

АРТ-ТЕРАПІЯ: ВІД СВІТОВОГО ДОСВІДУ ДО НАЦІОНАЛЬНИХ ПРІОРИТЕТІВ

Н.А. Гайструк, д. мед. н., доцент; О.В. Солейко, д. мед. н., професор; А.В. Гайструк, О.Л. Нестерович¹

/Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова;

¹Регіональний центр сучасного мистецтва «Арт-Шик», Вінниця/

Наукові дослідження та історичні факти свідчать, що танці, звукове тонування та пісні з'явилися раніше, ніж виразна розбірлива мова. Музика є первісним та початковим мовленням людства. Відомо, що близько 2/3 вії внутрішнього вуха реагують на звуки високого музичного діапазону від 3000 до 20 000 герц. Ці мікроскопічні вії на пласкій поверхні, що реагують на звуки різної частоти, навіть порівнюють із клавішами фортепіано. Це свідчить про те, що в давні часи люди спілкувалися, в основному, за допомогою пісень або високочастотного тонування. Вік одного з археологічних артефактів у сфері музики – кістяної флейти із Словенських розкопок – становить 43–82 тисячі років.

У світі існують міфи та легенди, в яких розповідається про універсальний алфавіт, що складався з тонів і ритмів, існував ще до будівництва Вавилонської вежі й був для всіх зрозумілим. Ця первісна пісня складалася із серій у дві або три ноти, що були з'єднані між собою різними тонами.

У давніх системах процес зцілення являв собою драму високого мистецтва, в якій виступали три діючі особи – шаман або лікар-практик, пацієнт та невидимий дух, який мав виконувати свою роботу, з'єднуючи ці два світи. Давні люди усвідомлювали, наскільки є важливим як для хворого, так і для сім'ї та суспільства стати частиною процесу лікування. Викликаючи на поверхню буття підсвідомі символи та міфи, що були відомі всьому суспільству, лікарі використовували різноманітні образи, тотеми, ознаки влади та сновидіння у процесі зцілення фізичних та розумових розладів.

Застосування співу в лікувальній практиці у давній Індії, приборкання скаженого гніву Олександра Македонського грою на лірі, лікування ритмом хвороб шлунка французьким лікарем Жозефом Рекам'є, класичні праці вірменського лікаря XII ст. Мхітара Гераці «Втіха при лихоманках», лондонського лікаря XVIII ст. Річарда Броклесбі «Міркування про давню та сучасну музику і застосування її в лікуванні

хвороб», введення посади штатного музиканта у лікарнях для нервовохворих у XVIII–XIX ст. стали великими предтечами появи нового самостійного напрямку у лікувально-корекційній і профілактичній роботі з пацієнтами [7].

Термін «арт-терапія» (art – мистецтво, art therapy – терапія мистецтвом) означає лікування пластичною зображальною творчістю з метою вираження людиною свого психоемоційного стану. Вперше цей термін використав Адріан Хілл в 1938 році при описі своїх занять зображальною творчістю із туберкульозними хворими в санаторіях. Потім цей термін стали застосовувати до всіх видів терапевтичних занять. Особливого розвитку набула арт-терапія у Великобританії після Другої Світової війни, причому в тісному зв'язку з психотерапією [1].

У 1960–1980 рр. було створено професійні об'єднання, що сприяли державній реєстрації арт-терапії як самостійної спеціальності. В 1969 році було створено Американську арт-терапевтичну асоціацію, що об'єднала арт-терапевтів-практиків. Подібні асоціації виникли в Англії (Британська Асоціація арт-терапевтів), Голландії, Японії протягом 1980–1990 рр., що стало підтвердженням змін культурного клімату.

На сьогоднішній день розвитком арт-терапії займаються, в основному, лікарі-психіатри, психотерапевти та практикуючі психологи, які використовують елементи арт-терапії в профілактичній та корекційній роботі. Арт-терапевти часто виявляли інтерес до творчості душевнохворих, тому арт-терапія знайшла своє яскраве застосування в клінічній психотерапії та психіатрії. Сьогодні в багатьох країнах Європи існують клініки, що використовують арт-терапевтичні практики як форму лікування. Сімдесят коледжів та університетів Сполучених Штатів Америки готують спеціалістів у галузі музичної терапії [4].

Можна навести приклади різного розуміння арт-терапії. Едіт Кроммер вважає за можливе досягнення позитивних ефектів насамперед за рахунок зцілювальних можливостей самого процесу художньої творчості, що надає мож-

ливість виразити, заново пережити внутрішні конфлікти і в кінцевому результаті – вирішити їх. Адріан Хілл пов'язує лікувальні можливості зображальної діяльності, перш за все, з можливістю відволікати пацієнта від «хворобливих переживань». Маргарет Наумбург вважає, що людина в результаті художніх занять долає сумніви в своїй здатності вільно висловлювати свої страхи.

Вираження змісту свого власного внутрішнього світу допомагає людині долати проблему. Таким чином, можна сказати, що одні вчені роблять акцент на тому, що художня творчість допомагає психотерапевту встановити з клієнтом більш тісний контакт і отримати доступ до його переживань, інші – що зцілюючий ефект художньої творчості досягається, перш за все, завдяки відволіканню від наболілого і створенню позитивного настрою, треті вважають, що вона сама по собі здатна перетворити почуття людини і дати вихід деструктивним тенденціям.

Великий вплив на розвиток арт-терапії справили психоаналітичні теорії. Художня творчість, вважав З. Фрейд, має подібність із сновидіннями і фантазіями, тому що так само виконує компенсаторну функцію, знижуючи психічні напругу, яка виникає при фрустрації інстинктивних потреб.

На думку Е. Кріста, «несвідомі процеси з їхніми руйнівними ефектами перетворюються на високоефективний інструмент створення нових зв'язків і форм, прогресивних концепцій і образів. Свідомість і несвідоме не тільки взаємозалежні, можна говорити і про те, що мислення цілком розчиняється в первинних психічних процесах» [2].

Е. Крамер акцентує увагу на інших факторах лікувального впливу арт-терапії. Основними в досягненні позитивних ефектів арт-терапії вона вважає необмежені можливості самого процесу художньої творчості, що надає можливість виражати і повторно переживати внутрішні конфлікти.

Карлу Густаву Юнгу належить величезна роль у становленні тих форм психотерапії, що



Белень-Пуглик М.І. Великдень (пласт). 1998. Теракота, солі, віск

використовують образотворчу роботу пацієнтів. Він вплинув на мислення і форми роботи багатьох арт-терапевтів. Юнг розглядав символічну мову образотворчого мистецтва як більш точну, ніж слова, а аналізу відводив другорядну роль. Його праці стали теоретичною основою і вплинули на форми роботи багатьох арт-терапевтів. К.-Г. Юнг розробив моделі для опису психічного розвитку, що надають великі можливості на шляху до психічної цілісності – індивідуальності.

У процесі розвитку арт-терапії як психотерапевтичної практики увага арт-терапевтів була спрямована на символізм продуктів образотворчої творчості, прояву перенесення і контрперенесення, комунікації з пацієнтом обмежувалися психодинамічним підходом. Однак сьогодні спостерігаються долучення акціонального елемента до психотерапевтичного процесу, використання невербальних способів комунікації з пацієнтом.

Подібний підхід до художньої освіти був характерний для цілої низки педагогів-арт-терапевтів, як-от Г. Рід, В. Ловенфельд. Вони розглядали заняття дітей образотворчою діяльністю як інструмент розвитку їхньої емоційної сфери, мислення, креативності.

Послідовницею Ф. Чізека була М. Річардсон – можливо, найяскравіша прихильниця «дитячого мистецтва» у Великобританії. У своїй роботі з дітьми вона використовувала техніку «малювання із закритими очима», вважаючи, що це допомагає встановити контакт зі своїм внутрішнім світом і приєднати спонтанному творчому самовираженню [3].

Інтерес до результатів творчості людини з боку оточуючих, прийняття ними продуктів художньої діяльності (малюнків, творів, пісень, танців тощо) підвищує самооцінку і самосприйняття людини з особливими потребами й обмеженими можливостями життєдіяльності. Терапевтичний ефект виникає як додаткова функція мистецтва, що допомагає позбутися стресів, страхів та інших психологічних проблем (І.Ю. Левченко) [1].

Крім психоаналітичного підходу існує ще безліч інших, наприклад, феноменологічний (Е. Гуссерль, М. Хайдеггер, М. Гейгер, М. Беттенські та ін.). Засновником феноменології був Едмунд Гуссерль. «Чиста свідомість» – предмет дослідження феноменології. Головною його характеристикою є інтенційність – спрямованість потоку свідомості на предмет. Згідно з феноменологізмом арт-терапія констру-

ює внутрішній світ переживань, пропонує спочатку малювати картини або ліпити з глини, а потім проектувати це на повсякденне життя. Феноменологічний підхід, на відміну від психоаналітичного, припускає навчання різним художнім технікам.

Безперечним є факт поєднання використання арт-педагогіки (художньої педагогіки) і арт-терапії (І.Ю. Левченко). Художня творчість пов'язана з поєднанням дії трьох факторів: експресії, комунікації та символізації (А.І. Копитін). Запропоновані види діяльності доступні в тому або іншому варіанті дітям, підліткам і дорослим, у тому числі особам з обмеженими можливостями здоров'я, і спрямовані на навчання працювати з матеріалами; тренування когнітивних навичок; вираження широкого спектра переживань; коригування взаємин із оточуючими; рефлексію індивідуальних потреб; розвиток комунікативних навичок.

Гуманістичний підхід у психології мав вплив на поширення групових форм арт-терапії. З методу переважно тривалої аналітичної роботи, що спирається на дослідження різних відрізків життя клієнта, пов'язаних зі стадіями психосексуального розвитку, арт-терапія (використовувана в роботі з групами) перетворилася на метод короткочасної роботи, що орієнтується на досвід «тут і зараз» і актуальну феноменологію групових відносин. Гуманістичний підхід пропонує різні форми роботи з пацієнтом, що наближають його до ідеалу актуалізації (самоактуалізації), яким є повноцінно функціонуюча, цілісна, творча людина. При цьому широко використовуються різні форми терапії творчістю, включаючи арт-, драма-, казко-, музикотерапію, голосо-терапію, терапію літературною творчістю, танцем тощо.

Одним із варіантів гуманістичної арт-терапії є центрована на пацієнті, що є арт-терапевтичною адаптацією психотерапії за К. Роджерсом. Інший варіант асимілює досягнення гештальт-терапії Ф. Перлза. Він, зокрема, наголошує на постановці ігрового психологічного «експерименту» засобами образотворчої й іншої творчої роботи, дослідженні альтернатив поведінки в моделюючій ситуації, вивченні власних реакцій на нові форми досвіду, актуалізації субособистостей та їхньої подальшої інтеграції невербальними засобами [6].

Арт-терапія існує в індивідуальному і груповому варіантах.

Індивідуальна арт-терапія може застосовуватися в психіатрії: для осіб, до яких не можна застосувати вербальну психотерапію

(олігофрени, психотики, особи похилого віку з порушенням пам'яті часто здатні виражати свої переживання в образотворчій формі), пацієнтів із неглибокими психічними розладами невротичного характеру; для дітей і дорослих із проблемами вербалізації (артисти, мовні порушення – заїкуватість, малоконтактність), із невимовними переживаннями (із посттравматичними розладами).

Індивідуальний арт-терапевтичний процес відбувається, як правило, на основі психодинамічного підходу – дослідження несвідомого на продуктах образотворчої діяльності. Як інші форми психотерапії, арт-терапія припускає психотерапевтичний контакт, встановлення психотерапевтичних взаємин, феномени перенесення і контрперенесення. Арт-терапевт завжди поруч із пацієнтом під час його творчості. Він не коментує, не робить зауваження, сприяє вираженню емоцій (зокрема негативних), з'ясує за допомогою запитань усе, що робить пацієнт. Проте ніколи не оцінює роботу пацієнта ні з естетичної, ні з іншої точки зору!

Індивідуальна арт-терапія може тривати кілька місяців і навіть років.

Групові форми арт-терапії використовуються в охороні здоров'я, освіті, у соціальній сфері. Групова арт-терапія допомагає розвивати соціальні й комунікативні навички; надати взаємну підтримку членам групи і вирішити загальні проблеми; спостерігати результати своїх дій і їхній вплив на інших; засвоювати нові ролі та виявляти латентні (приховані) якості особистості, спостерігати, як модифікація рольової поведінки впливає на взаємини з іншими; підвищувати самооцінку; розвивати навички прийняття рішень.

Арт-терапевтична група передбачає демократичну атмосферу, пов'язану з рівністю прав і відповідальності учасників групи, менший ступінь їх залежності від арт-терапевта. У такій групі важлива не лише взаємодія з іншими учасниками групи, а й індивідуальна творчість, образотворча робота, що впливає на динаміку загального процесу. У груповій арт-терапії поєднується прагнення учасників до злиття з групою і збереження групової ідентичності й потреби в незалежності, зміцненні індивідуальної ідентичності.

Первинна основа арт-терапевтичних технологій – архаїчні форми мистецтва, що збереглися в народній творчості, що характеризується наївністю, безпосередньо діючим характером, опорою на символічну мову несвідомого і які є джерелом душевного здоров'я людей.

Значний інтерес у цьому плані викликає бурхливий розвиток казкотерапії, яка попри значні теоретичні та методичні напрацювання все ж залишається казкою, насамперед авторською. Важливою проблемою у сучасній практичній психотерапії є впровадження казковоорієнтованих психотерапевтичних методів, переконання людей в тому, що вплив на них казки, зокрема народної, сприяє особистісному зростанню, має лікувальні властивості. Сучасні психотерапевти переконуються самі і допомагають зрозуміти іншим, що застосування казки в роботі з окремими пацієнтами і терапевтичною групою має позитивний вплив.

Казка – записаний (або озвучений) на словах цілісний багатограний світ, що загалом є невичерпним. Дивитися на нього можна по-різному, вихоплюючи певні сторони як головні. Втім, не намагаючись структурувати неосяжне, зосередимося на специфіці арт-терапевтичного підходу до застосування казки.

З якою метою арт-терапія звертається до казки? Звертання до казки в контексті арт-терапії дає змогу встановити глибинний, символічний значеннєвий рівень проблем, які розробляє група під час образотворчої діяльності.

Оскільки терапевтичне опрацювання й трансформація емоційного, енергетичного аспекту проблем ефективніші під час застосування традиційних арт-терапевтичних засобів (візуальної експресії), доцільно починати роботу з казкотерапевтичних процедур, що надають подальшому процесу глибинні орієнтири, а закінчувати – арт-терапевтичними.

Звертання до казки найбільш виправдане в контексті арт-терапевтичної роботи, спрямованої на особистісне зростання, а не на опрацювання певної вузької проблематики. Казка може бути швидше інструментом усвідомлення пацієнтом проблемного матеріалу й формування запиту, ніж засобом роботи зі сформованим заздалегідь запитом (хоча можливо й таке). Робота з казкою може увійти до контексту індивідуальної арт-те-



Белень-Пуглик М.І. Пісня про хліб (пласт). 2000. Теракота, темпера, розпис

рапії, але групова відкриває більший спектр можливостей.

В Україні багато психологів почали використовувати у своїй роботі казкотерапію. Серед них – Олександр Враусенко-Кузнецов, який у сфері казкотерапії є автором оригінальних технік «Створення чарівної казки» і «Спільне створення казки», призначених для індивідуального та групового казкарства з експресією живопису.

Сучасна казкотерапія створює, на нашу думку, своєрідну основу для розвитку оригінального, синтетичного напрямку в арт-терапії, який варто називати фольклорною арт-терапією. Цей напрям охоплює різні види народно-го мистецтва (декоративно-ужиткове, народний танець, усна народна творчість – казка, пісня, поема, дума), які творять своєрідний, художньо-етичний простір епічної ментальності у процесі профілактичного впливу.

Так, цікаві підходи у розробленні форм і методів фольклорного арт-терапевтичного впливу знаходимо у книзі Л.Д. Назарової «Фольклорная арт-терапия» [5]. Вона вважає, що існує система, яка дозволяє гармонізувати стосунки людської особистості з оточуючим світом, причому спирається вона не на розум, а на сприйняття душі. Такою системою може бути названий традиційний пісенний фольклор. Л.Д. Назарова вважає важливим те, що етноісторичний процес, етнопсихологічні дані

конкретного народу створюють такі умови, за яких фольклор постійно демонструє єдність музичної, вокальної, танцювально-рухової, образотворчої та драматичної складових. Також вона вважає, що за допомогою фольклору можна продіагностувати людину, сприяти розвитку комунікативної сфери, корекції небажаних рис особистості, за його допомогою можна зняти стрес, напруження, подолати невпевненість у собі чи депресію.

Поряд з інструментальною музикою профілактики широкого застосування набуває і використання фольклорної пісні з метою попередження емоційно-поведінкових порушень у дітей.

Еволюція поняття «арт-терапія» відбиває процеси втілення трьох самостійних напрямів – медичного, соціального, педагогічного. Об'єднує названі напрями використання художньої творчої діяльності як лікувального, відволікаючого чи психопрофілактичного фактора.

Арт-терапія – засіб невербального спілкування. Це робить її особливо цінною для тих, кому складно описати свої переживання словами, або навпаки – хто надміру пов'язаний із мовним спілкуванням (що характерно, наприклад, для представників західної культури і слов'янської ментальності зокрема). Символічна мова є однією з основ образотворчого мистецтва, допомагає людині точні-

ше висловити свої переживання, по-новому поглянути на ситуацію і життєві проблеми та знайти завдяки цьому шлях до їх розв'язання.

Результати образотворчої діяльності є об'єктивним свідченням настроїв і думок людини, що допомагає використовувати їх для ретроспективної, динамічної оцінки стану, проведення досліджень і зіставлень.

Методи арт-терапії відповідають очікуванням, установкам, традиціям пацієнтів в Україні, яким властива орієнтація на емоційно-образне переживання, а не на раціональне вирішення психологічних конфліктів.

Література

1. Арт-педагогика и арт-терапия в специальном образовании / Е.А. Медведева, И.Ю. Левченко, Л.Н. Комиссарова, Т.А. Добровольская. – М.: Изд. центр «Академия», 2001. – 248 с.
2. Дмитриева Н.А. Диалектическая структура образа // Вопросы литературы. – 1996. – №6. – С. 73–84.
3. Колесов Д.В., Соколов Е.Н. О психофизиологии творчества // Психологический журнал. – 1992. – Т. 13, №6. – С. 43–53.
4. Кэмпбелл Д. Дж. Эффект Моцарта: пер. с англ. Л. М. Щукін. – Минск: ООО «Попурри», 2009. – 312 с.
5. Назарова Л.Д. Фольклорная арт-терапия. – СПб.: Речь, 2002. – 239 с.
6. Перлз Ф. Практика гештальт-терапии: пер. М.П. Папуша. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2001. – 218 с.
7. Солейко Л.П., Солейко О.В. Медицина в литературе та живописі. – Вінниця: Нова книга, 2007. – 256 с.