги каракули до тех пор, пока сам не остановится. Вариации данного упражнения: закрыть глаза, рисовать не доминантной рукой (правшу просят взять карандаш в левую руку, а левшу — в правую), рисовать, не отрывая карандаш от бумаги.

**«Рисование пальцами»**. Ребенка просят обмакнуть пальцы в краску и изобразить на большом листе бумаги то, что он захочет. Поощряется экспериментирование с цветом — наложение цветов друг на друга и изучение получаемого эффекта.

**II. Упражнения на развитие образного восприятия, воображения и символической функции** В основе подобных упражнений лежит известный принцип проекции, использованный в методике Роршаха.

**«Завершение рисунка»**. Ребенку дают лист бумаги с беспорядочными линиями или контурами, которые нужно завершить до полного рисунка.

Варианты: ребенку предлагают с закрытыми глазами нанести не доминантной на лист бумаги любое количество точек, а далее, открыв глаза, соединить точки контуром так, чтобы получился осмысленный рисунок. Члены группы пытаются отгадать, что именно изображено на этом рисунке, и назвать предмет.

**«Волшебные пятна»**. На мокрую бумагу акварелью или чернилами наносятся пятна и контуры. Затем бумага складывается пополам, пятна слипаются и размазываются. Затем пятна дополняются до целого минимальным количеством деталей.

**III. Предметно-тематический тип** — рисование на свободную и заданную темы, где предметом изображения выступает человек и его отношения с предметным миром и окружающими людьми. Примером таких заданий могут быть рисунки «Я в детском саду», «Я дома», «Я, какой я сейчас», «Я в будущем», «Что я люблю», «Чего я боюсь», «Мой самый хороший поступок», «Нарисуй свой мир».

**Свободное рисование** отличается от рисования на заданную тему тем, что здесь выбор темы, манера исполнения, выбор изобразительных средств полностью остается за ребенком, которого просят в рисунке свободно выразить себя, не планируя заранее рисунок.

**Рисование на заданную тему** позволяет перейти к прямому исследованию проблемы клиента и требует от психолога более директивной тактики поведения, умения оказать клиенту эмоциональную поддержку, предложить способ символического разрешения проблемы. Проблемно-ориентировочные задания — «Я в детском саду», «Моя семья», «Чего я боюсь» и др. — направлены на исследование проблемы (содержание, аффективная значимость для клиента, характер копинг-стратегий, степень толерантности к фрустрации, характер межличностных отношений и пр.).

**IV. Образно-символический тип** — изображение ребенком в рисунке абстрактных понятий в виде созданных воображением ребенка образов, таких как понятия «Добро», «Зло», «Счастье», изображение эмоциональных состояний и чувств «Радость», «Гнев», «Удивление», «Счастье» и пр. Этот тип заданий требует от ребенка более высокой степени символизации, чем предшествующий, так как изображаемое понятие не обладает физической «вещной» оболочкой

**«Рисование чувств»** Ребенку предлагается изобразить чувства и психологические состояния (радость, печаль, гнев, тревога, страх, счастье, удовольствие, сила, слабость). рисунки поочередно предъявляются и участники группы высказывают предположение о том, какие чувства и состояния изображены на рисунке, аргументируя свою позицию.

**«Забор»** (символическое преодоление препятствия). Проводится беседа, в ходе которой устанавливается, что у каждого человека есть препятствие (барьер), мешающее достижению значимых целей. Предлагается визуализировать этот барьер в виде забора (стены) на листе бумаги. Далее обсуждается какой именно забор нарисован (высокий или низкий, обычная стена или с устрашающими деталями — колючая проволока, электроток, торчащие гвозди, пики и т. д.). затем предлагается преодолеть этот барьер — сначала в реальном символическом действии (перепрыгнуть, перелезть, воспользоваться помощью психолога или группы), а затем изобразить это действие на рисунке.

**V. Задания на совместную деятельность** могут включать задания всех указанных выше четырех типов. Этот тип заданий направлен как на решение проблемы оптимизации общения и взаимоотношений со сверстниками, так и на оптимизацию детско-родительских отношений.

**«Диалог в рисовании»**. Партнеры (например, родитель и ребенок) садятся друг напротив друга и молча поочередно обмениваются сообщениями в виде контуров, цветов, линий, использую один лист бумаги. Когда разговор завершается, проводится обсуждение того, что хотел сказать партнеру каждый из участников диалога, насколько его намерения были поняты партнером, работали ли участники диалога слаженно, понимали ли они друг друга.

**«Совместное рисование»** — создание общего рисунка, коллажа по общему замыслу. Важное значение придается здесь обсуждению замысла и планированию совместной деятельности. Вариации: каждый из партнеров в диаде задумывается, что он хотел бы нарисовать и, не сообщая друг другу о замысле, рисует месте с партнером на одном листе бумаги, обмениваясь листом по принципу описанного выше диалога. После завершения рисования проводится обсуждение рисунка. Учитывается: мера понимания замысла партнера, готовность изменить первоначальный замысел и подстроиться к партнеру, настаивание на своем в ущерб качеству продукта, общность продукта (один единый рисунок или два разных в углах листа), степень согласованности действий партнеров, стремление контролировать, планировать и регулировать действия партнера и пр. Очень эффективно упражнение при работе с детско-родительскими отношениями. Инструкция может быть изменена и задание может быть сформулировано следующим образом: «Догадайтесь, что хочет нарисовать ваш партнер и помогите ему в этом».

**«Завершение рисунка группой»**. Цель: создать условия для возникновения ориентации на партнера, повысить сензитивность к чувствам, намерениям и действиям партнера, повысить эффективность коммуникации и кооперации. По кругу передается лист бумаги, на котором каждый из членов группы рисует определенную форму, деталь, раскрашивает и т. д., т. е. вносит свой вклад в создание общего рисунка. Варианты: тематическое задание (нарисовать героя любимой сказки, нарисовать страшное-престрашное, нарисовать самое любимое занятие, любимую игрушку, хорошее настроение и пр.), свободное рисование (тема в группе не обсуждается и не называется и каждый дорисовывает исходя из представления об общем замысле), дополнение рисунка автора (один из членов группы предлагает свой рисунок для дополнения, называя, что именно изображено, — событие, чувство, объект, состояние). Каждый из членов группы по кругу дорисовывает рисунок, пока тот не возвращается к автору. Проводится обсуждение изменений рисунка с точки зрения сохранения темы и выразительности рисунка.

Применение арттерапевтических методов в коррекционной работе позволяет получить следующие позитивные результаты:

• обеспечить эффективное эмоциональное отреагирование, придать ему даже в случае агрессивных проявлений социально приемлемые допустимые формы. Преобразование негативных эмоций в позитивные осуществляется за счет того, что продукт эмоционального отреагирования (рисунок, история, сказка), опредмечивая аффект, обеспечивает катарсис за счет социального признания созданного продукта;

• облегчает процесс коммуникации для замкнутых, стеснительных, слабо ориентированных на сверстников детей. Продукт арттерапии позволяет осуществить ребенку невербальный контакт с другими детьми, позволяет преодолеть коммуникативные барьеры и психологические защиты;

• создает благоприятные условия для развития произвольности и способности к саморегуляции. Эти условия обеспечиваются за счет того, что изобразительная деятельность как продуктивная деятельность необходимо требует от ребенка планирования и регуляции деятельности на основе замысла на пути достижения цели;

• арттерапия создает необходимые психологические условия для осознания ребенком своих чувств, переживаний и эмоциональных состояний; создает предпосылки для произвольной регуляции эмоциональных состояний и реакций;

• арттерапия существенно повышает личностную ценность, содействует формированию позитивной Я-концепции и повышению уверенности в себе за счет социального признания ценности продукта, созданного ребенком.

Научный этап в развитии **музыкотерапии** начался в конце 40-х гг. XX в.

Механизм связан с тем, что слушание того или иного музыкального произведения вызывает определенные ассоциации и переживания, поэтому особое значение имеет подбор музыкальных произведений, которые используются в сеансе. В связи с этим особое внимание занимает подбор музыкальных произведений и составление каталогов лечебных музыкальных произведений.

Данный метод широко используется в практике преодоления нарушений психоэмоционального характера, так как эмоциональные проблемы легко и спонтанно выражаются в музыке. От музыкотерапевта требуется умение спонтанно музицировать. Через игру на музыкальных инструментах он вовлекает пациента в процесс создания музыки. Понимание сложностей клиента позволяет терапевту создать замысел музыкального произведения и стимулировать его действия в соответствии с поставленными задачами. Используемые инструменты должны быть достаточно выразительными и легкими в овладении для человека без специальной музыкальной подготовки. Поэтому часто используется барабан, который дополняется цимбалами, литаврами. В терапевтическую процедуру может включаться вокальная импровизация.

Результаты клинических наблюдений и экспериментальных исследований установили, что музыка оказывает влияние на эмоциональную сферу человека: изменяет его настроение, снижает тревогу и напряжение. Показано, что музыка может повышать психический тонус, снижать раздражительность и агрессивность, позитивно воздействовать на снятие депрессии. Групповое музицирование способствует преодолению аутизма.

**Танцевальная терапия** берет свое начало в творческом танце. Танцевальная терапия базируется на допущении, что манера и характер движений человека отражают его личностные особенности. Поэтому основная задача групп танцевальной терапии — осуществление и понимание спонтанного движения.

Основные цели танцевальной терапии:

1. расширение сферы осознания клиентом собственного тела, его возможностей; это позволяет повысить физическое и эмоциональное здоровье, гармонизировать эмоциональное состояние;
2. повышение самооценки путем развития положительного образа тела, который связан с положительным образом «Я»;
3. совершенствование социального опыта в групповом взаимодействии (например, обогащение средств выражения эмоций); поведение дополняется средствами творческой невербальной коммуникации;
4. высвобождение подавленных чувств и исследование скрытых конфликтов, являющихся источником психического напряжения (по механизму катарсиса) через проведение клиентов в контакт с их чувствами.

Танцевальная терапия снижает тревогу, повышает настроение, помогает снять стрессовые состояния. Танцевальная терапия используется в комплексных программах, направленных на коррекцию эмоциональной сферы ребенка.

В арттерапии выделяют **индивидуальную и групповую** формы работы. Однако даже в условиях групповой работы фокусом арттерапии является личность ребенка, а не группа в целом. Исключением являются те случаи, когда коррекционная задача прямо формулируется как задача оптимизации межличностных отношений и повышения коммуникативной компетентности ребенка. В случае трудностей общения — замкнутости ребенка, низкой заинтересованности в сверстнике или в излишней стеснительности ребенка — арттерапия позволяет объединить детей в групп, сохраняя индивидуальный характер их деятельности, пи этом процесс их коммуникации облегчается благодаря общей задаче, совместному характеру творческого процесса и общему результату. Арттерапевтический метод позволяет наилучшим образом сочетать индивидуальный подход к ребенку и групповую форму работы.

Границы применения арттерапевтических методов.

Поскольку в возрасте от 3 до 5 лет дети еще только овладевают техникой и способами изображения, а символическая функция мышления еще только начинает свое развитие, арттерапия в этом возрасте оказывается недостаточно эффективной. Здесь предпочтение следует отдать игротерапии, а рисование включить в контекст игровых занятий. В возрасте от 6 до 10 лет уровень развития символической функции уже обеспечивает возможности самоисследования и самовыражения личности в процессе создания творческого продукта, помогает ребенку наладить коммуникацию с другими людьми. В подростковом возрасте потребность в самовыражении, а затем и потребность в самопознании и утверждении своей идентичности приобретают особую значимость.