

КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ

АРТ-ТЕРАПИЯ
ЖЕНСКИХ
ПРОБЛЕМ

Коллектив авторов

Арт-терапия женских проблем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=9368144

Арт-терапия женских проблем: Когнито-Центр; Москва; 2010

ISBN 978-5-89353-327-9

Аннотация

Книга включает работы отечественных и зарубежных специалистов в области арт-терапии. Она охватывает широкий спектр психологических проблем, с которыми чаще всего сталкиваются женщины разного возраста и социального положения, и ряд форм арт-терапевтической работы.

Приведенные в книге материалы показывают, что в настоящее время у женщин есть возможность получить такие консультативные и психотерапевтические услуги, которые учитывают гендерные различия и свободны от редуктивных, догматических трактовок их опыта и поведения. Они также подтверждают, что арт-терапия обладает значительным потенциалом для работы с различными проблемами женщин, нередко выступая в качестве инструмента «социальной терапии».

Содержание

Предисловие	5
Литература	23
Арт-терапия в работе с женщинами и парами, ожидающими ребенка	25
Введение	25
Характеристика учреждения и клиентов	31
Содержание и структура работы, направленной на подготовку к рождению ребенка	34
Принципы психологической работы с женщинами и парами, ожидающими ребенка	41
Арт-терапевтические техники	44
«Арт-знакомство»	44
Использование техники «Арт- знакомство» в семейном курсе	47
«Арт-диалог»	49
«Совместный рисунок»	52
Конец ознакомительного фрагмента.	53

Арт-терапия женских проблем

© «Когито-Центр», 2010

Предисловие

А. Копытин

Одной из значимых тенденций развития психологии является формирование гендерно-ориентированного подхода, связанного с повышенным вниманием специалистов к психологическим особенностям мужчин и женщин, а также созданием таких методов психотерапевтической помощи, которые учитывают эти особенности. Признавая существование универсальных, свойственных обоим полам психологических феноменов, гендерно-ориентированный подход учитывает целый ряд специфических, свойственных им отличий, охватывающих физическую, эмоциональную, познавательную и поведенческую сферы.

Данный подход в той или иной степени повлиял на различные области психологических исследований, теории и практики, деятельность специалистов помогающих профессий. Не обошел он стороной и арт-терапию. К сожалению, многие вопросы, связанные с оказанием психологической, в том числе, арт-терапевтической помощи на основе данного подхода остаются недостаточно изученными и не представленными в литературе. На сегодняшний день существуют единичные издания, акцентирующие внимание на гендерной проблематике, посвященные методологии и особен-

ностям психотерапевтической работы с женщинами (Болен, 2005; Эстес, 2001; Психотерапия женщин, 2003; Feminist approaches to art therapy, 1997; Gender issues in art therapy, 2001). Оригинальные же публикации по этой теме, подготовленные отечественными специалистами, пока отсутствуют.

Высокая практическая значимость развития гендерно-ориентированного подхода применительно к задачам обеспечения физического (в том числе, репродуктивного) и психического здоровья женщин очевидна. Она определяется их огромной ролью не только в биологическом воспроизводстве и воспитании детей, но и в возрастающем вкладе женщин в общественную жизнь и культуру. При этом уровень заболеваемости среди женщин за последние годы не только остается высоким, но по многим формам физической и психической патологии даже растет. Высокую тревогу вызывает значительное распространение среди женщин таких заболеваний, как СПИД, зависимость от психоактивных веществ, нарушения репродуктивного здоровья, а также психических расстройств, в первую очередь, невротических, связанных со стрессом, и соматоформных расстройств, нарушений пищевого поведения, аффективной патологии (депрессивных расстройств и суицидального поведения и др.).

Все это определяет необходимость совершенствования форм и методов лечения и профилактики соответствующих заболеваний среди женщин, а также развития новых форм социальной помощи и защиты их прав и интересов. Значи-

тельная роль в сохранении физического и психического здоровья женщин принадлежит специалистам в области психического здоровья – психотерапевтам, психиатрам, практическим психологам, арт-терапевтам, работающим не только в бюджетной сфере, но и в различных частных учреждениях и общественных организациях.

Подготовка настоящего издания обусловлена необходимостью в более активной разработке и внедрении эффективных и ориентированных на решение комплекса лечебно-реабилитационных и профилактических задач методов медицинской и психологической помощи женщинам.

Книга включает работы отечественных и зарубежных специалистов в области арт-терапии, отражающие практику работы с женщинами. Она охватывает широкий спектр психологических проблем, с которыми чаще всего сталкиваются женщины разного возраста и социального положения, и отражает разные формы арт-терапевтической работы. В целом, проблемы женщин могут рассматриваться и решаться на следующих уровнях:

- личностном (внутриличностном), связанном с выявлением и коррекцией эмоциональных, познавательных и поведенческих нарушений, которые представляются в основном или исключительно как автономные от межличностного и социального контекста;
- межличностном, связанном с диагностикой и коррекцией нарушенных взаимоотношений нескольких людей, напри-

мер, членов семьи или коллектива;

- общинном, связанном с развитием местных сообществ и гармонизацией отношений между их представителями.

В рамках гендерно-ориентированного подхода психологические проблемы женщин в той или иной степени рассматриваются и решаются на всех вышеперечисленных уровнях. Однако, в зависимости от конкретных обстоятельств и профессиональной ориентации, специалисты отдают предпочтение индивидуальной и групповой работе или деятельности в масштабах целого сообщества.

Все авторы сборника в своей работе с женщинами используют методы арт-терапии. Они имеют разный социальный и культурный опыт и профессиональную подготовку и придерживаются разных теоретических взглядов, начиная с личностно-ориентированной психотерапии и заканчивая феминизмом. Однако все они солидарны в том, что учет множества факторов, влияющих на психическое и физическое здоровье женщины и ее социальное благополучие, позволяет специалистам работать с ними более эффективно.

Гендерно-ориентированный подход, применяемый в психотерапевтической и арт-терапевтической работе с женщинами, интегрирует в себе представления многих научных дисциплин и школ. В Российской Федерации он «вырастает» из клинико-психиатрической традиции, психологии отношений и психологии деятельности. В то же время в последние годы на его развитие оказывают существенное влия-

ание социальные и культурологические теории, в том числе, концепции постмодернизма и феминизма, более активно развивающиеся за рубежом. Для зарубежной гендерно-ориентированной психотерапии и арт-терапии также характерна тесная связь с психоанализом.

Примечательно, что вопросы сексуальности и половых различий оказались в центре внимания психоаналитической теории, однако характерное для Фрейда понимание особенностей женской психологии вызывало и продолжает вызывать противоречивое отношение. В процессе исторического развития психоанализа, в силу происходящих в обществе изменений многие психоаналитические позиции в отношении женской психологии были уточнены либо пересмотрены.

Так, ряд исследователей обращает внимание на то, что в ходе развития общества, приведшего к значительным изменениям семейных и полоролевых отношений, психология женщин претерпела значительную трансформацию, вызвав к жизни целый ряд актуальных проблем и изменив структуру психических расстройств и их феноменологию. Так, изменения семейных ролей привели к формированию у специалистов различных и подчас противоположных точек зрения на психологическую и культурную значимость родителей. Классический психоанализ исходил из признания главенствующей роли отца в семье. В современных условиях растет число неполных семей и даже в полных семьях семейные роли претерпевают существенные изменения. В связи с

этим некоторые специалисты указывают на необходимость разделения функций биологического отца, с одной стороны, и культурных и символических репрезентаций отцовства, в том числе, осуществление отцовских функций одинокими матерями, с другой стороны.

Вместе с тем процесс социализации женщины сохраняет ряд существенных отличий, отмеченных еще в ранний период развития психоанализа. Анализируя развитие девочек в семье и особенности социализации полов, такая представительница современного психоанализа, как С. Орбах (2003) указывает на недостаточно оформленную психологическую субъективность женщин. Этот автор отмечает, что, как и раньше, уходом за ребенком и его воспитанием занимаются женщины. Это определяет психологическую структуру дочери, в том числе, ее более развитую, чем у сына, способность к установлению близких межличностных отношений, с одной стороны, и трудности в достижении психологической автономности и самореализации, с другой стороны (там же, с. 51).

В силу более длительно сохраняющейся зависимости девочки от матери и большего контроля над ее телом со стороны семьи и социума, тело женщины нередко воспринимается не как ее собственность, но как «территория» других людей – матери, отца, а затем партнера, мужа, ребенка. «Нет ничего удивительного в том, что невротические нарушения питания, кожные заболевания, половые дисфунк-

ции и самодеструктивное поведение, направленное на свое тело, более всего характерны для женщин, переживающих дистресс» (Лэнд, 2003, с. 64).

Если верить рассуждениям некоторых психоаналитиков, больший, по сравнению с мужчинами, контроль со стороны близких и социума над телом и переживаниями женщин определяет то, что у женщин образ «Я» в значительной мере зависит от того, как их воспринимают окружающие. «Женщины не только интроецируют отношение близких им людей в раннем возрасте, но и отношение к себе других женщин... Кроме того, женщины склонны делиться проекциями... Следовательно, образ „Я“ женщин представляет собой сложный феномен, составные элементы которого претерпевают весьма динамичные изменения и неодинаковы у разных женщин» (Лэнд, 2003, с. 68).

Весьма спорным является известный психоаналитический тезис о большей выраженности нарциссических защит у женщин, по сравнению с мужчинами. Данная особенность, якобы, определяет и характерную для многих из них тенденцию к формированию зависимости. Как отмечают М. Лоуренс и М. Магуир (2003, с. 11), «проходящие психотерапию женщины... часто способны признать свою склонность использовать тех, с кем они вступают в тесный психологический контакт, в качестве объектов, замещающих близких им в прошлом лиц. Воспитываясь в условиях западной культуры, мальчики, в отличие от девочек, вырабатывают в се-

бе способность защищаться от эмоциональной зависимости путем формирования идеала абсолютной психологической независимости». Нарциссические защиты, как известно, являются следствием некоторых особенностей ранних отношений матери и ребенка (в особенности девочки) и проявляются в его «застревании» на стадии частично-объектного функционирования. В процессе нормального развития преодолевается расщепление образа матери на «хороший» и «плохой», преодолевается и формируется целостный образ «достаточно хорошей» матери (Winnicott, 1986). В некоторых же случаях отмечается тенденция к идеализации «хорошего» объекта и умалению «плохого», что препятствует формированию целостного, реалистического материнского образа. При такой психологической структуре восприятия баланс между состояниями блаженства и фрустрации нарушен. Пытаясь защититься от состояний фрустрации, ребенок начинает использовать «идеальные объекты». Непереносимые же для него состояния, связанные с переживанием отрицательных чувств, подвергаются отчуждению и затем либо бессознательноотреагируются, либо подвергаются соматизации. В результате формирования нарциссических защит могут появляться различные формы зависимого поведения, включая алкоголизм и наркоманию, а также нестабильность в межличностных отношениях, обусловленная нереалистичным стремлением обрести «идеальный объект».

Весьма противоречивым и пока недостаточно разработанным

ным с точки зрения психоаналитической теории продолжает оставаться определение гендерной и сексуальной идентичности женщины. Хотя проведенное Фрейдом разделение пола и сексуальности оказалось весьма полезным для развития гендерно-ориентированного подхода, категорий психодинамики недостаточно для объяснения множества форм сексуального поведения. В связи с этим некоторые авторы (Райн, 2003, с. 89) пишут, что понятие сексуальной идентичности, в частности, лесбийской идентичности, по-прежнему сохраняет «фантасмагорический характер». Д. Райн отмечает, что понятие идентичности связано с характерными для определенной исторической эпохи рассуждениями о сексуальности, объектах желания и поле – рассуждениями, выполняющими регулирующую функцию.

Как и некоторые другие авторы, Д. Райн (2003) считает, что представление о гендерной комплиментарности, то есть, существовании лишь двух гендеров – мужского и женского, являющихся носителями взаимодополняющих биологических и психологических характеристик, некорректно и ограничивает человеческий опыт. Связанные с подобными представлениями ограничения распространяются и на женщин, ориентируя их на некую «эталонную», «природосообразную», «архетипическую» модель поведения и закреплённые в культуре женские роли. Нельзя не признать, что подобные представления о сексуальной и гендерной идентичности в значительной мере выполняли и нередко продолжают иг-

рать регулирующую роль в обществе, определяя, например, критерии «нормального» и «ненормального», «здорового» и «патологического» поведения полов. В последние десятилетия, однако, они подверглись значительному пересмотру, что в немалой степени было связано с феминистским движением и движением геев и лесбиянок.

На сегодняшний день, наряду с бинарной моделью гендерной и сексуальной идентичности находит своих приверженцев и плюралистическая модель сексуальной идентичности. Она связана с постмодернистскими представлениями и допускает гораздо большую изменчивость и пластичность сексуальной и гендерной идентичности, чем это допускалось ранее. Принятие плюралистической модели делает позицию специалиста более открытой и гибкой, когда он помогает клиенту определить свою идентичность, что больше соответствует его внутреннему опыту и, в то же время, способствует его встраиванию в социальный контекст.

Считая бинарные классификации половой идентичности некорректными, некоторые авторы (Bockting, Coleman, 1992) предлагают выделять в ней следующие четыре компонента: (1) биологический пол, (2) гендерная идентичность, (3) социальная сексуальная роль, (4) сексуальная ориентация. Все эти компоненты, по их мнению, должны рассматриваться и оцениваться как независимые.

Анализируя развитие психотерапии в XX в. в тесной связи с изменением культурного контекста, Дж. Рутан и У. Стоун

(2002) обращают внимание на качественное изменение факторов, оказывающих влияние на формирование и поддержание идентичности современных людей. Они считают это следствием изменений во всех сферах жизни, приводящих к тому, что каждое новое поколение характеризуется своей собственной культурой, а также наличия у современных людей неограниченных возможностей для выбора, усиливающих у них ощущение неопределенности и противоречивости. «Принимая во внимание те глубокие изменения, которые произошли со времен Фрейда, – пишут они, – нетрудно объяснить, почему наиболее распространенные в настоящее время психические расстройства в той или иной степени связаны со способностью человека к установлению близких, устойчивых отношений с другими людьми и получением от этого удовлетворения... В связи с этим изменились основные формы и задачи психотерапии. Современные пациенты нуждаются в аутентичных человеческих отношениях и развитии навыков, необходимых для их установления и поддержания» (с. 26–27).

Постмодернистский контекст психотерапии кардинально меняет определение идентичности людей, в том числе, в таких аспектах, как гендерный и сексуальный. В то же время очевидно, что слишком динамичные изменения идентичности могут провоцировать негативные социальные процессы и появление различных эмоциональных и поведенческих нарушений. Отсюда вытекает необходимость нахождения оп-

тимального баланса между консервативной и ориентированной на развитие личности и ее самореализацию либеральной моделью социальной жизни. В таких условиях возрастает роль личности в определении и выборе своих сексуальных и гендерных позиций и согласовании их с представителями разных социальных групп с соблюдением, насколько это возможно, общих интересов.

Идентичность современного человека, по мнению П. Уайткер (2002), неизбежно связана с отказом от авторитарных отношений и возможностью выражения разных точек зрения.

Следует также кратко прокомментировать вклад феминистских концепций в развитие гендерно-ориентированного подхода в психологии и психотерапии. Согласно С. Каплан (Kaplan, 1975), феминистская установка характеризуется следующими основными особенностями: изучением того, как женская аудитория воспринимает женщин и продукты их творчества; полемикой с любыми направлениями общественной мысли, которые претендуют на объективность в понимании женского опыта; исследованием женских проблем; утверждением женской культурной традиции. Повышенное внимание уделяется угнетению женщин и тривиализации их опыта; деконструированию представлений о женщине, сформированных в условиях патриархальной культуры и с позиции мужских ценностей; освобождение от контроля мужчин над женской сексуальностью и использования женщин муж-

чинами в качестве их сексуальной собственности и т. д. Значительный интерес феминистская критика проявляет к доминирующим в обществе способам гендерной репрезентации и дискурсивным практикам. Они рассматриваются, с одной стороны, как средство контроля над женщинами и, с другой стороны, как инструмент влияния представительниц различных сегментов женского сообщества на культуру и социальные отношения.

Нередко объектом этой критики является процесс социального конструирования мировоззрения людей, в том числе, представителями различных гендерных групп. Как отмечает в предисловии к книге «Феминистские подходы к арт-терапии» Д. Лаптон, «в последние десятилетия теория культуры претерпела глубокие изменения, и на смену повышенного интереса к социальным и политическим структурам (структурализм) пришел интерес к различным видам языка и моделям семантического дискурса (постструктурализм)... Дискурс... связан не только с вербальной коммуникацией, но и визуальными образами. Дискурсивные модели формируют различные формы репрезентации и, следовательно, влияют на опыт людей и их понимание окружающего мира» (Lupton, 1997, p. 3). Благодаря этому стало понятнее то, как культура и репрезентации влияют на восприятие женщинами и мужчинами самих себя и отношений между полами.

Нельзя не согласиться с мнением Д. Лаптон о том, что «ис-

торическая роль таких дисциплин, как психиатрия, психология и консультирование, вкупе с теорией искусства и культурологией тесно связана с реализацией контекстуального подхода к пониманию человека... Арт-терапия может рассматриваться как часть более широкого процесса, связанного с развитием знаний о человеке и определением субъективности» (Lupton, 1997).

Феминистскую критику, которой, в частности, пронизаны некоторые арт-терапевтические публикации последнего времени (Feminist approaches to art therapy, 1998), можно рассматривать как одну из форм политической активности, направленную на изменение общественного сознания и системы социальных отношений. «Что касается арт-терапии, – отмечает Э. Келиш, – то вряд ли можно себе представить лечебную практику свободной от влияния системы власти и подчинения, связанной с мужским доминированием. С этой точки зрения представляется целесообразным изучение статуса женщин-специалистов и клиентов и того, какое распределение властных функций характерно для лечебной практики» (Келиш, 2002, с. 21–22).

* * *

Представленное в книге многообразие теоретических позиций и областей практической работы с женщинами обусловило ее структуру. Ряд глав книги посвящен описанию

общих положений и принципов, а также конкретных приемов работы, характерных для феминистской арт-терапии. Эти главы написаны зарубежными специалистами – С. Хоган, М. Фабр-Левин и П. Макги. Статьи С. Хоган и П. Макги позволяют понять специфику работы с беременными и недавно родившими женщинами, а также женщинами, пострадавшими от сексуального насилия.

Статья О. Горбенко посвящена использованию арт-терапевтических техник в работе с беременными и парами, ожидающими ребенка. Она позволяет увидеть ряд существенных отличий от модели работы С. Хоган.

В статье Е. Жуковой описывается использование арт-терапевтических приемов в работе с молодыми женщинами в условиях группового арт-терапевтического тренинга. Показывается специфика некоторых проблем, связанных с возрастом и социальным опытом участниц занятий.

В статье О. Богачева и А. Копытина представлена арт-терапевтическая работа с женщинами, страдающими наркотической зависимостью, проводимая на базе государственного лечебного учреждения и двух некоммерческих общественных организаций.

Описанию работы с женщинами среднего возраста, страдающими психосоматическими заболеваниями, посвящена статья В. Григалюнайте-Плерпене. Она показывает, что, несмотря на ограниченные сроки арт-терапии, она может выступать важной составной частью реабилитационных про-

грамм и способствовать перестройке социальных и микро-социальных отношений женщин.

Профилактике эмоционального выгорания у женщин – сотрудниц крупной компании – посвящена глава И. Захаровой. Эта единственная статья в сборнике, отражающая использование арт-терапии в работе с персоналом. Она показывает, что определенные виды арт-терапевтической помощи могут быть максимально приближены к клиентам и ориентированы на решение проблем, связанных с их профессиональной деятельностью.

Б. Корт и А. Копытин обращают внимание на терапевтический потенциал, которым обладает процесс создания женщинами визуально-пластической продукции в форме талисманоподобных объектов. Авторы показывают, как подобная продукция, имеющая весьма глубокие культурные корни и связанная с различными видами типичной для женщин прикладной практики, может способствовать решению задач психологической интеграции.

В главах, написанных А. Лебедевым и А. Копытиным, представлено использование различных методов фототерапии и фото-арттерапии, показан богатый потенциал этих методов при решении задач, стоящих перед психотерапией, тренингом и социопедагогической практикой.

К сожалению, некоторые аспекты арт-терапевтической работы с женщинами не нашли своего отражения в книге. Это касается, в частности, работы с проблемами, характер-

ными для женщин пожилого возраста и возникающими или усиливающимися при климаксе. В сборнике не представлена арт-терапия женщин с нетрадиционной сексуальной ориентацией и работа с сексуальной и гендерной идентичностью женщин. Надеемся, что в последующих изданиях, посвященных психотерапии и арт-терапии женщин, будет отражен более широкий спектр различных проблем их физического и психического здоровья и те возрастные группы, которые не были затронуты на страницах данной книги.

Выход в свет первого русскоязычного издания, посвященного обсуждению психологических проблем женщины и их решению средствами психотерапии и арт-терапии, является значимым событием. Эта книга отражает многообразие точек зрения, связанных с данной тематикой и, несомненно, послужит стимулом к дальнейшим дискуссиям и обмену опытом. Она наверняка поможет многим специалистам задуматься над тем, какие методы и теоретические представления они используют в своей работе с женщинами и, возможно, заставит пересмотреть некоторые из них. Она может побудить их по-новому подойти и к оценке своих отношений с клиентами, различными общественными институтами и господствующими дискурсивными моделями.

Приведенные в книге материалы показывают, что в настоящее время у женщин есть возможность получить такие консультативные и психотерапевтические услуги, которые учитывают гендерные различия и свободны от редуктивных,

догматических трактовок их опыта и поведения. Они также подтверждают, что арт-терапия обладает значительным потенциалом для работы с различными проблемами женщин, нередко выступая в качестве инструмента «социальной терапии». Поскольку женщины составляют значительную часть профессиональной группы практических психологов и арт-терапевтов (в странах Запада более 90 % арт-терапевтов – женщины), им принадлежит важная роль в развитии сети гендерно-ориентированных психологических услуг.

Литература

Болен Д. Ш. Богини в каждой женщине. Новая психология женщины. Архетипы богинь. Киев: София, 2005.

Келли Э. В поисках смысла визуальных образов // Арт-терапия в эпоху постмодерна / Под ред. А. И. Копытина. СПб.: Речь-Семантика, 2002. С. 15–49.

Лоуренс М., Магуир М. Предисловие // Психотерапия женщин. СПб.: Питер, 2003. С. 6–14.

Лэнд П. Отношение женщин к своему телу // Психотерапия женщин. СПб.: Питер, 2003. С. 53–69.

Орбах С. Развитие женщин в семье // Психотерапия женщин. СПб.: Питер, 2003. С. 37–52.

Психотерапия женщин / Под ред. М. Лоуренс и М. Магуир. СПб.: Питер, 2003.

Райн Д. Фантазии и проблемы идентичности // Психотерапия женщин. СПб.: Питер, 2003. С. 89–96.

Рутан Д., Стоун У. Психодинамическая групповая психотерапия. СПб.: Питер, 2002.

Уайтекер П. Движение, импровизация и телесные ощущения в арт-терапии // Арт-терапия в эпоху постмодерна / Под ред. А. И. Копытина. СПб.: Речь-Семантика, 2002. С. 85–104.

Эстес К. П. Бегущая с волками. Женский архетип в мифах и сказаниях. Киев: София, 2001.

Bockting W. and Coleman F. A. A comprehensive approach to the treatment of gender dysphoria // *Journal of Social Work and Human Sexuality*. 1992. 5 (4). P. 131–155.

Feminist approaches to art therapy / Ed. S. Hogan. London and New York: Routledge, 1997.

Gender issues in art therapy / Ed. S. Hogan. London: Jessica Kingsley, 2001.

Kaplan S. J. Feminine consciousness in modern British novel. Urbana, Ill.: Illinois University Press.

Lupton D. Introduction // *Feminist approaches to art therapy* / Ed. S. Hogan. London and New York: Routledge, 1997. P. 1–3.

Winnicott D. The use of an object and relating through identifications // *Playing and reality*. Harmondsworth: Penguin, 1983.

Арт-терапия в работе с женщинами и парами, ожидающими ребенка

О. Горбенко

Введение

В настоящее время различные методы психологической помощи беременным и парам, которые ожидают ребенка, получают все более широкое распространение. Активно развивается такое направление практической работы и исследований, как перинатальная психология.

Существуют закономерные психологические изменения, которые наблюдаются у женщины в период вынашивания ребенка. С одной стороны, это лабильность, эмоциональная сензитивность, импульсивность, иными словами, «эмоциональная инфантилизация», по выражению Г. Г. Филипповой (Филиппова, 2002). Именно эти психологические особенности позволяют матери естественным образом и без явного осознания взаимодействовать с ребенком на ранних этапах его развития, когда у него еще нет развитых способов взаимодействия с миром. В то же время, период беременности нередко сопровождается появлением или обострением ряда психологических проблем, связанных с ее отношением к се-

бе и будущему ребенку, своим близким, трудовой деятельности, физической и сексуальной сфере и т. д.

Рядом исследователей показано, что психологическая помощь беременным положительно влияет на их физическое и эмоциональное состояние и качество родов, а также на развитие ребенка (Абрамченко, Коваленко, 2004; Cohen, Syme, 1985; Oakley, 1992; Oakley, Hickey, Rajan, 1996).

В зарубежной литературе представлены разные формы психологической и образовательной работы с беременными и парами, ожидающими ребенка. Такая работа, как правило, связана с участием в рекреационных или дидактических группах. По мнению С. Хоган (Хоган, 2008, с. 21), «эти группы не дают возможности выражать чувства, в особенности сложные или негативные. В таких группах, как правило, поддерживается внешний положительный настрой, а проявления тревоги «гасятся». В таких группах предоставляется базовая информация о процессе родов и вмешательствах, а обсуждение интересующих женщин тем не проводится».

Осознание ограничений, связанных с деятельностью подобных групп, побудило С. Хоган организовать арт-терапевтическую группу для беременных и недавно родивших женщин, чтобы дать им возможность выразить чувства и представления, связанные с беременностью и материнством. Она подчеркивает ряд преимуществ арт-терапии перед другими формами психологической помощи и, в частности, отмечает, что изобразительная деятельность обеспечивает эмо-

циональное отреагирование, а благодаря рефлексии и обсуждению рисунков активизируется эмпатический потенциал группы и выявляется сходство переживаний участников и волнующих их тем.

Психологические особенности беременных женщин дают основание полагать, что им арт-терапия может быть особенно показана. Использование творческой деятельности при подготовке к материнству имеет древние культурные корни. В традициях многих народов период ожидания ребенка часто сопровождался коллективным и индивидуальным пением, рукоделием. Такое заполнение родового периода способствовало снижению тревоги женщины, ее позитивному настрою на общение с ребенком и материнство. Примером подобных обрядов является вышивание обережки для новорожденного. Эта традиция помогала матери установить связь с ребенком и начать заботиться о нем еще до рождения; позволяла в творческой, символической форме дать ему защиту и предопределить счастливую судьбу, что в свою очередь делало гармоничнее и позитивнее состояние самой женщины.

Несмотря на длительную историю использования творческих способностей женщины для гармонизации ее физического и эмоционального состояния в период беременности, опыт арт-терапевтической работы с беременными и супружескими парами, ожидающими ребенка, пока ограничен. За рубежом деятельность профессиональных арт-терапевтов

в медицинских и социальных учреждениях, занимающихся оказанием помощи беременным, не имеет системного характера, а информация о применении специальных арт-терапевтических программ в качестве формы их психологического сопровождения отсутствует (Ноган, 1997; 2001).

Для стран, в которых профессиональная арт-терапия лишь формируется (в частности, для Российской Федерации, Украины), характерно использование лишь отдельных техник арт-терапии. Эти техники включаются в лечебно-реабилитационные или профилактические программы наряду с другими методами. При этом важно учитывать специфику работы групп, в которых в той или иной мере представлены разные формы творческого самовыражения.

Применительно к работе с беременными и парами, ожидающими ребенка, на первый план выдвигаются следующие общеметодологические вопросы, касающиеся арт-терапии:

- Насколько «экологичным», психологически безопасным и эффективным является включение изобразительных и иных форм творческого самовыражения в процесс групповой работы с беременными?
- Каким образом использование художественных средств в групповой работе с беременными влияет на групповую динамику?
- Каким должен быть стиль ведения групп, состоящих из беременных и пар, ожидающих ребенка?
- Как в этом случае должны быть организованы групповые

занятия и курс занятий в целом?

Интерес представляют публикации, в которых обсуждаются особенности арт-терапевтических групп и их отличие от психотерапевтических или тренинговых групп (Копытин, 2001, 2003; Skayfe, Huet, 1998; Waller, 1993). С. Скайф и В. Хьюит (Skaife, Huet, 1998, p. 17) считают, что работа арт-терапевтической группы может сопровождаться появлением «избыточного психологического материала» за весьма ограниченное время и что работа такой группы требует дополнительного времени на создание изобразительной продукции и исследование индивидуальных и групповых тем.

Используемая модель групповой интерактивной арт-терапии М. Розаль (2007, с. 17) подчеркивает, что «...групповая арт-психотерапия – эффективная терапевтическая модальность, поскольку она позволяет проводить лечение в социальном контексте... Группа обеспечивает большие возможности для межличностного научения, нежели индивидуальная психотерапия». Она также подчеркивает ценность сочетания индивидуальной и групповой художественной практики в процессе групповой интерактивной арт-терапии, что позволяет полнее использовать ее терапевтический потенциал.

Представители разных арт-терапевтических школ используют разные стили ведения групп. Так, работающие с интерактивными группами британские арт-терапевты, в том числе упомянутая выше С. Хоган (2008), используют в основном

недирективный стиль их ведения. Большинство британских авторов подчеркивает, что ведущий должен быть открыт к принятию групповых конфликтов, которые актуализируются при использовании центрированного на группе подхода и отражаются в изобразительной продукции участников. Британские арт-терапевты подчеркивают также необходимость дополнительного времени для проработки чувств, связанных с межличностными отношениями в группе. Очевидно, что такой подход может вызывать неоднозначное отношение специалистов, работающих с беременными.

В противоположность британским арт-терапевтам их американские коллеги зачастую используют центрированную на ведущем модель групповой арт-терапии (Розаль, 2007), ориентируются на решение конкретных терапевтических задач за сравнительно короткие сроки, четче определяют цели терапевтического воздействия, проявляют директивность и нередко применяют техники когнитивной, поведенческой психотерапии и гештальт-терапии. Судя по имеющимся российским публикациям, аналогичный подход в работе с арт-терапевтическими группами в настоящее время преобладает и в Российской Федерации (Копытин, 2001; Практическая арт-терапия: лечение, реабилитация, тренинг, 2008). По целому ряду соображений такой подход к работе с группами, состоящими из беременных и пар, ожидающих ребенка, представляется нам более подходящим.

Характеристика учреждения и клиентов

Семейный консультативный центр «Аист» работает в Днепропетровске четыре года и специализируется на подготовке беременных женщин и семей к родам и родительству. В Центре применяются различные формы индивидуальной и групповой психологической работы, направленные на развитие творческих способностей будущих родителей, их личностный рост, развитие эмоциональной сферы, снятие тревоги, улучшение партнерского взаимодействия в паре, проработку образа ребенка и ожиданий клиентов от родов и новых семейных ролей.

Перинатальные психологи Центра придерживаются гуманистического направления с использованием элементов позитивной семейной психотерапии, гештальт-терапии, психосинтеза, логотерапии, приемов телесно-ориентированной терапии, арт-терапии, музыкальной терапии, сказкотерапии, а также ролевых игр.

Клиентами Центра являются беременные женщины и пары, ожидающие ребенка. За 2006–2007 гг. консультирование прошли 132 женщины и 186 пар. По обобщенным анкетным данным, возраст женщин варьируется от 19 до 37 лет, возраст мужчин – от 23 до 41 года. Пик обращения у женщин приходится на 24–27 лет, у мужчин – на 25–28 и обычно свя-

зан с ожиданием первого ребенка. Второй, менее значительный, пик приходится на 31–33 года у женщин и на 32–34 года у мужчин (он связан с появлением первого либо второго ребенка). 95 % женщин и 88 % мужчин имеют высшее или неоконченное высшее образование. Как правило, это работающие, социально активные люди, которые успели сделать определенную карьеру и сознательно подошли к родительству. Ситуация подготовки к появлению первого ребенка характерна для 86 % всех клиентов.

Большинство женщин готовы посещать дородовые курсы во втором триместре беременности. С появлением отчетливых шевелений ребенка их интересы начинают концентрироваться на задачах беременности, родов и подготовке к материнству. Это стимулирует их к поиску дополнительной информации (журналы, книги, курсы для беременных). В этот период в процесс ожидания ребенка психологически включаются и будущие отцы, для которых характерные изменения в теле их жен становятся зримым и убедительным доказательством их новой семейной роли. Поэтому предлагать парам, ожидающим ребенка, работу в группе целесообразно на сроках беременности не ранее 16–20 недель.

Для женщин, стремящихся попасть на курс в первом триместре, нередко характерен тревожный тип переживания беременности. Им предлагается индивидуальная работа (как правило, со страхами) либо возможность посещать группу для будущих мам, где нет ограничений на срок беременно-

сти, а затем перейти на семейный курс, если у пары будет такое желание.

Содержание и структура работы, направленной на подготовку к рождению ребенка

Курс подготовки к родам и родительству длится 8–10 недель. В течение каждой недели проводятся три занятия: из них два – на территории Центра и одно – в бассейне. Продолжительность одного занятия в зале – 2 часа 30 минут. В середине каждого занятия – 15-минутный перерыв на чай. Встречи проходят в просторном помещении, участники в удобных позах располагаются на фитболах и матах, образуя круг. Проводят занятия двое ведущих, которые также занимают место в общем круге. Размер группы – от 8 до 24 человек. Занятия для будущих мам и для пар, ожидающих ребенка, проводятся отдельно. Структура групповой работы с женщинами и парами (семейный курс) во многом сходна, однако имеет и некоторые различия (см. таблицу 1).

На первом занятии участникам группы предлагается рассказать о своих ожиданиях от курса. Обычно это получение информации по вопросам беременности, родов, а также практических навыков по уходу за ребенком. Но многие женщины говорят также и о психологических проблемах – о том, что на курсы их привел страх перед родами (или негативный опыт предыдущих родов), тревога, неуверенность в

себе как в будущей матери, отсутствие поддержки и понимания со стороны партнера, близких. Необходимость психологической подготовки семьи к родительству осознается не всегда, иногда цель семейного курса ошибочно видится исключительно в подготовке к совместным родам.

В начале курса участники получают подробную информацию о содержании и форме занятий для того, чтобы они могли определиться, хотят ли они продолжать работу. Тематически курс состоит из трех взаимосвязанных частей: он начинается с актуальных вопросов беременности, далее рассматриваются темы, касающиеся родов, а в заключении следуют занятия, посвященные ребенку и взаимодействию с ним. Участники группы знакомятся с темами курса в следующей форме (см. таблицу 2).

Для достижения основной цели курса – подготовки к родительству – недостаточно только соответствующих знаний. Успешное выполнение родительских функций предполагает также:

- личностную зрелость;
- осознание высокой ценности ребенка, уважение к его личности;
- успешную психологическую адаптацию к новым семейным ролям;
- принятие на себя ответственности за ребенка начиная с периода беременности;
- установление контакта с ребенком и общение с ним до

рождения;

– развитие партнерского взаимодействия и доверительных отношений в паре;

Таблица 1. Основные различия семейного курса и курса для будущих мам

		Семейный курс	Курс для будущих мам
Состав группы		10–12 пар	8–15 мам
Срок беременности участниц	Min	16–20 недель	
	Max	30 недель	32–34 недели
Продолжительность курса (одного цикла занятий)		10 недель	8 недель
Продолжительность группы		10 недель	Постоянно действующая
Время занятий		Вечернее	Дневное
Тип группы		«Закрытая»	«Открытая»
Возможность посещать группу после окончания курса (одного цикла занятий)		Для пары – нет (Женщины могут после окончания семейного курса присоединиться к группе для будущих мам)	Есть (Естественное временное ограничение – дата родов участницы)
Возможность посещать параллельную группу		Для пары – нет (Женщины могут параллельно посещать группу для мам)	Есть (Можно параллельно посещать обе группы для мам (разрыв в программе – полшага). Актуально на больших сроках беременности)
Особенности программы		Большой акцент на сплочении группы и партнерском взаимодействии в паре	Большой акцент на внутренней гармонизации участниц и взаимодействии с ребенком
Групповая динамика		Более выражена	Менее выражена
Применяемые техники арт-терапии		«Арт-знакомство», «Арт-диалог», «Совместный рисунок», Релаксация и рисунок «Погружение к малышу», «План родов», боди-арт «Подарок малышу»	Релаксация и рисунок «Погружение к малышу», «Работа с болевой точкой», работа с ассоциативными картами, раскраски-мандалы, «План родов»

Таблица 2. Основные разделы и темы курса подготовки к рождению ребенка

Разделы курса	Темы курса
Беременность	Психология и физиология беременности. Питание будущей мамы. Физические нагрузки. Юридическая консультация. Эмоции во время беременности. Особенности «беременной» пары. Обучение партнерству. Общение родителей с малышом. Перинатальные матрицы С. Грофа. Подготовка семьи к родам. Мировая история родов.
Роды	Как понять, что роды уже начались? Три периода родов. Потребности женщины в родах. Особенности партнерских родов. Обучение методам немедикаментозного обезболивания схваток: выбор удобного положения, массаж, релаксация, визуализация, дыхание. Когда нужно ехать в роддом? Что брать с собой? Роды в народной традиции.
Ребенок	Ребенок с первых минут жизни. Потребности новорожденного. Современные взгляды на грудное вскармливание. Какое «приданое» готовить для малыша? Пребывание в роддоме. Что делать с ребенком дома? Гимнастика. Массаж. Купание. Прогулки. Сон. Послеродовое восстановление женщины. Что значит «быть родителями»?

– развитие коммуникативных навыков, эмпатии, навыков невербального общения, необходимых для взаимодействия с рожаящей женщиной и ребенком раннего возраста;

– развитие творческих способностей, поскольку роды и воспитание ребенка – это всегда творческие процессы.

Перечисленные пункты, наряду с предоставлением все-сторонней и достоверной информации о вынашивании, рождении и воспитании ребенка являются, по сути, задачами курса.

Очевидно, что большая часть этих задач лежит не в области медицины, а в области психологии, и может быть реализована только с помощью психологических приемов и методов. Поэтому групповой тренинг с будущими родителями в сочетании с возможностью получения женщиной и семьей индивидуальных психологических консультаций представляется наиболее оптимальной формой работы, направленной на подготовку к родительству. Тренинг – это одновременно увлекательный процесс познания себя и других; общение, эффективная форма овладения знаниями, инструмент для формирования умений и навыков, форма расширения опыта. Он способствует созданию неформального, непринужденного общения, которое открывает перед группой множество вариантов развития и решения стоящих перед ней проблем.

На первом занятии с целью создания атмосферы, обеспечивающей комфорт участников и достижение поставленных задач, принимаются правила тренинга, среди которых: «здесь и сейчас» (принцип присутствия), позитивность, добровольная активность, открытость, принцип «Я», безоценочность и конфиденциальность.

В процессе групповой работы предоставление теоретической информации тесно связано с групповым обсуждением, проведением ролевых игр, тренинговых упражнений, использованием арт-терапевтических техник. Такая форма работы способствует не только более эффективному усвое-

нию материала, но и повышению интерактивного взаимодействия участников (внутри пары, с другими членами группы), проживанию ими в комфортной обстановке своих чувств, рефлексии, получению и предоставлению обратной связи, освоению новых практических навыков, ролей, способов взаимодействия с собой, ребенком, партнером и окружающим миром.

Анализ анкет участников позволяет коротко обобщить происходящие с ними в результате тренинговой работы изменения. Участники тренинга отмечают у себя снижение тревожности, появление позитивного настроения, окрепшей уверенности в себе и благополучном исходе родов, осознание своего родительства еще в период вынашивания ребенка, ожидание родов как семейного праздника, повышение родительской компетентности, улучшение самопонимания и отношения к себе, гармонизацию отношений в паре.

Дальнейшее общение с выпускниками курсов ответственного родительства позволяет сделать вывод о более благоприятном протекании у них родов и послеродового периода, более успешной адаптации к новым семейным ролям, более выраженной родительской компетентности, преобладании позитивных эмоций и удовлетворения от опыта родительства и взаимодействия с ребенком.

Принципы психологической работы с женщинами и парами, ожидающими ребенка

Принципами, на которых базируется психологическая поддержка и коррекция в Центре, являются:

1. Создание и поддержание доверительных отношений, атмосферы психологического комфорта и защищенности (в процессе как индивидуальной, так и групповой работы). Соблюдение этого принципа позволяет клиенту быть естественным, отказаться от «масок», ослабить психологические защиты, расширить доступ к осознанию и принятию собственного опыта. Как отмечал К. Роджерс (1994), реализации этого принципа способствуют конгруэнтность психолога, безусловное принятие клиента и эмпатическое проникновение в его внутренний мир.

2. Ответственность за принятие и выбор принадлежат только клиенту. Психолог не вправе решать за клиента или навязывать ему свои установки и ценности. Соблюдение этого принципа способствует не только повышению личностной зрелости клиента, но и является залогом формирования у него ответственной родительской позиции.

3. Ориентация на семью как единую систему. Клиент психолога – не только беременная женщина (или пара), но и

ребенок. Поэтому вся работа является сочетанием индивидуальной и семейной психологической помощи с ее специфической ориентацией на мать и ребенка как единую систему.

4. Учет психологических особенностей беременной, содержания и динамики ее материнской сферы в период ожидания ребенка. Все коррекционные воздействия планируются и осуществляются с учетом того, что беременность является особым психологическим состоянием женщины, главная задача которого – подготовить ее к материнству (Филиппова, 2002). Этот принцип можно конкретизировать в следующих положениях:

- проведение коррекционных мероприятий с опорой на наиболее благополучные аспекты материнской сферы;
- сохранение ресурса психической энергии для вынашивания и рождения ребенка: коррекция только по запросу и только в отношении того, с чем хочет работать женщина, причем, наиболее приемлемыми для нее методами с акцентом на поиск ресурса, гармонизацию, сосредоточение на задачах беременности;
- предоставление информации в позитивной форме: избегание навешивания ярлыков, вольной или невольной «подпитки» страхов и тревог, к которым в силу своей сензитивности склонны беременные;
- повышение в ходе психологической работы творческого потенциала беременной женщины, интуитивной регуляции

ее взаимоотношений с миром: применение различных техник арт-терапии, ориентация прежде всего на эмоциональный, чувственный, телесный опыт, а не на логические построения;

- привлечение к коррекционной работе партнера, близких людей, если это целесообразно и возможно.

5. Деятельностный принцип коррекции. основополагающим способом коррекционно-развивающего воздействия является организация активной деятельности клиента. В процессе такой деятельности создаются условия для более адекватной ориентировки в сложных, конфликтных ситуациях, возникает основа для позитивных сдвигов в развитии личности. Коррекционная работа строится не как простая тренировка навыков и умений, а как целостная и осмысленная деятельность, естественно и органично вписывающаяся в систему отношений будущих родителей.

Арт-терапевтические техники

Ниже приводится краткое описание отдельных арт-терапевтических методик, применяемых в работе с беременными женщинами и парами в Центре «Аист» в целях сплочения группы, развития творческих способностей и партнерского взаимодействия, субъективизации и проработки образа ребенка, подготовки к родам, освоения приемов саморегуляции.

«Арт-знакомство»

Эта техника используется в групповой работе в основном в «закрытых» тренинговых группах для семейных пар, готовящихся к родительству. Она предлагается в самом начале курса – на втором или третьем занятии. Ее целью является более близкое знакомство участников, их раскрепощение, сплочение, создание неформальной, творческой и более теплой обстановки в группе, состоящей из 8–10 пока еще мало знакомых пар. Это также первое знакомство группы с арт-терапевтическими техниками.

Появление в группе принадлежностей для изобразительного творчества обычно вызывает живой интерес участников, многие начинают беспокоиться о том, что не умеют рисовать или не делали этого еще со времен школы. Ведущие

в небольшой вступительной части рассказывают о техниках арт-терапии, о том, для чего они будут использоваться в процессе занятий, и объясняют, что умение рисовать в данном случае не требуется и даже иногда может мешать. Затем участникам предлагают поупражняться в новой форме взаимодействия с другими людьми, что наверняка пригодится им как будущим родителям.

Каждому члену группы дается планшет с закрепленным на нем листом бумаги формата А4 и небольшая коробка мелков. Участникам предлагается создать пару с наименее знакомым человеком в группе, мужчиной или женщиной, и расположиться в зале друг напротив друга. Можно обмениваться несколькими фразами, задать вопросы, если в этом будет необходимость, но лучше постараться обойтись без слов и просто внутренне настроиться на собеседника. Задача каждого – попытаться почувствовать и увидеть ту ассоциацию, образ, который возникает в отношении этого человека, и запечатлеть его на бумаге, не показывая свой рисунок партнеру по упражнению. Содержание образов может быть различным: линии, цвета, животные, растения, предметы и т. д.; участников предостерегают от попыток буквального изображения человека, его портрета, фигуры или одежды. На эту часть задания отводится 15–20 минут, процесс рисования сопровождается негромкая музыка.

Тем, кто закончит задание, предлагается положить свой планшет в центр круга рисунком вниз. Когда все планше-

ты собраны, их перемешивают, и каждый участник берет по одному планшету с чужим рисунком. Обсуждение происходит в следующем порядке: каждый человек представляет доставшуюся ему работу, говорит о своем эмоциональном впечатлении от нее и высказывает свои предположения относительно того, какими чертами может обладать человек, послуживший «моделью» для этого рисунка. Затем к обсуждению работы подключаются другие члены группы. Когда все версии высказаны, слово передается автору рисунка, чтобы он рассказал о своем замысле: что именно и почему он хотел изобразить. В заключение человек, которого изобразили, говорит о своем отношении к рисунку, о том, какие качества и характеристики, приписываемые ему на основании этого образа, он принимает, а с какими не согласен.

Обсуждение рисунков не предполагает правильных и неправильных ответов или наличия определенной компетентности, поэтому представляется достаточно безопасной территорией для высказываний участников. К тому же почти все изображаемые клиентами образы бывают позитивно окрашены (цветы, растения, пейзажи, добрые животные и т. д.) и вызывают ассоциации с положительными качествами человека, что способствует получению позитивной обратной связи и созданию общей положительной атмосферы в группе. Нередко случается, что незатейливые, на первый взгляд, рисунки очень глубоко и емко отражают индивидуальность человека. Иногда сам автор сознательно не вкладыва-

вает в свою работу того, что затем читают в ней другие, и это оказывается верным. Такие открытия заставляют участников по-новому взглянуть на процесс изобразительного творчества, привычные способы восприятия и познания мира. Если же кто-то не согласен с тем, как его изобразили, или с приписываемыми ему чертами, это дает возможность обсудить в группе различные феномены межличностного восприятия, а именно, неоднозначность восприятия (одни и те же образы, как и реальные люди и их поступки, могут производить на разных людей разное впечатление), ситуативность восприятия (человек в разных ситуациях и состояниях может проявляться по-разному и по-разному воспринимать других людей), субъективность восприятия, возможное проецирование своих установок и качеств на других.

Использование техники «Арт-знакомство» в семейном курсе

Пример 1

Ольгу, обаятельную, активную женщину 35 лет, нарисовали в виде маленького разноцветного домика с флажками, стоящего на вершине высокой скалы у моря. При обсуждении рисунка группа охарактеризовала изображенного таким образом человека как, несомненно, интересного, привыкше-

го всего добиваться самостоятельно и, возможно, занимающего руководящий пост. Ольга согласилась с этими характеристиками и сказала, что действительно работает главным бухгалтером в крупной компании.

Пример 2

Лизу, женщину 24 лет, тревожную и немного капризную, изобразили в виде большого облака, симпатичного, но слегка надутого и грустного, закрывающего другие, более мелкие, облака. При обсуждении этого образа группа говорила о таких характеристиках, как независимость, переменчивость, возможно, своенравность, желание держаться особняком, иметь мнение, которое не всегда совпадает с мнением окружающих. Лиза с этим согласилась, а ее муж добавил, что сказанное очень точно ее характеризует. Примечательно, что при этом он сидел не в общем круге, а позади нее. (При проведении «Арт-знакомства» супруги часто берут на себя роль «экспертов» в отношении качеств, приписываемых их мужьям или женам).

Пример 3

Виталия, мужчину 25 лет с выразительной мимикой и спортивной фигурой, партнерша по упражнению представи-

ла в виде Олимпийского Мишки. Она объяснила, что этот образ, по ее мнению, отражает любовь к спорту и дружелюбие Виталия, и добавила, что первоначально хотела нарисовать Чебурашку. Чебурашка для нее – также воплощение открытости, общительности и дружелюбия. Один из участников группы добавил: «Чебурашка действительно патологически дружелюбен». Виталий сказал, что с любовью к спорту и дружелюбием согласен, «...но без патологии» (общий смех в группе). Интересно, что оба образа – и Чебурашка, и Олимпийский Мишка – сказочные, детские, что, возможно, также имеет отношение к темпераменту Виталия, к его живому реагированию, склонности к игре, наряду с нарочитой серьезностью.

«Арт-диалог»

Техника «Арт-диалог» направлена на развитие невербального общения внутри пары, осознание привычных способов взаимодействия супругов. Она может применяться как в парной, так и в групповой работе.

Партнерам предлагается выбрать по одному мелку (у мужа и жены они должны заметно различаться по цвету) и «пообщаться» с их помощью на одном листе бумаги формата А4 или А3 в течение 15–20 минут. Разговаривать или писать слова в процессе работы не разрешается.

При обсуждении упражнения в группе партнеры демон-

стрируют свой рисунок и по очереди делятся впечатлениями. Им предлагают рассказать о чувствах, которые они испытывали во время выполнения задания, о том, что каждый пытался донести и был ли он понят, удалось ли ему понять другого. Задают вопрос: было ли открыто что-то новое в процессе такого нетрадиционного общения?

В большинстве случаев выполнение техники «Арт-диалог» вызывает положительные эмоции: заинтересованность (вплоть до глубокой вовлеченности), улыбки, смех; помогает партнерам настроиться на общую волну. Реже возникают конфликтные ситуации: попытки забрать у партнера мелок, не дать ему сделать ответный рисунок (иногда участники трактуют это как игру), рисование границ и агрессивных символов (скалки, огня и т. д.).

Поднимаемые в виде образов темы, как правило, тесно связаны с текущей жизненной ситуацией клиентов, в частности, поиском детских вещей, ремонтом в детской комнате, признанием в любви к партнеру и малышу, мечтами о совместном отдыхе, обсуждением прошедшего дня, удовлетворением актуальных на данный момент потребностей и т. д.

«Арт-диалог» может также применяться для оценки особенностей отношений и взаимопонимания в паре. В этой связи стоит обратить внимание на следующие моменты: все ли пространство листа равномерно заполнено, рисовали партнеры только на своей половине или свободно использовали весь лист. Какие темы поднимались, какие возникали

эмоции, насколько партнеры удовлетворены совместной работой, появилось ли у них ощущение диалога, или кто-то не был услышан и понят. При возникновении отрицательных эмоций или конфликтов стоит спросить, видят ли клиенты какое-либо сходство между взаимодействием в процессе работы и своими реальными отношениями в жизни.

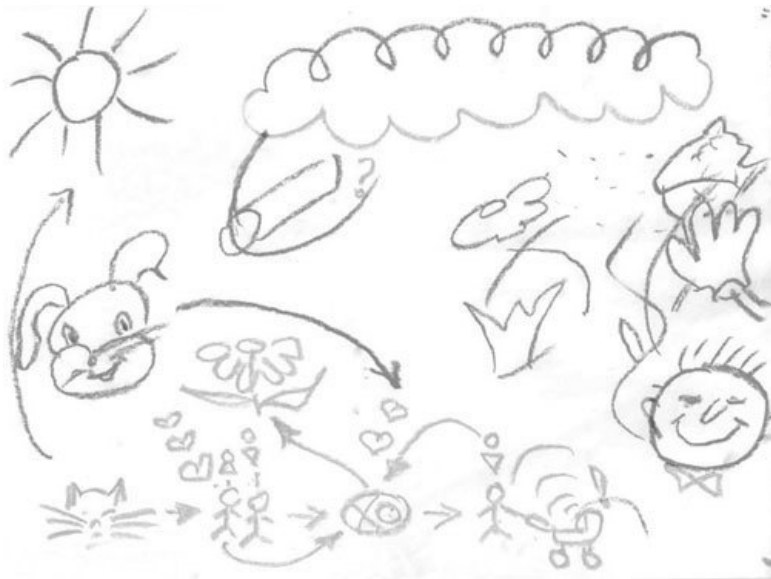


Рис. 1. Пример рисунка, выполненного в технике «Арт-диалог»

«Совместный рисунок»

Техника «Совместный рисунок» имеет некоторое сходство с описанной выше техникой «Арт-диалог». Ее также можно предлагать семейным парам при групповой работе. Партнеры рисуют на одном листе формата А3. Используются мелки либо краски. Выбор цветов не ограничивается. Задание также выполняется без слов. Инструкция, которую получают клиенты, предписывает им рисовать на одном листе, не разговаривая и не договариваясь предварительно о теме. На выполнение задания отводится около получаса.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.