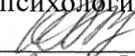


Учреждение образования  
«Белорусский государственный педагогический университет  
имени Максима Танка»  
Факультет дошкольного образования  
Кафедра общей и детской психологии

рег. № УМ 29-1- № 23 -2016

СОГЛАСОВАНО

Заведующий кафедрой  
общей и детской  
психологии

 О.В.Леганькова  
24 03 2016 г.

СОГЛАСОВАНО

Декан факультета  
дошкольного образования

 А.Н.Касперович  
24 03 2016 г.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

**АРТ-ТЕРАПИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

для специальности

1-01 01 01 Дошкольное образование

Составители: канд. психол. наук, доцент О.В. Леганькова;  
старший преподаватель А.В. Ковалевская.

Рассмотрено и утверждено  
на заседании Совета БГПУ 31 03 2016 г. протокол № 7

**СОДЕРЖАНИЕ**

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА .....	3
ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ.....	4
ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ.....	24
РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ.....	28
ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ.....	30

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Настоящий учебно-методический комплекс (УМК) предназначен для студентов, обучающихся по специальности «Дошкольное образование» и преподавателей, читающих дисциплину «Арт-терапия для детей дошкольного возраста». Он включает в себя следующие разделы: теоретический, практический, контроля знаний, вспомогательный.

УМК составлен в соответствии с содержанием базовой программы по учебной дисциплине (по выбору студентов) «Арт-терапия для детей дошкольного возраста». Дисциплина «Арт-терапия для детей дошкольного возраста» является составляющей профессиональной подготовки специалистов высшей квалификации и включена в структуру цикла дисциплин по выбору студентов компонента учреждения высшего образования типового учебного плана для специальности «Дошкольное образование». Содержание программно-методического комплекса направлено на подготовку студентов к использованию современных психолого-педагогических эффективных методов и приёмов при выполнении основных видов профессиональной деятельности педагога учреждения дошкольного образования, к творческому решению типовых профессиональных задач в учреждениях дошкольного образования.

В УМК предоставлен материал для организации самостоятельной работы студентов, он включает информационный материал по основным вопросам программы, блоки вопросов для самоконтроля, вопросы и задания для семинарских и практических занятий для студентов заочной формы получения образования, методические рекомендации по их выполнению, глоссарий.

При разработке УМК учтены данные современных социальных, педагогических и психологических исследований в области использования арт-терапевтических технологий в практической деятельности педагога учреждения дошкольного образования по педагогической коррекции эмоционально-поведенческих проявлений детей, проведенные отечественными учеными в Республике Беларусь и зарубежными исследователями других стран. В основу комплекса положены идеи гуманизации, практико-ориентированного овладения психологической культурой, интеграции учебной и исследовательской работы студентов, принцип творчества, рефлексивно-деятельностного подхода в образовании.

УМК рассчитан на студентов, знакомых с основами общей, педагогической и возрастной психологии, дошкольной педагогики, составлен с учетом основной специальности («Дошкольное образование»), приобретаемой студентами на факультете дошкольного образования.

## ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

### *Тема 1. История развития арт-терапии. Психологические механизмы и теории арт-терапии*

#### **Вопросы для обсуждения:**

1. История развития арт-терапии.
2. Современное положение терапии искусством.
3. Психологические механизмы арт-терапии: сублимационный, изоляционный, компенсаторный.

**Основные понятия и термины:** арт-терапия, активная творческая позиция, символ, сублимация, самоактуализация.

#### **Вопросы для самоконтроля:**

1. Понятие арт-терапии.
2. Роль занятий искусством в доисторические времена.
3. Терапия творчеством в философском понимании (II-X века н.э.).
4. «Лечение посредством впечатлений» (18-19 века).
5. Развитие зарубежной арт-терапии в 20 веке.
6. Современное состояние терапии искусством.
7. Арт-терапия как особая форма отреагирования и сублимации.
8. Арт-терапия как способ создания условий для проявления самоактуализации.
9. Арт-терапия как способ освобождения от конфликтов и сильных переживаний.

#### **Информационный материал**

##### **1. История развития арт-терапии.**

Арт-терапия как самостоятельное направление насчитывает всего несколько десятилетий своего существования. Современная научная арт-терапия более всего обращается к доисторическому первобытному цельному состоянию человека, к его выражению в “примитивном” искусстве, в котором важно не мастерство автора, а сам процесс творчества, выявляющий его спонтанность, не сдерживаемую никакими условностями. Искренность и полнота раскрытия внутреннего мира определяет конечный продукт и формирует совершенно иную его оценку аудиторией и другой смысл искусства. Это не способ развлечения (угадывание вкуса референтной группы), а прежде всего универсальный, доступный в своей искренности, язык коммуникации, объединяющий сторонников активной творческой жизненной позиции.

Активная творческая позиция, формируемая внутренней самооценкой, социальной востребованностью, определяет физическое и психическое здоровье человека его взаимодействие с социальной средой, и может быть названа основным критерием здоровья.

В доисторические времена занятия искусством имели магическое значение. Шаманы организовывали деятельность племени через активные физические действия. Многочасовые танцы, специальные звуки составляли содержание ритуалов и обрядов. Наскальные рисунки, изготовление амулетов помогали находить общие символы для всего племени, как для единого целого. Решения различных жизненных ситуаций и выживание в катастрофических

обстоятельствах давали всему племени, и каждому из его членов опыт непосредственной связи с окружающим миром природы, с племенем и чувство своей индивидуальной роли в проживании моментов этих связей.

В религиозных и философских системах понятие совести и греха вводится через поступок, разрушающий связь с природой, влекущий неминуемое наказание в личностном развитии человека.

Творение достойных актов, предметов, действий делает их авторов героями, подобными божествам, проникающими во внеличностное трансцендентное смыслообразующее пространство жизни.

Современная арт-терапия использует прообразы более всего сохранившиеся в мифах, сказках, в народном творчестве, которым свойственны наивность и непосредственно-действенный характер, а также опора на символический язык “коллективного бессознательного”. Впервые термин «арт-терапия» был использован Адрианом Хиллом в 1938 г. при описании своей работы с больными туберкулезом и вскоре получил широкое распространение.

Арт-терапия (терапия искусством) - один из методов психологической работы, использующий возможности искусства для достижения положительных изменений в интеллектуальном, эмоциональном и личностном развитии человека.

Арт-терапия – знак о себе. Любой человек в условиях свободы способен выразить себя, свои чувства и свое состояние мелодией, звуком, движением, рисованием. Случается так, что для некоторых людей это единственный способ дать миру знать о себе, заявить о себе как о творческой личности. Предоставить такую возможность всем нуждающимся - задача арт-терапии.

Арт-терапия – путь к установлению отношений. Средствами искусства человек может не только выразить себя, но и больше узнать о других людях. Опыт общения с творческими людьми, владеющими языком звуков, красок, движений, то есть языком несловесного. Происходит реальное, расширяющее сознание, взаимодействие субъективных миров, которое облегчает общение с другими людьми и помогает внести в жизнь свое новое творческое мышление.

Арт-терапия – процесс осознания себя и окружающего мира. В творчестве воплощаются чувства, надежды и страхи, ожидания и сомнения, конфликты и примирения. Использование творческих работ пациента, как ребенка, так и взрослого, для диагностики и направленного изменения взаимоотношений внешнего и внутреннего мира, реализуемое в процессе арт-терапии, трудно переоценить. Она дает возможность преодолеть ограничения, вызванные болезнью или травмами вплоть до инвалидности, что на деле осуществляет права человека на достойную жизнь, его полноценное интеллектуальное, эмоциональное развитие, раскрытие творческого потенциала, возвращающее целостность общения с миром.

Арт-терапия – творческий поиск. Каждый человек по-своему отвечает на вечно стоящие перед ним вопросы: ” Кто я и что я? Что такое мир, в котором я живу?” Творчество - это и есть путь, на котором ищут ответы на эти вопросы, и способы ответа и сам ответ. Переживание момента творения дает силы для преодоления препятствий и решения внутренних и внешних конфликтов.

Арт-терапия – как способ социальной адаптации. Арт-терапия особенно важна для людей с особыми нуждами, которые в силу физических или психических особенностей своего состояния зачастую социально

дезадаптированы, ограничены в социальных контактах. Творческий опыт, осознание себя, развитие новых навыков и умений, позволяют этим людям более активно и самостоятельно участвовать в жизни общества, расширяют диапазон их социального и профессионального выбора. Развитие творческого потенциала человека способствует его возможностям принимать решения, более успешно строить свою жизнь.

В древности медицина была неотделима от философии, естествознания, мифологии, искусства. Как известно, все эти области знаний и виды деятельности с течением времени отделились от медицины, но в далеком прошлом были содержанием врачевания. Попытки лечения больных их собственным художественным творчеством или самолечения такого рода, по-видимому, существовали всегда.

Активная творческая позиция влияет на физическое здоровье человека его взаимодействие с социальной средой, внутренней самооценкой, психическим здоровьем. С появлением медицины, как области знания, доктора прописывали пациентам увлекательные занятия, положительные впечатления, и предостерегали от отрицательных.

Терапия творчеством в философском понимании есть терапия творческими занятиями в поисках смысла жизни, своего места среди людей и природы. Люди, склонные к тяжелым и глубоким переживаниям, со времени Марка Аврелия (II век н.э.), блаженного Августина (IV-V века н.э.), Григория Нарекаци (X век н.э.), интуитивно спасаясь от душевной боли, искали себя в построении философских, психологических, религиозных систем и занятиях различными видами творчества. Терапия творчеством исторически складывалась из самостоятельных воздействий, соединившихся впоследствии в психологической и психотерапевтической практике.

С давних пор доктора заметили положительное влияние на людей:

- эмоциональной взволнованности яркими впечатлениями;
- увлеченности творческими занятиями;
- терапевтического самораскрытия смысла жизни;
- целебного поиска целей и занятий “по душе”;
- благотворной практики чередования рутинной работы с увлекательными занятиями.

В Англии в 1796 году священнослужитель W. Tuke открыл “Йоркское убежище”, где впервые в средневековой Европе лечение душевнобольных жестокими наказаниями было заменено на лечение впечатлениями и трудовыми занятиями.

Одна из первых российских научных публикации на эту тему относится к 1834 году. Автор статьи известный врач П.А. Бутковский отмечает, что “упражнения в любых предметах, в рисовании, живописи, гравировании, разборе камней, растений и пр.” “исправляет умственные силы”, а игры, увеселения, музыка, зрелища, путешествия возбуждают “желательную силу”. Бутковский впервые заговорил об использовании искусства в качестве экзистенциальной поддержки: “Свободная, самосведущая душевная сила - есть произведение первоначальной силы Божества”. Российский психиатр доктор Малиновский в 1847 году написал первый российский учебник психиатрии, где четко разделил:

“лечение гигиеническое”;

“лечение посредством впечатлений (моральное, душевное);  
“лечение аптечное”.

В разделе “Лечение посредством впечатлений” Малиновский описывает лечение душевнобольных путешествиями, чтением, рисованием, рукоделием, садоводством и приводит “случай помешательства, излеченного почти одними только занятиями”. Автор подробно рассказывает о помогающих излечению помешательства играх и о том, как драма и трагедия могут помочь больному. Вот что он пишет о лечении музыкой и пением: “ При пении вместе с приятными звуками ясно высказывается мысль, приспособленная к состоянию больного и к его наклонностям”. “Действуя на больных какими бы ни было впечатлениями, надо применяться к каждому больному, к каждому данному случаю; иногда эти впечатления приносят пользу, действуя исподволь, постоянно и более или менее продолжительно; иногда же они и должны быть быстры, сильны и неожиданны”.

Терапия осознанным самораскрытием в творчестве вышла из психоанализа З.Фрейда, аналитической психологии К.Юнга, из психодрамы Морено и из динамической теории терапевтической помощи графическим самовыражением американского педагога М.Наумбург.

Юнг же в 1913 году, занимаясь самоисследованием, наблюдая за своими собственными сновидениями, движениями образов мифов и сказок (общечеловеческих первообразов) из глубины своего коллективного бессознательного, делал зарисовки увиденного. С тех пор он настойчиво предлагал пациентам выражать свои мечты и фантазии в рисунках, рассматривая их как одно из средств изучения бессознательного. Мысли Юнга о персональных и универсальных символах и активном воображении пациентов оказали большое влияние на тех, кто занимается терапией искусством. Под влиянием идей Юнга многие специалисты занимались терапией изобразительными средствами в Европе (Д. Хеуер, Е. Спир, Н. Франк и др.). Американские исследователи считают, что хотя изобразительным творчеством душевнобольных интересовались и Ломброзо и Прицхорн, терапевтическое применение рисования и занятий живописью началось только с 40-х годов XX века - со времени возникновения “динамически ориентированной арт-терапии, пионером которой считают М. Наумбург.

Наумбург обследовала детей, имеющих поведенческие проблемы и позднее разработала несколько обучающих программ, в которых она опиралась на идею З.Фрейда о том, что первичные мысли и переживания, возникающие в подсознании, чаще всего выражаются в форме образов и символов, а не вербально. Она считает, что динамически ориентированная арт-терапия, ставшая формой психотерапии, основывается на распознавании глубинных мыслей и чувств человека, извлеченных из бессознательного в виде образов в психоаналитической процедуре, в сновидениях, фантазиях, грезах, страхах, конфликтах, детских воспоминаниях. Каждый человек способен выражать свои внутренние конфликты в визуальных формах, и тогда конфликт становится вербально яснее себе самому, все легче человеку становится рассказывать о своих переживаниях и объяснять их самому себе.

Терапия искусством является посредником при общении пациента и терапевта на символическом уровне.

## **2. Современное положение терапии искусством.**

В настоящее время за психотерапевтами, работающими в области терапии искусством, признан статус самостоятельных практиков, которые могут внести свой вклад как в изучение личности, так и в процесс лечения.

В арт-терапии существует два противостоящих направления.

Сторонники одного направления, рассматривают искусство как самодостаточное лечебное средство. Эти терапевты подчеркивают значение искусства в противовес собственно терапии, и исключают из лечебной практики те приемы, в которых творческий процесс не является ведущей целью.

Сторонники другого направления, представителем которого является М.Наумбург, творческие художественные работы используют исключительно в терапевтических целях. Они имеют основательную клиническую подготовку и провозглашают арт-терапию вспомогательным средством для традиционных подходов.

Однако, несмотря на существующие различия, оба направления рассматривают искусство как средство, которое помогает интеграции и реинтеграции функционирующей личности.

Востребованность такого рода деятельности в последние время объясняется тем, что арт-терапия, базируясь на интернациональном языке искусства, способна сыграть роль катализатора социальных процессов, способствовать разрешению кросс-культуральных конфликтов, провоцировать появление инновационных междисциплинарных проектов. Так, например Арт-терапевтическая Ассоциация Нидерландов выдвинула предложение - создать Европейскую Ассоциацию, членами которой могли бы стать национальные арт-терапевтические ассоциации Европейских стран. Речь идет о поиске более эффективных путей сотрудничества не только между государствами, политическими органами, но и о профессиональном сближении специалистов, работающих в области данстерапии, музыкотерапии, ландшафтотерапии и т.д. Таким образом, взаимодействие в рамках так называемого "сетевого проекта" значительно облегчит процесс выработки совместных решений, сделает более доступной информацию, поможет определить проблемы и перспективы развития арт-терапии в глобальном масштабе.

Для Беларуси терапия искусством по-прежнему является новой областью научной и практической деятельности. Современная ситуация, в силу отсутствия четко отработанной идеологии, обучающих программ и проанализированного опыта работы, не позволяет идентифицировать арт-терапию как профессию. Развитие отечественной арт-терапии связано с переоценкой и адаптацией зарубежного опыта.

Несмотря на вышесказанное в современной арт-терапевтической практике наблюдается тенденция объединять усилия специалистов различных профессий: врачей, психологов, художников, педагогов в деле оздоровления социума.

## **3. Психологические механизмы арт-терапии: компенсаторный, сублимационный, изоляционный.**

На начальных этапах своего развития терапия искусством отражала представления психоанализа, рассматривая этот метод как особую форму отреагирования и сублимации.

Термин сублимация, предложенный Фрейдом для обозначения замены полового инстинкта, трактуется нашими современниками более широко, и под сублимацией понимается практически любой процесс, в котором инстинктивная цель заменяется сознательной, и асоциальный импульс преобразуется в социально-продуктивную деятельность.

Как полагают сторонники психоаналитического подхода, обращение к спонтанному творчеству (творению) позволяет проявлять, осознавать, выражать, и тем самым отреагировать в продуктах своего творчества различные инстинктивные импульсы (например, сексуальные или агрессивные) и эмоциональные состояния (депрессию, тоску, страх, гнев, неудовлетворенность и т.д.). Таким образом, внешние проявления указанных переживаний выражаются в социально приемлемой форме. Именно в этой специфике художественной сублимации в процессе которой проходит отреагирование отрицательных импульсов, по мнению сторонников данного подхода, заключается сущность терапии искусством.

Очищение через искусство и творчество повышает адаптационные возможности личности за счет освобождения психики от “засоренности” отрицательными стойкими переживаниями, что делает ее более сбалансированной, благодаря полученному и осознанному новому опыту.

Образы художественного творчества отражают все виды подсознательных процессов, включая страхи, конфликты, воспоминания, мечты, фантазии, то есть те феномены, которые исследуют терапевты в ходе психоанализа. В связи с тем, что “образ сильнее слова”, то возможность обращения к образам собственного художественного творчества ликвидирует или снижает защиту, которая имеет место при вербальном, обычном контакте, поэтому в ходе терапии искусством человек реальнее оценивает произошедшее с ним в прошлом или происходящее в настоящем.

Продукты спонтанного художественного творчества способствуют вытеснению, прорыву содержания комплексов в сознание и переживанию сопутствующих им отрицательных эмоций.

По мнению Юнга, спонтанно выражаясь в творчестве, мы формируем, выявляем, и разрабатываем свой материал коллективного бессознательного и в итоге упорной работы “овладеваем этим бессознательным”, переживаем и включаем бессознательное в свою структуру, в результате чего происходит “ассимиляция бессознательного сознательным”. Именно этим Юнг и объясняет лечебный эффект терапии искусством.

Большинство специалистов, занимающихся терапией искусством, работают, исходя из фрейдовских или юнговских концепций. Однако, особенно в последнее время многие, посвятившие себя практической психологии, испытывают большое влияние со стороны гуманистической психологии и приходят к заключению, что гуманистические теории личности представляют чуть ли не более подходящую основу для арт-терапевтической работы, чем психоаналитическая теория.

Психологи гуманистического направления считают, что личности свойственно стремление к самоактуализации, а переживание красоты и экстаза являются ее проявлениями.

Задача арт-терапевтов - создать условия для проявления самоактуализации и способствовать высвобождению подавленного собственного Я.

Таким образом, сторонники данного направления понимают арт-терапию как способность реализации скрытой энергии в результате творческого осмысления, личностного роста.

У арт-терапии есть еще одна особенность - это ее эстетический компонент. Дело в том, что творчество совершенно особым образом интегративно действует на личность. И это объясняется тем, что в человеке заложена естественная потребность воспринимать окружающее через эстетическую среду.

Поскольку с точки зрения гуманистической психологии в основе адаптации личности лежит созидательный, творческий акт, то сторонники данного метода делают упор в психологической работе на творческую активность, на способность создавать и побуждают человека самостоятельно созидать. По их мнению, творчество - одно из средств преодоления страха, творческое превосходство создает чувство личной ценности, а люди, занимающиеся творчеством, лучше концентрируют свою энергию, свои силы для преодоления препятствий и решения внутренних и внешних конфликтов.

Опираясь на вышесказанное, можно сделать выводы о том, что терапия искусством (арт-терапия) может служить способом освобождения от конфликтов и сильных переживаний, ускорителем терапевтического процесса, дополнительным средством для интерпретации и диагностики, “дисциплинирующей и контролирующей силой”, средством развития внимания к чувствам, средством усиления ощущения собственной личностной ценности и повышения художественной компетентности.

## ***Тема 2. Основные направления и виды арт-терапии.***

### **Вопросы для обсуждения:**

1. Виды арт-терапии.
2. Современные направления арт-терапии.

**Основные понятия и термины:** изотерапия, музыкотерапия, танцевально-двигательная терапия, драматерапия, сказкотерапия, библиотерапия, песочная терапия, маскотерапия, этнотерапия, игротерапия, цветотерапия, фототерапия, куклотерапия, артсинтезтерапия, песочная терапия.

### **Вопросы для самоконтроля:**

1. Целевые группы для арт-терапии.
2. Задачи работы арт-терапевта.
3. Средства арт-терапии.
4. Направления арт-терапии.

## **Информационный материал**

### **1. Виды арт-терапии.**

Арт-терапия помогает:

- 1) Людям с тяжелыми психическими заболеваниями. От сопротивления - к взаимодействию.
- 2) Детям с особыми потребностями и людям с тяжелыми нарушениями развития (зрения, слуха, речи, движения). От пассивности - к

продуктивности (общественной адаптации, признанию результатов творчества).

- 3) Людям в состоянии хронического стресса или жертвам насилия. От деморализации - к достоинству.
- 4) Семьям, переживающим психологический кризис. От одиночества - к сотрудничеству.
- 5) Одаренным детям, испытывающим психологические трудности. От узкой профессиональной направленности к свободе творческого выбора.

Арт-терапией занимаются специалисты, использующие выразительные средства искусства (театральную драматизацию, движение, танец, музыку, живопись, рисование, лепку) для разрешения психологических затруднений. В своей работе арт-терапевт:

- организует занятия, развивающие познавательные и моторные навыки, в целях максимальной физической и психической реабилитации;
- создает коммуникативные связи для обретения чувства личной ценности, желания к самовыражению и облегчения общения с другими людьми;
- достигает изменения отношения к другим и к себе, что способствует ослаблению внутренних и внешних конфликтов;
- развивает индивидуальное самоуважение и самопонимание, которое вызывает уважение к чужому мнению и к группе в целом;
- расширяет диапазон личного творческого опыта;
- создает на занятии условия для глубокого и безопасного исследования чувств в творческих работах и на обсуждениях их результатов;
- дает возможность испытывать успех в выполнении творческой деятельности;
- создает условия психологической ориентации в меняющейся реальности.

Арт-терапевтические занятия, включают в себя:

- музыкальные занятия;
- пластические импровизации;
- мастерскую живописи и рисунка;
- работа в пластических формах;
- игры в движении;
- игры в драматизации;
- восприимчивое слушание музыки;
- работа по творческому исследованию художественных материалов и художественное конструирование;
- занятия на экспозициях художественных музеев и выставок;
- обсуждение переживаний, символов и образов.

Арт-терапевт участвует в лечебно-реабилитационном процессе и психологическом консультировании.

## **2. Современные направления арт-терапии.**

Направления арт-терапии в целом соответствуют видам искусств, а разнообразие техник практически не ограничено. Выделяют собственно арт-терапию (визуальные виды искусства), музыкотерапию, танцевально-двигательную терапию, драматерапию, сказкотерапию, библиотерапию, песочную терапию,

маскотерапию, этнотерапию, игротерапию, цветотерапию, фототерапию, куклотерапию, оригами. Сейчас появляется все больше и больше новых направлений, которые стоят на стыке арт-терапии и других направлений психотерапии: артсинтезтерапия, песочная терапия. Вкратце рассмотрим некоторые из них.

Изотерапия – одно из направлений арт-терапии; психотерапевтическая работа с использованием методов изобразительного искусства. Изотерапия опирается на психологию творчества и применяет благотворное воздействие рисования в психотерапевтических целях. Щадящая методика такой психотерапевтической практики позволяет успешно использовать изотерапию в работе не только со взрослыми, но и с маленькими детьми.

Музыкотерапия – одно из направлений арт-терапии, реализует психотерапию при помощи музыки. Использование музыки может быть активным и пассивным. При активной музыкотерапии консультируемый получает возможность поиграть на музыкальных инструментах. При пассивной – при помощи прослушивания специально подобранной музыки достигается необходимый психотерапевтический эффект. Музыкотерапия помогает преодолеть внутренние конфликты и достичь внутренней гармонии.

Сказкотерапия - психологическое консультирование с использованием сказок, метод практической психологии. Сказкотерапия разнопланово использует потенциал сказок, открывающий воображение, позволяющий метафорически выражать те или иные жизненные сценарии. В ходе сказкотерапии, сказка может использоваться по-разному. Например, специалист-психолог предлагает клиенту обсудить трактовки сказки, или придумать сказку самостоятельно, или представить себя одним из персонажей, или инсценировать сказку.

Библиотерапия - специальное коррекционное воздействие на клиента с помощью чтения специально подобранной литературы в целях нормализации или оптимизации его психического состояния.

Песочная терапия — один из методов психотерапии, возникший в рамках аналитической психологии. Это способ общения с миром и самим собой; способ снятия внутреннего напряжения, воплощения его на бессознательно-символическом уровне, что повышает уверенность в себе и открывает новые пути развития. Песочная терапия дает возможность прикоснуться к глубинному, подлинному Я, восстановить свою психическую целостность, собрать свой уникальный образ, картину мира.

Игротерапия предполагает использование терапевтического воздействия игры, чтобы помочь взрослому или ребенку преодолеть психологические и социальные проблемы, затрудняющие личностное и эмоциональное развитие. Лечение считается эффективным, если ребенок оказывается способным играть свободно и с радостью.

Танцевдвигательная терапия - это один из современных методов психотерапии, который использует движение и танец главным посредником в психотерапевтическом процессе. Танцевдвигательная терапия исходит из предположения, что движение и танец отражают как психическую, динамику человека, так и его межличностный стиль общения. Поэтому изменения, достигнутые через движение и танец, ведут также к изменениям и развитию

личности человека, улучшению его эмоционального самочувствия и более зрелого способа построения взаимоотношений с другими людьми.

Артсинтезтерапия — комплексный метод групповой психотерапии, использующий синтез искусств. Рассматривается в качестве самостоятельного направления в лечебно-коррекционной работе, где владение техническими приемами разных видов искусств сочетаются со знаниями психопатологии и подчинены психотерапевтическим целям. В артсинтезтерапии используется 7 техник — искусств: упражнения в ассоциациях, живопись, стихосложение, театр импровизации, драматургия, риторика, сценическая пластика.

### ***Тема 3. Диагностические возможности арт-терапии.***

#### **Вопросы для обсуждения:**

1. Диагностические возможности рисунка.
2. Диагностика эмоционального состояния посредством интерпретации рисунков.

**Основные понятия и термины:** наблюдение за рисуночной деятельностью, анализ собственно рисунка, пострисуночный опрос, графические показатели.

#### **Вопросы для самоконтроля:**

1. Параметры наблюдения за рисуночной деятельностью ребёнка.
2. Качественный и количественный анализ рисунка.
3. Задачи пострисуночного опроса.
4. Интерпретация рисунков по сюжету.
5. Интерпретация цвета в рисунке.
6. Значение размера рисунка.
7. Нажим и расположение элементов рисунка.

### **Информационный материал**

#### **1. Диагностические возможности рисунка.**

Художественное творчество дает огромные возможности для психодиагностики и психологической коррекции. Рисунок вообще рассматривается как архив проекций. Рисуночные методики можно проводить многократно, они не утрачивают своего диагностического значения. Исследователями обнаружена чрезвычайная польза рисования при изучении умственного, психосексуального развития, характера, аффективной сферы личности, проблемных зон, скрытых ресурсов и других особенностей.

Анализ рисунка можно проводить с позиции трех основных составляющих:

- наблюдение за рисуночной деятельностью,
- анализ собственно рисунка (качественный и количественный),
- пострисуночный опрос.

Большинство исследователей делают акцент на качественные и количественные характеристики самого рисунка, а также на пострисуночный опрос. Информативными являются и сам продукт художественного творчества, и наблюдение за деятельностью ребенка. При рисовании исследователь имеет возможность наблюдать за развитием концепции рисунка, потому что

мыслительный процесс воплощается в двигательной активности, в поведенческом ритме, который определяется с момента первого контакта ребенка с карандашом и бумагой и до завершения работы, а также в позах и даже дыхании, которые подчиняются ритмичной организации.

С точки зрения проективной психологии любое поведение детерминировано, случайного поведения нет. Предполагается, что каждый поведенческий акт имеет какое-либо значение. Язык тела: мимика, жесты, любые формы движений, манера рисования — всё для экспериментатора может иметь значение для выдвижения гипотез психологического развития ребенка и последующей интерпретации рисунка. Поэтому поведение ребенка во время рисования необходимо рассматривать как часть анализа рисунка.

В процессе рисования ребенок сталкивается с неопределенной ситуацией, в решении которой могут участвовать эмоциональные, вербальные, поведенческие компоненты. А само наблюдение за поведением ребенка можно рассматривать с учетом ориентировочных, моторных, вербальных, эмоциональных аспектов. Как быстро ориентируется ребенок в задании, сколько времени затрачивает на рисунок, задает ли дополнительные вопросы до или вовремя рисования? Каким образом выражает свое отношение к рисованию в целом, к своим способностям? Экспериментатор может получить информацию и о том, насколько ребенок способен сдерживать свои импульсы, то есть отследить такие параметры, как контроль и критичность ребенка по отношению к результатам своей деятельности, своему поведению. В связи с этим некоторые особенности поведения в рисуночной деятельности могут являться как косвенным показателем, так и определенным сигналом недостаточной сформированности той или иной функции.

Общеизвестно, что темп и ритм деятельности зависит от общего уровня психической активности, его тонуса, а также мотивации. Общее время рисования может отразить, в какой степени ребенок позволяет себе быть вовлеченным в этот процесс, а косвенно — и в процесс деятельности в целом.

Для регистрации состояния психики, латерализации используется исследование моторики, главным образом доминантной руки, что зафиксировано в виде графического следа движения в рисунке. Выявляются латеральные предпочтения, то есть какой рукой ребенок рисует и как активно и какой рукой манипулирует используемыми для рисования предметами. Например, берет со стола карандаш левой рукой и перекладывает в правую для рисования, рисует правой рукой, а стирает левой. Определенным сигналом будет служить и динамика движения, которая имеет направление в пространстве. Направление линий или штрихов в горизонтальной плоскости также зависит от латеральных предпочтений: рисование слева направо характерно для правосторонней латерализации.

Иногда на столе можно заметить влажный след от руки, не участвующей в рисовании, и не всегда можно интерпретировать данный факт неуверенностью, волнением ребенка. Скорее всего, это указывает на то, что произошла разбалансировка вегетативной нервной системы.

При анализе собственно рисунка в первую очередь необходимо учитывать возрастные стадии развития рисуночной функции. Но кроме возрастного фактора

значимы и индивидуальные особенности ребенка, его воспитание, заинтересованность в выполнении данного задания, обученность рисованию.

В изобразительной деятельности одним из важнейших показателей произвольности является умение переводить образ восприятия или представления в графическое изображение с заданными параметрами. Намеренное изображение какого-либо графического образа не только требует развитости восприятия, моторики, пространственного мышления, но и связано с мобилизацией высших психических функций, в том числе программирования и контроля над собственными действиями.

Заключительным этапом анализа рисунка является пострисуночный опрос, в котором можно не только определить уровень развития речевой деятельности, общей осведомленности ребенка, его проблемных зон и скрытых ресурсов, но и уточнить гипотезу о предполагаемых отклонениях в развитии ребенка.

Еще раз следует отметить, что анализ рисуночных методик не предполагает постановку окончательного диагноза. Диагностическая информация, полученная в процессе наблюдения за рисуночной деятельностью, представляет собой образец поведения, группировку вербальных и невербальных ответов, включает в себя объединение выделенных в процессе наблюдения аспектов и предоставляет возможность изменить программу углубленного обследования ребенка. Диагностическая информация позволяет сформулировать основную «рабочую» диагностическую гипотезу к началу непосредственной работы с ребенком.

## **2. Диагностика эмоционального состояния посредством интерпретации рисунков.**

Один и тот же сюжет или пейзаж каждый нарисует по-своему. Любой автор выберет краски, формы и линии, созвучные его представлению, ощущению, настроению. Любое изображение сначала возникает в голове в виде образа, а затем отражает на бумаге мысли и чувства автора. Так действует психический механизм сублимации в арт-терапии.

Особенно ярко это видно в детских рисунках. Конечно, нельзя делать вывод на основании одного рисунка: «Раз нарисовал всё черным фломастером, значит, у него депрессия». Для того чтобы получить объективную картину состояния юного художника, нужно сравнить несколько рисунков, сделанных в течение месяца или двух.

### *Интерпретация рисунков по сюжету.*

Родители часто спрашивают педагога или психолога, что значит тот или иной рисунок или какая-то деталь в нём. Нужно начать с главного - общего впечатления от рисунка (грустный, веселый, спокойный, тревожный, нежный, агрессивный и т.д.).

Затем обратить внимание на сюжет. Проще всего спросить ребёнка: "Расскажи, что ты нарисовал?" Вопрос "А что это такое?" может показаться обидным для малыша, так как такая формулировка означает, что он нарисовал плохо, непонятно, непохоже. В то время как вопрос, начинающийся со слова "расскажи" - это приглашение к беседе, показывающее заинтересованность взрослого, его одобрение.

Наиболее частые сюжеты детских рисунков – животные и люди, солнце и небо, дома и деревья, трава и цветы, города и машины. Постоянное отсутствие людей на рисунках указывает на трудности в общении.

Большое количество зубастых, рогатых, злых и опасных животных указывает на напряженное состояние ребенка, он как будто находится в опасности и ожидает нападения.

Если мальчик в возрасте 6-7 лет рисует войну, оружие, динозавров, скорпионов – не волнуйтесь, это нормально. Таким образом он готовит себя к роли мужчины, защитника, воина, чтобы в реальной ситуации не растеряться от неожиданности и правильно среагировать в случае опасности.

Если девочка 6-8 лет часто рисует принцесс, невест, бантики и розочки – это также нормально и говорит о том, что она готовится к роли девушки, женщины, самой обаятельной и привлекательной.

#### *Интерпретация цвета в рисунке.*

Цвет в рисунке передает эмоции и чувства. При интерпретации цвета в рисунке нужно обращать внимание прежде всего на те цвета, присутствие которых преувеличено или неоправданно. Например, когда весь рисунок выполнен черными контурами, и малыш отказывается его раскрашивать. Или красным нарисованы предметы, которые на самом деле «уж точно не красные». Важное значение играет цвет фона, которым закрашено всё свободное пространство рисунка. Например, в рисунке семьи он может обозначать общую психологическую атмосферу дома.

Синий - цвет уверенности и спокойствия. Например, школа синего цвета – признак хорошей адаптации к учебному процессу.

Зеленый – передает ощущение надежности, принятия. Но если его слишком много, то это уже тоска.

Красный – эмоциональное напряжение, раздраженность, конфликт. К примеру, красным может быть нарисован кто-то из членов семьи.

Желтый – активность, хорошее настроение, позитивный настрой.

Розовый – ощущение нежности, чувствительность.

Серый – состояние смутной тревоги.

Черный – указывает на подавленность и тяжелые переживания, если его слишком много в рисунках.

Всегда можно уточнить субъективное значение того или иного цвета для рисующего: "А фиолетовый цвет - он какой? Добрый или злой? Грустный или веселый?" К примеру, значение красного цвета сильно отличается для разных людей. Красный - яркий и эмоциональный, но может быть как радостным, так и злобным.

Независимо от цвета, полное заштриховывание, закрашивание, замазывание фигуры сигнализирует о сильных негативных переживаниях. То, что закрашено, вызывает у вашего малыша большую тревогу или страх. Это может быть как фигура тяжело заболевшей бабушки, так и врач с уколom или злая собака.

#### *Значение размера рисунка.*

Важен как размер самого рисунка относительно листа бумаги, так и размер отдельных деталей. Маленький рисунок и мелкие фигуры указывают на неуверенность, робость, тревогу юного художника. Расположение рисунка выше средней линии листа говорит о завышенной самооценке и недовольстве своей

ролью в коллективе, группе. Преувеличенный размер рисунка, который пытается выйти за границы листа, говорит о низком самоконтроле, склонности к необдуманным поступкам.

То, что для ребенка важно, он рисует большим. А то, что не очень значимо - маленьким. Рисуя своих друзей, он нарисует самым большим не самого высокого, а того, кто оказывает на него наибольшее влияние. А незначимые детали может вообще опустить. Обратите внимание, если пропущены или не дорисованы руки – это указывает на трудности во взаимодействии с окружающим миром, в частности, в общении. Сильно увеличенный размер головы на рисунке говорит о том, что у автора разум превалирует над чувствами, и он ценит в других людях ум и эрудицию. Увеличенный размер ушей указывает на значимость мнения окружающих – он как бы «прислушивается» к их словам. Плотные, устойчивые, хорошо прорисованные ноги и ступни (обувь) говорят о твердой жизненной позиции ("твёрдо стоит на ногах").

*Нажим и расположение элементов рисунка.*

Чтобы оценить уровень нажима, нужно перевернуть рисунок и посмотреть на продавленные линии с другой стороны. Сильный нажим - это высокое напряжение. Напряжение может быть высоким вообще (постоянно, на протяжении всего рисования) или только в отдельных участках рисунка. Например, всех членов семьи ребенок нарисовал со средним нажимом, а папу - с сильным. Это значит, что отношения с папой очень напряженные. Слабый нажим, когда линии едва заметные и прерывистые, указывает на астению, сниженное настроение, апатию ("всё валится из рук").

Верх рисунка имеет несколько толкований. С одной стороны, это сфера духовного: мыслей, чувств, фантазий. С другой - сверху изображаются все те, кого рисующий считает сильнее, главнее себя. Есть версия, что верхняя часть рисунка означает рациональное начало, осмысленные идеи, цели и ценности.

Низ рисунка также имеет несколько значений. Земля - это реальность, повседневная жизнь, заботы, деятельность - среда, в которой мы живем. В то же время внизу изображается всё малозначимое и отвергаемое. В противоположность рациональному верху, низ иногда рассматривается как иррациональная сторона, т.е. неосознаваемые желания, влечения и поступки.

Правая часть рисунка символизирует будущее. Не зря в рекламе стирального порошка чистую вещь (результат стирки) располагают справа, а грязную - слева.

Левая часть рисунка обозначает прошлое. Голова, повернутая налево, или машина, едущая налево, указывают на ориентацию на прошлое: сожаления, желание вернуть его, что-то изменить, жизнь в воспоминаниях.

Однако, нужно помнить, что главное при интерпретации рисунка – это общее впечатление от него. Какие эмоции выражены в нем? Радость, удовлетворенность или злость, страх, одиночество – что сейчас живет в душе ребенка? Что он хочет сказать своим рисунком? На втором месте - сюжет, а на третьем - графические показатели: цвет, размер, расположение и нажим.

***Тема 4. Психотерапевтические возможности арт-терапии в индивидуальном и групповом режиме.***

**Вопросы для обсуждения:**

1. Факторы психотерапевтического воздействия в арт-терапии.
2. Противопоказания для арт-терапевтических техник.

**Основные понятия и термины:** фактор художественной экспрессии, фактор психотерапевтических отношений, фактор интерпретации и вербальной обратной связи, ответственность арт-терапевта, результат терапевтической акции.

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Психотерапевтическое воздействие фактора художественной экспрессии.
2. Психотерапевтическое воздействие фактора психотерапевтических отношений.
3. Психотерапевтическое воздействие фактора интерпретации и вербальной обратной связи.
4. Степень ответственности арт-терапевта.
5. Процесс и работа пациента как результаты терапевтической акции.
6. Различие между диагностическим и собственно терапевтическим применением художественных техник.
7. Значимость понимания сферы применения и специфики действия различных искусств.
8. Значение выбора инструментов и материалов.

**Информационный материал****1. Факторы психотерапевтического воздействия в групповой арт-терапии.**

Среди факторов психотерапевтического воздействия в арт-терапии выделяются:

I. Фактор художественной экспрессии.

II. Фактор психотерапевтических отношений.

III. Фактор интерпретации и вербальной обратной связи.

Все они действуют не разрозненно, но взаимодополняя и усиливая друг друга, что приводит к достижению психотерапевтического эффекта.

I Фактор художественной экспрессии связан с выражением чувств, потребностей и мыслей клиента посредством его работы с различными изобразительными материалами и создания художественных образов. Художественная экспрессия является не одномоментным актом, но развернутым во времени процессом, включающем несколько основных этапов:

1. Этап подготовки и соответствующей «настройки» на изобразительную деятельность.
2. Этап непосредственного и наиболее примитивного отреагирования чувств и потребностей в экспрессивном поведении с минимальным осознанием клиентом психологического содержания изобразительной продукции (этап «выплескивания чувств»).
3. Этап постепенной трансформации хаотичной и малосодержательной художественной экспрессии, в более сложную изобразительную продукцию (в частности, так называемые символические образы) с постепенным осознанием клиентом ее психологического содержания.

II Фактор психотерапевтических отношений.

Работа клиента с изобразительными материалами в арт-терапевтическом процессе протекает в присутствии соответствующим образом подготовленного специалиста, способного выступать в качестве посредника в «диалоге» клиента со своей изобразительной продукцией. Психотерапевт вступает с клиентом в определенные, опосредованные изобразительной деятельностью клиента, отношения.

### **Функции психотерапевта:**

1. Создание атмосферы высокой терпимости и безопасности, необходимой для свободного выражения клиентом содержания своего внутреннего мира, – как в художественной работе, так и иных формах экспрессивного поведения.
2. Структурирование и организация деятельности клиента, достигаемые за счет формирования определенной системы правил его поведения, фокусировки его внимания на изобразительной деятельности, регулирование количества и качества используемых клиентом материалов, его обучение определенным способом работы с ними.
3. Установление с клиентом эмоционального резонанса (раппорта), необходимого для взаимного обмена чувствами, образами и идеями, для «диалога» с клиентом, осуществляемого как напрямую – с использованием вербальных и невербальных средств коммуникации – так и опосредованно изобразительными материалами и продукцией.
4. Использование психотерапевтом различных интервенций, призванных оказать клиенту эмоциональную поддержку, помочь ему в осознании содержания изобразительной продукции, и ее связи с особенностями его личности, проблемами и системой отношений.

На психотерапевтические отношения оказывают влияние разные факторы:

- особенности личности и мировоззрение клиента и психотерапевта;
- их установки и взаимные ожидания от совместной работы;
- их пол, возраст, культурный опыт;
- характер заболевания клиента и его проблемы;
- наличие опыта общения;
- взаимоотношения в семье клиента;
- продолжительность и условия проведения арт-терапии;
- социальный, политический, правовой и культурный контексты работы.

### **III Фактор интерпретации и вербальной обратной связи.**

Роль этого фактора может быть различна в зависимости от индивидуальных особенностей клиента, в том числе его способностей к вербализации своих чувств и мыслей, а также от тех подходов и моделей работы, которых придерживается специалист.

Интерпретация и вербальная обратная связь тесно связаны с наблюдением клиента за своим поведением и его рефлексией собственных потребностей и переживаний.

Интерпретация и вербальная обратная связь неотделимы от психотерапевтических отношений и реализуются главным образом посредством «диалога» клиента и психотерапевта.

В большинстве случаев при проведении обсуждения изобразительной продукции клиента арт-терапевты используют либо вопросы, либо так

называемые открытые утверждения, дающие клиенту возможность завершить их так, как ему захочется, и оставляющие ему определенную свободу выбора. Большое значение может иметь обсуждение целой серии работ, сделанных клиентом за определенное время. Во многих случаях подобные обсуждения могут служить важным средством интеграции опыта и осознания произошедших в мироощущении клиента изменений.

Таким образом, происходящие в клиенте изменения в процессе арт-терапии можно было бы, в целом, охарактеризовать как движение:

- от бессмысленности – к смыслу;
- от слабости – к силе;
- от фрагментированности – к интеграции;
- от дефицитарности – к полноте;
- от зависимости – к самостоятельности.

## **2. Противопоказания для арт-терапевтических техник.**

*Техника безопасности в арт-терапии*

*Ответственность арт-терапевта* не должна быть меньшей, чем у лечащего терапевта в подборе медикаментозных средств.

К сожалению, можно констатировать тот факт, что искусство, являясь способом свободного выражения позиции, мировосприятия автора, не всегда содержит здоровый импульс. Зачастую мастерски исполненные произведения (живописные, литературные, музыкальные) несут в себе переработанные или непереработанные нарушения, передают болезненное состояние художника. Предлагая такое произведение к рассмотрению своим пациентам, мы рискуем вызвать нездоровую ответную реакцию.

Современный арт-терапевт должен стать своего рода экспертом или постараться развить в себе способность суждения, чтобы выявить тот сектор произведений искусств, который несет здоровые ментальные и моральные установки. А это действительно сложно не из-за того, что таких произведений мало, но исключительно из-за того, что появилось много такого, что не содержит в себе здоровых мотивов. Многие произведения, сделанные на заказ либо в рекламных целях, направленные на манипуляцию сознанием зрителя, могут если не усугубить, то свести на нет усилия терапевта.

То же самое можно сказать о занятиях искусством как терапевтическом средстве. Терапевтические цели предполагают усиленное внимание арт-терапевта к материалам и техникам работы, строгий отбор и отсеивание таких художественных техник, которые могут спровоцировать обострение ситуации. Скажем, в искусстве XX века, наряду с духовно здоровыми и перспективными направлениями, разработано также множество деструктивных художественных технологий, использование которых несет прямую опасность для душевного здоровья. Речь идет, прежде всего, о направлениях искусства, сознательно искажающих форму, разрушающих естественные связи между формой и содержанием, шаржирующих и профанирующих возвышенное и, наоборот, возвеличивающих низменное.

В качестве примера можно привести искусство деструктивизма (или «деконструкции»), а также музицирование с использованием всевозможного мусора в качестве «материалов» и «инструментов». Особая опасность заключается в том, что подобные экстраординарные техники кажутся внешне

привлекательными и технически более доступными в работе с непрофессиональной аудиторией, чем традиционные художественные (акварель, лепка, пение, игра на музыкальных инструментах и так далее). Более того, если терапевт предоставляет пациенту свободный выбор техники, слишком высока вероятность выбора именно в деструктивном направлении. Подобный прием может иметь ограниченное применение в диагностике, но длительная работа в этом направлении опасна — ведь очевидно, что деструктивное искусство не может быть терапевтическим.

Арт-терапевту следует развить в себе способность к различению: обращается ли та или иная техника к «низшему», к инстинктивному, животному в человеке (сексуальность, страх травмы или смерти, эгоизм) или к собственно человеческому, «высшему».

Занятия искусством могут служить средством для вытеснения эмоций или односторонностей, инструментом для диагностики, а также способствовать развитию профессиональных навыков, свободного художественного творчества, эстетических вкусов.

*Необходимо отличать произведение искусства как результат художественного творчества от работы пациента как результата терапевтической акции.*

Хотелось бы также коснуться вопроса, что есть результат? Без сомнения, каждый из терапевтов ответит на него примерно в одном ключе: главное — не результат, а процесс, собственно процесс арт-терапевтической акции и есть результат, который арт-терапевт направляет и наблюдает. Но также в большинстве случаев остается и о вещественная часть акции: скульптура, рисунок, живописное полотно, танец, поэтическое или сказочное произведение. И здесь недопустимы ситуации, когда арт-терапевт сам или вместе с пациентом выдает продукт терапевтической деятельности за произведение искусства, выставляя его на широкое обозрение. Нужно четко различать, что к всеобщему рассмотрению может быть представлен результат свободного художественного творчества (я не затрагиваю сейчас аспекты мастерства и профессионализма). Что же касается работ пациентов, то их публичное представление, к сожалению, свидетельствует о непонимании или безответственном отношении арт-терапевта к существу происходящего на сеансе арт-терапии.

*Особенности применения художественных техник.*

Еще один аспект, на примере которого видно различие между диагностическим и собственно терапевтическим применением художественных техник — это аспект открытости/закрытости процесса, изобразительного и нефигуративного в искусстве. Скажем, в *диагностике* вполне оправдано использование закрытых творческих процессов — то есть процессов с заранее известным результатом, независимо от того, поставлена ли задача терапевтом, к примеру «нарисуйте свою семью», или пациент решает сам: «сейчас нарисую дерево». Такие результаты достаточно объективны, методики их диагностической интерпретации дают более или менее корректные и однозначные ответы. В то же время применение подобных подходов в собственно *терапевтическом* процессе вызывает сомнение, поскольку закрытость, фиксирование образов, ориентация на изображение внешних признаков объекта не позволяет действительно изменить ситуацию, а скорее способствует ее закреплению.

В диагностической практике открытое нефигуративное искусство явно имеет больший потенциал. Наиболее очевидными примерами такого искусства являются музыкальная и двигательная импровизации — поскольку эти виды искусства нефигуративны по своей природе. Здесь терапевт, с одной стороны, ставит пациенту только процессуальную задачу (не «нарисуйте то-то», а «рисуйте так-то»), а с другой стороны — последовательно удерживает пациента от «придумывания» результата, от предвидения того, что он хочет изобразить. Нередко именно в этом «хотении», в предубеждении по отношению к реальности и заключаются корень многих проблем. Хотя даже в прямо противоположном случае — если пациент «ничего не хочет вообще», открытый нефигуративный творческий процесс дает свои результаты, пробуждая интерес к реальности именно непредсказуемостью, неожиданностью результата.

Важно также отметить, что ориентация на образотворчество зачастую отвращает пациентов от терапевтического процесса. Происходит это потому, что в обыденном сознании профессионализм в искусстве оценивается именно через критерий «похоже — не похоже». Как следствие этого пациент, осознавая свою некомпетентность, может даже отказаться от занятий («не буду рисовать, потому что не умею нарисовать похоже» или «не буду петь, потому что не знаю нот») или испытывать во время сеанса дополнительный психологический дискомфорт.

#### *Межпредметные связи.*

Владение одним видом искусства требует от арт-терапевта внимательной проработки всей палитры возможностей данного искусства, наравне с пониманием нужд пациента и соответствующего подбора занятий и упражнений. И кажется очевидным, что каждый, кто работает со скульптурой, знает об опасности травмирования позвоночника. Те, кто работает с акварелью, наверное знают, что беременным противопоказано работать акварельной техникой по мокрому, им же не рекомендуются упражнения Вербек-пения и эвритмии. Те, кто занимается музицированием, знают, что работа с ритмами, подобными джазовым композициям и рок-музыке, дает импульс к раннему развитию сексуальности у детей, а тормозят эти же процессы танцы с высокими прыжками, в противоположность притоптываниям, которые показаны для первых занятий с лечущимися от наркозависимости: тактовые упражнения для ног возбуждают жизненную активность.

Когда арт-терапевт встречается с пациентом, он должен спрашивать себя: «На каком языке я буду говорить с ним — на земном языке глины или на небесном — цвета?»

Широкий выбор видов искусства в арт-терапии требует осознанного подхода — в зависимости от задач терапии. Как врач из обилия медикаментов выбирает только то, что нужно в данном случае, так и арт-терапевт должен выбирать из разных направлений именно то, которое необходимо для конкретного человека с конкретным заболеванием. Здоровые межпредметные связи в арт-терапии — это возможность проведения пациента через несколько видов искусства.

Очевидно, что не вполне прав тот терапевт, который, владея одним видом искусства (например, живописью или музыкой), надеется найти средства для любого диагноза, не рассматривая весь диапазон средств и возможностей искусства, не повышая собственную квалификацию. Квалифицированный арт-

терапевт должен глубоко понимать сферу применения и специфику действия *различных искусств*.

*Инструменты и материалы.*

Иногда мы можем видеть и другую опасную тенденцию — невнимательный подбор технических средств для работы. Возьмем как пример (кроме случаев просто бедственного положения — отсутствия качественных красок, мелков и карандашей, музыкальных инструментов) предложение участникам нерабочих материалов: засохших красок или сломанных карандашей, мелков, сваленных в кулек или в коробку, что не вызывает желания к ним прикасаться, меловой акварели типа «Школьной», которую невозможно добыть из коробочки никаким нормальным образом, разве что работая кистью как отбойным молотком. А ведь есть еще кисти, которые предлагают мыть в поллитровой баночке из-под соуса. Такое нельзя предлагать не только людям в пограничном состоянии, но и здоровым! А каким здоровым должен быть человек, чтобы закрасить лист офисной бумаги фломастером? Мало того, что офисные и чертежные листы вообще не подходят для художественных работ (они сминаются и коробятся от влаги, даже от влажных ладоней), так и фломастеры ни в коем случае не могут быть использованы как терапевтический инструмент.

Приведем пример анализа инструментария подробнее. Итак, фломастер:

- на уровне тактильного восприятия — холодная, равнодушная пластмасса;
- на уровне зрительного восприятия — сразу резкий, контрастный след, фактически неконтролируемо впитывающаяся клякса неестественного цвета;
- на обонятельном уровне — порой непереносимо резкий запах спирта или ароматизатора;
- на информационном — отвлечение на имиджевые надписи на ручке;
- на уровне восприятия звука — непередаваемый скрип свежего и царапанье сухого стержня;
- на уровне технических изобразительных приемов — индифферентная, нестираемая поверхность стержня; невозможность контролировать нажим, ширину линии; зафиксировать или размыть начало и конец штриха; ровно закрыть поверхность одним цветом, а также усилить тон цветового пятна; невозможность длительной работы из-за высыхания стержня и т.п.

Перечисленные особенности фломастера становятся препятствием адекватного отражения для пациентов в арт-терапевтическом сеансе или искажают реальную картину для арт-терапевта, который лишает себя многих серьезнейших опорных пунктов для анализа работы пациента. По сути, остается только схематичная форма и схема цветовой композиции.

Приходя к арт-терапевту, пациент приносит особого рода доверие к ведущему — к его моральным и душевным установкам. Чтобы найти равновесие или утвердиться в своем решении перейти на новый уровень в собственном развитии, человек нуждается в ответственности арт-терапевта как организатора пространства для инициации. Это должно быть оздоравливающее пространство и на материально-физическом (интерьер, мебель, материалы), и на душевном (радушное отношение, своего рода врачебная этика), и на духовном уровне (внутренний высокоморальный настрой ведущего).

## ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

### *Семинарское занятие № 1.*

#### *Работа с рисунком в индивидуальном и групповом режиме*

##### Вопросы для обсуждения:

- Диагностические и психотерапевтические возможности работы с рисунками в индивидуальной и групповой работе.
- Психотерапевтическая работа с проблематикой клиента в индивидуальном режиме.
- Осознавание собственных неадаптивных установок, поведенческих паттернов через рисунок.
- Работа с обратной связью от участников группы, групповой интеграцией.

##### *Задания к семинарскому занятию №1*

#### *Работа с рисунком в индивидуальном и групповом режиме*

**Форма проведения.** Семинар-практикум.

##### Упражнение 1. «Образы молодости, зрелости, пожилого возраста».

**Задача:** обобщение имеющихся знаний о возрастных особенностях людей; рефлексия индивидуального соответствия психологическим параметрам паспортного возраста.

Участники делятся на 3 подгруппы: молодёжь, зрелые люди, пожилые люди. Участникам предлагается нарисовать образы людей данного возраста, как они их представляют. Образы могут быть также и метафорического свойства.

Каждый рассказывает о своём рисунке, после чего предлагается на этом же листочке написать: главные потребности человека данного возраста, что препятствует их реализации и уникальные возможности.

В ходе обсуждения в подгруппах создаётся рейтинг потребностей, препятствующих и способствующих факторов для человека в каждом из предложенных возрастов. Окончательные списки предъявляются всем участникам.

##### Упражнения 2. «Змейка жизни».

**Задача:** ретроспектива и рефлексия своего эмоционального жизненного опыта.

Каждый участник группы получает индивидуальный бланк методики и следующую инструкцию: «При помощи символической Змейки Жизни попытайтесь вспомнить и оценить то, что с Вами происходило в прошлом. Нарисуйте на змейке узоры, цвет и характер которых соответствует разным этапам Вашей жизни: от рождения (born) до настоящего времени (now). Поясните свой рисунок».

I. Этап: от рождения до \_\_\_\_\_

В это время я чувствовал(а) себя \_\_\_\_\_  
потому, что \_\_\_\_\_

II. Этап: до \_\_\_\_\_

В это время я чувствовал(а) себя \_\_\_\_\_  
потому, что \_\_\_\_\_

III. Этап: до \_\_\_\_\_

В это время я чувствовал(а) себя \_\_\_\_\_  
потому, что \_\_\_\_\_

IV. Этап: с \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ до настоящего времени.

Сейчас я чувствую себя \_\_\_\_\_  
потому, что \_\_\_\_\_



Терапевтические возможности методики обсуждаются на основе высказываний 2-3 добровольцев.

### **Упражнение 3. «Шведский стол».**

*Задача:* повышение гибкости восприятия личности своей и других людей; создание условий для осознания перспективных направлений дальнейшего саморазвития, личностного роста.

Участникам предлагается принять участие в подготовке «шведского стола», на котором в качестве блюд разложены различные качества личности, и в «обеде» за этим столом. Сначала, на стадии «приготовления еды», каждого участника просят придумать по 3 качества личности, которые, с его точки зрения, будут интересны для них самих и для других участников (5-7 мин). Желательно не

ограничиваться банальными, общеупотребляемыми характеристиками («смелый», «умный» и т.п.).

Когда названия качеств придуманы, участников просят нарисовать «блюда», которыми они будут представлены. Каждое «блюдо» изображается на отдельном небольшом листе. Каждый рисунок снабжается подписью – какое именно качество на нём отражено.

Следующая стадия – «сервировка». Каждый участник демонстрирует свои рисунки, называет отражённые на них качества личности и кратко аргументирует ценность этих качеств (2-4 мин. на человека). Потом все рисунки выкладываются на какую-либо поверхность достаточного размера, которая и будет «шведским столом».

Завершающая стадия – «обед». Участникам даётся несколько минут, чтобы они, свободно перемещаясь вокруг «шведского стола», внимательно разглядели представленные на нём «блюда» и сделали собственный выбор. Потом каждый участник поочерёдно выходит к столу, демонстрирует и называет выбранные «блюда» и кратко объясняет, чем его привлекли именно эти качества, в чём он видит их важность для себя (2 – 4 мин на человека).

#### *Рекомендуемая литература:*

- Борздыко Ю.Е. Метод арт-терапии в тренинге личностного роста для подростков / Ю. Е. Борздыко // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14, Психология. – 2007. – № 2. – С. 123-127.
- Грецов, А.Г. Тренинг креативности для старшеклассников и студентов / А.Г. Грецов. – СПб.: Питер, 2008. – 208 с.
- Киселева М.В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе : учеб.- метод. пособие для студентов вузов по спец. "Социал. работа" / М.В. Киселева – СПб.: Речь, 2007.- 336 с.
- Мардер Л. Мир цветов и чувств : цикл арт-терапевтич. занятий с детьми дошкол. и мл. школ. возраста / Людмила Мардер // Школ. психолог: прил. к газ. "Первое сент.". – 2006. – № 20. – С. 19-30.
- Насиновская Е.Е., Шалина О. С. Автопортрет как средство овладения миром личностных переживаний / Е. Е. Насиновская, О. С. Шалина // Вопр. психологии. – 2008. – № 1. – С. 77-88.

### ***Семинарское занятие № 2.***

#### ***Работа с глиной и пластилином в арт-терапии***

##### *Вопросы для обсуждения:*

- Работа с глиной и пластилином в психотерапии: работа со страхами, агрессией, психосоматикой, кризисными состояниями.
- Специфика работы с пластилином в психотерапии. Показания к применению. Групповое и индивидуальное использование лепки.

#### ***Задания к семинарскому занятию №2***

##### ***Работа с глиной и пластилином в арт-терапии***

**Форма проведения.** Семинар-практикум.

**Упражнение 1. «Пластилиновая презентация»**

Участникам группы предлагается взять кусок пластилина определенного цвета и вылепить из него заглавную букву своего имени в образе человечка. Получившиеся фигурки представляются всей группе.

**Упражнение 2. «Вылепите свою проблему»**

Участники группы получают следующую инструкцию: «Подумайте о самой серьезной своей проблеме (самом глубоком страхе) и попробуйте вылепить ее (его) из пластилина. Как только «скульптура» будет готова, можете начинать вслух высказывать ей все, что «накипело». После завершения «беседы по душам» обязательно уверенно «уничтожьте обидчика», трансформировав фигурку во что-либо иное (желательно позитивное)».

**Упражнение 3. «Пластилиновое настроение»**

1. Из пачки пластилина каждый участник выбирает кусочек того цвета, который отражает эмоциональное состояние, характерное ему в последнее время.
2. Каждый «лепит» своё эмоциональное состояние.
3. Представив свою фигуру группе, её можно трансформировать любым образом в то, что захочется. Например, из этого же кусочка пластилина делается много шариков, которые собираются в какую-то фигуру (каждый участник отдельно с закрытыми глазами или все вместе в одну общую фигуру).
4. Группа садится вокруг стола, на котором находятся: ватман, пластилин и простые карандаши. Участники делают групповую плоскостную композицию на тему «Праздник вместе» за 15 минут.

*Рекомендуемая литература:*

- Давыдова, Г. Пластилинография для малышей / Г. Давыдова. - М.: Скрипторий, 2003. - 84 с.
- Лэндрет, Г.Л. Игровая терапия: искусство отношений / Г.Л. Лэндрет: Пер. с англ. / Предисл. А. Я. Варга. — М.: Международная педагогическая академия, 1998. – 368 с.
- Оклендер, В. Окна в мир ребенка. Руководство по детской психотерапии / В. Оклендер: Пер. с англ. под ред. Ф. Б. Березина и др. – М.: Класс, 2012. - 334 с.

**РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ**  
**Вопросы к экзамену по дисциплине**  
**«Арт-терапия для детей дошкольного возраста»**  
*(заочная форма получения образования, специальность*  
*1-01 01 01 Дошкольное образование)*

1. История развития арт-терапии.
2. Психологические механизмы и теории арттерапии: компенсаторная, сублимационная, изоляционная.
3. Основные направления и виды арт-терапии (работа с рисунком и глиной, музыкотерапия, библиотерапия, драматерапия и т.д.)
4. Диагностические возможности арт-терапии.
5. Психотерапевтические возможности арт-терапии.
6. Основные факторы психотерапевтического воздействия в арт-терапии.
7. Работа с рисунком в индивидуальном и групповом режиме (цели, диагностические и терапевтические возможности; специфика работы с карандашами, акварелью, гуашью и т.д.)
8. Работа с глиной и пластилином в индивидуальной и групповой арт-терапии (цели, специфика работы с материалом, варианты работы).
9. Работа с масками в индивидуальном и групповом режиме: изготовление различных масок, психотерапевтические возможности в работе с масками.
10. Работа с гримом в арт-терапии: парное и индивидуальное гримирование, ресурсное гримирование, «фантазийный грим» и т.д.
11. Психотерапевтические возможности работы с куклами: пальчиковые куклы, марионетки и т.д.
12. Работа с коллажами в индивидуальном и групповом режиме.
13. Диагностическое и психотерапевтическое использование «мандал» в различных направлениях арт-терапии.
14. Диагностические и терапевтические возможности метода рисования пальцами (finger-painting).
15. Музыкотерапия. Цели, основные направления музыкотерапии, диагностические и терапевтические возможности.
16. Библиотерапия. Цели, основные направления библиотерапии, диагностические и терапевтические возможности.
17. Драматерапия. Базовые принципы, основные направления драматерапии, области применения.
18. Арт-терапия в работе с глубинным бессознательным. Техники ведомого рисования, рисование руками (finger-painting), рисование праформ и и.д.

19. Групповая арт-терапия. Факторы психотерапевтического воздействия в группе.
20. Техники групповой арт-терапии.
21. Арт-терапия как метод лечения посредством художественного творчества.
22. Интеграция научных и практических исследований в арт-терапии.
23. Арт-терапия и проблемы идентичности.
24. Арт-терапевтическая студия как инструмент социальной интеграции.
25. Арт-техники в индивидуальной и групповой работе.
26. Изотерапия. Ее возможности и методика работы с детьми.
27. Сказкотерапия. Ее возможности и методика работы с детьми.
28. Музыкотерапия. Ее возможности и методика работы с детьми.
29. Танце-двигательная терапия. Ее возможности и методика работы с детьми.
30. Игровая терапия. Ее возможности и методика работы с детьми.
31. Фототерапия, ее особенности.
32. Интегративный подход в арт-терапии. Сочетания различных техник (цвет, звук, слово, действие).
33. Применение арт-терапии в различных направлениях педагогической и социальной работы.
34. Использование искусства в системе психолого-педагогической работы с детьми с проблемами развития.
35. Арттехнологии в подготовке специалистов помогающих профессий.
36. Музыкотерапия в коррекции эмоциональных расстройств у детей с проблемами развития.
37. Танцетерапия как средство коррекции проблем в коммуникации.
38. Арттехники в работе с семьей.
39. Куклотерапия (марионетка) в работе над образом «Я» ребенка.
40. Арттерапия в системе психокоррекционной помощи ребенку с проблемами развития.
41. Психотерапевтическая работа со страхами методами арттерапии.
42. Арттерапия в работе с психосоматическими расстройствами.
43. Арттерапия в работе с травмой и кризисными состояниями.
44. Арттерапия в лечении зависимостей и созависимостей.
45. Арттерапия в работе с детьми и подростками.
46. Арттерапия в коррекции детско-родительских отношениях.
47. Работа с группой в арттерапии.

## ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

### АРТ-ТЕРАПИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА Учебная программа учреждения высшего образования по учебной дисциплине (по выбору студентов) для специальности 1-01 01 01 Дошкольное образование

#### СОСТАВИТЕЛИ:

О.В. Леганькова, доцент кафедры общей и детской психологии учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», кандидат психологических наук;

А.В. Ковалевская, старший преподаватель кафедры общей и детской психологии учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка»

#### РЕЦЕНЗЕНТЫ:

М.Ф. Бакунович, заведующий кафедрой психологии учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», кандидат психологических наук, доцент;

Т.М. Недвецкая, заведующий кафедрой педагогики и психологии дошкольного и начального образования учреждения образования «Минский областной институт развития образования», кандидат психологических наук

#### РЕКОМЕНДОВАНА К УТВЕРЖДЕНИЮ:

Кафедрой общей и детской психологии учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка» (протокол № 1 от 28.08.2014 г.)

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ О.В. Леганькова

Советом факультета дошкольного образования учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка» (протокол № 1 от 10.09.2014 г.)

Председатель \_\_\_\_\_ А.Н. Касперович

Оформление учебной программы и сопровождающих её материалов действующим требованиям Министерства образования Республики Беларусь соответствует.

Методист учебно-методического управления БГПУ \_\_\_\_\_ А.В. Виноградова

Ответственный за редакцию: О.В. Леганькова

Ответственный за выпуск: О.В. Леганькова

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Учебная дисциплина по выбору студентов «Арт-терапия для детей дошкольного возраста» направлена на подготовку студентов к использованию современных психолого-педагогических эффективных методов и приёмов при выполнении основных видов профессиональной деятельности педагога учреждения дошкольного образования, к творческому решению типовых профессиональных задач в учреждениях дошкольного образования.

### **Цель учебной дисциплины:**

расширение профессиональных возможностей студентов, будущих педагогов учреждений дошкольного образования, обогащение практических навыков и умений за счёт использования арт-терапевтических технологий в практической деятельности по педагогической коррекции эмоционально-поведенческих проявлений детей дошкольного возраста.

### **Задачи учебной дисциплины:**

формирование и развитие научных психологических знаний у студентов в области арт-терапии, знакомство с теорией и историей создания арт-терапевтических направлений, основными понятиями арт-терапии;

изучение основных методов арт-терапии, знакомство с основными принципами и путями терапевтической работы в арт-терапии, формирование навыков диагностики проблематики дошкольника в арт-терапии, развитие способности строить терапевтическую стратегию в работе с ребёнком дошкольного возраста в арт-терапии;

знакомство с основными техниками и приёмами работы с дошкольниками в арт-терапии, формирование умения органично вплетать арт-терапевтические приемы в общую канву педагогической работы;

формирование стремления к совершенствованию профессиональной компетентности педагога.

### **Место учебной дисциплины в системе подготовки специалиста**

Дисциплина «Арт-терапия для детей дошкольного возраста» является составляющей профессиональной подготовки специалистов высшей квалификации и включена в структуру цикла дисциплин по выбору студентов компонента учреждения высшего образования типового учебного плана для специальности «Дошкольное образование».

Востребованность дисциплины «Арт-терапия для детей дошкольного возраста» объясняется также тем, что она обеспечивает функционирование междисциплинарных связей и способствует систематизации знаний студентов по циклу специальных учебных дисциплин «Психология», «Дошкольная педагогика», «Детская психология», «Педагогическая психология» создаёт условия для развития способности к эмпатии, грамотному выявлению сущности проблем, возникающих в ходе воспитательного взаимодействия с дошкольниками, способности к рациональному выбору и реализации педагогических программ на основе личностно-ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов.

**Требования к освоению учебной дисциплины по выбору студента «Арт-терапия для детей дошкольного возраста».**

В результате изучения учебной дисциплины студент должен знать:

основные теории арт-терапии;  
 основные принципы арт-терапии;  
 базовые понятия арт-терапии;  
 факторы психотерапевтического воздействия в арт-терапии;  
 основные арт-терапевтические направления;  
 критерии подбора арт-терапевтических техник для работы с дошкольниками;

В результате изучения учебной дисциплины студент должен уметь:  
 диагностировать проблематику ребёнка дошкольного возраста в арт-терапевтическом ключе;

строить терапевтическую стратегию в работе с дошкольником;  
 подбирать методы и техники работы, применяя арт-терапевтические методики, адекватные запросу;

использовать техники из различных арт-терапевтических направлений (музыкотерапии, библиотерапии, куклотерапии и т.д.) для достижения поставленной цели.

В результате изучения учебной дисциплины студент должен владеть:  
 способностью организовать совместную художественно-творческую деятельность и межличностное взаимодействие субъектов образовательного пространства;

способностью анализировать полученные результаты в исследовательских целях;

арт-терапевтическими методами коррекции трудностей взаимодействия детей в образовательной среде.

В основе форм и методов обучения лежат идеи гуманизации, практико-ориентированного овладения психологической культурой, интеграции учебной и исследовательской работы студентов, принцип творчества, рефлексивно-деятельностного подхода в образовании.

Дисциплина по выбору студента «Арт-терапия для детей дошкольного возраста» предусматривает использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий (анализ видео-фильмов, посвящённых работе педагога с детьми с использованием различных арт-техник; мультимедийные презентации, анализ педагогических ситуаций, игры, работа с красками, бумагой, пластилином и т.д.) с целью формирования и развития профессиональных навыков студентов.

Изучение дисциплины предполагает учёт психологической преобразованности студентов и жизненного опыта, использование элементов самодиагностики для проработки имеющегося личностного опыта и выработки эффективных индивидуальных профессиональных стратегий.

Программа учебной дисциплины рассчитана на 91 час, из них на дневной форме получения образования на аудиторные занятия – 30 часов (лекции – 30 ч.), на заочной форме получения образования на аудиторные занятия – 6 часов (лекции – 4 ч., практические – 2 ч.). Форма контроля – экзамен.

**ПРИМЕРНЫЙ ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН  
для дневной формы получения образования**

Содержание	Лекции	Практ. занятия	Всего
1. История развития арт-терапии. Психологические механизмы и теории арт-терапии.	2		2
2. Основные направления и виды арт-терапии.	2		2
3. Диагностические возможности арт-терапии.	4		4
4. Психотерапевтические возможности арт-терапии в индивидуальном и групповом режиме.	4		4
5. Работа с рисунком в индивидуальном и групповом режиме.	4		4
6. Работа с глиной и пластилином в арт-терапии.	2		2
7. Библиотерапия.	4		4
8. Драматерапия.	4		4
9. Куклотерапия.	4		4
<b>ИТОГО:</b>	<b>30</b>		<b>30</b>

**ПРИМЕРНЫЙ ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН  
для заочной формы получения образования**

Содержание	Лекции	Практ. занятия	Всего
1. История развития арт-терапии. Психологические механизмы и теории арт-терапии.	1		1
2. Основные направления и виды арт-терапии.	1		1
3. Диагностические возможности арт-терапии.	1		1
4. Психотерапевтические возможности арт-терапии в индивидуальном и групповом режиме.	1		1
5. Работа с рисунком в индивидуальном и групповом режиме.		1	1
6. Работа с глиной и пластилином в арт-терапии.		1	1
7. Библиотерапия.			
8. Драматерапия.			
9. Куклотерапия.			
<b>ИТОГО:</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>6</b>

## **СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА**

### **Тема 1 История развития арт-терапии. Психологические механизмы и теории арт-терапии**

История развития арт-терапии (первобытное искусство, возникновение интереса к детскому творчеству (К.Риччи, З.Фрейд, М.Кляйн, М.Наумбург, М.Ловенфельд), возникновение интереса к творчеству душевнобольных (Ч.Ломброзо, А.Тардые, И.Симно, Г.Принцхорн, Ж.Бобон)). Современное положение терапии искусством: американская, европейская, британская и шведская школы (М.Наумбург, С.Хилл, Г.Рид, Э.Крамер). История развития арт-терапии в Беларуси.

Теории арт-терапии. Психоаналитическая арт-терапия (М.Наумбург, 1966) как приложение к более традиционным терапевтическим направлениям. Основные положения психоаналитической арт-терапии. Гуманистическая арт-терапия (Дж.Райн). Основные положения гуманистической арт-терапии.

Арт-терапевтическая теория Э.Крамер, где искусство терапевтично само по себе и основной целью является стимуляция творческого потенциала.

Психологические механизмы арт-терапии: компенсаторный, сублимационный, изоляционный.

### **Тема 2 Основные направления и виды арт-терапии**

Виды арт-терапии. Работа с рисунком и цветом (базовые принципы, особенности, виды, специфика применения). Работа с глиной и пластилином (базовые принципы, особенности, виды, специфика применения). Музыкаотерапия (базовые принципы, особенности, виды, специфика применения). Библиотерапия (базовые принципы, особенности, виды, специфика применения). Драматерапия (базовые принципы, особенности, виды, особенности применения). Куклотерапия (базовые принципы, особенности, виды - марионетки, пальчиковые куклы, особенности применения). Современные направления арт-терапии (этнотерапия, фототерапия, боди-арт, ландшафто-терапия, цвето-терапия, работа над коллажами и др.).

### **Тема 3 Диагностические возможности арт-терапии**

Границы метода арт-терапевтической диагностики. Диагностические возможности рисунка («портрет», «метафорический автопортрет: я растение, посуда, оружие, подарок», «триптих – такой я есть, таким меня видят другие, таким я хочу быть»). Особенности выбора художественных материалов (карандаши, гуашь, акварель, пастель, уголь и т.д.).

Диагностика эндогенных расстройств с помощью рисуночных техник. Особенности рисунков детей, больных шизофренией (по С.А.Болдыревой). Диагностика эмоционального состояния по цвету.

Диагностический потенциал и возможности арт-терапевтических техник: работа с «мандалами», «коллажами», масками, гримом; анализ музыкальных предпочтений, сочинение музыки; сочинение стихов, рассказов, сказок; изготовление кукол, марионеток, пальчиковых кукол; работа со скульптурой и пластилином и др.

#### **Тема 4 Психотерапевтические возможности арт-терапии в индивидуальном и групповом режиме**

Основные факторы психотерапевтического воздействия в арт-терапии при работе с рисунком (фактор художественной экспрессии, фактор психотерапевтических отношений, фактор интерпретации и вербальной обратной связи). Факторы психотерапевтического воздействия в музыкотерапии, куклотерапии, драматерапии, библиотерапии.

Факторы психотерапевтического воздействия в групповой арт-терапии.

Специфические возможности арт-терапии: ресурсность, метафоричность, триадность.

Психотерапевтическая работы с рисунком, глиной, пластилином, музыкой, стихами, рассказами, масками, гримом в индивидуальной и групповой работе. Психотерапевтическое создание мандал (К.Юнг).

Мандала как индикатор изменений в ходе психотерапии.

Показания и противопоказания для арт-терапевтических техник.

#### **Тема 5 Работа с рисунком в индивидуальном и групповом режиме**

Диагностические и психотерапевтические возможности работы с рисунками в индивидуальной и групповой работе. Специфика применения рисунка в терапии с детьми и со взрослыми. Показания к работе с рисуночными техниками. Рисунки на заданную и свободную тему. Психотерапевтическая работа с проблематикой клиента в индивидуальном режиме. Рисунки на тему: «мой страх», «моя тайна», «я несчастный, я счастливый», «моя болезнь», рисование снов, фантазий, страхов; «мое прошлое, настоящее, будущее», диалог рисунками «я хочу тебе сказать, я боюсь, я не хочу, чтобы ты знал» и т.д. Установления контакта с терапевтом через рисунок. Осознавание собственных неадаптивных установок, поведенческих паттернов через рисунок. Конструктивное разрешение конфликтных ситуаций с помощью рисунков.

Возможности использования рисунка в групповой работе. Работа с групповой динамикой, установлением контакта с участниками группы, проработкой конфликтных ситуаций в группе, работа с групповыми ролями, обратной связью от участников группы, групповой интеграцией.

#### **Тема 6 Работа с глиной и пластилином в арт-терапии**

Пластические материалы: их свойства, плюсы и минусы, их применение в психотерапии (Д.Хенли). Глина как природный материал: ее особенности, специфика и технология работы; глина – как универсальное психотерапевтическое средство для работы с людьми, имеющими различную проблематику. Работа с глиной и пластилином в психотерапии: работа со страхами, агрессией, психосоматикой, кризисными состояниями.

Специфика работы с пластилином в психотерапии. Показания к применению. Групповое и индивидуальное использование лепки.

Пластилин и глина как средства творческой экспрессии и психотерапевтические «инструменты» самотерапии (Н.Матвеева, Г.Лэндрет, В.Оклендр, А.А.Осипова).

Портретный метод в психотерапии (Г.Назлюяна). Комплексные методы лечения душевнобольных (работа над скульптурным портретом пациента, лепка по лицу).

### **Тема 7 Библиотерапия**

Библиотерапия, как одна из форм психотерапии, направленная на улучшение состояние клиента. Библиотерапия («лечение книгой» от греч. *biblion* – книга и *therapeia* – лечение). Виды и направления библиотерапии. Психологические механизмы библиотерапии. Психотерапевтический и диагностический потенциал библиотерапии (диагностика эмоционального состояния, прояснение и осознание глубинных ценностей и ресурсов, отреагирование, диссоциация, абсурдизация, расширение ролевого диапазона, катарсис). Методика применения библиотерапии. Использование готовых произведений (истории, притчи, сказки, рассказы, анекдоты – как метафорические послания об истинах реального мира, расширяющие мировоззрение и возможности поиска новых ресурсов). Литература с точки зрения библиотерапии (специальная, научно-популярная, философская, биографическая и автобиографическая, классическая и т.д.). Психодиагностика и психотерапия на основе любимой сказки. Сочинение в библиотерапии (техники сочинения в библиотерапии, направленные на диагностику состояния, на развитие креативности и психокоррекцию). Психотерапевтические принципы сочинения сказок, стихов, рассказов, историй.

Применение библиотерапии в групповой работе (совместные сочинения, рассказ по кругу и пр.)

### **Тема 8 Драматерапия**

Драматерапия – театр как инструмент решения конфликтов и способ самовыражения. История, основные принципы и техники драматерапии. Базовые принципы, особенности, виды, области применения драматерапии.

Психотерапевтические возможности драматерапии: осознание поведенческих и телесных паттернов, расширение репертуара собственных возможностей, развитие импровизационности, «режиссура» собственной жизни. Развитие пластики и пластичности (телесной, эмоциональной, когнитивной).

Психодрама снов, фантазий, страхов.

### **Тема 9 Куклотерапия**

История, основные принципы и техники куклотерапии. Психотерапевтические возможности работы с различными куклами (марионетки, мягкие куклы, пальчиковые куклы). Сочетание куклотерапии с библиотерапией, драматерапией, музыкотерапией. Технологии изготовления кукол, «оживления», сочинения сказки, постановка спектакля с куклами. Метод «скотча» (Швеция), его использование в диагностике и коррекции детско-родительских отношений. Куклотерапия как способ коррекции эмоциональной сферы. Специфика психотерапевтической работы с куклами с детьми и взрослыми.

## ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

### Литература основная и дополнительная

#### Основная литература:

1. Арт-терапия: новые горизонты. М.: Когито-Центр, 2006. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://psylib.myword.ru/index.php?automodule=downloads&showfile=4325>
2. Гуслова М.Н. Инновационные педагогические технологии : учеб. пособие для использования в учеб. процессе образоват. учреждений сред. проф. образования / М. Н. Гуслова – М.: Академия, 2010. – 288 с. (5 экз.)
3. Дженнингс Сью, Минде Асе. Сны, маски и образы. Практикум по арт-терапии. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://psylib.myword.ru/index.php?automodule=downloads&showfile=2941>
4. Использование артпедагогических технологий в коррекционной работе с детьми с особыми образовательными потребностями. Учебное пособие по коррекционной педагогике/ Под редакцией: Неретина Т. Г. 2-е изд., стереотип. - М.: Флинта, 2011. [Электронный ресурс]. Режим доступа: [http://www.biblioclub.ru/83378\\_Ispolzovanie\\_artpedagogicheskikh\\_tekhnologii\\_v\\_korreksionnoi\\_rabote\\_s\\_detmi\\_s\\_osobymi\\_obrazovatelnyimi\\_potrebnoyami\\_Uchebnoe\\_posobie\\_po\\_korreksionnoi\\_pedagogike.html](http://www.biblioclub.ru/83378_Ispolzovanie_artpedagogicheskikh_tekhnologii_v_korreksionnoi_rabote_s_detmi_s_osobymi_obrazovatelnyimi_potrebnoyami_Uchebnoe_posobie_po_korreksionnoi_pedagogike.html)
5. Капская А.Ю., Мирончик Т. Л. Планета чудес. Развивающая сказкотерапия для детей / А. Ю. Капская, Т. Л. Мирончик – СПб.: Речь, 2008. – 221 с.
6. Пурнис Н. Е. Арт-терапия. Аспекты трансперсональной психологии / Н.Е. Пурнис – СПб.: Речь, 2008. – 208 с.
7. Сучкова Н. О. Арт-терапия в работе с детьми из неблагополучных семей / Н.О. Сучкова – СПб.: Речь, 2008. – 112 с.

#### Дополнительная литература:

1. Борздыко Ю.Е. Метод арт-терапии в тренинге личностного роста для подростков / Ю. Е. Борздыко // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14, Психология. – 2007. – № 2. – С. 123-127.
2. Ворожцова О.А. Музыка и игра в детской психотерапии: Муз.арт-терапия для детей / О.А.Ворожцова – М.: Изд-во ин-та Психотерапии, 2004. – 90с.
3. Галанов А.С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет) / А. С. Галанов – М.: Пед. о-во России, 2005. – 96 с.
4. Ещенко Н. Техника безопасности в арт-терапии / Н. Ещенко // Школ. психолог: прил. к газ. "Первое сент.". – 2006. – № 10. – С. 4-7.
5. Зауторова Э.В. Роль искусства и арт-терапии в профилактике и коррекции девиантного поведения подростков / Э. Ф. Зауторова // Вестн. Психосоциал. и коррекц.-реабилитац. работы. – 2005. – № 1. – С. 56-61.
6. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Формы и методы работы со сказками / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева – СПб.: Речь, 2006. – 234 с.
7. Киселева М.В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе : учеб.- метод. пособие для студентов вузов по спец. "Социал. работа" / М.В. Киселева – СПб.: Речь, 2007.- 336 с.

8. Киселева М.В. Арт-терапия в работе с детьми : рук. для дет. психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми / М.В. Киселева – СПб.: Речь, 2006. – 160 с.
9. Кожохина С.К. Растем и развиваемся с помощью искусства / С.К. Кожохина – СПб.: Речь, 2006. – 216 с.
10. Копытин А. И. Тренинг по фототерапии / А. И. Копытин – СПб.: Речь, 2003. – 96 с.
11. Мардер Л. Мир цветов и чувств : цикл арт-терапевтич. занятий с детьми дошкол. и мл. школ. возраста / Людмила Мардер // Школ. психолог: прил. к газ. "Первое сент.". – 2006. – № 20. – С. 19-30.
12. Мельникова Е. Арт-терапевтические техники в коррекции детско-родительских отношений : программа рассчитана на детей 6-7 лет и их родителей / Екатерина Мельникова // Школ. психолог: прил. к газ. "Первое сент.". – 2011. – № 1. – С. 17-32.
13. Насиновская Е.Е., Шалина О. С. Автопортрет как средство овладения миром личностных переживаний / Е. Е. Насиновская, О. С. Шалина // Вопр. психологии. – 2008. – № 1. – С. 77-88.
14. Старикова С. Арт-терапевтические методы в школе / С. Старикова // Нар. образование. – 2007. – № 8. – С. 193-196.
15. Шмидт В. Р. Организация тренингов на основе мультфильмов / В. Р. Шмидт // Справ. клас. рук.. – 2009. – № 3. – С. 45-51.

## **Методические рекомендации по организации и выполнению самостоятельной работы студентов**

Специфика изучения дисциплин по различным видам психотерапии, в том числе арт-терапии, заключается в том, что многие техники возможно освоить только лишь «пропустив» их через себя. Педагогу будет достаточно сложно работать с ребёнком в режиме арт-терапии, если он не знает на собственном опыте какие реакции, чувства, побочные эффекты возникают при выполнении той или иной техники и работе с тем или иным материалом.

Поэтому студентам, изучающим курс арт-терапии, предлагается на собственном опыте прочувствовать изучаемые техники и направления арт-терапии. Большую часть арт-терапевтических направлений и техник не возможно выполнить в рамках занятий в ВУЗе в силу временного ограничения, поэтому студентам рекомендуется для углубленного изучения курса в домашних условиях выполнять все техники, которые обсуждаются на занятиях, с дальнейшим их анализом и проработкой проблемных областей в индивидуальном режиме или в микрогруппах.

### ***Задания для самостоятельной работы***

*Психотерапевтические возможности арт-терапии в индивидуальном режиме.*

Провести диагностику 3 одноклассников посредством рисуночных техник и арт-терапевтических технологий (минимум 6 разных техник). Составить портрет личности на каждого испытуемого.

Проанализировать по 5 творческих работ одного человека (рисунок, лепку, маску или грим, коллаж, куклу). Составить программу коррекции на данного клиента с применением арт-терапевтических техник.

Продиагностировать 3-х дошкольников минимум по 4 рисуночным тестам и проанализировать и обобщить полученные результаты по каждому испытуемому. Составить примерный план коррекционных мероприятий в арт-терапевтическом режиме.

*Арт-технологии в работе с группой.*

Описать 10 различных методов работы с группой с указанием целей и показаний к применению в различных арт-терапевтических направлениях (работа с рисунком, работа с масками и глиной, работа с коллажом, музыкотерапия, библиотерапия и т.д).

Провести технику «метафорический автопортрет» с 3-мя клиентами с обсуждением и анализом результатов. Оформить в письменном виде анализ, приложив рисунки (я – растение, я - посуда, я - оружие, я – украшение).

*Работа с коллажом в арт-терапии.*

Написать темы для коллажей, учитывая различную проблематику клиентов: для работы с супружескими конфликтами в семье; для работы с детско – родительской проблематикой; для работы с детьми и подростками; для работы с Я – образом, для работы с психосоматическими проблемами, для работы с групповыми процессами и т.д. На каждую проблематику необходимо придумать минимум по 5 тем для работы в арт-технике «коллаж».

Составить коллаж на тему: «Такой я есть – таким меня не знают», с последующим анализом этой работы.

Составить коллаж на тему «Таким меня видят другие люди» с последующим анализом этой работы.

*Литература с точки зрения библиотерапии.*

Возможности применения идей, описанных в книге Дж. Ролинг «Гарри Поттер», в психотерапевтической практике с детьми и подростками.

Любое художественное произведение объемом не меньше 150 стр. проанализировать с точки зрения закона Геннекена (главный герой произведения - это всегда автор). Сделать сравнительный анализ главного героя произведения с биографическими данными об авторе. Рекомендуемые для анализа авторы (Достоевский, Чехов, Толстой, Булгаков, Коэльо и др.).

Составить список художественных произведений, которые возможно использовать как библиотерапевтические, направленные на коррекцию различных психологических проблем (кризисных состояний, психосоматических расстройств, суицидального поведения и т.д). В список должно быть включено минимум 10 произведений различных авторов с подробным описанием возможного терапевтического эффекта от прочтения данного произведения.

Проанализировать свою любимую сказку из детства по следующей схеме:

- Какие были искажения в сюжете сказки.
- Какие переживания вызывает герой.
- Урок сказки («Теперь я знаю, что...»).
- Проблемная зона героя («Что герой учится делать в сказке»).
- Ресурсная зона героя («Что герой умеет, в чем его сила и достоинства»).
- Как герой относится к миру.
- Что получает герой в награду.

*Сочинение в библиотерапии.*

Сочинить и написать сказку, направленную на коррекцию тревожности у детей с трудностями в межличностной сфере.

Сочинить и написать сказку, направленную на коррекцию агрессивности у детей.

Написать сказку для гиперопекающей мамы.

Написать письмо своей отвергаемой части и ответ от этой части себе.

Предложить клиенту (одноруппнику) написать сказку. Далее ее необходимо проанализировать по следующей схеме:

- Тональность и колорит сказки.
- Что труднее всего было сочинять (начало, перипетии, окончание и пр.).
- Какая часть сказки самая длинная.
- Получил ли герой то, что хотел (или нечто другое).
- Персонажи (кто есть кто, кого нет в сказке, что с ними происходит к концу сказки).
- Где по сюжету нарушена традиционная схема.
- Какую сказку напоминает.
- Оригинальные сюжетные ходы.
- Линия героя (как он относится к миру, к людям, к себе).

## Перечень рекомендуемых средств диагностики

В качестве формы итогового контроля знаний предусмотрен *экзамен*.

На последних занятиях студенты предлагают к защите свои арт-терапевтические программы по выбранной тематике. Разработка и защита своего арт-терапевтического занятия является основным проверочным заданием.

*Задание для самостоятельной работы* - составить коррекционно-развивающее арт-терапевтическое занятие по одной из следующих тем:

1. Изотерапия.
2. Игровая терапия.
3. Музыкальная терапия.
4. Танцевальная терапия.
5. Куклотерапия.
6. Песочная терапия.
7. Фототерапия.
8. Хромотерапия.
9. Библиотерапия.
10. Драматерапия.
11. Ароматерапия.
12. Фольклорная терапия.

*Структура программы*

1. Титульный лист.
2. Введение (актуальность метода).
3. Теоретический блок (раскрываются основные понятия, цель, задачи по теме, теоретическое обоснование метода по вопросам практического занятия).
4. Практический блок (содержатся прикладные техники и упражнения по теме).
5. Список использованной литературы.

### Материально-техническое обеспечение дисциплины

Для лекционных и практических занятий по дисциплине «Арт-терапия для детей дошкольного возраста» необходимо следующее материально-техническое обеспечение: ноутбук, проектор, экран, DVD, фотоаппарат, магнитола, карандаши, краски, кисточки, бумага формата А4 и А3, глина или пластилин, материалы для изготовления коллажей, кукол, масок.

### Программное обеспечение и Интернет-ресурсы

При изучении данной дисциплины рекомендуется использовать ресурсы сети Интернет.

Электронная библиотека КООБ [электронный ресурс]. Режим доступа: [http://www.koob.ru/art\\_therapy](http://www.koob.ru/art_therapy)

Сайт журнала «Исцеляющее искусство» [электронный ресурс]. Режим доступа: <http://art-therapy.ru/publication/content/424.htm>

Арт-терапевтические статьи и техники [электронный ресурс]. Режим доступа: <http://works.fio.ru/Apatity/r1/arttexniki.htm>

## ГЛОССАРИЙ

*Аналитическая психология* - теория личности Юнга, в которой придается большое значение противоборствующим силам внутри личности и стремлению к обретению самости (индивидуальности) посредством процесса индивидуации.

*Арт-терапия* - метод психологической работы, использующий возможности искусства для достижения положительных изменений на пути развития личности.

*Архетип* (от греч. archetipos - первообраз) - способ связи образов, переходящих из поколения в поколение. Представляет собой структурные элементы человеческой психики, которые скрыты в коллективном бессознательном, общем для всего человечества. Универсальные образы или символы, содержащиеся в коллективном бессознательном, предрасполагают человека испытывать определенные чувства или мыслить определенным образом относительно данного объекта или ситуации (примеры: герой, мудрец).

*Бессознательное* - совокупность психических процессов, актов и состояний, обусловленных явлениями действительности, во влиянии которых человек не отдает себе отчета. Создатель теории психоанализа З.Фрейд считал, что бессознательное - это аспект психики, содержащий социально неприемлемые конфликты и желания. В аналитической теории личности К.Юнга рассматривается существование коллективного бессознательного и личного бессознательного.

*Гуманистическая психология* - направление в современной психологии, признающее своим главным предметом личность как уникальную целостную систему, которая представляет собой не нечто заранее данное, а "открытую возможность" самоактуализации, присущую только человеку.

*Идентификация* (от латинского identificare - отождествлять) опознание чего-либо или кого-либо; уподобление чего-либо или кого-либо. Идентификация выступает как процесс опознания того качества на основании которого личность может быть признана целостной или идентичной самой себе. Идентификация - это эмоционально-познавательный процесс неосознаваемого отождествления человеком себя с другими человеком, группой, образом.

*Индивидуация* - термин, использованный Юнгом для обозначения процессов интеграции противоположно направленных элементов личности на пути к преобразованию ее в единое целое.

*Коллективное бессознательное* - самый глубокий уровень личности, содержащий воспоминания и образы, передаваемые по наследству от наших человеческих и человекообразных предков.

*Личное бессознательное* - элемент структуры личности в теории Юнга. Личное бессознательное состоит из подавленных воспоминаний и забытых переживаний или материала, который оказался в свое время достаточно ярким, чтобы быть пережитым в сознании.

*Личность* - человек как субъект социальных отношений и сознательной деятельности; системное качество человека, формирующегося в совместной деятельности и общении, определяемое включенностью в общественные отношения.

*Мотивация* - побуждения, вызывающие активность личности и определяющие ее направленность.

*Проекция* - процесс и результат постижения и порождения значений, заключающийся в осознанном или бессознательном перенесении субъектом собственных свойств, состояний на внешние объекты; осуществляется под влиянием доминирующих потребностей, смыслов и ценностей субъекта.

*Психоанализ* (от греч. psyche - душа и analysis - разложение, расчленение) - совокупность способов выявления в психотерапевтических целях особенностей переживаний и действий человека, обусловленных неосознаваемыми мотивами. Направление современной психологической науки, теория личности - личностной структуры развития, динамики и изменений, - созданная Фрейдом и его последователями. В психоанализе делается акцент на роль биологических и неосознаваемых факторов в регуляции поведения.

*Развитие личности* - процесс формирования личности как социального качества человека в результате его социализации и воспитания.

*Самоактуализация* - стремление человека к возможно более полному выявлению и развитию своих личностных возможностей.

*Самоконтроль* - осознание и оценка человеком собственных действий, психических процессов и состояний.

*Самооценка* - оценка личностью самого себя, своих возможностей, качеств и места среди других людей.

*Самость* - архетип целостности, регулирующий центр личности.

*Символ* (персональные и универсальные) - наилучшее возможное выражение чего-то существенно неизвестного. Символическое мышление нелинейно, правополушарно. Оно взаимодополняет логическое, линейное левополушарное мышление.

*Феноменальное поле или феноменальный мир* - внутренний мир человека.

*Фрустрация* - психологическое состояние, вызванное объективно непреодолимыми или субъективно воспринимаемыми трудностями.

*Эмпатия* (от греч. empathtia - сопереживание) - постижение эмоционального состояния, проникновение вчувствование в переживания другого человека.