

Текст взят с психологического сайта <http://psylib.myword.ru>

На данный момент в библиотеке MyWord.ru опубликовано более 2500 книг по психологии.

Библиотека постоянно пополняется. Учитесь учиться.

Удачи! Да и пребудет с Вами.... :)

Сайт psylib.MyWord.ru является помещением библиотеки и, на основании Федерального закона Российской Федерации "Об авторском и смежных правах" (в ред. Федеральных законов от 19.07.1995 N 110-ФЗ, от 20.07.2004 N 72-ФЗ), копирование, сохранение на жестком диске или иной способ сохранения произведений размещенных в данной библиотеке, в архивированном виде, категорически запрещен.

Данный файл взят из открытых источников. Вы обязаны были получить разрешение на скачивание данного файла у правообладателей данного файла или их представителей. И, если вы не сделали этого, Вы несете всю ответственность, согласно действующему законодательству РФ. Администрация сайта не несет никакой ответственности за Ваши действия.

Арт-терапия



Применение
рисуночных тестов
в арт-терапии



Современные
подходы
к научным
исследованиям
в арт-терапии

Практика
арт-терапии:
новые модели
и области



Психопатологическая
экспрессия
и арт-терапия

хрестоматия

серия

Арт-терапия

ПИТЕР

Санкт-Петербург

Москва - Харьков - Минск

2001

АРТ-ТЕРАПИЯ

Серия «Хрестоматия по психологии»

• Составление и общая редакция А. И. Копытина

Главный редактор	<i>Е. Строганова</i>
Зав. психологической редакцией	<i>Л. Винокуров</i>
Зам. зав. психологической редакцией	<i>И. Карпова</i>
Ведущий редактор	<i>А. Борин</i>
Художник обложки	<i>С. Маликова</i>
Корректоры	<i>Л. Комарова</i>
Верстка	<i>З. Семенова</i>

ББК 53.57я7 УДК 615.851(075)

А86 Арт-терапия / Сост. и общая редакция А. И. Копытина. — СПб.: Питер, 2001. — 320 с: ил. — (Серия «Хрестоматия по психологии»), ISBN 5-318-00450-4

Хрестоматия является необходимым дополнением к ранее вышедшим книгам «Практикум по арт-терапии» (под ред. А. И. Копытина) и «Системная арт-терапия» (А. И. Копытин). Представлен широкий спектр теоретических и практических проблем арт-терапии, в частности тех, которые совершенно не освещены в отечественной литературе. Авторы работ, включенных в сборник, являются специалистами из разных стран Европы, Америки и Израиля, что позволяет оценить как уровень современных достижений в данной области, так и своеобразие национальных арт-терапевтических традиций.

Хрестоматия предназначена для психотерапевтов, психологов, врачей-психиатров, социальных работников, искусствоведов, педагогов и других специалистов.

© А. И. Копытин, составление, 2001

© Издательский дом «Питер», 2001

Лицензия ИД № 01940 от 05.06.2000.

Налоговая льгота - общероссийский классификатор продукции

ОК 005-93, том 2: 95 3000 - книги и брошюры.

Подписано к печати 25.09.2001. Формат 84x118/32- Усл. п л 16 8

Тираж 5000 экз. Заказ № 483.

ЗАО «Питер Бук». 196105, Санкт-Петербург, ул. Благодатная, 67.

Отпечатано с готовых диапозитивов в ГИПК «Лсниздат» типография им. Володарского) Министерства РФ по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций.

191028 Санкт-Петербург, наб. р. Фонтанки, 59.

Содержание

Арт-терапия: европейская перспектива	5
Раздел I. Современные подходы к научным исследованиям в арт-терапии	13
<i>Линда Гантт.</i> Арт-терапевтические исследования.....	14
<i>Барбара Болл.</i> Интеграция научных исследований, теории и практики арт-терапии.....	31
<i>Сьюзан Хоган.</i> Проблемы идентичности: деконструирование тендера в арт-терапии.....	54
<i>Салли Скейфи.</i> Диалектика арт-терапии.....	88
Раздел II. Новые модели и области арт-терапевтической практики	105
<i>Сьюзан Хоган.</i> Вопросы самоидентичности, сексуальности и материнства в арт-терапии.....	106
<i>Мишель Вуд.</i> Арт-терапия в лечении невротических расстройств питания.....	143
<i>Кэроул Уэлси.</i> Часть целого: арт-терапия в школе.....	160
<i>Фелисити Эдридж.</i> «Шоколад» или «говно»: эстетика и культурная нищета в арт-терапевтической работе с детьми.....	182
<i>Доминик Сенс.</i> Арт-терапевтическая студия как инструмент социальной интеграции.....	201
Раздел III. Вопросы использования рисуночных текстов в арт-терапевтической практике	209
<i>Рашель Лев-Визель.</i> Использование теста «Рисование фигуры человека» Маховера для подтверждения фактов перенесенного сексуального насилия.....	210
<i>Кристина Аллессандрини, Хосе Дуарте, Маргарита Дунас и Мариса Бианко.</i> Рисуночный тест Сильвер: результаты стандартизации в Бразилии.....	226

Александр Копытин. Стандартизация
рисуночного теста Сильвер в России.....249

**Раздел IV. Вопросы психопатологической экспрессии
в арт-терапии273**

Людгер Юткейт и соавторы. Творчество
душевнобольных и арт-терапия в Алексанеровской
психиатрической больнице Мюнстера.....274

Дэвид Маклаган. Образ в арт-терапии:
от символа к эстетическим качествам.....293

Ги Ру. Опицинус де Канистрис:
болезнь и творчество.....304

Сведения об авторах 314

АРТ-ТЕРАПИЯ: ЕВРОПЕЙСКАЯ ПЕРСПЕКТИВА

Эта статья является своеобразным предисловием составителя, в котором кратко излагаются его взгляды на процесс профессионализации арт-терапии и активизацию диалога между представителями арт-терапевтических сообществ разных стран, прежде всего стран Большой Европы, частью которой является Россия. Выход в свет «Хрестоматии по арт-терапии» можно рассматривать как красноречивое подтверждение этих процессов, свидетельство качественно нового этапа в развитии отечественной психотерапии и арт-терапии в частности.

Основная задача этой книги — дать отечественным специалистам определенное представление о современной арт-терапии и многообразии ее направлений, во многом определяемых своеобразием национальных и региональных традиций и форм арт-терапевтической практики.

Большую часть материалов «Хрестоматии» составляют статьи европейских арт-терапевтов и специалистов в области психопатологии экспрессии из Великобритании, Германии и Франции. В то же время в книгу включены несколько статей, подготовленных авторами из Соединенных Штатов Америки, Бразилии и Израиля. Большинство статей были ранее опубликованы в журнале «Исцеляющее искусство», учрежденном в 1997 году Арт-терапевтической ассоциацией и получившем в начале этого года статус международного издания.

Информационная политика журнала и деятельность Арт-терапевтической ассоциации, развивающей разные виды сотрудничества с европейскими коллегами, являются еще одним подтверждением формирования транснационального арт-терапевтического сообщества, отвечающего интересам специалистов и клиентов разных стран, способствующего развитию арт-терапевтического образования, теории и практики.

«Хрестоматия по арт-терапии» дополняет ранее выпущенные издательством «Питер» «Практикум по арт-терапии» (под ред. Копытина, 2000) и «Системная арт-терапия» (Копытин, 2001) и, надеемся, послужит формированию целостного пред-

ставления об этом направлении как у тех, кто уже использует в своей работе определенные элементы арт-терапевтического подхода, так и тех, кто еще только знакомится с этим направлением.

Авторы включенных в «Хрестоматию» статей подчас по-разному понимают основные факторы лечебного воздействия в арт-терапии и применяют несколько различные приемы работы. Тем не менее они, конечно же, разделяют общие принципы, лежащие в основе арт-терапевтической деятельности, что позволяет говорить об арт-терапии как самостоятельном методе и сфере профессиональной деятельности.

По нашему мнению, эти принципы заключаются в следующем:

1. Арт-терапия связана с использованием клиентом разнообразных изобразительных материалов и средств визуальной, пластической экспрессии с целью выражения с их помощью содержаний своего внутреннего мира.

2. Работа клиента с изобразительными материалами и различными средствами визуальной, пластической экспрессии протекает в определенных условиях (кабинете психотерапевта, художественной студии/ателье или ином предназначенном для этого помещении), помогающих создать у него ощущение безопасности и способствовать свободному выражению содержаний своего внутреннего мира.

3. Работа клиента с изобразительными материалами и средствами визуальной пластической экспрессии протекает, в большинстве случаев, в присутствии специалиста, обладающего достаточным знанием природы художественного творчества и в то же время способного понимать психологическое содержание изобразительной продукции клиента и выступать в качестве посредника в «диалоге» клиента со своей изобразительной продукцией.

4. Арт-терапевтическая деятельность предполагает использование психотерапевтом определенных приемов, помогающих клиенту осознать отраженные в его изобразительной продукции содержания своего внутреннего мира.

При всем этом частные формы и техники арт-терапевтической работы могут существенно друг от друга отличаться. Так, они могут отличаться друг от друга способом вовлечения (ели-

ента в изобразительную деятельность, мерой структурированности и управления со стороны специалиста; методом осуществления функции «посредника» в «диалоге» клиента со своей изобразительной продукцией; использованием или отказом от вербальных интерпретаций и иных форм психотерапевтических интервенций; значением, придаваемым фигуративным материальным и эстетическим особенностям изображения и т. д.

Все это определяется системой взглядов специалиста, характером психотерапевтического запроса клиента и условиями, в которых осуществляется арт-терапевтическая работа, в частности ее социально-экономическим, политическим, правовым, культурным и институциональным контекстами.

Это становится очевидно при знакомстве с разными национальными и региональными арт-терапевтическими школами. Являясь частью глобального и общеевропейского информационного, культурного и, в значительной мере, социально-экономического и политического «пространства», эти школы в то же время отражают своеобразие местных культур и укладов, а также разную степень «зрелости» самого метода в той или иной части мира. Не секрет, что между отдельными группами специалистов внутри профессионального сообщества арт-терапевтов могут порой существовать настолько глубокие различия, что они ставят под сомнение само существование этого сообщества и могут приводить к серьезным внутренним конфликтам.

Анализируя разные точки зрения на арт-терапию и используя при этом социологические представления, Д. Уэллер (*Waller, 1991*) предлагает использовать «процессуальную» модель профессии, в соответствии с которой эти точки зрения и конфликты внутри сообщества использующих арт-терапевтические приемы специалистов являются факторами осознания ими своей социальной миссии и того, что становление и развитие арт-терапии представляет собой сложный, эволюционный процесс.

«Различные сегменты (профессионального сообщества арт-терапевтов) могут обладать разной идентичностью, разным пониманием своего прошлого и целей своей дальнейшей работы, включаясь в то же время в разные виды организованной совместной деятельности, помогающей им отстаивать свои ин-

ституциональные позиции и реализовать свою социальную миссию. Соревнование и конфликты между разными сегментами профессионального сообщества приводят к изменениям в профессиональных позициях. Благодаря использованию этой модели, можно было бы показать, как конфликты в арт-терапевтическом движении, часто воспринимаемые как потенциально разрушительные, в конце концов могут быть разрешены, обуславливая переход профессионального сообщества на новый уровень его развития» (*Waller, 1991, pp. XIV-XV*).

Более того, если говорить о развитии современной психотерапии, к которой, несомненно, относится и арт-терапия, то, по нашему убеждению, существование множества ее форм и направлений с характерными для них и далеко не всегда согласующимися системами взглядов, является вполне естественным и отвечающим реалиям современного общества и плюралистическому контексту психотерапии на нынешнем этапе ее исторического развития, выступающему в качестве предпосылки профессионального диалога и синтеза разных систем взглядов, а также тем принципам, которые обозначены в Страсбургской декларации по психотерапии (*EAP, 1991*).

Все это также соответствует основным задачам деятельности и политики такой авторитетной международной организации, как Европейский консорциум арт-терапевтического образования (*ECArTE, 1999a, 1999b*).

Выступая на одной из последних конференций консорциума в Лондоне, его председатель Лин Коссолапов подчеркнула, что «аккумуляция национальных, этнических и культурных ингредиентов является альтернативой конформизма и источником дивергентного мышления и поведения в среде профессионалов... Каждая страна и каждый регион имеют свои собственные арт-терапевтические традиции. Эти местные традиции являются основой европейской арт-терапии как целостного феномена» (*Kossolapow, 1999*).

Таким образом, часто произносимый в последнее время лозунг «Единство в многообразии», отражающий активно протекающие интегративные процессы разного уровня, в полной мере соответствует современному этапу развития европейской арт-терапии, для которой характерно стремление специалистов разных стран сопоставить свои точки зрения и создать ус-

ловия для наиболее продуктивной профессиональной коммуникации.

Наличие разных точек зрения на арт-терапию в европейском контексте представляется тем более естественным, что она является относительно молодой специальностью, появившейся в результате объединения опыта передовых врачей-психиатров, художников и арт-педагогов, искусствоведов и психоаналитиков.

Дальнейшее развитие европейской арт-терапии невозможно без создания перспективной и отвечающей реалиям XXI столетия организационной и методологической базы, что, в свою очередь, связано с решением трех основных задач.

1. *Эффективный обмен информацией* между региональными и национальными арт-терапевтическими сообществами в том, что касается организационных, теоретических и практических вопросов арт-терапии, а также разных аспектов профессиональной политики в этой области (что связано с переводом и публикацией зарубежных арт-терапевтических изданий, подготовкой совместных книг, созданием транснациональных профессиональных периодических изданий, развитием электронных средств коммуникации).

2. *Развитие научных исследований в области арт-терапии и формирование научнообоснованной системы представлений и приемов практической работы.* Немаловажная роль в этом может принадлежать двусторонним и многосторонним исследовательским проектам арт-терапевтов разных стран, международным конференциям и другим мероприятиям.

3. *Создание международных, в частности общеевропейских образовательных стандартов в области арт-терапии,* которые позволят готовить специалистов высокого уровня, способных оказывать профессиональные арт-терапевтические услуги в любом европейском государстве. В настоящее время существуют региональные и национальные образовательные стандарты, однако общеевропейские стандарты еще не выработаны. В то же время создан проект общеевропейской арт-терапевтической учебной программы «Европейский мастер», поддержанный Европейским Союзом. Основным препятствием на пути решения этой задачи можно считать автономизацию национальных и региональных учебных программ и весьма значи-

тельные различия между местными законами, регулирующими деятельность в сфере профессионального арт-терапевтического и психотерапевтического образования и практики.

Обсуждая вопросы формирования общеевропейских стандартов в области арт-терапевтического образования и практики, в качестве некоторых важнейших условий Л. Коссолопов (*Kossolapow 2000*) называет:

1) европейскую интерактивность, позволяющую арт-терапевтам работать с представителями разных культурных сообществ, различающихся по признакам их расовой, этнической, классовой, религиозной и половой принадлежности;

2) европейскую самокритичность, связанную со способностью специалистов критически оценивать свои взгляды и профессиональные позиции;

3) европейскую мобильность и ориентированность специалистов в правовых, этических и административных вопросах арт-терапевтической деятельности в разных странах;

4) европейский профессионализм — способность специалистов гибко взаимодействовать с членами арт-терапевтических и мультидисциплинарных бригад, состоящих из специалистов разных стран Европы;

5) европейскую мультикультуральность — способность специалистов сравнивать глобальные, национальные и региональные социокультурные традиции.

Европейская мультикультуральность — феномен особого рода, тесно связанный с пониманием того, что Европа — это динамическое, постоянно развивающееся социально-историческое и культурное целое, включающее множество национальных и региональных культур, политических систем и экономик. К сожалению, многие современные, в том числе отечественные специалисты пока еще явно не готовы принять мультикультуральные представления, что нередко ведет к грубой подмене понятий и попыткам использования редуцированных детерминационных моделей. Так, например, один из авторов «Психотерапевтической энциклопедии» (под ред. Карвасарского, 2000) смешивает понятия транскультуральной и мультикультуральной психотерапии, не видя между ними большой разницы. Неслучайно, обсуждая вопросы мультикультуральной психотерапии, он почему-то считает уместным цитировать

Б. С. Положил (1997), утверждающего, что «клиническая психиатрия всегда представляет собой транскультуральную психиатрию». В том-то и дело, что клиническая психиатрия, возможно, и не чуждая транскультуральности, в большинстве случаев оказывается резистентной к мультикультуральному подходу.

С этой точки зрения закономерно, что арт-терапия, обладая высокой степенью «культурной сенситивности», с начала своего появления формировалась главным образом за пределами клинического направления, тяготея к динамическим и феноменологическим формулировкам. Клиническое же направление, напротив, как правило, связано с выработкой внешних, формализованных диагностических стандартов, а потому (в особенности если речь идет о моноаксиальной диагностике), может рассматриваться в качестве одной из форм редуктивного (в частности, биологического монизма).

Современная европейская мультикультурная арт-терапия, по сути, является антидотом любым монистическим подходам. Конечно, европейская, в частности наша отечественная, история богата примерами построения различных унификационных, редуктивных теорий, неизменно выдаваемых за «панацею» в решении проблем того или иного рода. Все они достаточно убедительны на бумаге, но, увы, обнаруживают свою несостоятельность при соприкосновении с многомерной человеческой реальностью. Два наиболее характерных примера этого типа — марксизм и психоанализ. Обе эти доктрины имели определенное влияние и на европейскую арт-терапию. Обе они стремились объяснить феномены разного уровня путем использования жестких моделей детерминизма. Первая — принципом экономического, вторая — сексуального детерминизма. Обе эти доктрины оказались связаны с практикой дискриминации и разделения людей.

Российская ментальность, к сожалению, часто оказывается малорезистентной к подобным моделям, а потому интеграция отечественных специалистов в европейское арт-терапевтическое сообщество, конечно же, потребует весьма болезненного пересмотра собственных установок и взглядов и развития способности к работе в условиях *многомерной неопределенности*. Последняя же связана с необходимостью рассмотрения того или иного феномена во множестве его проявлений и под

разными углами зрения, что нередко чревато эклектичностью профессиональных позиций.

Арт-терапии, как молодой специальности, возникшей в результате синтеза разных подходов к изучению психических явлений и природы творческой деятельности, посчастливилось избежать явной редуktivности и сохранить то внутреннее богатство и противоречивость, которые столько ценны для любого развития.

Притягательность и сила европейской арт-терапии как заключается в ее способности быть отражением того многоликого целого, которое именуется Большой Европой, и выступать в качестве инструмента творческой коммуникации — внутриличностной, межличностной и межкультурной. Идея о том, что творческая деятельность обладает способностью исцелять людей и помогать им в решении различных вопросов своего бытия, тесно связана с европейской культурной традицией. В то же время эта идея в настоящее время дополняется признанием того, что современные условия жизни, в частности механизация человеческой деятельности и отношений, негативно сказываются на состоянии людей, что требует более активного использования их креативного потенциала в целях гармонизации и исцеления. Однако использование этого потенциала, в частности на основе арт-терапевтического подхода, вряд ли может быть осуществлено в форме неких универсальных технологических приемов. Европейская арт-терапия отнюдь не стремится вырабатывать стандартные подходы и способы решения проблем. Она больше ориентирована на исследование разнообразных содержаний внутреннего мира людей и системы их отношений. Она вырастает из местных культур, без которых она являлась бы не более чем эрзацем исцеления либо очередной душеспасительной утопией. Использование разных техник и подходов с учетом конкретных условий жизни людей, их проблем и психического опыта отличает современную европейскую арт-терапию, развитие которой определяется историей и культурой народов Европы в их взаимодействии друг с другом и мировой цивилизацией.

Александр Копытин

I

Современные подходы к научным исследованиям в арт-терапии

Основные темы и понятия раздела

- *Арт-терапевтические исследования*
- *Интеграция научных исследований, теории и практики в арт-терапии*
- *Проблемы идентичности*
- *Диалектика арт-терапии*

Линда Гантт

АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ¹

Введение

По прошествии нескольких лет, в течение которых я занималась организационными вопросами Американской Арт-терапевтической Ассоциации и Национальной Коалиции Арт-терапевтов, защищала диссертацию и работала супервизором, я наконец вернулась к клинической работе. В качестве составной части новой для меня частной практики, осуществляемой совместно с моим мужем начиная с 1996 г., я веду открытую студийную группу с использованием глины, состоящую из лиц, перенесших психическую травму. Эта группа не только позволяет мне вновь ощутить столь необходимую перспективу живой арт-терапевтической работы, но и дает мне свежий материал для осмысления и использования новых идей на практике. Я продолжаю также работать над крупным исследовательским проектом, имеющим целью определение корреляций между формальными признаками изображения и особенностями клинического состояния пациентов. При этом работа в условиях открытой студийной группы дает мне возможность самой участвовать в создании керамической скульптуры — предмете моего давнего увлечения.

В своих прошлых выступлениях и публикациях я сетовала на то, что, несмотря на многочисленные данные о достоинствах и недостатках диагностического использования художественного творчества пациентов, в этом вопросе все еще много неясностей (*Williams, Agell, Gantt & Goodman*, 1996). В одной из своих публикаций я заявила, что подобная ситуация напоминает мне средневековые дебаты, когда монахи спорили, сколько же зубов имеет лошадь, не пытаясь их просто пересчитать (*Gantt*,

¹ *Гантт Л.* Арт-терапевтические исследования // Исцеляющее искусство. — 1998. - Т. 2, № 2. - С. 24-36.

1998, р. 11)- В этом вопросе я руководствуюсь прагматическими соображениями и задаю вопрос: «Какого рода исследования, связанные с изобразительным творчеством, вообще возможны?» Я также принимаю во внимание, что подобные исследования должны проводиться на клинической основе. Я хочу видеть собственными глазами все то, что пациенты создают в процессе арт-терапии, и это для меня чрезвычайно важно при проведении исследований. Я помню о теории, но стараюсь не упускать из вида ничего, что можно наблюдать в процессе работы. Поэтому я хотела бы прежде всего поставить вопрос: «Что означает исследование реального художественного процесса?» Никакая даже самая изощренная теория не сможет помочь нам, если она не может объяснить того, что создают наши пациенты.

Не противопоставлять, а сравнивать

Нам следует руководствоваться не взаимоисключающими формулировками, но такими, которые служат инструментом сопоставления. По моему мнению, любое дидактическое заключение следует рассматривать в определенном контексте. В арт-терапевтических исследованиях акцент на художественных образах следует делать далеко не всегда, так же как и, напротив, не следует во всех без исключения случаях делать акцент на вербальных отчетах пациентов о создаваемых ими образах. В действительности обе эти стороны дополняют и усиливают друг друга.

Способы восприятия изобразительного материала

Я полагаю, что одной из наиболее актуальных проблем арт-терапии является то, насколько возможно исследование художественного творчества. Нам следует обсудить этот вопрос, с тем чтобы определить приоритеты и подобрать наилучшие методы. Для меня эта проблема связана с вопросами, как, что и почему пациенты рисуют, а также с получаемыми при этом терапевтическими результатами.

Как люди рисуют

Существуют, по-видимому, тысячи исследований, стремящихся ответить на этот вопрос. Когда рисунок или скульптура созданы, они далее пребывают в своем законченном, неизменном виде, а потому их можно исследовать, не слишком углубляясь в проблему многозначности их символического содержания. Мы можем изучать определенный художественный материал с той или иной позиции, а пять лет спустя попытаться использовать иной подход. Это напоминает те ситуации, с которыми сталкиваются культурные антропологи, исследуя, например, произведения постмодернистов, либо когда антропологи пытаются считать зубы у останков человека.

Считать зубы, должно быть, непросто. Находясь в Питтсбургском университете, я, например, услышала о том, что один из ассистентов кафедры антропологии получал разные результаты, когда пересчитывал зубы, находясь в разных эмоциональных состояниях. Это говорит о важности точных количественных исследований. Очевидно, однако, что гораздо проще считать конкретные физические признаки, чем комплексные, зачастую противоречивые переменные, связанные с содержанием символических образов.

На протяжении последних десяти лет я, совместно с К. Табоном, провожу исследования такого рода. Он собрал коллекцию рисунков, авторам которых давались одни и те же стандартные материалы и следующая инструкция: «Нарисуйте человека, срывающего яблоко с дерева».

В настоящее время собрано более четырех тысяч таких рисунков, их авторы — взрослые и дети, клинически здоровые лица и пациенты разных групп.

Мы много думали над тем, каким образом следует анализировать полученные рисунки и какие признаки нас должны интересовать больше всего. Нам удалось сделать довольно интересные наблюдения. Например, мы заметили, что целый ряд рисунков включает изображение человеческой фигуры темно-синего цвета. Несколько меньше было фигур, нарисованных зеленым цветом (как правило, на тех рисунках, которые целиком выполнены зеленым цветом). Авторы рисунков, на которых фигурируют человеческие персонажи темно-синего цвета,

в подавляющем большинстве случаев являются психически больными. Есть категория рисунков (от 1 до 2 %), на которых изображена лишь одна крупная рука, тянущаяся за большим яблоком. Мы не знаем, с какой психологической переменной связаны эти изображения, но намерены продолжать исследования, поскольку считаем, что арт-терапевт не может игнорировать различия, обнаруженные между рисунками пациентов, страдающих эндогенной депрессией, и рисунками клинически здоровых лиц. Рисунки этих двух групп испытуемых отличались наличием тех или иных деталей, общей организацией пространства изображения, цветовыми характеристиками и особенностями изображения самой человеческой фигуры. Эти различия довольно легко заметить и сделать предметом статистического анализа. По мере того как мы получаем все новые рисунки, нам удастся сформировать новые группы изображений, характеризующихся сходными формальными признаками. Так, например, некоторое сходство с рисунками больных эндогенной депрессией имели рисунки больных с депрессивным синдромом, страдающих хроническими соматическими заболеваниями. В то же время их рисунки отличались от рисунков больных эндогенной депрессией менее четкими контурами и еще менее выразительным изображением человеческой фигуры, а также схемой нарисованного дерева. Рисунки больных с депрессивным синдромом, страдающих соматическими заболеваниями, напоминали рисунки больных с органическими психическими заболеваниями, такими, например, как болезнь Альцгеймера. Имея большое количество рисунков, выполненных другими пациентами, нам, по-видимому, удастся определить, каким образом хроническое соматическое заболевание и деменция отражаются на особенностях рисунков.

Наш основной вывод заключается в том, что если мы видим определенные различия между теми или иными категориями рисунков, нам следует проверить это наблюдение, в частности определить, достоверны ли эти различия. Если будет установлено, что результаты других исследований совпадают с нашими и все они статистически достоверны, тогда можно говорить об определенных дифференциально-диагностических признаках. Лишь в этом случае будет соблюден принцип объективности — кардинальный принцип науки. Поскольку все рисунки

в нашем исследовании были получены с использованием одной и той же стандартной процедуры, можно заключить, что наблюдаемые формальные различия действительно характеризуют ту или иную группу пациентов. При этом мы никоим образом не затрагиваем символического содержания образов. Мы лишь оцениваем внешние признаки изображения, абстрагируясь от объяснений, даваемых изображению его автором.

Мы надеемся сформировать некую модель арт-терапевтического исследования и показать, как, используя подобное исследование, можно верифицировать те или иные клинические особенности. Нами разработан иллюстрированный протокол, включающий определенные оценочные критерии, а также метод регистрации двух типов переменных — общих формальных признаков изображения, с одной стороны (таких как трудоемкость работы, пространственные особенности изображения, преобладание тех или иных цветов и степень интегрированности композиции в целом), и его содержательных особенностей, с другой стороны (например, какой цвет использовался для изображения дерева или человека, что изображенный человек делает, то есть стоит ли он или сидит и т. д.). Наш метод, таким образом, основан на анализе изображений, характерных для разных групп. Мы надеемся использовать это метод для анализа данных других исследований. Чарльза Лайеля (1797–1875) считают отцом геологии, поскольку он сформулировал принцип, согласно которому более глубоко лежащие слои земной коры имеют более древний возраст. Сейчас эта идея представляется банальной, однако во времена Лайеля она была революционной. Исходя из этой идеи, в дальнейшем были сформулированы определенные принципы археологических исследований. По-видимому, мы сможем помочь арт-терапевтам увидеть работы пациентов в ином свете, используя, на первый взгляд, простые представления.

Сохраняя предмет изображения неизменным, мы можем проверить, существуют ли различия между отдельными группами пациентов, комплектуемыми по признакам диагноза, возраста или культуры. *Carmello* и мне уже удалось получить важные результаты, касающиеся различий между группами пациентов с разными заболеваниями. В то же время, мы не могли не заметить того, что среди множества рисунков нет даже двух оди-

наковых. Каждый день мы получаем новые рисунки с новыми особенностями изображений. Наше исследование, таким образом, сулит новые сюрпризы.

Интересно обратиться к культуральному определению изобразительного искусства. Когда кто-то заявляет, что он может судить о чем-то, наблюдая то или иное изображение, он фактически сравнивает новый изобразительный материал с ожидаемыми, хотя и редко формулируемыми культурными дефинициями. Эти дефиниции довольно пластичны и позволяют воспринимать новый изобразительный материал, однако всякий материал, выходящий за рамки культурных норм, воспринимается с большим трудом. Обычно мы обращаем внимание на явные, а не скрытые особенности экспрессии. Явные особенности являются такими формами вербальной экспрессии и поведения, которые носят произвольный характер. Скрытые же особенности являются невербальными и произвольными компонентами вербальной экспрессии и поведения. Поскольку на последние обращают мало внимания, мы иногда выдаем себя и предоставляем другим важную информацию о себе. Когда пациентов, не имеющих художественного опыта, просят что-либо нарисовать, они обращают прежде всего внимание на то, что они рисуют, не думая о том, как они это делают. Они не осознают стилевых и технических особенностей изображения, поскольку, в отличие от художников-профессионалов, не имеют о них практически никакого представления. Они, например, не придают значения тому, какое место занимает изображение, или тому, закрашено ли все пространство рисунка или он состоит лишь из линий. И это создает большие возможности для арт-терапевтических исследований.

Что люди рисуют

Этот аспект исследований труднее, чем исследования способов рисования. Мы часто сталкиваемся с тем, что имеет место большее или меньшее расхождение между тем, что человек хотел нарисовать, и тем, что он фактически рисует. Наши намерения — сложная переменная. Гоффман пишет, что «характер выражения зависит от того, воспринимаем ли мы его серьезно, либо саркастично, либо используя непрямо цитирова-

ние, поэтому в процессе коммуникации мы обращаем внимание на такие паралингвистические особенности, как интонация, мимика и т. д. — то есть признаки, имеющие экспрессивную, а не семантическую природу». (*Goffman*, 1969, р. 9). Один из рисунков из нашего исследования может являться иллюстрацией того, насколько сложна эта проблема. Рисунок был создан 13-летней девочкой в соответствии со стандартной инструкцией. Ствол дерева розовый, что статистически встречается весьма редко. Кроме того, его вершина закруглена, и отсутствуют ветви, которые обычно делают изображение дерева целостным. В нашей выборке подавляющее большинство деревьев — типичные яблони. В приведенном же случае дерево трудно назвать яблоней. Судя по его форме и окраске, оно скорее напоминает половой член. Мы не знаем, сознавала ли автор этого рисунка, что ее дерево напоминает половой член, однако мы достоверно знаем, что она была изнасилована. Если она сама не видела скрытого смысла в своем рисунке, то что это означает? Каким образом нам следует построить исследование для того, чтобы анализировать подобного рода рисунки, которые несут в себе скрытый смысл? И кто засвидетельствует существование скрытого смысла рисунка, если сам автор его не осознает? Я не хочу сказать, что мы должны игнорировать рисунки, имеющие множество разных смыслов, но я знаю, что такие рисунки изучать очень сложно. В нашей выборке подобные изображения деревьев, напоминающих нечто иное, относительно редки. Такие необычные рисункистораживают, однако создание «фаллического дерева» не обязательно должно быть характерно и для других детей, перенесших сексуальное насилие, хотя факт насилия может быть несомненным. Одним из факторов, влияющих на изображение, является, например, время, разделяющее момент насилия и момент создания рисунка. Приведенный же пример может быть своеобразным «отблеском» относительно недавно совершенного насилия. С другой стороны, можно предположить, что подобный материал может проявиться лишь спустя несколько месяцев или даже лет после полученной психической травмы. Если мы намерены изучать символические изображения, нам следует ответить на вопрос, каково их происхождение. Например, вряд ли можно предполагать, что

изображения черепашек нинзя из популярного мультсериала будут широко встречаться в тех регионах, куда не проникла массовая американская культура, хотя сходные персонажи могут появляться в рисунках. Изображения ангелов — причуда массовой культуры последнего времени — появляются в рисунках детей сейчас чаще, чем, скажем, двадцать лет назад. Эти «отблески» массовой культуры, по-видимому, «погаснут» через некоторое время и на рисунках наших клиентов их сменят другие персонажи. Те из арт-терапевтов, которые живут в этой стране достаточно долго, хорошо помнят разные двух и трехмерные изображения сов, грибов и единорогов в массовом искусстве. Все они часто встречаются в работах наших клиентов. Они заимствуются ими из окружающей культурной среды и вряд ли могут рассматриваться как продукт самостоятельного творчества клиентов, каким-либо образом характеризующий их психические процессы. Если проводить соответствующие культурологические и антропологические исследования подобных символов, можно прийти к выводу, что они скорее характеризуют популяцию в целом, нежели определенную клиническую группу.

Почему люди рисуют?

Ответ на этот вопрос еще сложнее, чем ответы на два предыдущих. При этом он связан не с глубинным мотивом творчества, а с тем, как сами люди объясняют то, почему они создали тот или иной рисунок. Как супервизор я хорошо знаю, что вопрос «почему?» является одним из наиболее характерных для студентов, изучающих арт-терапию. Я сама нередко задаю его в процессе своей арт-терапевтической работы, когда следует учесть разные факторы, связанные с мотивацией, инсайтом, диссимуляцией, наряду со многими другими. Мы также должны принимать во внимание различные тонкие и зачастую неосознаваемые влияния. Недавно, например, один художник, посещающий мою группу, создал скульптуру женщины со склоненной головой и сжимающей виски, словно она плачет или чем-то очень удручена. Другой художник из этой же группы вылепил фигуру задумчиво сидящего человека, охватившего руками

свои колени. Можно ли сказать, что второй автор был под впечатлением первой работы? Однако намного раньше он самостоятельно создал другую скульптуру, которая имела с упомянутыми работами определенное сходство. Когда один художник влияет на другого, является ли это имитацией или исследованием некоей общей идеи, отражением сходных состояний, переживаемых авторами, или чего-то иного? Все эти вопросы так или иначе освещаются в арт-терапевтических исследованиях.

Как рисунок или скульптура влияют на состояние их автора?

При ответе на этот вопрос вполне приемлемы развернутые клинические описания вроде тех, что упоминаются Розал (*Rosal*, 1998). Можно также использовать модели, применяемые в бихевиоральных исследованиях и медицине, хотя специфические требования к подобным исследованиям могут смутить большинство арт-терапевтов. Исследования, связанные с наблюдением более чем одного случая, требуют исключения всех переменных, способных повлиять на результат, таких, например, как система вознаграждения или поощрения, медикаментозное лечение или иные лечебные процедуры, давление со стороны группы или авторитетных лиц либо желание испытуемого соответствовать образу «хорошего человека». Часто невозможно либо морально недопустимо ограничить те или иные вмешательства в клиническую популяцию в процессе исследования эффектов использования арт-терапии. В дополнение ко всему, если клиент работает не в изоляции, следует принимать во внимание такие факторы, как характер отношений между ним и арт-терапевтом, личностные особенности клиента, а также своеобразии используемых арт-терапевтических техник.

Исследования, основанные на изучении образов

Среди упомянутых выше четырех типов вопросов в настоящее время у исследователей вызывают наибольший интерес те из них, которые связаны с оценкой воздействия художествен-

ного творчества на человека. Я хочу подчеркнуть важность исследований, основанных на изучении образов. Клинические наблюдения должны направлять такие исследования. Мы работаем в прикладной области, где определенные клинические решения могут определять судьбу больного. Без серьезных исследований наши решения будут безответственными. Если мы имеем дело с материалом, значимость которого может быть высока, мы должны подвергнуть его всесторонней проверке. Если мы видим, что изменения в изобразительной продукции сопровождаются улучшениями в состоянии пациента, эти изменения должны быть подвергнуты детальному анализу. Если мы рекомендуем перевести пациента на следующую ступень лечебной программы или, скажем, строго наблюдать за ним в связи с предполагаемой опасностью суицида, исходя из анализа его рисунков, мы должны осознать и исследовать те особенности его рисунков, которые обуславливают те или иные рекомендации.

Качественные исследования

Хотя некоторые арт-терапевты отдают предпочтение тем или иным моделям исследований, нельзя не признать, что два основных подхода к исследованиям — количественный и качественный — дополняют друг друга. Качественный подход может породить новые идеи, применимые в области количественных исследований. Например, дебаты вокруг причин «пограничного личностного расстройства» могли бы привести к более скорому конструктивному результату, если бы мы перешли от излишне детализированных клинических описаний, выполняемых лечащими врачами, уделяющими основное внимание истории заболевания, к исследованию корреляций между характером пограничного личностного расстройства и фактами психической травматизации и запущенности, имевшими место в их жизни (Herman, 1989). Каждый из нас боится покинуть «капсулу» своих взглядов, однако я считаю возможными контакты между специалистами, занимающими разные позиции. Общность субъективного опыта способна объединять людей. Каким бы уникальным ни был тот или иной специфический опыт, он по-

что всегда становится общим достоянием хотя бы небольшой группы людей, поэтому, проводя качественные исследования, следует всегда проверять, насколько наблюдения, касающиеся одного или нескольких случаев, справедливы для более широкого круга лиц.

Особенности восприятия

Качественные исследования отнюдь не должны умножать способы интерпретации *ad infinitum*, как это делают, например, постмодернисты. Если бы это было так, нам никогда не удалось бы перейти к количественным исследованиям, и мы не смогли бы сформулировать общих принципов исследований на материале, превышающем одно наблюдение. Osgood с соавторами (Osgood, May & Miron, 1975; Osgood, Suci & Tannenbaum, 1957) обращаются к проблеме измерения психологических содержаний и показывают, что это возможно. Они констатируют наличие так называемых аффективных универсалий, которые могут быть обнаружены в невербальном, в равной степени как и в вербальном материале, используя процедуру семантического дифференциала. Этот подход может быть многообещающим для арт-терапевтов, занимающихся проблемой «прочтения» образов, в частности, с целью выявления общезначимого содержания. Несколько лет назад я выполняла пилотное исследование с целью определения, имеют ли изображения раскручивающейся спирали иное содержание, чем изображения закручивающейся спирали. Несколько раньше, во время моей арт-терапевтической подготовки, я кое-что слышала о смысле, связанном с изображением спирали. В своем исследовании я пыталась проверить верность некоторых суждений, в частности о том, что спираль, изображаемая депрессивным пациентом, может указывать на дальнейшее ухудшение в его состоянии в том случае, если спираль закручивается к центру. Как известно, семантический дифференциал представляет собой совокупность биполярных шкал, расположенных вдоль «нулевой» точки. Шкалы состоят из противоположных определений вроде: «хороший — плохой», «счастливый — печальный», «грубый — деликатный»,

«горячее — холодное» и т. д. Я обнаружила, что когда пациентов просили оценить концентрические изображения колец и спиралей с использованием семантического дифференциала, они характеризовали эти символы как высоко динамичные, однако направление движения к центру или от центра не имело существенного значения. Мной также было выявлено нечто более интересное. Моими испытуемыми были, как правило, арт-терапевты или студенты, изучающие арт-терапию, а также небольшая группа лиц, не имеющих никакого отношения к арт-терапии. Как оказалось, арт-терапевты, в отличие от последних, были менее критичны даже к простым образам, заявляя, что эти образы ни красивые, ни безобразные, ни хорошие, ни плохие, но всегда содержательные. На мой взгляд есть большая разница между подобной «некритичностью» и склонностью воспринимать образы недифференцированно. Действительно ли мы, арт-терапевты, воспринимаем образы не так, как другие люди? Приходим ли мы в нашу специальность, уже имея эту особенность восприятия, или мы учимся воздерживаться от оценок, связанных с культурными влияниями? Можем ли мы делать эстетические оценки, когда это требуется? Исследуя то, как арт-терапевты воспринимают различные произведения искусства, можно, наверное, сделать очень интересные наблюдения, позволяющие, в частности, судить о влиянии арт-терапевтического образования на наше восприятие.

Значимость терапевтических результатов

Одно из новых направлений исследований связано с оценкой результатов арт-терапии. Этот тип исследований, по сути, очень близок работе любого арт-терапевта. Как известно, «золотым стандартом» клинических исследований считается двойной «слепой» плацебо-метод со случайным подбором пациентов для исследуемой группы. Специалисты, признавая трудности, связанные с оценкой состояния пациентов таким способом, разработали очень интересные модели клинического исследования (Juillard, 1998). Я и Carmello проводим наши исследования уже десять лет. Привлекая, в частности, критерий оценки

терапевтических результатов, мы можем по-разному строить наше исследование. Например, мы можем выделять в особую группу тех пациентов, которые находились на стационарном лечении более трех раз в течение последних десяти лет. При этом мы можем обращать внимание на то, становились ли их рисунки лучше или хуже, что может указывать на уровень их психической интеграции и ту или иную способность к решению своих проблем. Если пациент имеет десятилетний алкогольный анамнез, мы можем попытаться установить, изменяется ли характер линий в его рисунках, а также выбор цвета для изображения тех или иных элементов рисунка, что может свидетельствовать о нарастающем органическом поражении головного мозга. Мы можем использовать шкалы для оценки пространственных характеристик изображения, преобладающих цветов или иных деталей, с тем, например, чтобы попытаться установить, какие показатели шкал характерны для 80-90 % больных с эндогенной депрессией, равно как и исследовать, какие различия в рисунках характерны для лиц в возрасте 20-30 лет, с одной стороны, и лиц в возрасте 60-70 лет, с другой стороны. Изменяется ли выбор цветов с возрастом? Характеризуются ли устойчивостью образы тех пациентов, которым диагностируется одно и то же заболевание или синдром при их повторных госпитализациях за тот или иной период? Имеются ли определенные признаки, специфичные для той или иной нозологической группы? Можно ли, исходя из особенностей изображения, предсказывать частоту последующих госпитализаций?

«За» и «против» исследований, основанных на анализе образов

Остановимся прежде всего на том, что мы знаем лучше всего. *Edith Kramer* часто заявляла, что некоторые лица (включая арт-терапевтов) смотрят на искусство «деревянными» глазами. На мой взгляд, это обстоятельство может быть причиной того, что большинство проективных рисуночных тестов оказались маловалидными. По-видимому, их разработчики слишком мало знали об особенностях изобразительного процесса

и не могли соответствующим образом оценить результаты тестов. Если же человеку действительно близок язык изобразительного искусства — либо в силу врожденных способностей, либо благодаря полученному образованию — он может быть более подходящей фигурой для проведения исследований с использованием проективных рисуночных тестов. Мы можем «перевести» процессы художественного творчества на язык психологии. *Hanna Yaxa Kwiatkowska* в беседах со своими студентами часто подчеркивала, что они должны выступать в роли своеобразных «переводчиков», раскрывая особенности рисунков пациентов в общении с другими специалистами. В своей работе «Порядок вещей» французский философ М.Фокольт анализирует культурно-исторические предпосылки, развития наук о человеке. Он показывает, каким образом происходило формирование гуманитарных воззрений на протяжении нескольких веков, и предсказывает, что эти воззрения могут однажды кануть в Лету. Он цитирует Борхеса, который обращается к анализу древней китайской классификации различных «странных» и «невозможных» живых организмов, включающей «ароматизированные» живые существа, «сирены», «фантастические» организмы и т. д. Фокольт при этом указывает, что «экзотическое очарование» иной системы взглядов выявляет ограниченность нашей собственной позиции, не допускающей даже вероятность того или иного явления. Одна из основных его мыслей заключается в том, что до тех пор, пока мы не столкнемся с иной системой взглядов, мы не способны осмыслить явления таким образом, который отличен от стереотипов времени и общества, в котором мы живем. Хотя я и не в полной мере разделяю этой мысли, но думаю, что Фокольт в чем-то прав. Если арт-терапевты имеют свою собственную систему взглядов на изобразительное творчество и на то, что в нем имеет наибольшую клиническую значимость, именно им следует задавать тон в проведении исследований, связанных с изобразительным творчеством. Мы можем успешнее других проводить исследования, связанные с анализом художественных образов, ибо именно мы способны мыслить образами. Именно мы можем различать те переменные, которые способен распознать лишь глаз художника, объединяя

отдельные элементы в целостное изображение. Мы можем абстрагироваться от всей той ненужной информации, которой отягощены, например, исследования, связанные с изображением фигуры человека. Многие из этих исследований были попросту лишены глубоко психологического, художественного взгляда на вещи. Исследования, основанные на анализе образов, должны дать нам определенные «ключи» для использования лечебных подходов. Например, если мы представляем себе, каковы особенности изобразительной продукции клинически здоровых лиц, мы по-видимому можем, используя те или иные приемы, способствовать приближению состояния пациентов к состоянию здоровых лиц. Если метод, используемый Б. Эдвардс (*Edwards, 1979*), позволяет человеку развить свои экспрессивные возможности, становится осуществимой и целенаправленной разработкой коррекционных подходов.

Сосредоточиваясь на исследованиях, связанных с анализом образов, мы можем подвергнуть проверке наши методы и представления. Это означает, например, то, что мы должны продолжить описательную работу Ловенфельд, благодаря которой, путем анализа сотен изображений, в наш обиход вошли такие понятия, как «базисная линия» и «рентгеновский рисунок». Таким образом, мы можем перейти от описания отдельных клинических наблюдений к более научному подходу. Говоря о сходной проблеме в области антропологии, Бенфер, например, пишет, что «...нелегко проводить этнографические исследования, пользуясь лишь обыденным языком повседневной жизни. Язык и методы науки предполагают получение воспроизводимых результатов и применение процедур их верификации. Они были созданы для того, чтобы решить проблемы, связанные с использованием повседневного языка, который так любят художники и постмодернисты» (*Benfer, 1996, p. 76*). Нам следует учесть как достоинства, так и недостатки, связанные с исследованиями, основанными на анализе образов. Лично я не стала бы увлекаться поисками смыслов, заключенных в символических образах. Хотя я отнюдь не считаю, что символизм не имеет значения, многое уже было сделано историками, антропологами и представителями других гуманитарных наук. До тех пор пока

мы не займемся обсуждением и проверкой их идей, применяя методы, используемые в арт-терапевтических исследованиях, место «первой скрипки» останется за ними. Обращая преимущественное внимание на особенности образов, а не на авторские ассоциации, мы в то же время можем пропустить нечто чрезвычайно важное для клиента. При написании этой статьи я то и дело мысленно возвращалась к своей работе со студийной группой и к вопросу о том, каким образом я могу использовать свои исследовательские возможности для прояснения того, что связано с понятиями арт-терапии и арт-психотерапии. Поскольку я обозначаю данную группу как «художественно-лечебную», я имею возможность определить, что в ней больше всего нравится или не нравится ее участникам. Многие из моих коллег спрашивают участников подобных групп, что им представляется наиболее полезным в приобретенном опыте. Готовы ли мы, получая такую информацию от клиентов, изменить формы своей работы?

Заключение

В начале этой статьи я выразила мнение, что исследования, основанные на анализе образов, с одной стороны, и исследования, основанные на вербальных подходах, с другой стороны (с применением как количественных, так и качественных критериев) дополняют друг друга. Я также показала, какие вербальные приемы могут использоваться при исследовании образов.

Я убеждена в том, что нам не следует ограничивать себя какой-либо одной моделью исследований и склонна допускать использование различных взаимодополняющих стратегий. Именно нам — арт-терапевтам — следует возглавить исследования, связанные с анализом образов. Ульман в свое время заявила, что «если мы действительно верим в возможности невербальной коммуникации, нам не следует ощущать себя гражданами второго сорта, когда мы вступаем во взаимодействие с пациентами посредством их художественного творчества, а не слов» (Ulman, 1975, p. 32). Я бы добавила, что если мы действительно ценим художественное творчество своих клиентов, нам следу-

ет сделать его главным предметом исследований и не чувствовать себя при этом в роли исследователей второго сорта.

Литература

- Benfer, R.* 1996, April. Science and Antiscience in Anthropology. Anthropology Newsletter. № 37, 76 & 74.
- Edwards, B.* 1979. Drawing on the Right Side of the Brain. Los Angeles: Tarcher.
- Faucault, M.* 1973. The Order of Things: An Archeology of the Human Science. New York: Random House.
- Gantt, L.* 1998. A Discussion of Art Therapy as a Science. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association. № 15. P. 3-12.
- Goffman, E.* 1969. Strategic Interaction. Philadelphia, PA: University of Pennsylvania Press.
- Herman, J., Perry, J. & van derKolk, B.* 1989. Childhood Trauma in Borderline Personality Disorder. American Journal of Psychiatry. P. 146, 490-495.
- Juillard, K.* 1998. Outcomes Research in Health Care: Implications for Art Therapy. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association. № 15. P. 13-21.
- Osgood, C., May, W. & Miron, M.* 1975. Cross-Cultural Universals of Affective Meaning Urbana, II: University of Illinois Press.
- Osgood, C., Sici, G. & Tannenbaum, P.* 1957. The Measurement of Meaning. Urbana, II: University of Illinois Press.
- Rosal, M.* 1998. Research Thoughts: Learning from the Literature and Experience. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association. № 15. P. 47-50.
- Ulman, E.* 1975. Therapy is not Enough: The Contribution of Art to General Hospital Psychiatry. In E. Ulman & P. Dachinger (eds.) Art Therapy in Theory and Practice, New York: Schocken.
- Williams, K., Agell, G. & Goodman, R.* 1996. Art-Based Diagnosis: Fact or Fantasy? American Journal of Art Therapy. № 3. P. 9-31.

Варвара Болл

ИНТЕГРАЦИЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ АРТ-ТЕРАПИИ¹

Что является психотерапевтической акцией в арт-терапии? Мне бы хотелось в качестве ответа на этот вопрос привести описание двух коротких фрагментов арт-терапевтического процесса.

Сцена первая: «Вы начальница и вы меня не слышите» (наблюдение № 3).

Дверь арт-терапевтического кабинета открывается. Шейла — семилетняя девочка афро-американского происхождения — входит в него, следуя за арт-терапевтом по имени Энн. Шейла с минуту пребывает в нерешительности, но затем направляется к большому столу.

Энн садится на стул с зеленой обивкой рядом со столом, а я при этом наблюдаю за всем происходящим, располагаясь в углу кабинета.

Шейла: «Я хочу сегодня резать бумагу». В голосе Шейлы звучит решительность. В этот же момент она берет со стола большие ножницы и показывает, будто что-то режет. Тем самым она демонстрирует Энн и мне то, что ей хочется делать. Она размахивает ножницами, которые выглядят в ее руках очень крупными и угрожающими.

Шейла: «Резать, я люблю резать».

Энн: «Что ты хочешь резать? Бумагу?»

Энн встает для того, чтобы взять бумагу из стопки, расположенной у окна. Она берет довольно много листов, но протягивает Шейле всего один лист. Остальную бумагу она кладет себе на колени.

Шейла разрезает бумагу на четырехугольники, которые в свою очередь разрезает на более мелкие фрагменты. В комнате царит тишина. Вскоре стол оказывается усыян кусочками бумаги. Шейла поворачивается к Энн.

Шейла: «Мне нужна еще бумага».

Энн продолжает держать бумагу на своих коленях.

Энн: «Что ты хочешь делать с той бумагой, которую ты разрезала? Ты ее собираешься как -то использовать?»

Шейла (обращаясь к Энн): «Мне нужна еще бумага».

В ее голосе звучит раздражение.

Энн: «Используй сначала ту бумагу, которую ты нарезала».

Шейла: «Вы начальница, а я — гений». В ее голосе звучит еще больше злости.

Энн: «Я начальница?»

Шейла: «Вы начальница и вы меня не слышите».

В течение оставшегося времени сессии Шейла ведет себя по отношению к Энн как своенравная начальница, а Энн как ее секретарша, которая безропотно выполняет ее приказы и записывает то, что она диктует. Шейла часто строго отчитывает арт-терапевта.

Сцена вторая: «Раньше я не могла это сделать, но сегодня это у меня получается, потому что вы мне помогаете» (спустя два месяца, наблюдение № 10).

Шейла начинает сессию.

Шейла: «Я хочу сегодня шить. Я хочу делать стежки».

Она достает из ящика ножницы и нитки. Энн достает фланель разных цветов. Шейла выбирает розовый цвет. Она поудобнее устраивается на большом белом стуле, так что колени достают до ее подбородка.

Шейла : «Вы можете мне помочь?»

Энн: «Тебе нужно делать так — вверх и вниз, вверх и вниз...»

Она показывает Шейле, как нужно делать стежки.

Шейла: «Я как бабушка».

Энн: «Как бабушка?»

Шейла: «Обычно у меня не получалось шить, но сейчас получается, потому что вы мне сказали, как это делать — вверх и вниз».

Шейла улыбается и поет, игла движется в одном ритме с музыкой.

Шейла (поет): «Я — бабушка, бабушка. Вверх и вниз. Вверх и вниз. Вверх и вниз. Я делаю одеяло. Вверх и вниз. Вверх и вниз».

Энн: «Для кого это одеяло?»

Шейла: «Я делаю одеяло для куколки».

Энн (одобрительно): «Гм-м-м». Энн улыбается. Шейла делает большие стежки.

Шейла: «Одеяло для куколки».

Энн: «Как куколка себя чувствует?»

Шейла: «Ей холодно. Ей нужно одеяло. Она плачет и плачет. Я должна побыстрее сшить ей одеяло».

Длинная нитка зацепилась за угол одеяла. Энн встает для того, чтобы посмотреть, что случилось. Она движется без излишней спешки.

Энн: «Ничего страшного. Простоними нитку с угла». Ее голос звучит очень спокойно и одобрительно. Шейла заканчивает свою работу, превращая в последующем одеяло в подушку (рис. 1.1).

Энн, анализируя психотерапевтический процесс: «Теперь я чувствую себя в роли матери, я более уверена в себе, и мы обе работаем продуктивнее. Я не знаю почему, что на это повлияло... Ее нужно ограничивать; она была очень экспансивна — ходила по всему кабинету. Я должна была поставить ее в определенные рамки и для того, чтобы она научилась управлять своим поведением... Наши отношения всегда напоминали отношения матери и дочери; я всегда стремилась демонстрировать ей свою заботу о ней; ее мать часто наказывала и избивала... Сегодня я заметила, что Шейла стала улыбаться, ей явно нравится рисовать. Да, конечно, я замечаю в ней большие изменения, но я не знаю, что послужило тому причиной».



Рис. 1.1

Интеграция теории, практики и научных исследований

С чем связано лечебное воздействие арт-терапии? Очевидно, что в приведенных примерах арт-терапевт и ребенок переживают определенные изменения. Анализируя арт-терапевтический процесс, Энн не может понять, с чем связаны эти изменения. Для многих арт-терапевтов их опыт психотерапевтической работы по-прежнему нередко представляется непонятным и загадочным. Некоторые из них считают бессмысленными исследования процесса изменений в ходе арт-терапии, полагая, что художественное творчество и отношения пациента и специалиста сами по себе оказывают на человека исцеляющее воздействие. Другие специалисты пытаются разобраться в механизмах психотерапевтического воздействия арт-терапии, используя теории, разработанные в таких дисциплинах и областях деятельности, как история искусств и художественная практика, психология или психоанализ. При всем этом имеется явный дефицит системных исследований тех моментов арт-терапевтического процесса, которые связаны с реальными изменениями в состоянии и взаимоотношениях пациента и арт-терапевта. Именно такие исследования могли бы помочь нам приблизиться к пониманию загадочных механизмов лечебного воздействия арт-терапии. Я полагаю, что существует острая необходимость в том, чтобы, используя системные наблюдения за реальным арт-терапевтическим процессом, понять, что составляет суть психотерапевтического воздействия в арт-терапии. Поэтому я согласна с теми исследователями, которые полагают, что «мы не должны торопиться, стремясь использовать те или иные теоретические построения для объяснения механизмов психотерапевтического воздействия. Вместо этого мы должны внимательно наблюдать за реальным психотерапевтическим процессом для того, чтобы понять, что именно происходит в ходе психотерапии и как» (Greenberg, 1994, p. 115). Включение исследователя (наблюдателя) в психотерапевтическое «пространство» может знаменовать собой важный шаг на пути изучения арт-терапевтического процесса и дальнейшего создания арт-тера-

певтической теории... Детальное описание того, что в действительности происходит в ходе арт-терапии, само по себе может представлять собой заметный прогресс. Одним из наиболее серьезных препятствий на пути развития нашей дисциплины является то, что мы все еще редко обращаем внимание на то, что происходит в реальной психотерапевтической ситуации... Все, что так или иначе может сблизить теорию и практику психотерапии, может явиться весомым вкладом в развитие этой сферы деятельности (*Safran, & Muran, 1994, p. 225*).

В прошлом необходимость в наблюдениях за изменениями в ходе арт-терапевтического процесса, как правило, игнорировалась. При этом для его описания автоматически применялись определенные теоретические представления. Между наблюдениями за реальным арт-терапевтическим процессом и его теоретическим обоснованием существует диалектическая связь. Подобные наблюдения определяют характер интерпретаций, которые во многом обусловлены личным и профессиональным опытом специалиста, а также теми теоретическими представлениями, которых он придерживается. Для исследователя очень важно опираться на личный и профессиональный опыт, а также теорию для того, чтобы анализ наблюдаемых им феноменов протекал наиболее успешно. В то же время он должен сохранять высокую степень восприимчивости к тому, что происходит в ходе сессий между психотерапевтом и пациентом, а также к их опыту.

Диалектика взаимосвязи между теоретическим обоснованием арт-терапевтической практики и наблюдением за ней имеет определенные аналогии на клиническом уровне. Трудно представить себе такого специалиста, который, воспринимая пациента, не пытался бы при этом построить определенную клиническую гипотезу. Однако, пытаясь объяснить наблюдаемые им феномены с точки зрения личного профессионального опыта и определенной системы теоретических представлений, он должен быть открыт для новых вопросов и не упускать из виду того, что он не может объяснить в рамках существующей теории. Подход, ориентированный на изучение новых явлений, можно рассматривать как такой процесс, который начинается с наблюдений, ведущих к построению определенных

моделей, подлежащих проверке с помощью дальнейших наблюдений (Hill, 1990, 1994, Greenberg & Newmen, 1996; Rhodes & Greenberg, 1994). Открытость такого подхода для всего нового может рассматриваться как важнейший элемент разработки и проведения научных исследований.

Новые тенденции в современных психотерапевтических исследованиях

При разработке новых подходов к научным исследованиям в области арт-терапии можно использовать те модели, которые применяются в вербальной психотерапии. За последние десять лет произошел переход от крупномасштабных исследований в области психотерапии, ориентированных на изучение ее конечных эффектов, к таким исследованиям, которые связаны с анализом единичных сессий и ограниченным числом наиболее значимых эпизодов в процессе психотерапии. Подобные микроаналитические исследования ориентируют ученых на изучение тонких нюансов взаимодействия пациента и психотерапевта, их поведенческих проявлений в контексте психотерапевтических отношений, а также на углубленный анализ продуктивных и непродуктивных форм их коммуникации (Greenberg & Pinsof, 1987; Rhodes & Greenberg, 1994; Safran & Muran, 1994). Изучение различных моментов, связанных с критическими изменениями в ходе психотерапевтического процесса, представляются наиболее многообещающими и могут увенчаться разработкой теорий, позволяющих объяснить эти изменения также как и совершенствованием подходов к практической работе и подготовке специалистов. Анализируя моменты критических изменений в ходе психотерапии, исследователи должны учитывать роли и особенности поведения каждого из ее участников, а также всех тех, кто вовлечен в исследования (Elliott & Morrow-Bradley, 1994), поскольку между позициями пациента, психотерапевта и наблюдателя (исследователя) существуют принципиальные различия.

Обычно ученые приравнивали интенсивные исследования небольшого числа случаев к изучению неконтролируемых клинических ситуаций. В настоящее время появляются альтерна-

тивные подходы к строгому интенсивному анализу психотерапевтического процесса. В этом контексте ученые пытаются использовать такие качественные методы исследований, которые первоначально были разработаны в социологии, антропологии и образовании (*Bogdan & Biklen, 1982; Fly, 1991; Lincoln & Guba, 1985*). Подобные методы, применяемые ныне в психотерапевтических исследованиях, подчеркивают значимость субъективного опыта участников психотерапевтического процесса и допустимость множества ракурсов его оценки. Они также позволяют поднять вопрос о значении различных действий участников психотерапевтического процесса и его интерпретаций, являющихся одним из его наиболее важных элементов (*Morrow-Bradley & Elliott, 1994; Rennie, 1992*). Внимательное наблюдение за всем происходящим в ходе психотерапии, вслушивание в высказывания и оценка невербальной экспрессии ее участников, а также систематический анализ наблюдаемых феноменов и их теоретическое обоснование, основанное на учете реального контекста психотерапии, отличают качественные исследования. Именно подобные исследования служат ныне разрешению методологических проблем современной психотерапевтической науки.

Качественные методы исследования в арт-терапии

Я полагаю, что качественные методы исследования могут быть особенно ценными для анализа арт-терапевтического процесса с характерным для него разнообразием интеракций и значений. В ходе любой арт-терапевтической сессии можно наблюдать разные формы креативного поведения, связанные с изобразительной деятельностью, ролевой игрой, драматической импровизацией, сочинением историй и диалогов. Все они сопутствуют друг другу и создают неповторимую текстуру арт-терапевтической работы. Вербальная и невербальная коммуникация при этом должна рассматриваться прежде всего с точки зрения ее уникальных функций в арт-терапевтическом процессе. Эту коммуникацию можно наблюдать лишь являясь Участником сессий. Присутствие на сессии исследователя (на-

блюдателя) создает ряд возможностей и вместе с тем трудностей, которые необходимо тщательно учитывать (*Ball, 1998; Ronnie, 1992; Hill, 1994*).

Исследователь/наблюдатель является участником психотерапевтического процесса и в то же время сохраняет дистанцию по отношению к тем интеракциям, которые протекают в ходе сессий. Кроме того, исследователь/наблюдатель может выступать и в качестве инструмента психотерапевтического процесса, поскольку он «пропускает» через себя *все* то, что наблюдает в ходе сессий. Именно наблюдение является основным средством для анализа этого процесса (*Atkinson, 1992*), а также для налаживания взаимодействия с его участниками и эмпатического сознания их действий и переживаний (*Jordan, 1991*).

Наблюдатель имеет уникальную возможность сосредоточить свое внимание на том, насколько арт-терапевт и пациент вовлечены в творческий процесс и какое влияние они оказывают друг на друга. Наблюдатель может хорошо видеть взаимодействие между арт-терапевтом, пациентом и изобразительным материалом/продуктом (рис. 1.2). В своем исследовании я обращала основное внимание на (1) фокус взаимодействия участников арт-терапевтического процесса и на (2) способы интеракции пациента и арт-терапевта.

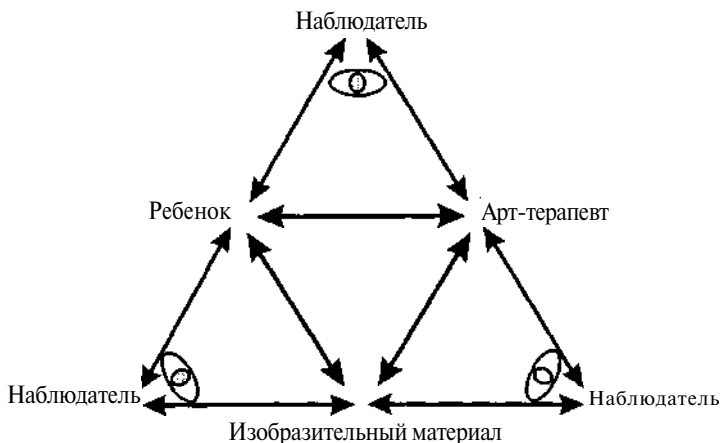


Рис. 1.2

Системный анализ: система кодирования информации об арт-терапевтическом процессе

Два коротких эпизода арт-терапевтических сессий, представленные в начале статьи, являются частью тех наблюдений, которые мне удалось сделать, присутствуя на двадцати сессиях в ходе работы арт-терапевта с чернокожей девочкой. Кроме участия в арт-терапевтических сессиях в качестве наблюдателя, мне удалось также по окончании одиннадцати интенсивных сессий получить от арт-терапевта ответы на вопросы, касающиеся долгосрочной работы с детьми с серьезными эмоциональными нарушениями. При анализе сессий и бесед с арт-терапевтом мне удалось разбить текст разговоров на множество «смысловых единиц». «Смысловыми единицами» называются такие фрагменты разговоров, в которых проявляются основные понятия, которыми оперируют участники сессий (Fly, 1991).

Не существует каких-либо стандартов для определения продолжительности «смысловых единиц». В анализируемом мной случае «смысловые единицы» отражали последовательность интеракций между пациентом, арт-терапевтом и материалом/продуктом изобразительной деятельности. Последующий анализ основывался на сравнении и разделении последовательных интеракций, позволяющих идентифицировать их основные паттерны. Под изменениями в ходе арт-терапевтического процесса имелись в виду смена, модификация либо изменения направленности интеракций, ведущие к качественным изменениям повторяющихся паттернов и тем во взаимодействии участников арт-терапевтического процесса. В ходе анализа полученных наблюдений я стремилась сохранить баланс между двумя его аспектами: (1) ощущениями и переживаниями, характерными для арт-терапевта, ребенка и меня самой, а также (2) системным анализом паттернов взаимодействия.

1. Я пыталась выяснить характер ощущений и переживаний арт-терапевта и ребенка в ходе сессий и отследить мои собственные интуитивные реакции на их действия. Второй из приведенных выше эпизодов может рассматриваться в каче-

стве важного поворотного момента в ходе моих наблюдений. В ходе этой сессии мои ощущения и чувства, связанные с совместной работой пациентки и арт-терапевта, совпадали с их собственными ощущениями и чувствами, связанными с качественными изменениями в характере интеракций, что знаменовало собой кульминацию арт-терапевтического процесса.

2. В попытке прояснить загадочную природу позитивных изменений в ходе арт-терапевтического процесса я использовала системный анализ. Для этого я разработала систему кодирования (*Coffey & Atkinson, 1996*), которая позволила бы организовать полученные наблюдения. Данная система кодирования отражает диалектику взаимосвязи между наблюдением и теоретизированием. Мой клинический опыт и мой интерес к психоаналитическим определениям и той роли, которую играет символообразование в ходе индивидуального развития и в психотерапии, значительно повлияли на мое восприятие арт-терапевтического процесса. В то же время разработанная мной система кодирования была продиктована необходимостью лучшего понимания арт-терапии, связанного с новой и незнакомой для меня позицией стороннего наблюдателя за ходом арт-терапевтического процесса. Я попыталась использовать такой способ описаний, который позволил бы отразить взаимодействие клиента и арт-терапевта с изобразительным материалом (продуктом и друг с другом). Используемая мной система кодирования информации явилась результатом длительного процесса наблюдений. Она позволяет описывать наблюдаемые феномены по пяти основным осям. В данной статье будут использованы лишь две такие оси.

Ось I — «Фокус интеракции»:

- Изобразительный материал/продукт;
- Психотерапевтические отношения;
- Я;
- Внешняя среда;
- Наблюдатель.

Ось II — «Способы взаимодействия в арт-терапевтическом процессе»:

- «Выплескивание» чувств и их отреагирование в поведении;

- Символообразование (создание формы), внесение в форму определенного содержания;
- Наблюдение и рефлексия;
- Новые формы поведения и образы.

Ось III — «Структура процессов в ходе сессий».

Ось IV — «Тематическая организация сессий».

Ось V — «Изобразительный процесс и продукт».

Проводя описание хода сессий по первой оси, я стремилась оценить основной фокус интеракций между пациентом, арт-терапевтом и изобразительным материалом/продуктом. Уникальной особенностью арт-терапии является то, что взаимодействие и игра, протекающие между пациентом и арт-терапевтом, осуществляются не только напрямую, но и посредством изобразительного материала/продукта. В арт-терапевтической теории и практике эти дополнительные возможности для интеракции используются и анализируются по-разному и подчас весьма противоречивым образом (*Kramer, 1971; Naumburg, 1950; Robbins, 1980; Schaverien, 1992*). Поэтому системные исследования процесса интеракций в ходе долгосрочной арт-терапии будут чрезвычайно полезными для дальнейшего развития ее теории и практики.

При оценке арт-терапевтического процесса по второй оси я анализирую характерные для пациента и арт-терапевта способы взаимодействия. Разные способы взаимодействия указывают на переход от непосредственного отреагирования переживаний в поведении, реализуемого в форме импульсивных реакций, к таким способам взаимодействия, которые характеризуются большей внутриспсихической дистанцией и опорой на механизмы симвообразования. Самонаблюдение и инсайт позволяют сформировать новые творческие идеи и освоить новые формы поведения. Хотя в современной литературе по арт-терапии можно встретить обсуждение этих способов поведения в ходе арт-терапевтического процесса, оно касается исключительно поведения и изобразительной деятельности пациента (*Kramer, 1971; Lusebrink, 1990; Wilson, 1987*). В своих исследованиях я пытаюсь взглянуть на эту проблему шире и изучить поведение не только пациента, но и самого арт-терапевта, для того чтобы понять их влияние друг на друга, а также

продуктивные и непродуктивные формы взаимодействия между ними.

Обсуждение: что изменяется и почему?

В ходе наблюдений двадцати арт-терапевтических сессий я заметила изменения (1) в фокусе интеракции, (2) в способах взаимодействия ребенка и арт-терапевта и (3) в характере их восприятия самих себя и другого. Различные процессы изменений активизировались в разные моменты арт-терапевтического процесса и, переплетаясь друг с другом, вели к положительным результатам. Для того чтобы подчеркнуть некоторые тенденции, отмечаемые в ходе долгосрочной психотерапевтической работы, я использовала метод графической репрезентации наблюдений. Графическая репрезентация включает обозначение «смысловых единиц» каждой сессии, что позволяет увидеть наиболее характерные особенности арт-терапевтического процесса.

На диаграмме 1 (рис. 1.3) показаны изменения в фокусе интеракций. На протяжении 18 сессий, которые были мной проанализированы, арт-терапевт и ребенок фокусировались в основном на работе с художественным материалом и создании изобразительной продукции. Как только девочка очутилась в арт-терапевтическом кабинете, она сосредоточила свое внимание на художественных материалах и занялась изобразительной деятельностью, используя ее как средство игрового отреагирования своих потребностей и внутриспсихических конфликтов. Арт-терапевт охарактеризовала свой подход к работе как связанный с «психотерапией через изобразительное творчество». Она хотела, чтобы ребенок «фокусировался на процессе художественного творчества». Действительно, Шейла ни разу не уходила после сессии, не создав какого-либо произведения. Изобразительное творчество, таким образом, рассматривалось как основная цель арт-терапевтических сессий. В то же время качество и роль изобразительного творчества в ходе арт-терапии значительно варьировали. В начале моих наблюдений (наблюдения № 3 и № 4) я отметила также усиление фокусировки ребенка и арт-терапевта на их взаимоот-

Диаграмма 1

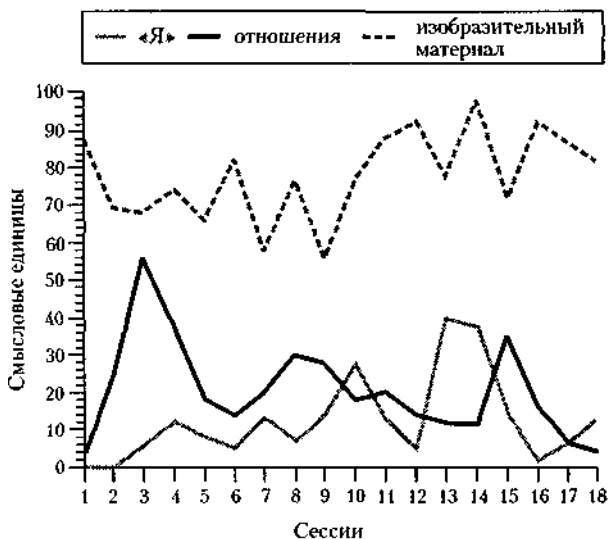


Рис. 1.3. Фокус взаимодействия арт-терапевта и ребенка

ношениях. При этом было видно, что ребенок пытается отреагировать свой травматичный опыт то в работе с художественным материалом, то во взаимоотношениях с арт-терапевтом. На этой стадии работы последняя оказывалась нередко вовлеченной в изобразительную деятельность вместе с ребенком, помогая девочке структурировать и сам образ, и ее переживания. В ходе некоторых сессий девочка также пыталась вовлечь арт-терапевта в иные совместные действия или ролевую игру; при этом арт-терапевт становилась соучастницей детских занятий. Первый из приведенных мною эпизодов может являться примером подобной интеракции. Таким образом, изобразительная деятельность и совместная игра ребенка и арт-терапевта были связаны с их фокусировкой на процессе художественного творчества (я — изобразительный материал/продукт) и их взаимоотношениях (я — ты), благодаря чему ребенку удавалось отреагировать травматичный для себя опыт. Нередко перемещение основного фокуса внимания ребенка и арт-терапевта с их вза-

имеющих отношение к изобразительному процессу служило дистанцированием от болезненных переживаний и их лучшему контролю. Все эти сессии отличались значительной динамикой и активностью ребенка и арт-терапевта. Данному ряду сессий предшествовали и за ними следовали несколько сессий, в ходе которых внимание ребенка и арт-терапевта фокусировались исключительно на изобразительной деятельности без какого-либо внимания к своим взаимоотношениям и самим себе. Эти сессии (наблюдения № 1, 2, 5, 6, 7, 11 и 12) характеризовались вниманием к формальным сторонам изобразительной деятельности, что служило решению ряда задач, таких как : (а) дистанцирование от сильных переживаний и тревоги, связанных с присутствием на сессиях исследователя/наблюдателя и отражающих также актуализацию травматического материала, (б) успокоение ребенка и арт-терапевта, достигаемое за счет ритмичных манипуляций с изобразительными материалами и пения; (в) экспериментирование с изобразительными материалами и освоение навыков обращения с ними. Фокусировка на формальных сторонах изобразительной деятельности (я — изобразительный материал/продукт) служила фреймингу и структурированию арт-терапевтического процесса.

Связь между созданием изобразительной формы и осознанием ее личностного смысла представляется особенно интересной (диаграмма 2, рис. 1.4). Оба этих процесса протекают синхронно в той мере, в какой изобразительная деятельность служит созданию символических образов, отражающих личностные смыслы их автора. Три сессии (наблюдения № 8, 14 и 15) с этой точки зрения заслуживают пристального внимания. В ходе этих сессий Шейла создала два портрета. Создание одного из них (рис. 1.5, наблюдение № 8) предшествовало поворотному моменту в арт-терапевтическом процессе, а создание другого (рис. 1.6, наблюдение № 15) — непосредственно за ним следовало.

Впервые на этих сессиях девочка создала целое изображение человеческой фигуры и была полностью поглощена процессом рисования. При этом изобразительная деятельность служила интеграции художественной формы и чувств ребенка. Она указывала на то, что Шейла начинает воспринимать

Диаграмма 2

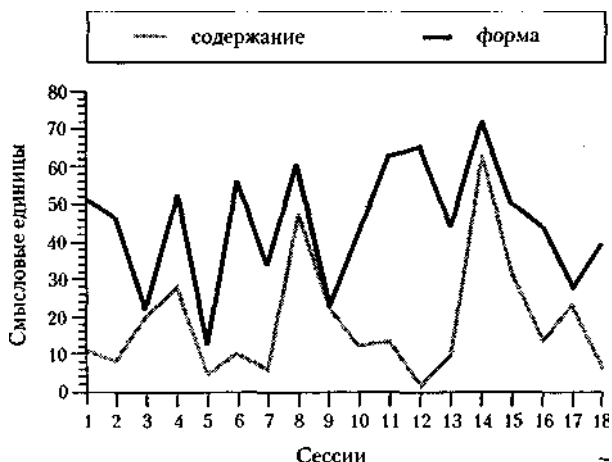


Рис. 1.4. Фокусировка ребенка на форме и содержании изобразительной продукции

себя в качестве целостного существа, способного идентифицировать, сохранять и выражать свой психический опыт. Она словно впервые взглянула на себя, историю своей жизни и попыталась посмотреть в будущее. По ее собственным словам, она стала «реальным человеком». Создание ею выразительного художественного образа произошло после того, как ей удалось отреагировать свои травматичные переживания в поведении и взаимоотношениях с арт-терапевтом, а также по окончании того этапа, когда в своей работе девочка уделяла основное внимание формальным сторонам изображения. Скорее всего, оба эти процесса, выступающие в качестве медиаторов изобразительной деятельности, позволили ребенку воплотить свои переживания в художественных образах. Фокусировка на изобразительном процессе (я — изобразительный материал/продукт) здесь служила символообразованию.

Поворотным моментом в ходе арт-терапевтического процесса (второй эпизод, наблюдение № 10) явился тот его этап, когда действие всех вышеназванных факторов оказалось синхронизированным. Ребенок ощущал надежность своих взаи-



Рис. 1.5. Шейла. «Девочка, зовущая маму»



Рис. 1.6. Шейла. «Портрет»

моотношений с арт-терапевтом и безусловную поддержку с ее стороны. Изобразительный образ при этом удерживал ее травматичные переживания. Символообразование же помогло отразить эти переживания и трансформировать их в положительный объект — одеяло. Кроме того, данный процесс позволил девочке дистанцироваться от своих прошлых и переживаний и проанализировать их, что хорошо проявилось в одном из ее спонтанных высказываний: «Обычно у меня не получалось шить, но сейчас получается, потому что вы мне показали, как это делать». Успешное выражение девочкой своих переживаний в символической форме указывало на формирование у нее способности к саморефлексии (я — я) (диаграмма 3, рис. 1.7) и предшествовало дальнейшему развитию способности к анализу своих художественных работ, чувств и взаимоотношений с арт-терапевтом. С этого момента девочка стала чаще рассказывать арт-терапевту о различных эпизодах своей жизни, с которыми связаны разные роли и стороны ее личного опыта, отражающие представления о заботливой бабушке и плачущей кукле. Девочка описала в словах свои чувства и попыталась успокоить себя посредством пения и шитья. На последующих

сессиях она вступила в диалог со своей работой, представлявшей ее саму, и в один из моментов посмотрела на себя в зеркало, фокусировка на себе самой и рефлексия собственного опыта отражали создание внутриспсихической и межличностной дистанции. Благодаря созданию такой дистанции Шейла смогла использовать новые возможности и более обстоятельно проанализировать свои чувства и все, что с ней происходит. Она смогла осознать разрыв между своим прошлым опытом и новыми возможностями. Осознание этого разрыва позволило ей сформировать новый, более точный образ самой себя и арт-терапевта (рис. 1.5 и рис. 1.6). О развитии у нее способности к наблюдению и усвоению нового опыта свидетельствует и изменение ее поведения в иных ситуациях, в частности в школе.

Формы взаимодействия арт-терапевта (диаграмма 4, рис. 1.8) были в определенной степени связаны с формами взаимодействия ребенка. Арт-терапевт охарактеризовала свой подход как недирективный и подчеркнула, насколько важным в ее отношениях с девочкой является учет ее хрупких механизмов. Ана-

Диаграмма 3



Рис. 1.7. Фокусировка ребенка на форме и содержании изобразительной продукции

Диаграмма 4

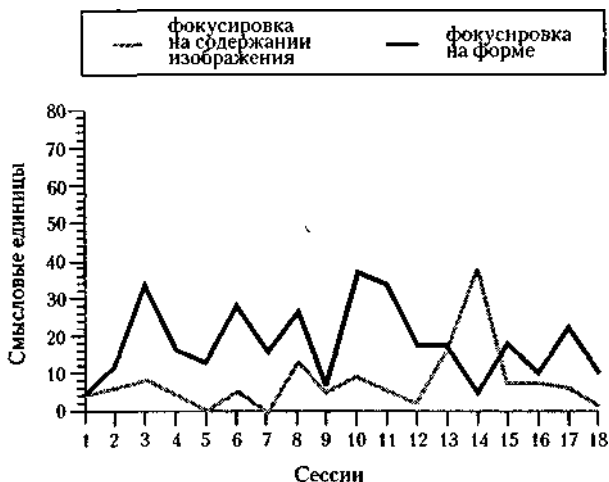


Рис. 1.8. Способы деятельности ребенка

лиз поведения арт-терапевта подтверждал то, что она о себе рассказывала. Она стремилась следовать за инициативами девочки, за исключением тех моментов, когда та пыталась отреагировать свои переживания в деструктивном манипулировании с материалами. Она также помогала девочке лучше структурировать художественный образ. Арт-терапевт дала мне понять, что рассматривает свою работу как состоящую из двух основных этапов; она подчеркнула важность ориентированного на реальность и достижение цели аспекта изобразительной работы и указала на то, что организация поведения девочки и ее изобразительной работы способствуют структурированию ее психического опыта. В процессе изобразительной работы она могла определенным образом регулировать, сохранять и трансформировать этот опыт. Кроме того, арт-терапевт полагала, что изобразительная деятельность позволяла девочке сохранить ту дистанцию от своих переживаний, которая служила для нее средством защиты и разрешения внутриспсихических конфликтов. Помимо фокусировки на изобразительной деятельности арт-терапевт также считала необходимым свое участие в иных совместных действиях и ролевой игре с девочкой. Она считала,

что для этой девочки очень важно сохранить контроль над изобразительными материалами и арт-терапевтом, поскольку в реальной жизни она не могла сколько-нибудь ощутимо влиять на то, что с ней происходит. Играя с девочкой, арт-терапевт могла включиться в мир ребенка.

На втором этапе арт-терапевтического процесса, после того как арт-терапевту удалось укрепить «я» девочки и механизмы ее психологической защиты, арт-терапевт перешла к более углубленному исследованию ее чувств и фантазий, а также тех связей, которые существуют между ее изобразительной продукцией и событиями ее жизни. Она была убеждена в том, что прежде, чем использовать в работе с Шейлой какие-либо интервенции, направленные на исследование и коррекцию ее чувств, необходимо добиться стабилизации ее поведения. После *поворотного момента* в ходе арт-терапии я могла видеть то, что арт-терапевт стала действительно менее активно участвовать в изобразительной работе и играх вместе с девочкой. При этом она стала чаще делать попытки прояснить смысл игры и изобразительной деятельности ребенка, задавая ей больше вопросов, либо занимала рецептивную, наблюдательную позицию. Подобные изменения в поведении и роли арт-терапевта совпадали с изменениями в состоянии девочки, в частности с развитием у нее способности к психологической автономности, символической коммуникации и саморефлексии.

Заключение

Я убеждена в том, что исследования, основанные на наблюдениях за эпизодами реальных изменений в ходе арт-терапевтических сессий, могут способствовать формированию рабочих концепций, позволяющих объяснить положительные эффекты лечения и повысить качество практической работы, арт-терапевтического образования и супервизорской практики. Приведенный пример подчеркивает тот факт, что терапевтический потенциал арт-терапии связан с «обучением языку визуального искусства» и символической коммуникации. Сделанные мной наблюдения показывают, как несколько взаимосвязанных процессов активизируются и достигают своего апогея, совпадающего с моментом психотерапевтических изменений.

В то же время в ходе долгосрочной арт-терапии можно выявить несколько фаз наиболее отчетливых изменений. Хотя на основе сделанных мной наблюдений вряд ли правомерно формулировать далеко идущие выводы, некоторые из них могут быть экстраполированы на другие аналогичные случаи.

Первоначально отреагирование девочкой своих переживаний в процессе работы с материалами и взаимодействиями с арт-терапевтом отражают ее базисную потребность в невербальной передаче своего психического опыта. Арт-терапевты нередко рассматривают подобную деятельность в качестве «предпосылки» изобразительного творчества (*Kramer, 1971*). Пытаясь теоретически обосновать механизмы арт-терапии, они обращают явно недостаточное внимание на изучение того, что именно происходит на начальных этапах лечения. Проведенные мной исследования убеждают меня в значимости экспрессивных акций, связанных с работой с изобразительными материалами, что позволяет ребенку выражать свои потребности и внутриспсихические конфликты задолго до того, как в его изобразительной продукции появляются образы и символы. Поэтому арт-терапевт должен помочь ребенку удовлетворить свои потребности в невербальной экспрессии, участвуя в его играх, изобразительной работе и иных видах деятельности. Взаимоотношения с арт-терапевтом и изобразительная деятельность помогают регулировать интенсивность переживания ребенком травматичного опыта. На значимость совместной деятельности и игр с детьми, перенесшими психические травмы, указывают и многие игровые психотерапевты и иные специалисты, занимающиеся детской психотерапией (*Slade, 1994; Drucker, 1979*). Изобразительная деятельность предполагает саморефлексию и символизацию переживаний, что ведет к формированию большей психической автономности и самодостаточности. Однако, до того как они будут сформированы, попытки побудить ребенка к исследованию своего травматичного опыта через изобразительную деятельность могут восприниматься им как стремление арт-терапевта дистанцироваться от него и вызвать ощущение тревоги и покинутости. Это требует от арт-терапевта чувствительности к экспрессивным потребностям пациентов, а также гибкости и способности к различным формам взаимодействия с ребенком.

Интерпретациям арт-терапевта принадлежит вторичная роль. В описанном случае большинство интервенций арт-терапевта были направлены на создание формы и ее структурирование, а не на исследование содержания переживаний ребенка. Действительно, организация и интеграция изобразительного процесса представляется чрезвычайно важной, поскольку предоставляет ребенку новые возможности для отреагирования и рефлексии своего опыта. Художественная форма создает надежные границы, в пределах которых этот опыт может найти свое воплощение и сохраняться определенное время. Мои исследования убеждают меня в том, что арт-терапевты действительно «работают посредством изобразительной деятельности». Вербальной же коммуникации принадлежит вторичная роль. В приведенном случае девочка начала рассказывать о себе совершенно спонтанно, после того как ей удалось выразить свои переживания в символической форме. При этом можно было видеть, что она использует разные формы символической экспрессии, взаимно дополняющие друг друга.

Хотя изобразительная деятельность являлась основным видом деятельности в ходе всех арт-терапевтических сессий, наиболее динамичными и продуктивными были те из них, в ходе которых ребенок был вовлечен во взаимодействие с арт-терапевтом и своим «я». В эти моменты интернализированные образы «я» и внешних объектов могли найти внешнее воплощение и стать зримыми, а также быть дистанцированы и подвергнуты ревизии. Вместо того чтобы фокусировать внимание лишь на изобразительной деятельности пациента, арт-терапевтам необходимо активизировать изучение процесса художественного творчества в тесной связи с взаимоотношениями пациента со специалистом и самим собой.

Литература

- Atkinson, P.* 1992. *Understanding Ethnographic Texts*. Newbury Park: Sage.
- Ball, B.* 1998.1, *You and the Art: The Interactive Space in Art Therapy With Children*. Ann Arbor, MI: UMI Dissertation Services.
- Bogdan, R. C & Biklen, S. K.* 1982/1992. *Qualitative Research for Education* (2nd ed.). Boston, MA: Allyn and Bacon.

- Brunei J.* 1990. *Acts of Meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Coffey, A. & Atkinson, P.* (1996). *Making Sense of Qualitative Data*. Thousand Oaks, CA: Sage
- Drucker, J.* 1979. The Affective Context and Psychodynamics of First Symbolisation. In N. Smith & M. Franklin (Eds.), *Symbolic Functioning in Childhood*. Hillsdale, NJ: Erlbaum. P. 27-41.
- Elliott, R. & Morrow-Bradley, C.* 1994. Developing a Working Marriage Between Psychotherapists and Psychotherapy Researchers: Identifying Shared Purposes. In P. Forrest Talley, H. H. Strupp & S. E. Butler (Eds.), *Psychotherapy Research and Practice*. New York: Basic Books. P. 124-142.
- Fly, M. (with Anzul, M., Friedman, T., Gardner, D. & McCormack Steinmetz, A.)*. 1991. *Doing Qualitative Research: Circles Within Circles*. New York: The Falmer Press.
- Glaser, B. D. & Strauss, A. L.* 1967. *The Discovery of Grounded Theory*. Chicago, IL: Aldine.
- Greenberg, L. S.* 1994. The Investigation of Change: Its Measurement and Explanation. In R. L. Russell (Ed.), *Research Psychotherapy Research*. New York: The Guilford Press. P. 114-143.
- Greenberg, L. S. & Pinsof, W.M.* 1986. Process Research: Current Trends and Future Perspectives. In L. S. Greenberg & W. M. Pinsof (Eds.), *The Psychotherapeutic Process: A Research Handbook*. New York: The Guilford Press. P. 3-20.
- Greenberg, L. S. & Newman, F. L.* 1996. An Approach to Psychotherapy Change Process Research. In *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. V. 64(3). P. 435-438.
- Hill, C.* 1990. Exploratory In-Session Process Research in Individual Psychotherapy: A Review. In *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. V. 58(3). P. 288-294.
- Hill, C* 1994. From an Experimental to an Exploratory Naturalistic Approach to Studying Psychotherapy Process. In R. L. Russell (Ed.), *Reassessing Psychotherapy Research*. New York: The Guilford Press. P. 144-165.
- Jordan, J. V.* 1991. Empathy and Self-Boundaries. In J. V. Jordan, A. G. Kaplan, J. B. Miller, I. P. Stiver & J. L. Surrey. 1991. *Wo-*

men's Growth in Connection: Writings from the Stone Center. New York: The Guilford Press.

Kramer, E. 1979. *Childhood and Art Therapy*. Chicago: Magnolia Street Publishers.

Lincoln, Y. & Guba, E. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.

Lusebrink, V. 1990. *Imagery and Visual Expression in Therapy*. New York: Plenum Press.

Naumburg, M. 1950. *An Introduction to Art Therapy*. New York: Teacher's College Press.

Rennie, D. L. 1992. *Qualitative Analysis of the Client's Experience of Psychotherapy: The Unfolding of Reflexivity*. In S. G. Toukmanian & D. L. Rennie (Eds.), *Psychotherapy Process Research*. Newbury Park, CA: Sage. P. 211-233.

Rhodes, R. & Greenberg, L. 1994. *Investigating the Process of Change: Clinical Applications of Process Research*. In: P. Forrest Talley, H. H. Strupp & S. F. Butler (Eds.), *Psychotherapy Research and Practice*. New York: Basic Books. P. 227-245.

Robbins, A. (1980). *Expressive Therapy*. New York: Human Science Press.

Safran, J. D. & Muran, J. C. (1994). *Toward a Working Alliance Between Research and Practice*. In: P. Forrest Talley, H. H. Strupp & S. F. Butler (Eds.) *Psychotherapy Research and Practice*. New York: Basic Books. P. 227-245.

Sandier, J. 1988. *Psychoanalytic Technique and Analysis Terminable and Interminable*. *International Journal of Psychoanalysis*. № 59. P. 335-345.

Schaverien, J. 1992. *The Revealing Image*. London: Routledge.

Slade, A. 1994. *Making Meaning and Make Believe*. In A. Slade & D. Plamer Wolf (Eds.), *Children at Play*. New York: Oxford University Press. P. 81-110.

Wilson, L. 1985a. *Symbolism and Art Therapy: I. Symbolism's Role in the Development of Ego Functions*. *American Journal of Art Therapy*. № 23. P. 79-88.

Wilson, L. 1985b *Symbolism and Art Therapy: II. Symbolism's Relationship to Basic Psychic Functioning*. *American Journal of Art Therapy*. № 23. P. 129-133.

Сьюзан Хоган

ПРОБЛЕМЫ ИДЕНТИЧНОСТИ: ДЕКОНСТРУИРОВАНИЕ ТЕНДЕРА В АРТ-ТЕРАПИИ¹

В этой статье обсуждается ряд важных вопросов, касающихся теории и практики арт-терапии. Анализ образов в арт-терапии должен осуществляться с учетом иных типов репрезентации и дополняться исследованием тех влияний, которые связаны с действующими в обществе отношениями власти и подчинения.

Я рассмотрю, как в современной культуре представлены женщины. Они, в частности, могут быть представлены в различных образах, которые не просто отражают реальность, выступая в качестве некоего «зеркала», но, по сути, являются некими условными «кодами», запечатлевшими те практики, которые определяют субъективный опыт и в значительной мере определяют наше восприятие реальности. Я кратко рассмотрю, как господствующие в обществе представления о женщинах воспринимаются разными феминистскими группами. Аналогичный анализ, конечно же, может быть распространен и на представления о мужчинах. Однако это потребовало бы отдельной статьи, поскольку образы женщин и мужчин выполняют совершенно различные функции. Почему же такой анализ может представлять интерес и ценность? Он вполне оправдан в контексте психотерапевтических отношений в арт-терапии, поскольку представления о женщинах (наряду с представлениями в людях разной расы, возраста и социального положения) формируют к ним особое отношение и накладывают на общение с ними определенными ограничения, а также в определенной мере определяют субъективный опыт. Эти представления влияют на используемые формы лечения (например, выбор электросудорожной терапии вместо психотерапии, лекарственного лечения вместо психоло-

¹ *Hogan* 5. Problems of identify deconstructing gender in Art Therapy // *Feminist Approaches to Art Therapy* / Ed. by S. Hogan/ —London, N.Y.: Routledge, 1997. - P. 237-270.

гического консультирования, стационарного лечения вместо амбулаторного) и характер диагнозов'.

Арт терапевты должны понимать социальный характер любых диагностических и лечебных процедур. Понятие тендерных различий накладывает заметный отпечаток на лечение женщин и мужчин. Социальные роли во многом связаны с дискриминацией и для обоих полов могут являться причиной разнообразных конфликтов и переживаний. Поскольку эти роли и само понятие тендерных различий тесно связаны с доминирующими в обществе образами и текстами, научные позиции арт-терапевтов оказываются наиболее выгодны для анализа этих противоречий.

Люди нередко выражают свои переживания в метафорической форме, позволяющей лучше, чем слова, передать их представления и отношения. Если речь идет об идеологической борьбе, метафоры обычно связаны с разными системами взглядов. В этом случае применяются визуальные и лингвистические стратегии, позволяющие утвердить преимущество той или иной системы взглядов. Если принять это во внимание при анализе создаваемой в арт-терапевтической работе продукции, это позволит женщинам лучше осознать свою идентичность, которая может вступать в противоречие с доминирующими в обществе взглядами на женщину, также как и взглядами на представителей той или иной расы или класса².

В этой главе я собираюсь показать, как теория культуры, в частности феминистская теория культуры, может служить созданию более корректной теоретической базы арт-терапевтической практики, по сравнению с той, которая связана с традиционными представлениями психологии. В этой главе кратко рассматриваются некоторые доминирующие психиатриче-

¹ См. работу *Howell and Baynts* (1981), в которой содержатся некоторые статистические данные о том, как тендерные и классовые особенности влияют на диагностику и лечение.

² Ценность коллаборативной психотерапии Ио Спенсер и Розы Мартин описывается следующим образом: «путем выявления идеологических основ метафорических и иконографических образов болезни удастся обозначить политический характер репрезентаций и создать возможности... для открытого выражения взглядов» (*Lupton*, 1994, P. 78).

ские представления, касающиеся тендерных различий. Затем я изложу некоторые феминистские представления о господствующих взглядах на женщин.

Арт-терапия связана с взаимодействием трех элементов — психотерапевта, клиента и изобразительного продукта. Как для клиента, так и для психотерапевта изобразительный продукт может отражать восприятие социального положения клиента, и это чрезвычайно важно для психотерапевтического процесса. В данной главе подчеркивается необходимость в осознании специалистами понятия тендерных различий и того, что эти различия не только выражаются, но и поддерживаются в арт-терапевтическом процессе посредством изобразительных образов и вербальной экспрессии.

Конструкция тендера

Я использую слово «конструкция» намеренно. Тендер является не природной характеристикой, но социально обусловленной системой значений, приписываемой физическому телу. Весьма полезным для осознания того, что тендер является именно социальной конструкцией, может быть использование представления об интеллектуальной гегемонии. Интеллектуальная гегемония связана с совокупностью определенных представлений, которые «характеризуют не только политические и экономические институты и отношения, но разные формы сознания и субъективного опыта» (Williams, 1983, p. 145). Доминирующие представления являются средством передачи знаний и убеждений и часто определяются понятием «здорового смысла». Я полагаю, что смысл тендера всегда так или иначе в любом сообществе связан с борьбой за гегемонию. Хотя некоторые представляют тендер как некую устойчивую совокупность свойств, тесно связанных с физическим телом и его функциями, я считаю, что смысл тендера может меняться. Эти изменения нередко являются результатом стремления определенной категории людей пересмотреть сложившийся порядок вещей. Как гегемония, так и стремление бросить ей вызов хорошо видны в разных видах репрезентаций.

Арт-терапевты поэтому должны лучше знать социальную теорию и использовать такие представления, которые допус-

кают изменения в тендерной репрезентации. Основная проблема, связанная с понятием гегемонии, заключается в том, что ее часто связывают с некой централизованной и единой властной структурой, хотя на самом деле это далеко не так. Доминирующие в обществе представления являются скорее результатом конфликта, нежели консенсуса и становятся отражением гегемонии лишь путем подавления альтернативных систем взглядов. Идея Фокольта о власти как «рассеянных констелляциях отношений доминирования и подчинения, представленных в разных видах социального дискурса, как в своеобразных социальных силовых полях «является весьма продуктивной»¹. Я хотела бы отметить, что исторический анализ должен предполагать исследование разных дискурсивных практик, иными словами, тех организованных и регулируемых процедур, которые определяют содержание, например, таких понятий, как «психическая болезнь» или «искусство». Слова «рассеянные констелляции отношений доминирования и подчинения», на мой взгляд, означают наличие противоборствующих, стремящихся к гегемонии групп, представленных в разных видах дискурса. Выражение же «социальные силовые поля» связано с расами, национальностями, образованием, тендерным и социальным статусом, а также с существующими между ними взаимосвязями, поддерживаемыми соответствующими формами репрезентаций². Данное обсуждение должно осуществляться с учетом характерной для Запада медицинской практики. Кроме того, оно должно принимать во внимание традицию западного искусства и литературы, а также те тендерные представления, которые характерны для средств массовой информации. Тендерные представления во всех этих контекстах имеют огромное значение; их анализ помогает понять, как в обществе воспринимаются тендерные различия и какой смысл вкладывается в понятие здоровья.

Определение тендерных различий является результатом взаимодействия нескольких дискурсивных систем. Поэтому оценка конструкта тендера должна предполагать деконструирование этих систем. Я полагаю, что арт-терапевты должны

¹ См. работу *Lauretis* (1986), в которой анализируются идеи Фокольта.

² В публикации *Bourdieu* (1989) этот вопрос рассматривается очень глубоко.

учиться деконструировать понятие болезни. Многие из них интуитивно это делают, хотя и не определяют данный процесс в этих терминах.

Представления о женщинах в психиатрическом дискурсе

Краткий анализ некоторых доминировавших в истории психиатрии взглядов на природу и здоровье женщины может служить иллюстрацией того, что подобные взгляды являются культурно и исторически обусловленными. Женщины часто представлялись как некая угроза для нравственных устоев общества и социальной стабильности. Нас и раньше, и теперь нередко изображают как опасных, и лживых, и в большей степени, чем мужчины, зависимых от биологических инстинктов.

Интересным примером этого может служить то, что в средствах массовой информации в последнее время много говорится о ПМС (пременструальном синдроме). В одном из недавно завершившихся связанных с убийством судебных процессов женщину, убившую своего мужа на кухне ножом, оправдали на основании того, что она страдала ПМС. Суд принял во внимание то, что это была весьма счастливая и любящая супружеская пара. Предположения о влиянии ПМС на психическое состояние женщин можно сравнивать с тем, что, как показывают исследования, у многих совершающих насильственные, деструктивные действия против мужчин обнаруживается повышенный уровень тестостерона в крови. Мне не приходилось слышать о том, что это когда-либо приводилось в суде в качестве смягчающего обстоятельства, хотя при объяснении агрессивных проявлений со стороны женщин ссылки на ПМС в суде делаются все чаще.

Развитие клинического подхода обозначило в свое время отход от медицины XVII века, основанной на представлении «о четырех жидкостях», связанном с древнегреческой медициной. Фокольт отмечает, что изменения в медицине характеризовались повышением интереса к патогенезу заболеваний. Вместе с переходом клиницистов от построения умозрительных схем к изучению физических проявлений заболеваний склады-

валось клиническое направление в медицине. В конце XVIII века это направление в психиатрии представляло собой сочетание теории месмеризма¹ с приемами «нравственного лечения», с тем чтобы помочь пациенту усвоить определенные нормы поведения².

В Великобритании именно благодаря влиянию идей просвещения и соответствующих принципов медицинской практики новая, научная психиатрия смогла заметно изменить жизнь обитателей приютов для «сумасшедших».

По мере развития институционализированной психиатрии, медицинская наука XIX века все большее внимание обращала на предпосылки развития заболеваний и их латентные, наиболее ранние проявления. Если искать эти предпосылки на уровне наследственности, то практически любые поведенческие проявления человека могут быть при желании квалифицированы как признаки имеющегося у него латентного заболевания. Вполне естественно, что в этих условиях сложились определенные, достаточно жесткие взгляды на то, что такое «нормальная» представительница среднего класса. Независимое поведение женщины, в особенности если речь шла о защите ею своих гражданских прав, нередко рассматривалось как проявление «истерии»³.

В XIX веке преобладающей формой медицинского дискурса был биологический детерминизм. Одним из его следствий являлось представление о том, что особенности поведения людей и различия в их социальном и экономическом положении являются проявлением их врожденных, биологических особенностей. В XIX столетии социальные законы часто рассматривались как определяемые биологическими законами (Gould, 1981, p. 20). Во многих случаях женщина признавалась «низшей формой эволюции», стоящей «гораздо ближе к детям и дикарям, чем к цивилизованному человеку». Известная ци-

¹ Gilman, 1993, P. 1031.

² Foucault, 1965, P. 264.

³ Профессор Руссо отмечает, что частью работы врачей при лечении истерии было дифференцировать «настоящих» ведьм от «ложных». «Ложные» ведьмы — это больные истерией женщины, в то время как «настоящие» одержимы Сатаной (Rousseau, 1993, P. 99).

тата конца XIX века, принадлежащая Ле Бону, гласит: «Они отличаются непостоянством, ненадежностью, а также плохим развитием логики и неспособностью к рациональному мышлению» (*Le Bon*, 1895, p. 104, цит. по *Gould*, 1981, p. 35).

В соответствии с «эволюционной теорией» XIX века женщины, наряду с представителями некоторых иных социальных групп, рассматривались как «существа более низкого порядка». Отношение к женщинам нередко обосновывалось с точки зрения «эволюционной теории». Ее использование также было характерно для обоснования отношения к преступникам, детям, нищим, ирландцам и душевнобольным — все они имели низкий социальный статус и приравнивались к «дикарям» или «первобытным народам» (*Stocking*, 1987, p. 229)¹.

Представления о различиях между мужчинами и женщинами проникали в психологию и физиологию; некоторые теории наследственности XIX века признавали, что женщины передают ребенку «внутренние» качества организма и психики (висцеральные и гуморальные особенности и особенности эмоциональных проявлений), в то время как мужчины передают ребенку особенности строения мускулатуры и скелета, а также аналитические способности (*Smith-Rosenberg & Rosenberg*, 1973, p. 337). В конце XIX века вплоть до 20-х годов XX века считалось, что мужчины в своем развитии проходят «женскую стадию»².

Весьма характерными для ранних викторианских взглядов на тендер и пол были патриархальные ценности и дискриминация в отношении женщин. Как утверждал еще в XVIII веке Блэкстоун, жизнь и права замужней женщины практически полностью зависят от ее супруга, и это было характерно также для викторианской эпохи. Медицина XIX века считала, что женщина «обладает ограниченными способностями к рациональному мышлению, слаба, робка» (*Stocking*, 1987, p. 197).

Для XIX века было также характерно представление о «падающей женщине» как представляющей угрозу для общества из-за

¹ Эволюционная теория является примером диахронистического анализа появления разных видов и не связана с применением теории синхронизмов.

² *Cope E. D.*, 1887, p. 159, цит. по *Gould*, 1981, P. 117-118.

своей неконтролируемой сексуальности (*Stocking*, 1987, p. 199). Страдавшие истерией пациентки Шарко являют собой апофеоз викторианских репрессивных подходов к женской сексуальности (*Jacobus*, 1993)¹. С точки зрения викторианских взглядов, женщины представляли те свойства, которые цивилизованный человек должен преодолеть (*Stocking*, 1987, p. 207).

Подчиненное положение женщин находило обоснование с позиций медицины и биологии. В XIX веке многие социальные проявления нередко объяснялись биологическими причинами.

Так, например, считалось, что женщины имеют более слабые мышцы, что означало их быструю утомляемость, и, как утверждал в 1827 году доктор Трейси, «они имеют более возбудимую нервную систему». Им приписывалась «более высокая чувствительность» и «склонность к более частым, бурным реакциям на внешние факторы или ментальные влияния» (*Smith-Rosenberg and Rosenberg*, 1973, p. 334). Предполагалось, что женщины более подвержены нервным расстройствам из-за того, что их организм приспособлен для деторождения (*Bassuk*, 1986, p. 145; *Doane*, 1986, p. 152). Врачи викторианской эпохи придерживались теории «рефлекторной раздражимости», связанной с тесной взаимосвязью всех органов. Предполагалось, что нервные импульсы от яичников или матки поступают в мозг и обуславливают проявления истерии (*Bassuk*, 1986, p. 146).

Один из врачей XIX века следующим образом объяснял значимость женских репродуктивных органов. «Наверное, Господь, создавая женщину, взял матку, а вокруг нее после этого сотворил женщину»². Поскольку считалось, что матка связана с нервной системой, психический шок должен влиять

¹ Среди больных истерией — не только одни женщины. Ж. Шарко (*Charcot*, 1825-1839) описал проявления истерии у мужчин. Однако, по его мнению, мужчины не страдают «*grand hystérie*», проявляющейся в продолжительных судорожных припадках. Страдавшие истерией мужчины рассматривались как женоподобные (то есть в своих эмоциональных проявлениях похожие на женщин) (см. *Burrows*, 1828).

² Эти и некоторые другие цитаты из работ терапевтов и гинекологов XIX века приводятся в публикации *Bassuk* (1986).

на репродуктивный цикл. На развитие плода также оказывает влияние эмоциональное состояние женщины (*Smith-Rosenberg & Rosenberg, 1973, p. 340*). Американская ортодоксальная медицина XIX века считала, что мозг и яичники не могут развиваться одновременно¹. Врачи настаивали на том, чтобы девочки-подростки имели больше возможности для отдыха, для того чтобы развитие яичников в них происходило более успешно. В Великобритании Генри Модели (1835-1918) полагал, что интеллектуальные нагрузки для молодых женщин нежелательные, поскольку это плохо отражается на функционировании их репродуктивных органов и мозга². Герберт Спенсер обосновывал ограничения политических прав женщин с эволюционных позиций. По его мнению, репродуктивная функция препятствует интеллектуальному развитию и приводит к его остановке в более раннем возрасте; кроме того, психические особенности женщин (развитие интуиции и склонность к диссимуляции) служат их лучшему взаимодействию с детьми. Спенсер не поддержал парламентскую петицию 1867 года за предоставление женщинам избирательного права — то есть в том же году, когда Спенсер опубликовал свою работу³. Представление о том, что образование негативно скажется на здоровье и репродуктивной функции женщин, заставляло многих скептически относиться к требованиям отдельных женщин отстаивать свои социальные права. Все это очень напоминает недавние дебаты по поводу «защиты репродуктивное™», когда высказывалось мнение о том, что поведение женщин может негативно влиять на внутриутробное развитие плода. При этом парадоксальным образом игнорируется единство материнского организма и организма плода (*Hogan, 1991, p. 4*). Смит-Розенберг убедительно показывает, что биологическое обоснование тендерного неравенства и ограничение доступа женщин к образованию было характерно для Америки XIX века. Шоуолтер (*Showalter, 1985, p. 18*) отмечает, что с 1870-х до 1910-х годов представительницы среднего класса Великобритании

Smith Rosenberg & Rosenberg, 1973, p. 340.

² См. *Showalter, 1985, p. 12.*

³ *Spencer, 1973, pp. 340-348, цит. по Stocking, 1987, p. 205.*

стали объединяться, с тем чтобы получить доступ к высшему образованию и профессиональной деятельности, а также добиться политических прав. Параллельно с активизацией этого движения врачи стали все чаще при обследовании женщин ставить диагнозы нервной анорексии, неврастении и истерии.

Тендерные представления тесно связаны с представлениями о тех формах психических расстройств, которые характерны для женщин. Изображения «безумных» женщин, в частности гравюры Брилле, были развешаны в огромном амфитеатре, где Шарко демонстрировал студентам страдающих истерией женщин. Эти изображения позволяют понять то, какого поведения ожидали от «демонстрировавших» себя перед медицинской аудиторией женщин. Психиатрические фотографии Хаг Велг Даймонда были призваны показать черты дегенерации и болезненной физиогномики женщин и также служить средством их лечения. Эти фотографии показывались женщинам для того, чтобы заставить их работать над собой с целью выздоровления. Превращение женщин в объект медицинского дискурса в конце XIX века сопровождалось замалчиванием их мнения. Так, Картер отмечал, что «если пациентка... пытается говорить... ей следует сказать, чтобы она замолчала и слушала».

В психиатрической практике использовались строгие ограничения, препятствовавшие раскрытию женщинами своих чувств .

Основываясь на работах Майкла Фокольта, Кристофер Тилли (*Tilly, 1990*) отмечает, что изменения социальных условий влекут за собой развитие тех или иных видов дискурса, позволяющих обосновывать ограничение прав и использование определенных методов лечения:

«В XVI веке психически больные еще не образовывали гомогенную социальную группу... Строгой изоляции от общества подвергались не психически больные, а больные лепрой. В конце XVI века, однако, произошли глубокие изменения в отношении к психически больным. Они стали восприниматься как социально опасные, и вслед за освобождающимися многочисленными средневековыми домами для больных лепрой в Европе происходило их заполнение психически больными. Они

¹ Carter R. B., 1953, цит. по Showalter, 1985, p. 158.

стали занимать ту социальную нишу, которую до них занимали больные лепрой, и стали восприниматься не как люди, а как объекты, которые следовало изолировать от общества. Однако психически больные подвергались изоляции не как отдельная социальная группа, а как одна из групп, наряду с другими — бедняков, инвалидов, бродяг и преступников.

Психические заболевания рассматривались не столько как болезни, сколько как «помрачение разума», состояние регресса на инфантильную стадию развития, возвращения в животное состояние. Психически больные воспринимались, таким образом, не как люди, а как некое подобие животных, а потому обращаться с ними следовало как с животными.

Дальнейшие изменения в отношении с психически больными произошли в конце XVIII века и были связаны с такими реформаторами, как Тьюк и Пинель, которые способствовали снятию душевнобольных с цепей. Психическое помешательство стало рассматриваться как болезнь, которую надлежало лечить медицинскими средствами. Душевнобольные были отделены от представителей других социальноопасных групп, однако Фокольт полагает, что это явилось результатом не столько (> возросшего понимания природы психических заболеваний, сколько политической борьбы. Психически больных стали помещать в специальные учреждения — «дома для сумасшедших» — отнюдь не в связи с либеральными установками общества и стремлением учесть нужды этих людей, но потому, что представители других социальных групп попросту требовали обращения. Так, например, было экономически нецелесообразно содержать в специальных домах нищих: промышленная революция требовала дешевой рабочей силы. Преступники же стали представляться как та социальная группа, которая представляет угрозу для частной собственности, и эта группа не должна была смешиваться с группой душевнобольных. Создание системы психиатрических клиник, предназначенных для лечения душевнобольных, а отнюдь не для их социального освобождения имело своим результатом еще большие ограничения их прав, а также создание особого класса специалистов, занимающихся лечением психических заболеваний — психиатров. Противостояние разума и безумия достигло своего апо-

гея. Безумие стало восприниматься уже не как «помрачение разума», а как патология, которую надлежало лечить, и психиатры определяли, кто «нормальный», а кто — «сумасшедший». Помещение человека в психиатрическую клинику означало, что он — сумасшедший» (Tilly, 1990, p. 20).

Очевидно, что медицинская практика отражает и поддерживает связанные с социальными институтами нормы и верования, которые характерны для того ли иного исторического периода и подвержены изменениям. Именно признание того, что для каждого периода истории характерны свои формы институциональной ортодоксии и что они имеют определенные эффекты на людей, заставляет арт-терапевтов обратиться к анализу тендерных вопросов как составной части арт-терапевтического процесса¹.

Современные арт-терапевты, работающие с разными социальными группами (формируемыми, например, по расовому или половому признакам), стремятся использовать в своей практике элементы социальной теории. Это делается по-разному и в тесной связи с теми или иными специфическими темами арт-терапевтической работы, в частности принадлежностью к черной расе, группе больных СПИДом и т. д. При этом клиент воспринимается не как отдельно взятый индивид, страдающий неврозом, но как субъект, который может испытывать на себе негативное влияние социальных норм, имеющих иррациональный и неконструктивный характер. При таком подходе к арт-терапевтической практике и теории клиенты могут использовать дополнительные ресурсы за счет анализа своего социального положения. В контексте такой социокультурной или «социальной арт-терапии» бессознательное выступает в качестве метафоры, а симптомы «знаков социальных

¹ Я использую идею Фолькота о дискурсивных практиках, обсуждаемую во множестве публикаций таких авторов, как NèxАег(1991, p. 22). При этом они рассматриваются как высокоорганизованный и произвольно регулируемый набор практик и утверждений, призванных создавать и поддерживать определение психической патологии или тендера. Подобная практика имеет историю и набор регулирующих ее правил, которые «позволяют дифференцировать ее от других дискурсивных практик». Дискурс определяет то, как арт-терапевты в своей работе понимают психическую патологию.

отношений, трактуемых как биологические проявления чтобы скрыть их подлинные причины, связанные с социальными отношениями» (Taussig, 1980). Иными словами, психиатрические симптомы являются социальными конструктами, имеющими ту или иную представленность в сфере субъективного опыта.

Рассмотрим некоторые феминистские представления о тендерных репрезентациях.

Я не случайно использую множественное число, имея при этом в виду именно многообразие различных представлений. Существует мнение, что феминистская теория представляет собой нечто целостное (оно характерно, например, для популярной прессы и некоторых академических работ). Более того, феминизм иногда рассматривается как некое крайнее течение, для которого характерно неприязненное отношение к мужчинам.

Важно осознать, что феминизм является сочетанием разных теорий и что он может быть представлен множеством различных течений. Тем не менее все их объединяет интерес к изучению положения женщин в обществе, а также признание того, что женщины не обладают равными с мужчинами правами. Многие феминистские группы придают большое значение понятию тендерных различий и тому, как они связаны с социальными институтами.

Разные феминистские группы по-разному анализируют образ женщины в современном обществе. Так, например, некоторые феминистки весьма критично относятся к традиционному образу. Женщины-матери считают, что он ограничивает социальные возможности женщин. В то же время тот же самый образ может восприниматься феминистками положительно в том случае, если в обществе недооценивается материнская функция женщин. Значение любых образных репрезентаций является продуктом взаимодействия свойств того человека, который их воспринимает, самих образов и интертекстуального пространства, создаваемого разнообразными образами матери и ребенка. Наблюдатель всякий раз создает свою систему значений образов. При этом смысл, вкладывае-

мый в работу самим автором, не имеет какого-либо приоритетного значения. В то же время имеются некие наиболее вероятные значения образа, задаваемые его актуальным содержанием. Альтернативные значения образа возникают поэтому не благодаря изменению сознания» воспринимающего его человека, но с использованием иных стратегий «прочтения образа в его отношении к интертекстуальному пространству» (Cowie, 1977, p. 20).

Идентичность женщин формируется, таким образом, в тесной связи с окружающими ее образными репрезентациями.

В статье «Мужественность и доминирование в искусстве авангарда начала XX века» Кэрол Дункан утверждает, что мужская агрессивность и сексуальность особенно ярко проявляются в изображениях обнаженных женщин. В отличие от Джона Бергера, указывающего на пассивную сексуальность, характерную для классических изображений обнаженной натуры (создаваемых для созерцания), Дункан подчеркивает brutальный характер многих образов, созданных такими художниками, как Кирчнер, Гекель, Пикассо и Вламинк. Дункан пишет об этих изображениях следующее: «В этих женщинах нет ни малейшего намека на человеческое сознание». Эти женщины, по мнению Дункан, низведены до сугубо плотского уровня (Duncan, 1983, p. 31).

Основанные на представлениях о тендерных различиях репрезентации неоднократно подвергались критике не только в средствах массовой информации и изобразительном искусстве, но и в научных публикациях, юриспруденции и т. д. Тело выступает в качестве той «платформы», на которой строятся и реализуются разные социополитические идеи.

Распространенные в обществе способы изображения человеческого тела имеют принципиальное значение для формирования представлений о половых различиях (*de Lauretis*, 1986, p. 2).

Данные представления исследуются в творчестве художника-феминистки Барбары Крюгер. Сделанная ею фотография уличной рекламы (рис. 1.9) вызывает разные ассоциации. Так, Например, может возникнуть ассоциация лица женщины с «по-

лем битвы», по которому прошли тяжелые солдатские сапоги. Этот брутальный образ связывается с тем насилием, которое совершается над женщиной, включая насильственную стерилизацию — удаление матки, совершаемое в прошлом страдающим истерией женщинам. Крюгер, таким образом, подчеркивает то, что женское тело является «платформой» для реализации тех или иных социополитических программ. Работы Крюгер могут выступать в качестве критики окружающих современного человека в повседневной жизни образов, чья роль подчеркивается их размером и расположением. Данное изображение расположено рядом с плакатом, агитирующим против авторов и изображающим человеческий эмбрион в возрасте 8 недель.

Таким образом, единство женщины и эмбриона фактически отражается данным изображением. Право женщины свободно принять данное единство как естественное и необходимое фактически отрицается этим плакатом, который может иметь своим следствием запрещение аборт, а вместе с ним и возможность женщины контролировать собственное тело.

Другая женщина-фотограф, чьи работы также вызывают у зрителей сильный отклик, хотя являются не столь категорич-



Рис. 1.9



Рис. 1.10

ными, как работы Б. Крюгер, это Илэм Китченер. На рис. 1.10 показана одна из фотографий серии работ, названной «На кресте» и отражающей жизнь австралийских притонов. Данная фотография показывает, что женское тело может быть материалом, на котором запечатлеваются различные формы «идеологий». На женщине попросту что-то пишется. Изображенная на фотографии женщина производит впечатление находящейся под алкогольным или наркотическим «кайфом». Может возникнуть естественная аналогия с приемом транквилизаторов либо — на метафорическом уровне — с воздействием господствующей идеологии, также выступающей в качестве своеобразного «наркотика» или затуманивающей взор видами. Фотография производит противоречивое впечатление. Изображенная на ней женщина, по-видимому, является одной из многочисленных проституток из Лайона Кинге Кросс в Сиднее. Она терпит связанную с татуировкой боль, для того чтобы стать более сексуально привлекательной для своих клиентов и сутенера.

Ни один из создаваемых в ходе арт-терапии образов не является лишь отражающим индивидуальные переживания и особенности личности клиента, также как арт-терапевтическая среда не является нейтральной. И контекст арт-терапии

и создаваемые клиентом образы являются частью более широкой системы значений¹.

Поскольку на развитие арт-терапии существенное влияние оказывает психология, те теории феминизма, которые используют психологические представления для объяснения тендерной идентичности и ее закрепления в общественной создании, могут быть весьма полезными. Нохлин (*Nochlin*, 1989, р. 32) пишет об этом следующим образом: «Потребность в том, чтобы внутренне соответствовать патриархальному порядку и связанным с ним дискурсам, очень сильна; она имеет глубоко неосознаваемый характер, определяя само понимание образа женщины в нашем обществе. Одним из проявлений патриархального дискурса является эротизация взаимоотношений мужчины и женщины. Иные эротические проявления при этом оказываются чем-то вторичным. Хотя неадекватность мужского восприятия мира в последнее время неоднократно обсуждалась, имеет смысл обратить внимание на позицию Гризельды Поллок, указывающей на противоречие между позицией женщины-художницы, выступающей в качестве субъекта восприятия, и традиционной ролью женщины как объекта восприятия (*Pollock*, 1988, р. 86)². Если продолжить эту мысль, можно сказать, что женщинам свойственно то, что можно было бы назвать «коллективным мазохизмом». Создается впечатление, что женщины испытывают сексуальное возбуждение при возникновении у них фантазий, связанных с их подчинением мужской воле, насилием, утратой контроля над своими действиями.

В то же время такие фантазии для большинства мужчин нехарактерны. Это, конечно же не означает, что для того, чтобы женщина получила сексуальное удовлетворение, подобные фантазии должны быть реализованы. Есть также женщины, которые очень болезненно воспринимают проявление сексуального доминирования и подчинения в реальной жизни, но в то же время могут испытать возбуждение от мысли о брутальной

¹ Однако использование априорных определений для анализа художественных образов представляется явно неудовлетворительным.

² Марсия Пойнтон (*Pointon*, 1991) критикует работы Бергера как дающие упрощенную трактовку искусства и не учитывающие многообразие значений природы, таких как «Венера» Веччио.

мужской силе. Таким образом, подобные представления становятся интериоризованы женщинами¹. Гризельда Поллок также полагает, что если женщины не способны прийти к иному взгляду на взаимоотношения с мужчинами, они вынуждены либо занять мужскую позицию, либо получить удовольствие от созерцания унижений представительниц своего пола (*Pollock, 1988, p. 85*). Эту идею поддерживает Ашер (*Ussher, 1991, p. 182*), которая пишет, что «женщины живут в такой культуре, где власть мужчин реализуется посредством эротики, в частности путем создания романтической литературы и порнографической продукции. При этом многие женщины находят все это достаточно эротичным, хотя многие также испытывают от этого чувство стыда».

Образцы мужчин и женщин обычно заключают в себе полярные характеристики — активность и пассивность, наблюдателя и наблюдаемого, субъекта либо объекта воздействия (*Pollock, 1988, p. 87*). Нохлин (*Nochlin, 1989, pp. 3-4*) приводит в качестве примера работу «Клятва Горациев» Жана-Луи Давида, в которой полярные свойства мужского и женского представлены очень ярко. Нохлин утверждает, что эта картина, изображающая группу мужчин в левой части композиции в мужественных позах, в момент принесения ими присяги на верность Риму, и расположенных справа женщин (сидящих и расслабленных), занимающих заметно меньше места, чем мужчины, отражает идеологию противопоставления силы и слабости и естественный набор наиболее характерных тендерных различий. По ее мнению, картина является примером разделения полярных качеств мужского и женского. Примеров подобного «бинарного разделения» достаточно много в современной рекламе, где мужчины обычно изображены в напряженных, вертикаль-

Это является значимой частью нашей культуры, представленной, в частности, голливудской романтической продукцией порнографического характера или фильмами ужасов с показом того, как женское тело подвергается расчленению до или в процессе полового акта. О том, что данные образы интериоризуются женщинами, свидетельствуют их заявления о том, что им нравятся порнографические фильмы и они любят смотреть их со своими партнерами. Тот факт, что женщинам нравится порнографическая продукция, используется в качестве аргумента против ее запрета, хотя подобные вкусы женщин являются насильственно внедренными в их сознание.

ных позах, в женщины — полулежащими и расслабленными. Женщины, как правило, представлены в качестве объектов потребления, в пассивном состоянии.

В качестве же объектов медицинского дискурса женщины часто выступают как некий материал» для анализа. Мери Энн Доэн считает, что в основе психоанализа лежит предположение об изначальной патологии всего женского. Цитируя Филлис Честер (*Chester, 1972, p. 75*), она отмечает, что «хотя этика и критерии психического здоровья выработаны мужчинами, большинство теоретиков психоанализа писали о женщинах. Это связано с тем, что женщины вызывали у них определенный интерес, давая материал для клинических описаний. Стремление описывать женщин позволяет, таким образом, упростить их восприятие, чему в немалой степени способствует их ассоциация с патологией... Существует очевидная тенденция "медициализировать" женщину¹».

Эту идею также поддерживают исследования Бассук, изучавшей викторианскую традицию «лечения отдыхом», рекомендуемого женщинам с целью преодоления истерических проявлений и развития obsessивных. Она пишет: «Свойственные мужчинам черты obsessивности рассматривались как более желательные, по сравнению со свойственной женщинам экспрессивностью» (*Bassik, 1986, p. 144*)². Таким образом, очевидно, что женщины традиционно рассматривались под патологизирующим углом зрения и как объекты контроля и управления со стороны мужчин.

Некоторые феминистские группы критикуют те способы репрезентаций женщин, которые связаны с их представлени-

¹ Шоуолтер (*Showalter, 1985*) убедительно показывает, что, хотя психоаналитики проявляют определенный интерес к высказываниям женщин (в отличие от их современников-психиатров), этот интерес был продиктован лишь необходимостью обоснования психоаналитических представлений. Эту мысль развивает Джеффри Мессон (*Masson, 1993*) в своей работе «Дора и Фрейз».

² Следует заметить, что «лечение отдыхом» использовалось также в качестве меры наказания, на что указывает автор этого метода Силам Митчелл. Полный покой может стать «горьким лекарством». Предполагалось, что важным моментом «лечения отдыхом» является увеличение веса. В своей замечательной и поистине революционной книге Шоуолтер называет данный эффект «ложной беременностью» (*Showalter, 1985, p. 205*); этот эффект чем-

ем в качестве объектов удовлетворения сексуальной потребности и отказывают им в какой-либо активности. Чрезмерная женственность также подвергается критике с практической точки зрения (например, наложение макияжа требует затрат времени, а ношение обуви на высоких каблуках негативно сказывается на здоровье). Основная же мысль заключается в том, что женщины не должны заботиться о том, чтобы превращать себя в декоративные объекты, позволяющие «ублажать» взор мужчин. В результате сложилась тенденция отрицания традиционной женской одежды.

Изображения женщин в мизогинистской литературе и фильмах ужасов связаны с порнографией и их представлением в качестве объектов насилия, убийств, пыток и т. д... Все это является продолжением того, как женщины воспринимаются в «нормальной» жизни как пассивные, не способные за себя постоять, а также как объекты для удовлетворения сексуальной потребности мужчин). Те образы, которые нарисованы в недавно вышедшем романе «Американское Психо», где женщин распиливают электропилой для получения мужчинами сексуального удовлетворения, являются, конечно же, крайними проявлениями данной тенденции, которая распространяется на многие проявления повседневной жизни. Женщин постоянно «разрезают» в рекламной продукции, также как их изнасилованиями и убийствами изобилуют телевидение и кино. Части женских тел можно видеть изображенными на автобусах и поездах, рекламных щитах и постерах, а также во всех газетах и журналах, и они изображаются таким образом гораздо более часто, чем тела мужчин. Таким образом, разрезание и расчлене-

то напоминает эффект инсулиновой терапии, также связанной с покоем организма и появлением избыточного веса. Хотя Шоуолтер не пытается анализировать данные формы лечения с точки зрения психоаналитических представлений, любопытны ее мысли по поводу поздних работ Фрейда, в которых он обсуждает вопросы женской сексуальности. «Примираясь в детстве со своей «кастрацией», девочки могут развиваться в трех направлениях: одно из них связано с возникновением страха сексуальности и избеганием сексуальных контактов; второе — с соперничеством с мужчинами и возможным формированием гомосексуальной ориентации; третье — с более счастливым разрешением внутриспсихического конфликта, когда она начинает больше любить отца, чем мать, тем самым заменяя женщину на мужчину в качестве основного либидинозного объекта (*Showalter*, 1985, р. 199).

ние женского тела воспринимается в рекламе как совершенно естественное дело, и лишь когда подобные изображения утрачивают свой метафорический характер, они начинают вселять отвращение и ужас.

На рисунке 1.11 представлена фотография витрины мясного магазина. Пышнотелая свинья в одних чулках явно ассоциируется с соблазнительной женщиной. Ее поза очень напоминает те, в которых обычно располагаются ню в классической живописной традиции. Она выступает в качестве доступного объекта удовлетворения сексуальной потребности и в то же время как готовой для разделки туши. В свинью-женщину вот-вот вонзится нож мясника. Это подчеркивается наличием на заднем плане изображений кусков мяса и ножа рубщика. Данная фотография является достаточно ярким примером изображений женщин в качестве пассивных и неспособных постоять за себя существ, а также объектов удовлетворения сексуальной потребности мужчин. Кроме того, эта фотография указывает на тесную связь образа женщины с представлением о сексуальном насилии.

Основываясь на деконструкционистской философии, Нохлин (*Nochlin*, 1989) высказывает важную мысль о том, что в репрезентациях женщин в искусстве и рекламе господствующая «идеология» проявляется в латентном, завуалированном и немым виде менее наглядно, чем в явном и ясно артикулируемом¹. Так, например, можно обратить внимание на отсутствие женщин в определенных областях деятельности, а также на те способы защиты от насилия со стороны мужчин, которые они используют. Определением отсутствующих образов в массовых репрезентациях женщин занимались некоторые феминистские группы, использующие некоторые особые художественные стратегии. Своеобразным вызовом традиционным тендерным представлениям является творчество некоторых художников — как женщин, так и мужчин — таких как Делла Грейс, Джоел-Питер Виктин. Одним из примеров используемой Грейс стратегии может быть изображение «Бородатой женщины» на обложке к журнальному приложению газеты «*Guardian*».

¹ В своей книге «Восприятие различий» Поллок отмечает, что в XIX веке многие публичные места были недоступны даже для представительниц «респектабельного» класса буржуазии (*Pollock*, 1988, p. 73).

Другой феминистской стратегией, которая, по моему мнению, вряд ли может быть полезной в арт-терапии, является эссенциализм. Он наиболее наглядно представлен в жанре *l'écriture féminine* или «литературы в женском стиле». Это движение тесно связано с работами Роланда Бартса, неофрейдиста Жака Лакана и философией деконструкционизма Жака Деррида. Такие писатели, как Элен Сиксу, пытались в своем творчестве бросить вызов тесно связанной с языком патриархальной символике. Однако, поскольку



Рис. 1.11

содержание тендера постоянно изменяется, использование эссенциалистских стратегий представляется проблематичным. Я скорее согласна с искусствоведом Линдой Нохлин, которая высказывается, как Реймонд Виллиамс, Хебридж и другие, полагающие, что «идеология» призвана маскировать скрытые отношения контроля и подчинения, с тем чтобы показать, что они являются естественными и неизменными.

Женские притязания на равноправие и власть имеют в значительной мере символическое выражение (знаковое или мифологическое). Из-за бессилия женщин, на символическом уровне, они могут утверждать свою значимость (например, представлять разные божественные сущности в различных культурах), что характерно, например, для создаваемых ими в ходе арт-терапии образов. Так, например, мужчины часто изображаются приходящими от женского начала (Матери-Земли) и к нему

возвращающимися. Хотя идентификация с символическими образами потенциально может вести к раскрытию человеком своих ресурсов, пребывание на уровне символических репрезентаций имеет не более чем паллиативный характер. Писательница Анжела Картер подвергает безжалостной критике оболванивание представительниц женского движения различными мифологическими образами: «Если женщины позволяют себе компенсировать культурно обусловленный дефицит своего доступа к интеллектуальным видам деятельности обращением к воображаемым образам великих богинь, они попросту дают себя дурачить... Все мифологические образы женщин, начиная с мифа о спасительной чистоте девы и заканчивая образом исцеляющей и всепримиряющей матери, не что иное, как утешительный нонсенс... Мифы основаны наложных обобщениях, для того чтобы заглушить ту боль, которая вызвана реальными обстоятельствами» (*Carter, 1979, p. 5*).

Перспективы феминистской арт-терапии

Развитие теории культуры поколебало основы многих дисциплин и неизбежно приведет к пересмотру арт-терапевтических представлений и методов практической работы, несмотря на то что влияние этой теории на арт-терапию было пока весьма ограниченным. Причиной нежелания арт-терапевтов вплоть до настоящего времени заняться этим может быть страх того, что современная арт-терапевтическая практика если и небезнадёжна, то, по крайней мере, страдает серьезными изъянами и не может выдержать сколь-либо серьезной критики¹.

Я считаю, что арт-терапевты должны быть способны к самоанализу и самокритике. В противном случае вместо того, чтобы помогать людям приходить к пониманию природы их проблем, мы их запутаем и навяжем им свои собственные, основанные на психологических догмах, интерпретации. (Те психотерапевты, которые пытаются интерпретировать изобрази-

¹ Я использую данное утверждение в качестве одного из аргументов. Как свидетельствует данная книга, арт-терапевты испытывают большую потребность во восторженной оценке своей деятельности и серьезному анализу тендерных вопросов. В то же время данная тенденция проявляется в повременных британских арт-терапевтических публикациях еще весьма слабо.

тельную продукцию своих клиентов на основе жестких теоретических представлений, спроецируют на эту продукцию либо свои собственные фантазии, либо фантазии автора данных представлений, а возможно, и то и другое.)

Я думаю, что этого можно было бы избежать благодаря обращению к фундаментальному понятию индивидуальности. Я призываю против использования любых универсальных теорий и за тщательный анализ конкретных обстоятельств жизни человека в арт-терапевтической работе. Такой анализ должен проводиться не в теоретическом вакууме, но с учетом существующих систем репрезентации, институциональных и дискурсивных практик, определяющих наше понимание субъективного опыта, болезни и здоровья.

Фокусировка на индивидуальности (субъекте, переживающем страдание и дистресс) позволяет арт-терапевтам избежать чрезмерной зависимости от ограниченного набора жестких теоретических представлений и априорных истин, связанных с любым ортодоксальным подходом.

Хотя не существует ортодоксальной или «стандартной» арт-терапии и она в настоящее время представлена множеством разных подходов, в последние годы в Великобритании имела место тенденция к некоторой переоценке роли переноса и контрпереноса во взаимоотношениях клиента и арт-терапевта (*Dalley, 1994, p. 2*). Хотя учет влияния личности арт-терапевта на результаты работы, конечно же, важен, верность некоторых психоаналитических представлений и практик явно сомнительна, в особенности с учетом их негативного влияния на женщин¹.

Как я уже показала, феминистские подходы в психотерапии уделяют большое внимание учету отношений власти и подчи-

¹ Результаты двух последних референдумов указывают на то, что члены Британской ассоциации арт-терапевтов не хотят менять название своей профессии с «арт-терапии» на «арт-психотерапию». Это красноречиво свидетельствует о том, что большинство арт-терапевтов рассматривают свою деятельность как отличную от деятельности психотерапевтов, хотя понятие психотерапии трактуется профессиональными ассоциациями весьма широко. Так, слово «психотерапевтический» рассматривается как имеющее то или иное отношение к отношениям между клиентом и психотерапевтом, которые признаются в качестве основы психотерапевтического процесса (*Core Course Requirements Document, BAAT TEC*).

нения между полами, социальной природы тендерных различий и той роли, которую играют разные виды репрезентаций в их создании. Поллок (*Pollock*, 1988) утверждает, что тендерные различия являются продуктом разных социальных практик и институтов, представленных, в частности, семьей, системой образования, разными видами искусств, художественными галереями, журналами и т. д. Эти идеи очень важны для арт-терапии, поскольку, по моему убеждению, критический анализ репрезентационных систем и их влияния на женщин должен быть составной частью арт-терапевтического процесса. Так, например, поскольку тело часто является материалом для реализации тех или иных социополитических практик, женщины нередко испытывают по отношению к своему телу весьма противоречивые чувства. Понимание того, что репрезентационные системы в арт-терапевтической практике и образовании являются социальными конструктами, позволяет сделать вывод, что данное отношение женщин к своему телу является не проявлением невроза, а вполне закономерной реакцией. Поскольку женское тело является «носителем» самых разных смыслов, нет ничего удивительного в том, что женщины могут воспринимать его по-разному. Женщины могут принять свое тело благодаря осознанию систем социальной репрезентации. Подобные изменения арт-терапевтической теории приведут к изменениям в методах практической работы. Так, например, частью арт-терапевтического процесса мог бы стать анализ современного положения представителей разных социальных групп¹.

Это может быть сделано посредством анализа соответствующих систем их социальной репрезентации. Это отнюдь не сложно, не требует какого-либо теоретического исследования и может поначалу заключаться в предоставлении клиенту возможности выразить свои чувства, связанные с образами массовой культуры, текстами, средствами массовой информации и т. д. — все это очень напоминает используемую феминистками стратегию «развития сознания» (в данном случае понятие

¹ Я отнюдь не призываю следовать каким-либо жестким теоретическим представлениям — феминистским или иным, но предлагаю критически анализировать и обсуждать существующие системы репрезентации.

«развитие сознания» имеет позитивное содержание, связанное с критическим, аналитическим анализом тех социальных ограничений, которые обусловлены тендерными различиями, а отнюдь не с усвоением человеком определенной системы верований). Если клиент испытывает потребность в продолжении подобной работы, дальнейший критический анализ социальных репрезентаций тендера может стать частью всего психотерапевтического процесса¹.

По меньшей мере, арт-терапевт должен быть готов вместе с клиентом проанализировать его социально-экономическое отношение, а отнюдь не ограничиваться изучением его раннего детского опыта (либо любого иного материала), воспринимаемого через призму редуктивной теории, или анализом групповой динамики, который не позволяет затронуть социальных вопросов. Независимо от конкретной техники, арт-терапевтический процесс должен помогать женщинам понять и критически проанализировать социальные и культурные условия их жизни, имеющие то или иное отношение с понятиями «патологии» или «девиантности».

Социальная реальность и ее восприятие клиентом определяют его свободное или несвободное положение, его бесконечные страдания либо возможность переживания чувства радости и полноты ощущения бытия. Некоторые современные арт-терапевты придерживаются жестких, ортодоксальных психологических теорий, пытаясь с их помощью интерпретировать художественную продукцию и поведение клиентов. В результате они приходят к устаревшим безжизненным, порой смешным и нередко мизогинистским умозаключениям относительно процесса психического развития клиента. Эти арт-терапевты только тем и занимаются, что воздают разные метафоры на основе изобразительной продукции своих клиентов и интерпретируют арт-терапевтический процесс таким образом, что это отражает их собственное (а отнюдь не клиента) восприятие мира и систему их теоретических взглядов. Дороти Роуи отмечает, что «в динамической психотерапии существует опреде-

¹ Как утверждает профессор Г. С. Руссо, некоторые заболевания могут рассматриваться как «болезни цивилизации», тесно связанные с социальными условиями и половыми различиями (*Rousseau*, 1993, p. 94).

ленная иерархия, так же как в психиатрии. Психотерапевт занимает более высокий статус, чем клиент. В силу имеющихся у психотерапевта знаний, профессиональной подготовки и особого опыта личного анализа, он, в отличие от клиента, знает, что в переживаниях последнего «истинно», а что «ложно». Мнение психотерапевта более значимо, чем мнение клиента. Психотерапевт интерпретирует его мысли и затем сообщает клиенту, что они *действительно означают*¹.

Может возникнуть вопрос: помогают ли на самом деле своим клиентам те арт-терапевты, которые используют при оценке их изобразительной продукции и поведения представления об эдиповом комплексе или о «параноидно-шизоидной позиции» Клейн (уже сам этот термин может вызвать у некоторых клиентов полное непонимание). Еще хуже, когда, анализируя про себя работы и поведение клиента, психотерапевт вовсе не доводит свое мнение до его сведения. Возможно, что такие арт-терапевты своими странными интерпретациями делают своих клиентов, переживающих состояние тревоги и растерянности, еще более тревожными и растерянными. Я отнюдь не хочу сказать, что основная причина растерянности клиентов связана с их непониманием используемых арт-терапевтом терминов. Возможно, что они еще больше усиливают тревогу и страдание своих клиентов путем замещения их взглядов на мир своей собственной системой взглядов. Видимо, именно это часто происходит и в своих крайних проявлениях представляет собой одну из форм психологических злоупотреблений. Каким же образом можно примирить практикуемые многими арт-терапевтами методы интерпретации внутренней «реальности» с представлением о том, что наш субъективный опыт в значительной мере формируется под влиянием социальных условий? Если признать, что это действительно так, то мы вынуждены будем заключить, что использующие догматические психоаналитические представления специалисты причиняют своим клиентам вред или, по меньшей мере, приводят их в состояние растерянности.

¹ Rowe (1993, p. 13), предисловие к книге Джеффри Мессона "Против психотерапии"

Кетрин Мак-Киннон указывает на подобную опасность в ходе твоего критического анализа психоаналитической теории за ее нежелание признать то, что насилие среди детей является вполне реальным, а не воображаемым. Анализируя психиатрические работы, она называет психоаналитическое определение «фантазий» клиенток не чем иным, как «изошренным способом получения насильниками алиби и оправданием используемых ими фантастических теоретических конструкций, позволяющих объяснить переживания клиентов... Теория фантазии как раз является примером фантазирования». О Фрейде и его современниках Мак-Киннон пишет, что «они все испытывали массовые сексуальные галлюцинации, ставшие основой для создания теории и практики психоанализа, объявленных в дальнейшем научной «истиной» лишь потому, что так хотелось мужчинам» (цит. по *Masson*, 1986, р. XIV-XV), Мак-Киннон призывает к созданию новой парадигмы психической деятельности.

Арт-терапевт Джон Хензелл указывает на характерную для арт-терапии и психотерапии в целом тенденцию, которую он называет «редуктивной психодинамикой». Он пишет: «Создание образа связано с работой воображения... Всегда, в особенности если это поэтический образ, данный процесс имеет творческий характер. Если в наших исследованиях и практической работе мы слишком большое внимание будем придавать тем исходным психологическим факторам, которые рассматриваются в психоанализе, мы не сможем увидеть того, чего не способен увидеть психоанализ. Психотерапевты, считая необходимым исследовать и устранять причины переживаемых клиентом страданий, слишком часто не учитывают того, что клиент способен испытывать удовлетворение, когда ему удастся самостоятельно осознать их значение (*Henzel*, 1995, р. 199-200).

Думаю, что замечание Хензелла достаточно обосновано. Арт-терапевты нередко недооценивают значимость процесса художественной экспрессии для клиента, рассматривая их продукцию с точки зрения редуктивных теорий.

Использование в арт-терапевтическом процессе редуктивной психоаналитики или жестких, связанных с психоанализом, теоретических конструктов, породило особый жанр псевдона-

учных публикаций, в которых исследуется внутренний мир инфантильных переживаний клиента, отражающихся в его художественной продукции. Эти описания полны метафор и аналогий и связаны с исследованием содержания символических образов. Данные публикации (как правило, в форме клинических описаний) имеют определенный поэтический оттенок. Они интригуют читателя, поскольку предполагается, что они позволяют понять, что в действительности происходит в психике клиента и что на самом деле означают его работы. Эти публикации, однако, представляются особенно вредными, с учетом того, что любое сопротивление клиента интерпретировать его работы и поведение рассматривается как признак патологии¹. Данные описания, как правило, имеют совершенно отвлеченный характер и не имеют никакого отношения к реальным условиям жизни клиента — причинам переживаемых им страданий, злоупотреблений властью, социальной изоляции, беспомощности, нищете и депривации, институционализированному насилию, расовой дискриминации и мизогимии, чувствам вины и стыда и т. д...²

Ральф Пикфорд, занимавшийся арт-терапией еще до создания системы арт-терапевтического образования, интерпретировал рисунки своих пациентов³. Пикфорд допускал, что после создания рисунков они могут использоваться как материал для проведения техники «свободных ассоциаций», что давало, по его мнению, дополнительные возможности психотерапии (за счет регресса и интеграции вытесненного психического

¹ Некоторые клиенты отмечали, что им не нравился тот «придирчивый незнакомец», пытающийся их расспрашивать об их половой жизни, отношениях с отцом и, что весьма показательно, «рассматривавший любое сопротивление данной процедуре как проявление патологии» (раздел писем «*Weekend Guardian*», 28 октября 1995, р. 10).

² Придерживающиеся редуцированных представлений арт-терапевты особенно склонны использовать банальные интерпретации, рассматривая такие объекты, как свечи, трости, деревья, в качестве фаллических символов. К счастью, такие специалисты составляют в арт-терапии лишь крошечную часть. Большинство женщин и студенток арт-терапевтических отделений негативно относятся к попыткам психотерапевтов-мужчин проецировать на их работы свои фаллические фантазии,

³ Из приводимых в книге Уэллер «Становление профессии» описаний становится очевидно, что Пикфорд считал себя арт-терапевтом (Walker, 191, р. 78).

материала) и постановки диагноза. Он считал, что рисунки пациентов могут отражать переживаемые ими неосознаваемые внутриспсихические конфликты. Имеет смысл привести детализированное описание работы Пикфорда, поскольку она может быть ярким примером догматических интерпретаций. Начнем с описания реакции ребенка на созданный им рисунок (работа с этим ребенком проводилась в детской клинике Нотр-Дам в Глазго):

«Девочка не знала, что такое ключ, но положила блестящий предмет в свою сумочку. Когда она вернулась с матерью домой, мать не могла найти ключ. Выбежавшая откуда-то собака сбילה девочку с ног, ключ выпал из ее сумочки, и дверь была открыта».

Пикфорд интерпретирует слова ребенка следующим образом: «Здесь имеет место сложное сочетание различных конфликтов, включая сопротивление на фаллическом уровне, направленное против сексуальности отца. Что проявилось в том, что девочка сказала, будто не знает, что такое ключ. Эти слова следует расценить как защиту. Это дополняется желанием девочки украсть у матери пенис отца, помещая яркий предмет в свою сумочку или чрево, что заставляет ее переживать чувство стыда... Собака же выступает в качестве обвиняющего Сверх-я»¹.

Другая девочка следующим образом описала свой рисунок:

«Маленький мальчик украл яблоки из сада фермера, но его поймали. Ему удалось спастись лишь потому, что у него сильно заболел живот, и он больше никогда не крал яблоки».

Подобный незатейливый рассказ Пикфорд интерпретирует следующим образом:

«Красть у отца яблоки — значит пытаться забрать у него сексуальную энергию... Кража яблок — это метафора, имеющая скрытое генитальное содержание. Боль же в животе — это следствие интериоризации сексуальной энергии отца — не что иное, как отражение инцестуальных фантазий о кровосмесительной беременности... Желание забрать у отца его сексуальную энергию связано с желанием проглотить его половые органы; более конкретным отражением этого были бы фантазии, связанные с их вагинальным поглощением... Характерный для

¹ *Pickford*, 1963, p. 32.

данной девочки энурез являлся неосознаваемым проявлением ее стремления овладеть мужскими чертами»¹.

Британская арт-терапия пока не очень-то преуспела в использовании новых теоретических подходов, позволяющих, в частности, критически осмыслить те формы практики, примеры которых я только что привела. Это не позволяет в достаточной мере учесть социальный контекст арт-терапевтической деятельности (тот самый контекст, который во многом определяет наше понимание психической «нормы» и «патологии»). Критический анализ социальных отношений и репрезентаций, связанных с расовой, классовой и половой принадлежностью, не нашел пока достойного места в системе арт-терапевтического образования. Еще большее беспокойство вызывает то, что для большинства специалистов расовые, классовые и тендерные характеристики все еще мало что значат. С учетом того, что данные характеристики имеют чрезвычайно большое значение для идентичности человека и нашего понимания понятия психического здоровья, вызывает недоумение, почему обсуждению социальных факторов на сегодняшний день в системе подготовки арт-терапевтов не уделяется должного внимания.

В этой главе я стремилась показать, что критический анализ тендерных репрезентаций должен быть важнейшим элементом арт-терапевтического образования и что недостаточный учет тендерных факторов может быть чреват разными злоупотреблениями в отношении женщин и непониманием их субъективного опыта.

Литература

Bassuk, E. L. 1986. *The Rest Cure*. In Sulieman. S. (ed.) *The Female Body in Western Culture: Contemporary Perspectives*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Baudelaire, C. 1863. *The Painter of Modern Life*. In Frascina and Harrison (eds). *Modern Art and Modernism A Critical Anthology*. London: Harper and Row.

Beilharz, P. (ed.) 1992. *Social Theory*. London: Allen and Unwin.

¹ *Pickford*, 1963, p. 30.

- Berger, J.* 1972. *The Past as Seen from a Possible Future: Selected Essays and Articles*. London: Penguin.
- Berrios, G. E. & Freeman, H.* (eds). 1991. *750 Years of British Psychiatry. 1841-1991*. London: Gaskell.
- Boas, G.* 1940. *The Mona Lisa in the History of Ideas*. *Journal of the History of Taste*. April. P. 207-224.
- Bourdieu, P.* 1989. *Distinction: A Social Critique of the Judgement of Taste*. London: Routledge.
- Boumeville, D. M. & Regnard, P.* 1887. *Iconographie Photographique de la Salpetriere*. V. 1. Paris: Bureaux du Progres Medical and Adrian Delahay.
- Carter, A.* 1979. *The Sadeian Woman*. London: Virago.
- Carter, M.* 1990. *Framing An. Introducing Theory and the Visual Image*. Sydney: Hale & Iremonger.
- Cowie, E.* 1977. *Women. Representation and the Image*. *Screen Education*. Summer, №. 23. P. 15-23.
- Curthoys, A.* 1988. *For and Against Feminism: A Personal Journey into Feminist Theory*. Sydney: Allen and Unwin.
- Dalley, T.* 1994. *Editorial Introduction*. *Inscape. The Journal of the British Association of Art Therapists*, vol. 1. de Lauretis. T. (ed.) 1986. *Feminist Studies Critical Studies*. Basingstoke: Macmillan.
- Dijkstra, B.* 1986. *Idols of Perversity: Fantasies of Feminine Evil in Fin-de-Siecle Culture*. Oxford: Oxford University Press.
- Doane, M. A.* 1986. *The Clinical Eye: Medical Discourses in the Women's Film of the 1940's*. In Suleiman. S. (ed.) *The Female Body in Western Culture: Contemporary Perspectives*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Duncan, C.* 1983. *Virility and Domination in Early 20th Century Vanguard Painting*. *Artforum*. Dec. P. 30-39.
- Foucault, M.* 1967. *Madness and Civilisation. A History of Insanity in the Age of Reason*. London: Tavistock.
- Freud, S.* 1983. *Sigmund Freud. New Introductory Lectures on Psychoanalysis*. V. 2. Harmondsworth: Penguin.
- Gilman, S. L.* 1993. *Psychotherapy*. In Bynum. W. F. and Porter. R. *Companion Encyclopaedia of the History of Medicine*. London: Routledge.

- Gilman, S. L., King, H., Porter, R., Rousseau, G. S. & Showalter, E.* 1993. *Hysteria Beyond Freud*. Berkeley: University of California Press.
- Goldstein, J.* 1993. *Psychiatry*. In Bynum, W. F. and Porter, R. *Companion Encyclopaedia of the History of Medicine*. London: Routledge.
- Gould, S.* 1981. *The Mismeasurement of Man*. London: Norton.
- Grosz, E.* 1990. *Jacques Lacan: A Feminist Introduction*. London: Routledge.
- Henzell, J.* 1995. *Research in the Particular: Epistemology in Art and Psychotherapy*. In Gilroy, A. and Lee, C. 1995. *Art and Music Therapy and Research*. London: Routledge.
- Hogan, S.* 1991. *Women in Visual Arts Administration: Gender, Power and Organisational Dynamics*. In *Australian Journal of Arts Administration*. V. 3, №. 4. Spring.
- Howell, E. & Baynes, M.* (eds) 1981. *Women and Mental Health*. New York: Basic Books.
- Jacobus, M.* 1993. *Narcissa's Gaze: Morisot, Narcissism and the Filial Mirror*. Conference paper. Association of Art Historians. Nineteenth Annual Conference. London.
- Lake, M.* 1988. *Women, Gender and History*. *Australian Feminist Studies*. Summer. № 7, 8.
- Lupton, D.* 1994. *Medicine as Culture. Disease and the Body in Western Societies*. London: Sage.
- Masson, J.* 1986. *A Dark Science: Women, Sexuality, and Psychiatry in the Nineteenth Century*. New York: Farrar, Straus and Giroux. Preface by C. McKinnon.
- Masson, J.* 1992. *Dora and Freud*. In *Against Therapy*. London: HarperCollins.
- Nead, L.* 1992. *The Female Nude*. London: Routledge.
- Nochlin, L.* 1989. *Women, Art, Power and Other Essays*. London: Thames and Hudson.
- Oppenheim, J.* 1991. *Shattered Nerves. Doctors, Patients and Depression in Victorian England*. Oxford: Oxford University Press.
- Perkin, J.* 1993. *Victorian Women*. London: John Murray.
- Pickford, R.* 1963. *The Pickford Projectile Pictures*. London: Tavistock.

- Pointon, M.* 1991. *Naked Authority: The Body in Western Painting. 1830-1908.* Cambridge: Cambridge University Press.
- Pollock, G.* 1988. *Vision and Difference.* London: Routledge.
- Porter, R.* 1987. *Mind Forg'd Manacles. A History of Madness in England.* Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Rabinow, P.* (ed.) 1984. *The Foucault Reader.* London: Pantheon.
- Ross, C* (ed.) 1992. *Therapy is Political. Race and Culture Group of The British Association of Art Therapists.*
- Rousseau, G. S., Roberts. M. M. & Porter. R.* 1993. *Literature and Medicine during the Eighteenth Century.* London: Routledge.
- Rowe, D.* 1993. Foreword to *J. Masson. Against Therapy.* London: HarperCollins.
- Russell, D.* 1995. *Women, Madness and Medicine.* Cambridge: Polity Press.
- Scott, J. W.* 1988. *Gender and the Politics of History.* New York: Columbia University Press.
- Scull, A.* 1979. *Museums of Madness: The Social Organisation of Insanity in Nineteenth-Century England.* London: Allan Lane.
- Showalter, E.* 1985. *The Female Malady. Women, Madness and English Culture 1830-1980.* London: Virago.
- Smith, D.* 1995. *Foucauldian History of Dentistry.* Unpublished paper supplied by author.
- Smith-Rosenberg, C. & Rosenberg, C.* 1973. *The Female Animal: Medical and Biological Views of Woman and Her Role in Nineteenth-Century America.* *Journal of American World History.* V. 60, № 2. P. 33-356.
- Stocking, G.* 1987. *Victorian Anthropology.* London: The Free Press.
- Taussig, M.* 1980. *Reification and the Consciousness of the Patient».* *Social Science and Medicine.* V. 148, №. 3. P. 3-13.
- Teich, M. & Porter, R.* 1990. *Fin de Siecle and Its Legacy.* Cambridge: Cambridge University Press.
- Tilly, C.* 1990. *Reading Material Culture.* Oxford: Basil Blackwell.
- Ulrich, L. T.* 1990. *Of Pens and Needles: Sources in Early American Women's History.* *Journal of American History.* № 77, June. P. 200-207.
- Vssher, J.* 1991. *Women's Madness: Misogyny or Mental Illness.* Brighton: Harvester Wheatsheaf.

- Waller, D.* 1991. *Becoming a Profession*. London: Tavistock/Routledge.
- Weir, F.* 1987. The Role of Symbolic Expression in its Relation to Art Therapy: A Kleinian Approach. In Dalley, T. et al. *Images of Art Therapy: New Developments in Theory and Practice*. London: Tavistock.
- Williams, G. L.* (ed.) 1976. *John Smart Mill on Politics and Society*. London: Fontana.
- Williams, R.* 1983. *Keywords*. London: Flamingo.

Салли Скейфи

ДИАЛЕКТИКА АРТ-ТЕРАПИИ¹

Арт-терапия как радикальный вид деятельности

Арт-терапия по своей природе радикальна. Она связана с раскрытием внутренних сил человека. Занимаясь изобразительным искусством, люди реализуют свою способность к творчеству. Изобразительное искусство выступает в качестве общественного «зеркала» и выходит за рамки социальных конвенций. Именно поэтому арт-терапию можно назвать альтернативной практикой.

Проникновение арт-терапии в психиатрию является вызовом медицинской модели, связанной с предписыванием пациенту медикаментозного лечения или социализирующей терапии. Акцент на воображении и игровой деятельности может приводить к конфликту установок арт-терапии с установками социальных служб на развитие у клиентов способности отвечать за себя, решать свои практические проблемы и так далее. Кроме того, изобразительное искусство, являясь средством выражения внутренних конфликтов и переживаний, зачастую в беспорядочных формах, может расходиться с существующей

¹ *Скейфи С.* Диалектика арт-терапии // *Исцеляющее искусство*. — 1997. — Т. 1, № 1. — С. 10-24.

моделью образования, которая ориентирована на реальные достижения ребенка или подростка в обществе. В психотерапевтическом процессе исследование психической динамики субъекта, происходящее «здесь и сейчас», через взаимоотношения с психотерапевтом ведет человека к пониманию своих поведенческих особенностей и пересмотру ценностей, тем самым предоставляя ему возможность выбора и контроля над происходящими психическими изменениями. Психоаналитическая теория, оказывающая на арт-терапию заметное влияние, позволяет разобраться в индивидуальных мотивациях, осознать влияние общества на человека и определить его потенциал. Являясь радикальной практикой, арт-терапия не может не испытывать на себе влияние тех сил, которые пытаются ослабить приверженность ее представителей определенным принципам. В последние десятилетия, однако, во всех сферах жизни стало трудно сохранять критические позиции и предпринимать какие-либо конструктивные действия. Существующая в западной культуре философия, утверждающая главенство взаимоотношений человека с материальными объектами и вторичность взаимоотношений, во многом определяет наши ценности. Кроме того, необходимость в удовлетворении потребностей клиентов зачастую вступает в противоречие с попытками правительства экономить на соответствующих расходах. Философия индивидуализма разделяет нас и ведет к преобладанию конкуренции над духом сотрудничества. Для сохранения единства нашей профессии нам необходимо ясное осознание тех социальных влияний, которые направлены на приведение арт-терапии в согласие с существующей идеологией вопреки нашим профессиональным принципам. Мы должны также понимать, что по мере того, как институциональные и идеологические влияния представителями нашего профессионального сообщества интериоризируются, они перестают ими осознаваться. В настоящее время происходит полемика по поводу того, следует ли изменить название «арт-терапия» на название «арт-психотерапия», в связи с чем отмечается поляризация нашего профессионального сообщества. Я думаю, что эта по своей сути политическая полемика символизирует то состояние арт-терапевтической теории, в котором мы пребываем. Основ-

ной вопрос заключается в том, что составляет основу арт-психотерапии: изобразительное творчество или вербальное взаимодействие, разворачивающееся вокруг изображения в процессе его создания. Возможно, она также является сплавом того и другого. А теперь я попытаюсь разобраться, в чем заключается политическое значение развития арт-терапевтической теории.

Политическое значение арт-терапевтической теории

Уэллер и Делли (*Waller & Dalley, 1992*) во время дискуссии по теоретическим вопросам арт-терапии вспомнили о двух ее пионерах — Наумбург и Крамер. Наумбург, находившаяся под большим влиянием психоанализа, использовала изобразительное творчество пациентов в построении психотерапевтических отношений. Крамер же, обучая детей изобразительному творчеству, подчеркивала исцеляющий характер изобразительной деятельности как таковой, без какой-либо ее интерпретации. Их можно считать предтечами двух разных школ в арт-терапевтической теории. Уэллер и Делли затем обращаются к теориям Клейн, Винникотта и Юнга, а также к групп-анализу и их влиянию на арт-терапию. Используя представления этих авторов, я попытаюсь проанализировать политические аспекты их теорий и их влияние на арт-терапию, в особенности в том, что касается роли интерпретации и отношений между изобразительным и вербальным коммуникативным процессами. Уэллер и Делли описывают взгляды Клейн на потребность в рисовании как отражение попытки защититься от инстинктивных, разрушительных тенденций. Они обсуждают открытие Клейн символической природы игры, в ходе которой фантазии и чувства, выражаясь через символы, анализируются психотерапевтом в контексте переноса. Обращаясь к использованию арт-терапии в работе с детьми, авторы отмечают, что психотерапевт обращает внимание не столько на вербальную формулировку переноса, сколько на то, что изобразительный процесс сам по себе является символической экстерниоризацией переноса, позволяя «удерживать» чувства ребенка до тех пор, пока

он не будет способен их интегрировать. Из этого следует, что арт-терапия отличается от вербальной психотерапии тем, что деструктивные потребности не анализируются, по крайней мере, на начальных стадиях терапии. Стремление воздерживаться от анализа изобразительного процесса может быть связано с влиянием Винникотта, а также представлением о том, что изобразительный процесс включает деструкцию и «восстановление» разрушенного, движение от хаоса к определенности и порядку. Этот процесс поначалу воспроизводит внутренний конфликт без какой-либо потребности в его вербализации. Интерпретация же может помешать раскрытию психической энергии в процессе творчества. Представляет интерес проанализировать «радикальность» арт-терапии в контексте теории Клейн.

Фрош в своей политической критике психоанализа (*Frosh, 1987*) отмечает некоторые возможности, связанные с анализом переноса, в частности то, что пациент может осознать социальные влияния, которые он интернализировал. Клейновский подход подчеркивает важность анализа основных влияний на личность. В частности, обращается внимание на проективные механизмы, которые лежат в основе транзакций между внутренним миром ребенка и внешним миром. Подобный анализ неизбежно вступает в противоречие с социализирующими влияниями, которые организуют психику и ведут не только к психическому дистрессу, но и особым формам психической организации, преобладающим в той или иной социальной среде» (*Frosh, 1987, p. 37*). А теперь попытаемся понять, можно ли вообще проанализировать психотерапевтические отношения в процессе изобразительного творчества? Если придерживаться мнения, что изобразительный процесс является символическим выражением переноса, тогда взаимодействие двух основных факторов арт-терапии (то есть психотерапевтических отношений и художественной экспрессии) возможно. Однако воспринимать изобразительный процесс лишь как воплощение переноса было бы упрощением. На мой взгляд, смысл изображения всегда достаточно иллюзорен и должен оставаться таким для того, чтобы сделать возможным появление нового толкования. Поскольку теория Винникотта основана не на понятии инстинкта, а на понятии отношений, интерпретация

первичных процессов для него менее значима. Винникотт ввел понятие фасилитирующей среды, посредством которой «хорошая» мать строит с ребенком такие отношения, при которых ребенок, играя, психологически от нее отделяется. Идеи Винникотта о транзитных феноменах, его представление об изобразительном творчестве как «игре для взрослых», а также подчеркивание им роли психотерапевта как фасилитатора терапевтического процесса, а не инструмента интерпретации оказали большое влияние на арт-терапевтов. Тем не менее влияние его теории, так же как и иных теорий объектных отношений, неоднозначно. Фрош (*Frosk, 1987*) отмечает, что теория объектных отношений ограничена в своем понимании социальных влияний отношениями мать-ребенок и игнорирует влияние общества на эти отношения, например, таких социальных факторов, как расовая, половая принадлежность и т. д. Он также утверждает, что трудно понять, как пациент взаимодействует со своими неосознаваемыми деструктивными переживаниями, когда психотерапевт вместо интерпретации пытается создать атмосферу положительных отношений, с тем чтобы предоставить пациенту корректирующий недостатки материнского воспитания опыт. В этих условиях существует опасность гиперконтроля со стороны психотерапевта. Политический аспект теории Винникотта, в частности, связан с тем, что боль и страдание могут быть преодолены благодаря созданию отношений любви между двумя людьми. Интересно оценить отношение арт-терапевтов к подобным взглядам. Поскольку арт-терапевтическая работа характеризуется осознанным нейтралитетом специалиста, то для пациента в большей степени, чем при вербальной психотерапии возможно проникновение в область болезненных, деструктивных переживаний. Большая степень контроля пациента над изобразительным процессом влияет также и на баланс сил в психотерапевтических отношениях, снижая опасность отмеченного Фрош гиперконтроля со стороны психотерапевта. При этом важно, чтобы арт-терапевт осознавал и иные влияния на психику клиента, а не ограничивался лишь учетом тех, которые являются результатом недостатков материнского воспитания.

Уэллер и Делли отмечают, что проживающие в Великобритании и других западных странах представители иных этни-

ческих групп страдают от чрезмерно «евроцентрического» характера большинства психологических, психоаналитических и психиатрических форм лечения. Это связано с тем, что такие формы лечения являются продуктом специфической культурной среды (европейской), а поэтому — отражают ее установки. Это также останется справедливым, если мы обратимся к теории Юнга. Уэллер и Делли обсуждают то, как арт-терапевты с большим интересом обращаются к его теории, поскольку он придавал особое значение изобразительному творчеству пациентов и сам глубоко интересовался изобразительным искусством и культурой. Они обращают внимание на публикацию Далал (*Dalai*, 1988), в которой Юнг критикуется как расист и показывается, как расизм окрашивает многие его теоретические представления, такие как представление о коллективном бессознательном и индивидуации. Далал часто цитирует Юнга и пытается на основании его цитат показать, что Юнг якобы ставил знак равенства между современным чернокожим и доисторическим человеком, а также между современным, осознающим себя черным человеком и не осознающим себя белым или между современным чернокожим взрослым и белым ребенком. Далал показывает, каким образом юнговская идея коллективного бессознательного может являться отражением расистских взглядов. Коллективное бессознательное связано с архаичными психическими проявлениями, характерными для первобытного человека. Юнг считал, что все человеческие расы имеют общее происхождение, в процессе своего развития продвигаясь до той или иной стадии. По Юнгу, наиболее очевидны различия между белыми европейцами и всеми остальными людьми. Он полагал, что коллективное бессознательное имеет наследственный характер, и представители европейской культуры в процессе индивидуации достигают наиболее зрелого состояния. Юнг полагает, что «чернокожие» (я пользуюсь термином «чернокожие», так же как и Далал, для обозначения всех неевропейцев) вряд ли способны к индивидуации, поскольку они не могут рефлексировать. В конце статьи Далал вопрошает, можно ли сохранить понятия индивидуации и коллективного бессознательного, очистив их от расистских взглядов, и насколько психотерапевты, использующие эти понятия, осознают их расистское происхождение.

В качестве реакции на затронутые Дадал вопросы и в связи с обсуждением политических вопросов арт-терапевтической теории было бы интересно проанализировать работы тех авторов, которые чаще других пользовались юнгианскими представлениями в арт-терапии. Чампернон, Лидьятт и Томсон в основном пользовались юнгианским методом активного воображения, полагая, что бессознательное можно лучше понять посредством проявляющихся в спонтанном творчестве образов. Достижимый за счет этого баланс бессознательного и сознания, по их мнению, способствует индивидуации. Они полагают, что роль психотерапевта заключается не в том, чтобы раскрывать смысл изображенного, а в том, чтобы создавать подходящие условия для творчества и атмосферу поддержки в отношениях с клиентом. Таким образом при таком подходе к работе арт-терапевт не взаимодействует с бессознательным своего клиента, поэтому скрытым в представлениях Юнга расизмом можно пренебречь. Чампернон и Лидьятт, в частности, подчеркивали тот факт, что изобразительное творчество в арт-терапии является не «настоящим» искусством, имея в виду то, что в изобразительной деятельности следует по возможности избегать контроля над ним со стороны сознания, чтобы позволить бессознательному проявить себя в большей степени. Чампернон (*Champernowne*, 1971) пишет о «негармоничном партнерстве» изобразительного искусства и психотерапии. Думаю, что при этом она имеет в виду прежде всего то, что изобразительное искусство имеет свои собственные задачи и движущие силы и что в арт-терапии их следует подчинить психотерапевтическим целям. Использование ею термина «ненастоящее искусство» является одним из способов разрешения проблемы, связанной с сочетанием изобразительной деятельности и вербальной психотерапии.

Шаверьен (*Schaverien*, 1993) обращается к анализу изобразительной деятельности в контексте психотерапевтических отношений, включающих механизмы переноса и контрпереноса, и использует при этом понятия Юнга и Кассирера. Центральными в работах Шаверьен являются разработанные ею понятия «перенос на козла отпущения», «переноса внутри пе-

реноса», а также «воплощенного» и «невоплощенного» образа (Schaverien, 1987). Понятие «перенос на козла отпущения» означает, что субъект проецирует на изображение неприемлемые для себя чувства, для того чтобы изображение «удерживало» их до тех пор, пока человек не будет способен их интегрировать. Наиболее важно то, что автор будет делать со своим законченным произведением. Понятие «перенос внутри переноса» означает перенос на изображение в контексте психотерапевтических отношений. Под «невоплощенным» образом имеется в виду такой образ, который не включает в себе чувств автора, но лишь повествует о них. Напротив, «воплощенный» образ несет в себе мощные эмоциональные переживания, которые проявились при создании изображения. Эти представления имеют много общего как с теорией объектных отношений, так и теорией Юнга. Шаверьен пытается опереться на юнговское понятие архетипа как энергетического «центра» в коллективном бессознательном для того, чтобы понять смысл изображений своих клиентов.

Упомянутые мной арт-терапевтические теории были основаны, как правило, на индивидуальной работе. В групповой же работе опасности, связанные с ролевой нестабильностью и эксплуатацией психотерапевтических отношений, значительно ниже, так как клиент при этом менее зависим от психотерапевта. Использование системного подхода к групповой психотерапии может иметь важное политическое значение. Вместо того чтобы рассматривать проблемы клиента как сугубо внутрипсихические или межличностные, этот подход обращается к изучению ключевых зон целостного опыта субъекта, включая самые разные аспекты его отношений с обществом. В психотерапии этот подход реализуется через групповое взаимодействие «здесь и сейчас». Ни один аспект системы отношений субъекта при таком подходе не является более важным, чем Другой, и психотерапевт обращается к тому или иному аспекту системы отношений клиента с учетом конкретных задач и условий проведения психотерапии. Психотерапевт выступает в более определенной роли, по сравнению с традиционными формами групповой аналитической терапии, и является мо-

делью для поведения членов группы. За исключением того, что связано с теоретической позицией и опытом психотерапевта, он привносит в группу тот же опыт, что и другие ее члены.

Уолтер (*Walter, 1993*) обращается к системному подходу к групповой интерактивной арт-терапии. Она соединяет понятия психотерапевтических факторов арт-терапии, представления Ялома об исцеляющих факторах, а также теорию систем для того, чтобы проанализировать литературу и свой собственный клинический опыт. Она пытается определить роль арт-терапевта в группе, занимающейся изобразительным творчеством. Однако требуется еще много усилий для того, чтобы изучить взаимодействие вербальной психотерапии как системы со своим набором норм, ценностей и традиционных представлений — с изобразительной деятельностью как особой системой. Например межличностное обучение предполагает прямое взаимодействие одного пациента с другим, в то время как изобразительная деятельность предполагает индивидуальную работу, при которой внимание пациента отвлечено от других членов группы. Я проанализировала литературу по теориям психоанализа и арт-терапии для того, чтобы выяснить их политическое значение. Я, в частности, обратила ваше внимание на роль изобразительной деятельности и ее значение для психотерапевтических отношений. Эта роль в арт-терапии неоднозначна и во многом расходится с принципами вербальной психотерапии. С этой точки зрения я сейчас попытаюсь выяснить, существует ли, как полагает Шаверьен, несколько типов арт-терапии.

Политическое значение арт-терапевтической практики

Для того чтобы вызвать дискуссию среди арт-терапевтов, Шаверьен (*Schaverien, 1994*) поднимает вопрос: что означает «хорошая арт-терапевтическая практика»? При этом она выделяет несколько видов арт-терапии. Они имеют свою ценность применительно к разным группам пациентов и могут быть использованы арт-терапевтами в зависимости от своего опыта, подготовки или задач работы. Автор полагает, что основные

различия между разными видами арт-терапевтической практики заключаются в их отношении к переносу: на психотерапевта, с одной стороны, и на изобразительную продукцию — с другой. Она разделяет понятия «арт-терапия», «арт-психотерапия» и «аналитическая арт-психотерапия» и утверждает, что арт-терапия связана с признанием особого значения образа изображения, а перенос на психотерапевта не является предметом для интерпретации. Арт-психотерапия придает образу меньшее значение, он рассматривается лишь как иллюстрация переноса, а клиент не в полной мере участвует в изобразительном процессе. Аналитическая же арт-психотерапия придает равное значение переносу и изобразительному процессу. При обсуждении понятия арт-терапия она утверждает, что психотерапевт не интерпретирует перенос и что исцеление возможно благодаря тому, что создание изображения ведет к соединению внутреннего и внешнего мира клиента, а также к осознанию им ранее неосознаваемых элементов психики. Она заявляет, что анализировать перенос было бы неуместным, поскольку во многих случаях нет условий для оптимального психотерапевтического контакта. Попытки такого анализа при этом могут еще больше нарушить психическое состояние лиц с пограничными или психотическими расстройствами. Они также неприемлемы для детей и подростков.

Трудно не согласиться с тем, что бывают случаи в работе с некоторыми лицами, когда интерпретация переноса неуместна, но я полагаю, что определение показаний для проведения арт-терапии и условий для ее проведения является более деликатной задачей. Основываясь на работах Биона и других авторов можно говорить о таких вариантах арт-терапевтической практики с психически больными, которые отличаются от работы с другими группами клиентов (*Greenwood, Killick, 1995*). Однако я думаю, что одно дело дать определение «арт-терапия» определенному виду клинической практики, а другое — пытаться исключить из нее такие подходы, которые вполне могут быть эффективными, если используются квалифицированными специалистами. В самом деле, результаты работы Биона и Мельцера с лицами, имеющими серьезные психические расстройства, привели к пересмотру практики психоана-

лиза с разными клиническими группами, в связи с чем в настоящее время придается большее значение контрпереносу, чем анализу переноса (*Rustin, 1991*).

Другие группы пациентов, которые обсуждает Шаверьен это лица с задержкой психического развития, терминальные больные, инвалиды, рецидивисты. Она допускает возможность арт-терапевтической работы, основанной на переносе, с этими группами (*Gregeen, 1992; Tipple, 1993*). Думаю, что для арт-терапевта весьма полезно преодолеть свой страх, который может появиться как результат контрпереноса в работе с терминальными больными или инвалидами прежде, чем он примет решение работать с этими группами (*Scaife, 1993*). Другое используемое Шаверьен понятие — арт-психотерапия. Основное внимание при этом уделяется вербальной психотерапевтической коммуникации, а изобразительная продукция является лишь иллюстрацией к ней. Эта форма работы, на мой взгляд, привлекательна для большого числа арт-терапевтов. Шаверьен рекомендует данную форму терапии для работы с пациентами с менее выраженными психическими расстройствами. При этом арт-терапевт может работать с такими клиентами самостоятельно, благодаря чему психотерапевтический контакт имеет более тесный характер. Я согласна с тем, что при таких отношениях можно удерживать достаточно сильные чувства, вызванные интерпретацией переноса. Почему же, однако, с этими пациентами нельзя применять такую форму работы, которая называется Шаверьен «аналитическая арт-терапия»? Применительно к последней она говорит о тех пациентах, которые направляются на арт-терапию семейным врачом и могут поначалу отрицательно относиться к изобразительной деятельности. Почему же арт-терапевт должен соглашаться на работу с такими пациентами? И если пациент отказывается заниматься изобразительной деятельностью в начале психотерапевтического процесса, это не обязательно означает, что он сохранит отрицательное отношение к арт-терапии и в дальнейшем? Ни количество сделанных рисунков, ни продолжительность потраченного на рисование времени не являются критериями того, имела ли место арт-терапия или нет. Для определения последнего наиболее существенен прежде всего харак-

тер взаимодействия между психотерапевтом и клиентом. Вместо того чтобы использовать понятие арт-психотерапия применительно к тем случаям, когда изобразительная деятельность играет вторичную роль, лучше выяснить, что определяет характер соотношения изобразительных и вербальных элементов.

Б тех случаях, когда психотерапия признается в качестве социально значимого метода работы, а ценность изобразительной деятельности недостаточно понятна, легко признать приоритет одной формы терапии над другой. Достаточно сложно сопротивляться преобладающим стереотипам культуры. Арт-терапевты могут испытывать сильное давление со стороны, вынуждающее их идти на компромисс в ущерб изобразительным моментам работы. Это давление может выражаться в отказе предоставить им подходящее помещение для работы, в урезанных расходах на материалы или в требованиях поддержания недостижимой для арт-терапии чистоты во время работы. Кроме того, продолжающаяся недооценка важности изобразительной деятельности коллегами, трудности в понимании ее особенностей могут исподволь подталкивать арт-терапевтов уделять все больше внимания вербальным формам работы. Наряду с этим, необходимость иметь время и место для того, чтобы самим заниматься изобразительным творчеством, составляет то, что Гилрой считает крайне необходимым для того, чтобы арт-терапия оставалась все же формой изобразительной работы (Gillroy, 1989).

Следует учитывать также и то, что в настоящее время многие арт-терапевты активно осваивают вербальные виды арт-терапии. Это позволяет им строить более глубокие психотерапевтические отношения с клиентами и лучше разбираться в процессах, связанных с вербальной психотерапией. Однако достаточно ли хорошо они при этом понимают психотерапевтические процессы, связанные с изобразительной деятельностью? Последняя разновидность, о которой говорит Шаверьен, это аналитическая арт-психотерапия. Она утверждает, что в аналитической арт-психотерапии имеет место баланс изобразительных процессов и психотерапевтических отношений, которые вместе составляют ядро данной разновидности пси-

хотерапии. Она отмечает, что все названные разновидности арт-терапии определяются характером акцентов и не рассматриваются ни в отношении иерархии, ни как исчерпывающие определения. Однако я полагаю, что названные категории могут быть неправильно использованы из-за упомянутых мной социальных факторов. Я думаю, что все разновидности арт-терапии следует объединить одним понятием «арт-терапия» и что все арт-терапевты должны иметь соответствующую подготовку. Однако в некоторых случаях и применительно к некоторым пациентам акцент может быть сделан на вербальном взаимодействии, а в других случаях — на изобразительной работе. В работе с некоторыми пациентами можно никогда не интерпретировать перенос, в других случаях клиент может вовсе ничего не изобразить. Однако во всех случаях арт-терапевт стремится использовать изобразительный процесс и психотерапевтические отношения в равной мере, и если клиент отказывается рисовать, его основная задача заключается в том, чтобы разобраться, почему он избегает это делать. Иными словами, арт-терапевт должен сознавать и использовать соотношение вербальных и изобразительных элементов своей деятельности. Думаю, что именно подвижный характер этого соотношения позволяет использовать радикальные возможности арт-терапевтического подхода. Происходящее сейчас обсуждение названия нашей специальности для меня скорее символизирует диалектику теории и практики арт-терапии.

Дебаты по поводу названия

Нэш анализирует споры по поводу изменения названия нашей профессии в недавнем бюллетене Британской ассоциации арт-терапевтов (*Nash, 1995*) и приходит к выводу, что они отражают динамику адаптации арт-терапии к хорошо разработанной теоретической базе психотерапии. Большинство писем читателей бюллетеня, озабоченных этой проблемой, содержат вопрос о продолжительности и качестве подготовки специалистов, необходимых для изменения названия профессии (*Gill, 1990; Mahoney & Dudley 1991; Teasdale, 1991*). Некоторые арт-терапевты недовольны укрепляющейся связью с психоте-

рапией (Curtis et al, 1990; Anthony, 1992). Другие опасаются, что если произойдет изменение названия профессии на «арт-психотерапия», изобразительный аспект терапии утратит свое значение (Thomson, 1990 Jones, 1992; Anthony, 1992). Критическое отношение к психотерапии оправдано по ряду причин. Она малодоступна большинству граждан. До недавнего времени психотерапия не обращала внимания на социальные факторы, влияющие на психическое здоровье населения, что привело к тому, что психотерапия была заражена расизмом и сексизмом. Фрош (Frosh, 1987), анализируя критику психоанализа, отмечает, что пациентов социализируют посредством психоаналитических процедур, с тем чтобы они отвечали нормам большого общества, а психодинамическая теория направляет внимание людей внутрь самих себя для поиска причин своих психологических проблем, вместо того чтобы подвергнуть критическому анализу такое общество, которое не в состоянии удовлетворить их потребности. Тем не менее не существует никакой другой модели психотерапевтических отношений за исключением той, которая строится на понятиях воображения и бессознательных процессов. Фрош отмечает, что за исключением этого психоанализ лишен радикальных элементов. Он освобождает людей от дистресса и вскрывает его психологические корни, а в более широком масштабе позволяет понять, как организована психическая жизнь людей и как происходит интериоризация раннего детского опыта.

Арт-терапевты обеспокоены тем, что при изменении названия специальности будет принижена ценность изобразительной практики и что она станет лишь придатком психотерапии. Хотя само по себе изменение названия вряд ли может привести к этому, все же весьма высока опасность того, что в обществе, придающем мало значения изобразительному творчеству, в результате этого основной дух арт-терапии будет выхолощен. Я думаю, что именно оно во все времена должно составлять ядро нашей теории и практики, а если это не так, то мы должны спросить себя, не утрачиваем ли мы способность использовать свой радикальный потенциал. Я также думаю, что очень важно, чтобы арт-терапевты были способны контролировать Неосознаваемые элементы переноса и контрпереноса во всех

психотерапевтических отношениях не только для того, чтобы снимать свои проекции на клиента, но и для того, чтобы иметь более широкий взгляд на содержание образов в контексте психотерапевтических отношений. Мне кажется, что дебаты по поводу названия специальности отражают динамику взаимодействия между изобразительной и вербальной сторонами терапии и высокую степень внутреннего богатства и противоречивости этих отношений.

Динамическое напряжение в отношениях между изобразительной деятельностью и психотерапией

Изобразительное творчество и психотерапия далеко не всегда пребывают в согласии друг с другом. Например, обязательным для вербальной терапии является то, чтобы чувства находили выражение в словах, и психотерапевт призван способствовать этому. Если же чувства выражаются в изображении, то может ли пациент их осознать? Если арт-терапевт побуждает клиента к вербализации переживаний, то не уводит ли он своего пациента в сторону от изобразительной деятельности? Если психотерапевт лишь говорит и не рисует, какого рода бессознательное послание он транслирует клиенту? Если же он рисует, насколько аутентична та модель выражения переживаний, которую он при этом воплощает?

Как арт-терапевту удастся сохранять баланс между необходимостью ориентированной на реальность установки, связанной с практической стороной создания изображения, и рефлексивной установкой, необходимой для адекватного ответа на вербальную коммуникацию? Я начала обсуждение некоторых из этих вопросов в своей предыдущей статье (*Skaiife*, 1990), однако требуется более глубокое их осмысление. Думаю, что когда мы обращаемся к ним, все переворачивается с ног на голову, и это по-своему замечательно. Если мы обращаем внимание на высокую степень напряжения между вербальной и изобразительной сторонами нашей работы, мы пребываем в состоянии поиска, и это помогает нашим клиентам выражать себя творчески.

Заключение

В этой статье я проанализировала некоторые идеи, касающиеся политических аспектов арт-терапевтической теории. Я высказала предположение, что для того, чтобы использовать радикальный потенциал арт-терапии, специалисты должны придавать одинаково большое значение изобразительным и вербальным сторонам психотерапевтического процесса, независимо от особенностей групп клиентов. Я также полагаю, что именно благодаря высокой степени напряжения в отношениях между этими двумя сторонами нашей работы могут быть достигнуты важные практические результаты.

Литература

- Anthony, B.* 1992. Juping on a Faulty Bandwagon. British Association of Art Therapists Newsletter. 1992. March.
- Champemowne, I.* 1971. Art and Therapy; An Uneasy Partnership. Inscape. № 3.1971.
- Cregeen, S.* 1992. Seizure as Symbol: an Exploration of the Symbolic meaning of an epileptic seizure within a therapy relationship. Inscape. 1992. Spring.
- Curtis et al.* 1990. Art Therapy/Psychotherapy. Concerns and Alternatives British Association of Art Therapists Newsletter. 1990. December.
- Dalai, F.* 1988. Jung: A Racist. British Journal of Psychotherapy. V. 4 (3).
- Frosh, S.* 1987. The Politics of Psychoanalysis: An Introduction to Freudian and Post-Freudian theory. Macmillan Education Ltd. London.
- Gill, D.* 1990. De-valuing art therapy and psychotherapy. British Association of Art Therapists Newsletter. 1990. June.
- Gilroy, A.* 1989. On Occasionally being able to Paint. Inscape. 1989. Summer.
- Greenwood, H. & Killick, K.* 1995. Research in art therapy with people who have psychotic illnesses. In Art and Music Therapy and Research. Eds Gilroy and Lee. London, N.Y.: Routledge.
- Jones, M.* 1992. Nomenclature. Reviewed from New Zealand. BAAT Newsletter. 1992. March.

- Lyddiatt, E. M.* 1971. Spontaneous Painting and Modelling. A Practical Approach in Therapy. London.: Constable.
- Mahony, J. & Dudley, J.* 1991. In Defence of Art Psychotherapy. British Association of Art Therapists Newsletter. 1991. March.
- Rustin, M.* 1991. The Good Society and the Inner World. Psychoanalysis, Politics and Culture. London, N.Y.: Verso.
- Schaverien, J.* 1987. The Scapegoat and the Talisman, Transference in Art Therapy. In Images of Art Therapy. Ed. Dalley et al. London, N.Y.: Tavistock Pubs.
- Schaverien, J.* 1994. Analytical Art Psychotherapy: Further Reflections on Theory and Practice. Inscape. 1994. V. 2.
- Skalfe, S.* 1990. Self-Determination in Group Analytic Art Therapy. Group Analysis. V. 23, № 3.
- Skaife, S.* 1993. Sickness, Health and the Therapeutic Relationship. Inscape. 1993. Summer.
- Teasdale, C* 1991. Art Therapy and Psychotherapy, Structure, Boundaries and Regulations. Parts I and 2. BAAT Newsletter. 1991. June and December.
- Thomson, M.* 1989. On Art and Therapy. An Exploration. London.: Virago Press.
- Thomson, M.* 1990. In Defence of Art Therapy. BAAT Newsletter. 1990. June
- Tipple, R.* 1993. Challenging Assumptions. Inscape. 1993. Summer.
- Waller, D. & Dalley, T.* 1992. Art Therapy: a Theoretical Perspective. In Art Therapy, a Handbook. Ed. Waller and Gilroy. Oxford Universities Press Psychotherapy Handbooks Series. Ed. Dryden, W.
- Waller, D.* 1993. Group Interactive Art Therapy: its use in training and treatment. London, N.Y.: Routledge.

II

Новые модели и области арт- терапевтической практики

Основные темы и понятия раздела

- *Вопросы самоидентичности, сексуальности и материнства в арт-терапии*
- *Арт-терапия в лечении невротических расстройств питания*
- *Часть целого: арт-терапия в школе*
- *«Шоколад» или «говно»: эстетика и культурная нищета в арт-терапевтической работе с детьми*
- *Арт-терапевтическая студия как инструмент социальной интеграции*

Сьюзан Хоган

ВОПРОСЫ САМОИДЕНТИЧНОСТИ, СЕКСУАЛЬНОСТИ И МАТЕРИНСТВА В АРТ-ТЕРАПИИ¹

Переживание утраты

Утрата может переживаться по-разному. Человек может испытывать психический шок, безразличие, тревогу, неверие в будущее, печаль, облегчение, отчаяние, одиночество, гнев и вину. На фоне всех названных чувств могут возникать симптомы физиологических и ментальных нарушений, такие как нарушение аппетита, забывчивость, астения, гиперчувствительность, ощущение пустоты в животе или сдавливания в груди и другие (Littlewood, 1992).

Исследования показывают, что вид умершего ребенка становится для родителей очень значимым, и они испытывают сильное желание держать его тело на руках. Однако медицинские работники им в этом обычно отказывают.

Практика деторождения и культурные нормы

Представительницы феминистического движения обращают внимание на то, что развитие медицинской практики родовспоможения существенно повлияло на акушерство, которое традиционно являлось сугубо женской сферой деятельности. В результате этого мужчины заняли доминирующее положение в акушерстве и гинекологии. Именно хирурги-акушеры осуществляют различные оперативные вмешательства, такие как кесарево сечение или перинеотомия.

Страх перед возможными осложнениями и последующей судебной ответственностью, а также стремление контролиро-

¹ Hogan S. A tasty drop of dragon's blood. Self-identity sexuality and motherhood // Feminist Approaches to Art Therapy / Ed. by S. Hogan. — London; N.Y.: Routledge, 1997. — P. 237-270.

рать родовой процесс заставляют многих хирургов-акушеров проводить операции без достаточных на то оснований.

Хирургические вмешательства в родах вызывают у рожениц примерно те же самые чувства, что и смерть ребенка. В этом нет ничего удивительного, с учетом лежащего на женщину тяжелого бремени социальных ожиданий, связанных с ее репродуктивной функцией, а также распространенных в обществе мифов о женском плодородии.

Рождение многочисленного потомства до сих пор зачастую рассматривается как «естественная» функция женщины. Поэтому различные вмешательства медицинского характера вызывают у женщин чувства глубокой фрустрации и утраты.

Можно провести параллель между способностью к «естественному» деторождению и ожиданием женского оргазма при проникновении члена в тело женщины: «Оргазм часто рассматривается в нашей культуре как нечто, к чему всякая женщина должна стремиться, как некий "дар", который мужчина может ей дать, а также как признак "успешных" сексуальных отношений. Сексологи... утверждают, что оргазм... является некой "мерой" сексуального удовлетворения... Однако на деле оргазм не имеет для большинства женщин столь большого значения».

Люси Иригерей полагает, что эротические переживания женщины не фокусируются на гениталиях, а распространяются на все тело. Тем не менее к любым обобщениям относительно женской сексуальности вроде этого следует относиться с осторожностью, так же как следует осторожно относиться к мифу о том, что женщина обязательно должна стремиться получить оргазм в сексуальных отношениях или что, достигнув зрелости, она обязательно должна стремиться к тому, чтобы забеременеть и родить. При этом часто игнорируется тот факт, что многие женщины испытывают в связи с беременностью и родами противоречивые чувства.

Следствием медицинских вмешательств в родах является то, что многие женщины начинают испытывать чувства вины и собственной неадекватности, поскольку им кажется, что они не смогли выполнить ту функцию, которая не предполагает какой-либо технической помощи. Женщины, перенесшие кесарево сечение или перинеотомию, нередко испытывают чувство гнева в связи с тем, что они позволили другим (обычно

мужчинам) управлять тем процессом, который должен был бы стать (по крайней мере, с точки зрения господствующей системы взглядов) вершиной их самореализации — наиболее важным переживанием в их жизни. Для многих женщин именно утрата их контроля над родами является основной причиной переживания ими чувств фрустрации и унижения.

Многие женщины предпочитают теперь рожать на дому или в родовом центре, что требует значительных затрат сил, времени и денег. Роды в домашних условиях требуют решения ряда дополнительных организационных вопросов и значительной силы воли, поскольку женщина должна будет столкнуться с сопротивлением со стороны врача или членов своей семьи, которых она должна будет убедить в обоснованности своего решения. Она должна будет приложить немало сил для того, чтобы подготовиться к родам и соответствующим образом подготовить среду, в которой они будут происходить. Ей также необходимо будет заручиться поддержкой своего партнера (мужа или иного близкого ей человека).

Для таких женщин, как моя клиентка Джей, решивших взять на себя ответственность за роды, помещение их в последнюю минуту в родильный дом — из той среды, которую они с особой тщательностью готовили к моменту родов, — а также их отрыв от членов семьи и друзей, способно вызвать глубокую фрустрацию и чувство собственной несостоятельности.

Кесарево сечение, связанное с разрезанием брюшной стенки и матки с последующим извлечением через образовавшийся разрез ребенка, обычно производится в тех случаях, когда имеется высокая вероятность гибели плода и/или роженицы. Однако эта операция все чаще производится без достаточных на то оснований¹. Подобные вмешательства часто вызывают послеоперационный дискомфорт, инфекцию, нарушения лактации и эмоциональные нарушения.

Перинеотомия связана с разрезанием промежности (пространства между влагалищем и задним проходом) для того, чтобы облегчить выход на свет новорожденного. Перинеотомия обычно производится перед появлением головки новорожден-

¹ Не существует сколь-либо убедительных материалов корреляции между ростом частоты проведенных перинеотомий и снижением разрывов промежности в родах (*Chambers*, цит. по *Rakusen*, 1971, P. 434).

ного. Перинеотомия ошибочно делается с тем, чтобы ускорить процесс родов, несмотря на весьма противоречивые данные относительного того, что она этому действительно способствует¹. Расположение роженицы на корточках или в полусидячем положении способно снизить напряжение в промежности и устранить необходимость в перинеотомии.

Негативные эмоциональные и физические последствия перинеотомии могут сохраняться весьма продолжительное время. Эта операция может приводить к возникновению неприятных ощущений во время полового акта и в связи с этим к нарушениям во взаимоотношениях партнеров как раз в тот момент, когда женщина нуждается в дополнительной поддержке, что может продолжаться несколько месяцев. Перинеотомия может сопровождаться сильной болью как во время рассечения промежности, так и при наложении швов.

Кесарево сечение и перинеотомия лишают женщину возможности пережить процесс нормальных родов и контроля над ним. При этом у женщин часто возникает чувство вины (как у тех, кто готовился к естественным родам, так и у тех, кто к ним не готовился) или гнева. У женщин также нередко появляется ощущение, что они попросту не способны «нормально» родить.

Клиническое описание: сладкая капля драконовой крови²

Очевидно, что Джей пережила целую серию тяжелых испытаний. Пережитый ею опыт «рождения и смерти» (по ее собственным словам) спровоцировал проявление проблем само-

¹ *Rakusen* отмечает, что данная процедура часто проводится при недостаточном обезболивании (1971, р. 434).

² Данное описание основано на записях арт-терапевтов, проводивших работу с группой, а также на аудиозаписях обсуждений на всех сессиях. Я стремилась по возможности использовать ту же лексику, что и Джей (псевдоним клиентки) с тем, чтобы сохранить наибольшую аутентичность экспрессии. Читатель может заметить, что данный случай описан как бы с точки зрения Джей. Наибольшую ценность представляли переживания Джей, а не мои или котерапевта. Следует напомнить о том, что все клинические описания являются в той или иной мере «сконструированными». В данном случае я стремилась представить все происходящее так, как это воспринимает Джей.

идентичности, зависимости, сексуальности и перенесенного в детстве сексуального насилия.

Джей была включена в закрытую арт-терапевтическую группу, занимавшуюся 18 недель. Работа проходила в Сиднее. Ведущими группы была я и моя австралийская коллега, получившая арт-терапевтическую подготовку в США. Приводимое клиническое описание является не столько иллюстрацией неких теоретических взглядов, сколько детальным изложением истории Джей.

Еще до того, как она пережила опыт «рождения и смерти» и начала работать в группе, Джей создала несколько рисунков. Основным мотивом их создания было ее желание привыкнуть к тому, что у нее будет двойня. Описывая свои рисунки, она сказала, что они передают ее чувство счастья и радостного ожидания родов. Когда Джей создавала эти рисунки, она готовилась к предстоящим родам и выполняла специальные физические упражнения. Она старалась хорошо питаться, отдыхать, расслабляться и больше читать — рассказы и книги, посвященные родам. Она чувствовала себя в хорошей физической форме и получала от этого удовольствие.

На тех рисунках, которые Джей создала еще до начала посещения группы, но уже после родов, она отразила опыт рождения двух детей — первого, живого ребенка по имени Бруно, и второго — мертвого — по имени Эрик. Джей сказала, что второй рисунок передает переживаемые ее ощущение агонии.

В связи с этим рисунком, созданным ею дома (рис. 2.1), она сказала о том, что он передает чувство разочарования родами, и более подробно описала мне как сам родовой процесс, так и свои ожидания от него. Джей и ее партнер по имени Лео готовились к тому, что она будет рожать дома, и установили для этого на веранде надувной бассейн, а в день предполагаемых родов все время поддерживали в находящемся в этом помещении камине огонь. Джей сказала, что обстановка была просто «великолепной». На роды были приглашены родственники и друзья. Однако все эти планы были нарушены, когда после осмотра врач заявил, что Джей должна отправиться в родильный дом, хотя в этот момент роды проходили достаточно успешно и отверстие зева матки составляло 8 см (для успешных родов оно



Рис. 2.1

обычно должно равняться 10 см). Джей сказала, что она чувствует себя нормально и вполне спокойно и что ей уже удалось достаточное время контролировать процесс родов и не испытывать сильной боли. Поскольку сильных болевых ощущений не было, она полагала, что весь родовой процесс пройдет нормально. Ей никто не объяснил, почему она была доставлена в родильный дом.

После доставки в родильный дом Джей было сделано три ультразвуковых исследования, после чего она почувствовала тревогу и, несмотря на предпринимаемые ею усилия, ей так и не удалось расслабиться. Она пыталась успокаивать себя, говоря: «Успокойся, тебе не собираются делать кесарево сечение, расслабься, все нормально», и все равно испытывала страх перед медицинским вмешательством. Первый аппарат для ультразвукового исследования оказался сломанным, второй же не позволял получить ясной картины, в связи с чем был использован третий — более крупный, устрашающего вида аппарат. В этот момент ей сообщили о том, что один ребенок, скорее всего, уже мертв, но что медики не могут сказать это со всей определенностью, и это будет известно лишь после третьего ультразвукового исследования (это произошло примерно за час до рождения Бруно).

Джей описала одного из проводивших обследование медицинских работников как «совершенно ко мне равнодушного». Она также сказала о том, что он стремился закончить обследование как можно быстрее, также, впрочем, как и она сама хотела, чтобы оно закончилось побыстрее. Именно тот человек, который показался ей совершенно к ней равнодушным, сообщил ей о том, что один ребенок мертв. Во время ультразвукового исследования можно было видеть то, что череп Эрика был расколот, поскольку костные фрагменты свободно перемещались.

При этом Джей выразила переживаемое ею чувство обиды из-за того, что ей не дали самой родить Бруно. Она была уже готова это сделать, когда доктор повернулся к акушерке и сказал, что он собирается достать ребенка и сделать для этого разрез. Джей сказала, что это было ужасно неприятно, поскольку ее лишили возможности родить самой. Она охарактеризовала процесс движения ребенка по родовому каналу как ни с чем не сравнимое переживание, когда ощущаешь себя животным, когда через тебя что-то проходит, и ты ощущаешь это, как некую силу, которую не можешь контролировать. Это настоящее наслаждение.

Джей чувствовала, будто ее предали, и остро ощущала свою беззащитность. Она также сказала, что «в тот момент Лео уже во всем этом не участвовал» и что «акушерка не играла никакой роли». Ее партнер выглядел удрученным и не пытался помочь Джей. Для того чтобы расслабиться, она старалась на него не смотреть, хотя он был с ней рядом.

Первый из созданных ею рисунков¹ изображал то, каким Джей видела свой живот. На рисунке была надпись: «Ой, всего лишь один мальчик!» Она отражала свое чувство досады по поводу того, что вместо двоих у нее родился один ребенок. В ходе этой сессии она также призналась, что все еще не смирилась

¹ Джей стремилась взять от сессии как можно больше и при создании рисунков мало общалась с другими членами группы. Однако во второй части сессии она задавала им вопросы, связанные с созданными ими работами, и высказывала свое мнение. Джей чувствовала себя в группе достаточно комфортно и была искренней при обсуждении своих рисунков. Поскольку она потеряла ребенка, члены группы стремились дать ей возможности полностью высказаться. Ее потребности и чувства вызывали уважение у других членов группы.

в полной мере с ролью жены и матери. Хотя на 21-й неделе беременности она уже знала о том, что у нее родится двойня, она находилась в неведении относительно их пола. Она испытала шок, узнав, что оба плода мужского пола. Она хотела этого меньше всего. И призналась, что «муж и двое детей мужского пола — это уж слишком». Она сказала, что ей было неприятно об этом думать. Данный рисунок (рис. 2.2), созданный на второй неделе групповых занятий, изображает то, что Джей назвала «кучей удобрения», и ассоциируется у нее с пережитыми в прошлом неприятностями. Она сказала, что куча удобрения — это ее живот, из которого сочится кровь. В родах она потеряла много крови, и ее рисунок напоминал ей об этом. Она сказала, что потеря крови ее очень беспокоит (подчеркнув при этом, что она потеряла много крови) и что это для нее как-то связано со смертью ребенка. Потеря крови еще больше усиливала горечь утраты ребенка и в то же время придавала ситуации мелодраматический оттенок, чего ей совсем не хотелось. Кровопотеря вызывала неприятные чувства у находившихся в родильном зале, и они были явно обеспокоены тем, как много крови она потеряла. У Джей кровь ассоциировалась с авариями и стихийными бедствиями, хотя сама смерть ребенка связывалась ею с выходом из ее организма некой энергии. Рассказывая о рисунке, Джей несколько раз перепутала имена детей.

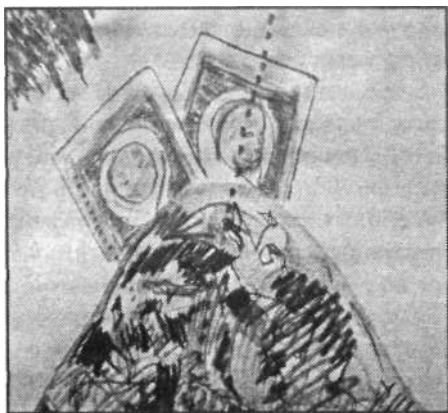


Рис. 2.2

Изображенные на рисунке красные пунктирные линии она назвала «следами горя», они проходят через фотографию ребенка, заканчиваясь на ее животе (куче компоста).

В левом верхнем углу рисунка она изобразила то, что назвала «чушью, которая переполняет мою голову» — переживаемые ею чувства вины и долга, а также мысли о собственной несостоятельности. Она понимала, что спустя два месяца после родов и смерти ребенка она ДОЛЖНА была бы чувствовать себя лучше и адаптироваться в достаточной степени.

На той же неделе Джей создала еще один рисунок углем. Он изображал ее стоящей и растворяющейся «под душем горя», которое, по ее мнению, она уже должна была бы преодолеть.

Другая, созданная в ходе второй арт-терапевтической сессии, зарисовка представляет собой также выполненное углем изображение мертвого Эрика. Джей сказала, что ей хотелось его достать и взять на руки. Это отражало ее желание, чтобы он был жив, а также стремление побыть с ним подольше. В то же время это говорит о ее неверии в то, что она действительно может чем-то ему помочь.

Она изобразила свои пальцы, на одном из которых надето обручальное кольцо. Таким образом она показывает, что это ее руки. Кольцо свидетельствует о том, что она выступает в новой для нее роли жены и матери — матери близнецов. Однако эта роль оказывается призрачной, когда она обнаруживает, что Эрик мертв. То, что Джей изображает именно свои руки, а не руки Бога, может указывать на то, что она воспринимает себя ответственной за все случившееся. Ее неуверенность в том, что произошло, отражается в характере исполнения рисунка и в том, как она его прокомментировала. Ей казалось, что ребенок здоров и развивается вполне нормально (он умер не потому, что был каким-либо образом травмирован — получил, например повреждение мозга или имел некую врожденную патологию), но тем не менее он «решил уйти из жизни». Джей призналась, что случившееся коренным образом изменило ее жизнь и что она теперь будет совсем не такой, как прежде.

Комментируя изображение Бруно (рис. 2.3), она сказала, что он «полон жизни и занимает все пространство». Она также заявила, что он тянется к ней с картинки и что она остро ощу-

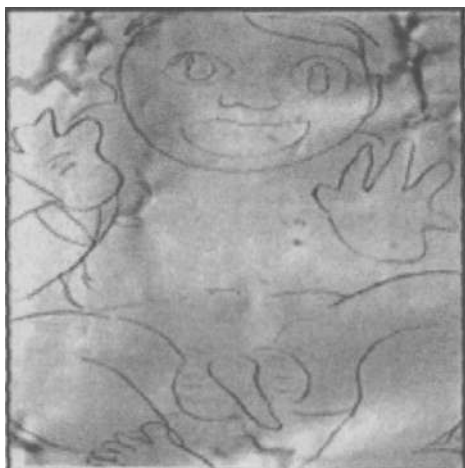


Рис. 2.3

щает его присутствие и его широкую улыбку. Желтый цвет, по ее словам, отражает его энергию и полноту жизни. Она сказала, что рисунок первоначально произвел на нее удручающее впечатление, но затем он ей понравился. Рисунок отражает ее изменившееся восприятие пространства и потребность в том, чтобы выразить переживаемое ею горе. Джей объяснила нам, что ее желание пройти арт-терапию было в значительной мере связано с необходимостью выразить это чувство, поскольку переживать его «дальше было бы несправедливо как по отношению к себе, так и к Бруно». Она сказала, что хочет быть с Бруно и не испытывать при этом чувств горечи и вины, однако в его присутствии она вновь и вновь вспоминает о смерти другого ребенка.

На третьей арт-терапевтической сессии Джей создала рисунок, отражающий ее страхи. Поводом для его создания (рис. 2.4) послужила цитата, в которой речь шла о том, как «летучие мыши скорби пытаются вцепиться человеку в волосы». Джей отразила переживаемое ею в связи с этим чувство отвращения. Она сказала, что нарисовала себя испуганной и добавила, что Пережила за последнее время слишком много неприятностей. Рисунок показывает, что она не хочет больше их иметь.



Рис. 2.4

Помимо того что рисунок отражает ее неспособность противостоять испытаниям судьбы, он передает ее чувство отчуждения к самой себе, отчасти связанное с тем, что ей никак не удается справиться со скорбью. В дальнейшем, однако, оказывается, что волосы являются для нее важным символом сексуальности, хотя при создании данного рисунка она об этом не говорила. Возможно, сделанная на рисунке надпись «Не путайся в моих волосах» отражает имевшийся у нее в тот момент дефицит половой близости с партнером либо то, что она считает скорбь и секс несовместимыми друг с другом. Не исключено, что данный рисунок может отражать какие-либо неприятные события ее детства.

Созданный на той же неделе следующий рисунок (рис. 2.5) изображает, что Джей собирает хворост для костра. Она рассказала, что ощущает, как подавляемые ею чувства буквально «сжигают» ее тело, и что она хочет освободиться от скорби — выразить это чувство, дать ему выход. Изображенные часы, возможно, указывают на то, что для выражения чувства скорби необходимо время. Она сказала, что ей не хотелось бы бесконечно носить в себе неотрагированные чувства, связанные со смертью Эрика.

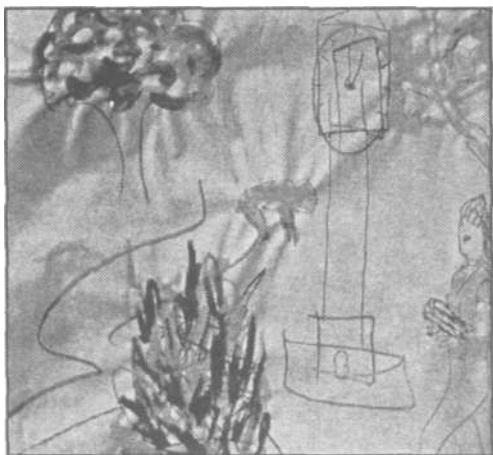


Рис. 2.5

Она описала тело умершего ребенка как вызывающее у нее сильное «беспокойство» и что оно какое-то «расслабленное» и «ненормальное». Оно разлагается или высыхает, и из него выходит пар. Она также сообщила о результатах посмертного вскрытия, показавшего, что тело Эрика начало разрушаться еще во внутриутробный период, и добавила, что она читала о том, что умершие в утробе дети «разлагаются очень быстро». Хотя изображение тела Эрика вызвало у нее отвращение, она пририсовала в правом верхнем углу также его крылатую, возносящуюся на небо душу.

Следующий рисунок изображал лежащую женщину с раздвинутыми ногами, прикасающуюся к своим половым органам. Она сказала, что тот рисунок ей неприятен. Джей сказала, что изображенная женщина пытается накладывать себе швы. Она также отметила, что ее чувства, связанные с родами, «открыты» и «обнажены» и что изображенная женщина — это она сама, а переживаемое ею чувство горя — это горе многих женщин. Она сказала, что ей хотелось бы встретиться с теми женщинами, которые перенесли операцию кесарева сечения и которые из-за этого не чувствовали себя нормальными Женщинами.

Она также сказала о том, что неправильные методы родовспоможения вызывают у нее сильную злость, в особенности из-за того, что заставляют ее испытывать чувство вины и беспомощности, а также о том, что она считает, что подверглась унижению. Смерть ребенка заставила ее пережить собственную несостоятельность и привела к охлаждению материнских чувств. Она также сказала, что утрата ребенка отрицательно повлияла на ее представление о себе самой и ее способность к получению нового опыта и знаний.

На третьей неделе Джей создала один рисунок (рис. 2.6), отражающий переживаемое ею чувство гнева. Одна из надписей гласит: «Разбей эти шлюзы!» Молоток, по словам Джей, символизирует угнетение женщин. Рисунок в целом отражает ее чувства гнева и злости, а также ее отношение к критическим оценкам поведения женщин. Молоток поэтому ассоциируется не только с направленной на женщин агрессией, но и с тем осуждением, которому они часто подвергаются в обществе.

Следующий рисунок (рис. 2.7) передает те чувства Джей, которые связаны с родами. Он напоминает о том, что у нее была двойня, и что она подвергалась ультразвуковому исследованию. Слова: «Врач, исцелись сначала сам» отражают чув-

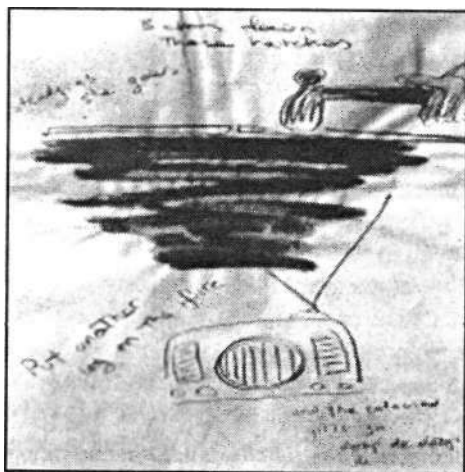


Рис. 2.6

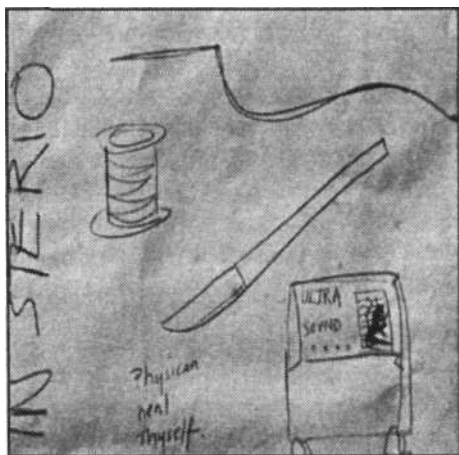


Рис. 2.7

ство гнева, которое она испытывает к врачам и медицинским учреждениям. В то же время она отметила, что медицинские работники были к ней достаточно внимательны, разрешив ей на восемь часов остаться с телом мертвого Эрика, прежде чем его забрали на вскрытие. Тем не менее проведенная ею в родильном доме ночь с Бруно оказалась для нее крайне неприятной, поскольку они не могли остаться наедине и все время ярко горел свет. Она могла кормить Бруно либо при ярком свете, либо в полной темноте. Она сказала, что пребывание в родильном доме произвело на нее очень удручающее впечатление, и что ее представление о том, что медицинское учреждение должно быть место для исцеления, оказалось полной иллюзией.

По поводу родов Джей сказала, что они являлись для нее шоком. Она потратила так много сил на подготовку к ним и охарактеризовала себя как «образцовую женщину, собирающуюся родить двойню». Она испытывала гордость за себя; ежедневно гуляла по полтора часа, после чего в течение 40 минут выполняла физические упражнения. Она следила за диетой и считала себя хорошо подготовленной к родам как физически, так и психологически.

В ходе той же сессии Джей нарисовала держащую младенца женщину и мужчину с расставленными ногами. Комментируя рисунок, Джей рассказала о том, что тело Эрика было возвращено ей после вскрытия и наложения швов. Она пыталась представить пережитый ею опыт как общечеловеческий, изобразив в виде круга земной шар. Она также нарисовала матку и то, что назвала «руками горя», и добавила, что «ребенок не хочет ничего знать и что Эрик предпочел умереть». По поводу мужской фигуры она сказала, что «это жирный кот — мужик, говорящий: "ш-ш-ш-ш, никому об этом не рассказывай"». Она заявила, что это изображение напоминает ей ее отца и что оно отражает ее противоречивое отношение к мужчинам, которые в большинстве случаев равнодушны к тому, что где-то на земле дети умирают от голода, и что вместо того, чтобы им помочь, эти «жирные коты» озабочены лишь тем, чтобы «делать деньги». Она также сказала, что мужчины не способны выражать и принять чувство горя. Данный рисунок может быть также свидетельством перенесенного ею в детстве сексуального насилия, в связи с чем слова «ш-ш-ш-ш, только никому не рассказывай» приобретают особый смысл.

На четвертой неделе арт-терапевтической работы Джей создала коллаж, включающий в себя элементы ранее созданных ею изображений. Бык ассоциируется у нее с отцом (Тaurus); внутри же быка был изображен единорог. Эти фигуры были окружены анемонами цвета морской волны. Слева были изображены несколько часов, обозначающие несколько граней личности Джей. Она пояснила, что может произвольно выбирать, какую из этих граней демонстрировать — они, например, могут быть связаны с чувствами гнева, горя, грусти или страха. Она может «одевать» и «снимать» их по своему желанию как одежду.

На пятой неделе Джей изобразила в красках подводную сцену; на переднем плане был нарисован краб с неким существом, растущим на его панцире. Это существо напоминало червя.

В ходе той же сессии она создала другой рисунок (рис. 2.8). Одна из изображенных на нем фигур, по словам Джей, уверенно стоит на ногах (на что указывают свинцовые ботинки); другая же символизирует «истерическую» часть того же самого

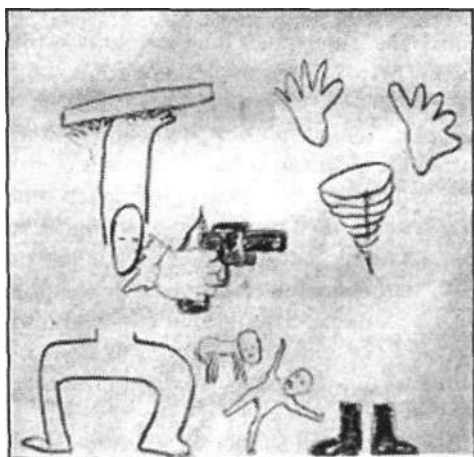


Рис. 2.8

существа. Джей сказала, что фигура слева символизирует ее самоконтроль, другая же — ее «страх» и «неверие» в свои силы. В центре этой фигуры было изображено нечто, напоминающее матку с наложенными на нее швами.

На той же неделе Джей также нарисовала образ, связанный с отрицанием ею своего тела и неверием в его возможности. Она нарисовала себя держащей над своей головой некую перекладину или железную палку, символизирующую ее жизнь. В то же время этот образ ассоциировался у нее с медициной и боевыми искусствами. Железные палки используются во время тренировки для развития силы и ловкости. Джей также нарисовала чашки чая на этой палке или перекладине, отметив при этом, что ее партнер (который не был изображен на данном рисунке) умеет готовить очень хороший чай.

По поводу палки или перекладины, она сказала, что «она позволяет все это соединить, хотя она чем-то ей напоминает «летающие руки» и ассоциируется с ее желанием иметь больше Рук. На палке или перекладине было изображено то, что связано для Джей с текущим моментом ее жизни: усталые глаза, Чашки чая, книга, матка, два младенца, телевизор, половой член и рот. Джей не нарисовала себе рот. Хотя она часто пла-

кала, она считала, что все равно старается держать в себе переживаемое ею чувство горя. Она пояснила, что, несмотря на ее попытки выразить это чувство, ей все равно не удавалось это сделать.

Затем она пожаловалась на то, что ей не удастся успокоить плачущего ребенка. Чувство усталости усиливало чувство горя. Джей сказала, что не знает, почему она плачет — потому, что не может успокоить ребенка, или потому, что переживает горечь утраты ребенка. Она добавила, что переживает одновременно и страх и облегчение. Страх связан с ее неверием в то, что она не справится с ребенком, а облегчение — с тем, что у нее один ребенок, а не два. Чувство неверия в свои силы перемежалось с верой. При этом она думала о том, не виновна ли она сама в смерти ребенка.

На шестой неделе Джей нарисовала интересный автопортрет (рис. 2.9). Надпись под рисунком гласит: «Дрожащая девочка — птица — женщина. Мертвая девочка-птица». Она пояснила, что изобразила себя в возрасте восьми лет. Кроме того, она отметила, что ее чувство горя в последнее время несколько изменилось. Раньше ей было трудно признаться себе в том, что она переживает грусть. Ей казалось, что она оптимистка (Джей, действительно, характеризовалась выраженными чертами



Рис. 2.9

экстраверсии), хотя при этом она нередко испытывала грусть. Она сказала, что изображенная на рисунке девочка чем-то сильно расстроена, и добавила, что переживания последнего времени нередко вызывают воспоминания о прошлом — о тех унижениях, которые она терпела в детстве от отца. Она сказала, что отец ассоциируется у нее с агрессивным персонажем на прошлом рисунке. Однако, по ее мнению, переживаемое ею чувство горя выходит за рамки ее детских переживаний.

После этого Джей создала серию рисунков, которые, по ее убеждению, достоверно отражают ее переживания. Первый рисунок (рис. 2.10) изображает ее приближение к «черной дыре печали». Она назвала нарисованные руки «бесполезными и неспособными ни до чего дотянуться» и сказала, что они ассоциируются у нее с ощущением тщетности любых усилий. Сопроводительный текст гласит: «Черный хаос в этой дыре — это тот хаос, который во мне... Я хочу дотянуться до него, прикоснуться к нему, взять и держать его. Я хочу проникнуть в себя и схватить этот хаос для того, чтобы извлечь его наружу, увидеть его и полюбить его».

Эти образы обозначают поворотный момент в арт-терапевтической работе, поскольку Джей почувствовала, что теперь она может что-то поделать с чувством горя. В это время она

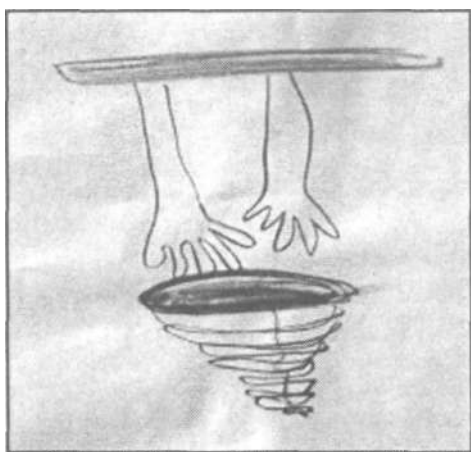


Рис. 2.10

начала вывешивать созданные ею рисунки на стены у себя дома по возвращении с сессий, а также писать стихи:

Черная впадина —
в ней ли он
или он ее оставил?
Грустный,
Серый, плачущий и молчаливый.

Создав на той же неделе следующий рисунок (рис. 2.11), Джей пояснила, что изобразила на нем себя держащей свое сердце, которое, однако, больше похоже на дрель. Она обратила внимание на то, что черная впадина на месте матки заполняется черным ртом. Сопровождавшая рисунок надпись гласила: «Пустое чрево — дикое, вращающееся, безумное; я держу свое сердце».

Связанный с работой конфликт Джей со своим партнером отражен на рисунке 2.12. Он напоминает о повседневной работе Джей; она изобразила себя совершающей акробатический прыжок, стоящей на голове и делающей «мостик». Ее партнер не воспринимает все это как серьезное занятие. По его мнению, настоящая работа возможна лишь вне дома. Рисунок отража-



Рис. 2.11

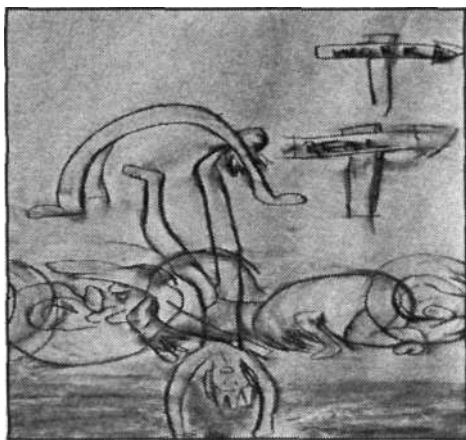


Рис. 2.12

ет споры Джей с Лео о том, что такое «настоящая работа, кто из них должен выспаться, а кто — вставать по ночам для того, чтобы поменять подгузник Бруно». Джей была явно раздражена, рассказывая о случае, когда она попросила Лео встать ночью, чтобы это сделать, а он отказался. Она была крайне удивлена тем, что Лео мог спать в то время, как ребенок плакал.

На рисунке 2.13 черное отверстие матки превращается в черное отверстие рта, принадлежащего умершему ребенку. Он сосет грудь Джей. В качестве иллюстрации к рисунку она сочинила стихи:

Мертвый ребенок сосет мою грудь.
Его маленькое тельце свернуто
в клубок,
лежащий возле моего сердца.
Его руки безжизненно распростерты.
Его пальцы никогда не коснутся моей кожи.
Он все сосет и сосет.
Он — чернота внутри меня...

На этой же сессии Джей создала еще один рисунок, изображающий Лео, отправляющегося на работу в автомобиле, в то

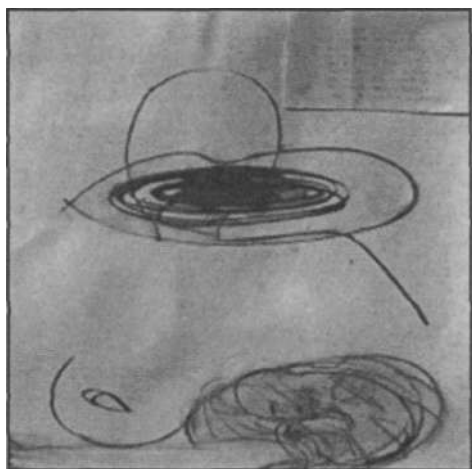


Рис. 2.13

время как она держит мертвого Эрика. Оба рисунка отражают ее готовность принять свое горе и его защитить. Она сказала, что выполняет «особую миссию», пытаясь «удержать» и «защитить» свои чувства, и что она совсем не хочет садиться в одну машину с отправляющимся на работу Лео. В то же время, она предположила, что своим отношением к Лео она, возможно, пытается отрицать то, что он также может испытывать чувства горя и утраты.

Затем Джей создала крупный рисунок (рис. 2.14), отражающий различные моменты ее жизни. Она разделила лист на небольшие квадраты, в которых отражались все те темы, которые были ею затронуты за весь период предыдущей арт-терапевтической работы. Она прокомментировала содержание изображений во всех квадратах: часы напоминают о текущих моментах ее жизни; ступеньки, по ее словам, связаны с вопросом о том, насколько «полезным» для ее оказался опыт последнего времени. Звезды ассоциируются у нее с вынужденной привязанностью к одному месту и необходимостью «таскать с собой несчастную коляску». Квадрат с автомобилем напоминает о работе ее партнера и ее социальной изоляции и необходимости

находиться дома, а также о различиях в ее ролях и ролях ее партнера и о разной ценности их труда. Надпись «сердечный приступ» в другом квадрате ассоциируется с сердечным заболеванием ее отца. По поводу расположенного в правом нижнем углу черного квадрата она сказала, что «это то, что, наверно, было им», имея при этом в виду своего отца и то насилие, которое он совершал в отношении ее в полной темноте. В другом квадрате изображена зашитая матка, а еще на одной (четвертом слева во втором ряду снизу) — то, как она поднимает, словно гантель, тело умершего ребенка, сказав по поводу этого рисунка, что «так я укрепляю свою мускулатуру, держа Эрика». Этот рисунок имеет определенное отношение к тем темам, которые проявились на предыдущих этапах работы. По поводу рисунка она сказала, что Бруно становился слишком тяжелым и ей необходимо «укрепить свои силы». Поднимающая ребенка рука может ассоциироваться с ее стремлением справиться с чувством горя, а также с тем, что ей необходимо проявить душевные и физические силы, для того чтобы выполнять свои функции. Кроме того, в одном из квадратов она изобразила усталые и ассоциирующиеся с бессонными ночами глаза; в другом — «черную дыру горя». Еще в одном квадрате изображена чашка чая, напоминавшая ей о присутствии партнера (поскольку обычно он заваривает чай), а в других —

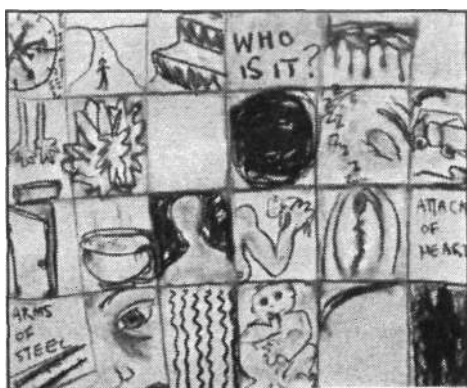


Рис. 2.14

отвлекающие моменты в ее жизни: появление Бруно; себя идущую по дороге; руки, протянувшиеся к гробу с Эриком.

Джей решила выбрать одну из картинок этого большого рисунка для дополнительной работы над ее сюжетом. Она выбрала картинку с изображением рук, протянувшихся к гробу, и написала: «Отец или сын». Тем самым она показала, что не знает по кому именно она больше скорбит — по отцу или сыну. Джей сказала, что испытывает душевную боль в связи со смертью Эрика, а также чувство досады оттого, что смерть ее отца от сердечного приступа не дала ему возможности увидеть своего внука.

Следующий рисунок, созданный на седьмой неделе (рис. 2.15), представляет собой попытку нового изображения одной из картинок. Этот рисунок представляет собой версию известной фотографии обнаженной вьетнамской девочки, в страхе убегающей от напалмовой атаки американцев. Джей сказала, что изображение этой девочки передает страх и ужас и что именно ее протянутые руки она пыталась рисовать на большинстве ранее созданных композиций. Этот рисунок можно воспринимать двояко (как *trompe-l'oeil*).

Если посмотреть на него по-другому, то можно представить, что эта девочка лежит на дороге и что по ней только что про-

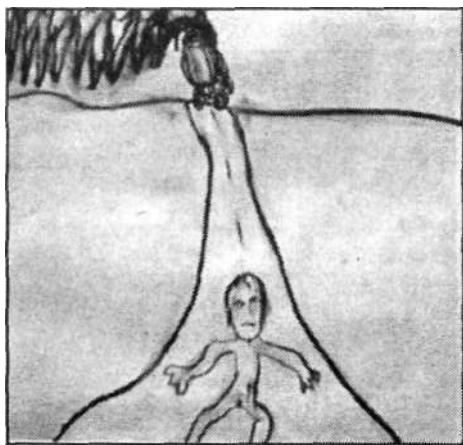


Рис. 2.15

ехал грузовик. Этот вариант восприятия рисунка также придает ему метафорический характер; он может символизировать состояние «раздавленности» Джей после перенесенных ею испытаний.

На той же (седьмой) неделе Джей сделала набросок углем, отражающий ее право самостоятельно делать жизненный выбор. Слева она изобразила «помогающую отвлечься чашку чая», а справа — горшок с цветами, символизирующий ее способность предпринимать самостоятельные решения (незадолго до этого она купила домашние растения).

Незаконченное изображение стоящего на одной ноге человека — это она сама, ощущающая себя в неустойчивом положении.

Следующий рисунок передает состояние равновесия (он чем-то напоминает весы правосудия). Джей нарисовала себя держащей два гнезда, в каждом из которых находится по ребенку. Она сказала, что гнездо Бруно достаточно крепко, в то время, как гнездо Эрика разваливается. Их гнезда очень похожи, хотя одно из них пронизано духом жизни, а другое — смерти.

В левой части следующего рисунка Джей изобразила различные отвлекающие факторы и увлечения в своей жизни. Изображение следов символизирует ее потребность «постичь духовные начала своей жизни». На алтаре она нарисовала саму себя.

Следующий ее рисунок несет противоречивое содержание. Она изобразила шипящую змею (змея же ассоциируется у нее с пророческим даром женщин, обладательницей которого она также себя считает) и собаку, съедающую часть ее матки — ту часть, которая, по ее словам, может быть больной или представлять собой остатки плаценты. Джей сказала, что собака — ее помощница.

Выполненный в цвете на десятой неделе работы следующий рисунок (рис. 2.16) отражает драматический выход Джей из состояния депрессии. Этот образ она охарактеризовала как большой и сильный. Рисунок изображает «Венеру» с распростертыми в обе стороны руками, выходящими за пределы неких границ или свода и проникающими в иное пространство.

При этом руки превращаются в птиц. Венера переступает через сосуд и при этом поднимается в воздух.

Джей заметила, что у этой Венеры есть грудь, но нет влагища. Ей явно понравилось рисовать красками, и она согласилась с тем, что ее новый рисунок отражает радостное настроение. Сопровождающий его текст гласит: «Заветный сосуд переступила и устремилась, чтобы вдохнуть свежего воздуха, оставив позади безумие и радость... Идет в поисках своего подлинного лица, своего достойного места, приготовившись что-то сказать... Она идет сюда — вселенская женщина...»

Созданный на той же неделе следующий рисунок (рис. 2.17) изображает прекрасный сосуд (символизирующий кровь и чрево), который держат две большие руки. Джей сказала, что она держит сосуд, но пока еще не решается из него выпить; она видит его и то, что в нем находится, но не чувствует вкус напитка. Она сказала, что этот образ передает целостность и что сосуд не поврежден¹. Данный рисунок Джей сопровождала текстом: «Это — не сосуд забытья, это — зашитое чрево; мои полные губы сохнут и рот наполняется слюной. Я прикасаюсь к этому сосуду, но еще не чувствую, что он принадлежит мне».

На десятой неделе работы Джей также создала рисунок, отражающий жизнь женщины третьего мира, в частности то, что им иногда приходится идти за водой за несколько миль. Подпись на этом рисунке гласила: «Женщина из развивающейся страны несет драгоценную воду, совершая десятимильный поход. Будет ли она при этом сама пользоваться водой или

¹ В ходе арт-терапии изображенный сосуд обозначал для Джей ритуальный кубок (символ плодородия), а также символизировал ее матку (а в связи с этим ассоциировался с перинеотомией). В дальнейшем она стала рассматриваться ею как вместилище крови для дракона и символ духовности. Кроме того, этот образ перекликается с «чашкой чая», ассоциирующейся с отдыхом. Поначалу чашка чая была связана для Джей с чувствами вины и сожаления из-за того, что она тратит время на себя, а также с присутствием Лео. В дальнейшем этот образ стал ассоциироваться с принятием Джей самой себя и «сакрализацией» повседневного опыта. Она приходит к осознанию значимости своей роли. Изображения сосуда в данном описании свидетельствуют о том, что многократно появляющийся один и тот же образ может иметь разные значения и характеризовать состояние Джей в разные моменты арт-терапевтического процесса.



Рис. 2.16

отдаст большую ее часть другим?» На этом рисунке также изображен благоговейно держащий сосуд огромный мертвый ребенок, а также пьющая воду женщина. Под ней было написано: «Жизнь совсем рядом. Моя грудь сладка». Джей вырезала и вставила в раму созданное на этой сессии изображение Бруно, потому что оно ей очень понравилось.

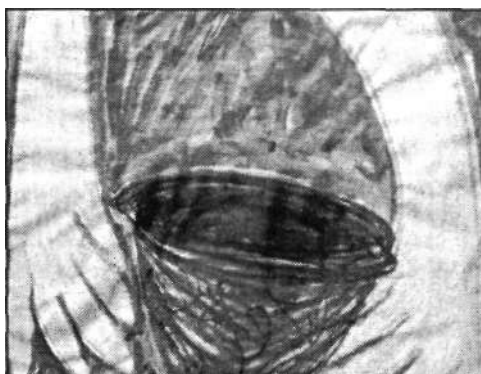


Рис. 2.17

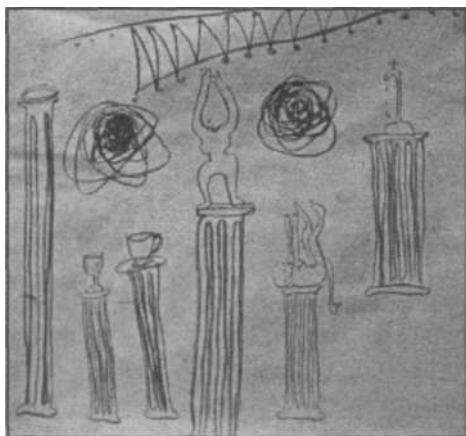


Рис. 2.18

Рисунок 2.18 был создан на одиннадцатой неделе. На нем изображены несколько колонн, на вершинах которых располагаются разные значимые для Джей предметы: сосуд, который Джей связала со своими духовными поисками; чашка чая, ассоциирующаяся с отдыхом; обезьянка во внутриутробном положении Эрика; женская фигура без головы с поднятыми руками, при этом просвет между руками и плечами напоминает голову в профиль. Шов наверху рисунка напоминает о перенесенной Джей операции перинеотомии. На вершине левой колонны изображено обручальное кольцо. Кран же с капающей из него водой ассоциируется с «вытеканием» чувств.

Следующая работа Джей отражает ее впечатления, связанные с одним вызвавшим у нее сильные чувства событием. Она познакомилась с женщиной, имеющей четырех детей; двое из них были близнецы. Во время их встречи также присутствовала соседка этой женщины, которая была представлена Джей, а Джей и Бруно — соседке. Джей была удивлена тем, что Бруно не был представлен как один из двойни. Анализируя этот случай, она расценила его как весьма показательный для ее эмоционального состояния в тот момент — ничего не значащая деталь, связанная со знакомством, вызвала у нее бурную эмоциональную реакцию. На рисунке она написала текст, отражающий разные реакции и точки зрения женщин на детей и роды:

О, какие замечательные близнецы!
Я бы хотела иметь ребенка.
У меня произошел выкидыш.
Я бы хотела родить двойню.
Он, наверное, умер за неделю до родов,
А может быть, и больше.
Ой-ой-ой.
Как ты думаешь, он скучает по умершему брату?
Может быть, общение с младенцами
Поможет мне забеременеть?
Что, мой удел — только рожать детей?
Ой-ой-ой.

Рисунок 2.19 напугал Джей. Образ чем-то напоминает вывешенную в Сиднее «Маску Нолана» (созданную хорошо известным в Австралии Недом Келли серию работ). Изображенный на рисунке человек «качает» мускулы, используя для этого вместо гантели мертвого ребенка. При этом он показывает кому-то, что следует держать язык за зубами. Комментируя этот рисунок, Джей сказала, что нарисовала себя и что он производит на нее устрашающее впечатление, поскольку фигура призывает хранить молчание, а также потому, что в ней есть нечто нечеловеческое.

С левой стороны рисунка, отделенные от остальной его части границей, расположены различные связанные с привыч-

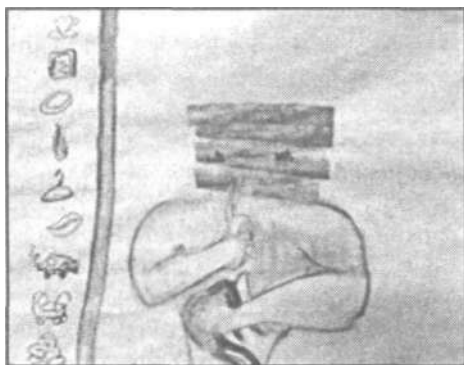


Рис. 2.19

ными занятиями и досугом Джей предметы, включая коляску и Бруно. Очевидно, что все эти предметы отвлекали Джей от ее переживаний, в том числе чувства горя. После издания рисунка она сказала о том, что должна признать это чувство как очень важное для себя.

Следующий созданный на этой неделе рисунок изображал женщину без головы, что вновь могло символизировать попытку скрыть или подавить чувства. Женщина изображена в согнутом положении, висящей на двух веревках. Джей пояснила, что этот рисунок отражает переживаемое ею чувство злости, отвращения и несогласия с тем, как с ней обошлись. Это изображение имеет определенное сходство с изображениями на рекламных щитах в Австралии, представляющих спортивную одежду для женщин. На одном из таких щитов изображена согнувшаяся женщина, голова и большая часть тела которой «обрезаны» границами плаката. Джей охарактеризовала данное изображение как оскорбительное и как разновидность «мягкой порнографии». Хотя сам образ пытается убедить зрителей в том, что женщина может быть сильной и активной, по мнению Джей, он скорее свидетельствует о зависимом положении женщины и ее превращении в предмет потребления. Подпись под рисунком Джей гласила: «Нет боли — нет напряжения. Без чувств нет жизни». (Как и рекламное изображение, данный текст заключает в себе двойной смысл, связанный, в частности, с подавлением и игнорированием чувств.)

Рисунок, возможно, отражает ощущаемую Джей несвободу, связанную с тем, что она вынуждена все время находиться с ребенком, причем проводить время в основном дома и делать все самостоятельно.

Она сказала, что начала в дневное время смотреть телевизор (в основном те передачи, которые ведет Перри Мэсон), что вызывало у нее ощущение, что она «не поспевает за жизнью», и чувство беспокойства. Джей добавила, что она не любит смотреть телевизор и что Перри Мэсон напоминает ей ее отца, а также ассоциируется с предстоящим судом.

На следующей сессии (на двенадцатой сессии) Джей нарисовала дракона (рис. 2.20), который для нее был связан с предстоящим, так или иначе касающимся ее партнера судом, при-

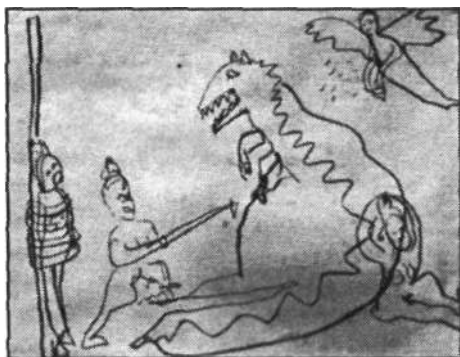


Рис. 2.20

чины которого она решила не сообщать группе. Рисунок отражает то, как Джей воспринимает себя в данной ситуации. Джей идентифицировала себя как с привязанной к столбу женщиной, так и со святым Георгием, сражающимся с драконом. Кроме того, она изобразила себя в образе ангела, пытающегося повлиять на ход единоборства, а также в образе спящего младенца, которому нет никакого дела до происходящего. Джей сказала, что она поочередно идентифицирует себя со всеми этими образами и что она может сама выбирать, какую роль ей играть в той или иной ситуации. Дракон же символизирует любые возможные проблемы. Джей добавила, что ей хотелось нарисовать себя в активной позиции, повергающей дракона.

Следующий рисунок отражает развитие духовных устремлений Джей. Она изображает замок с открытыми воротами, в которые проходит аморфная желтая фигура. Изображающий стены замка ряд копий падает. Ступени ведут к центральным воротам. В окнах замка Джей изобразила разные образы самой себя, связанные с переживанием горя и гнева, а также разные части своего тела.

Рисунок 2.21 отражает оптимистическое настроение и содержит изображение всех членов семьи Джей. На рисунке также виден поверженный дракон, ассоциирующийся с благоприятным для Джей исходом суда. Картина наполнена ярким светом и передает ощущение мира. Как пояснила Джей,

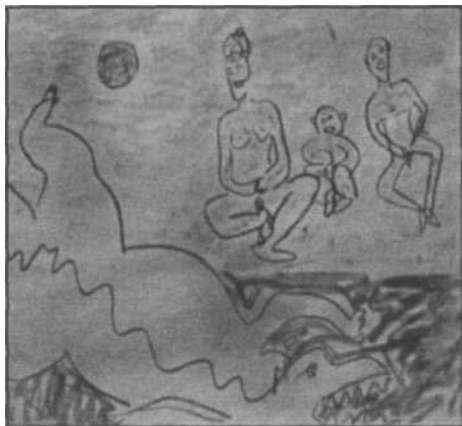


Рис. 2.21

мертвый Эрик присутствует на этой картине в образе желтого света и в ощущении мира и покоя. Таким образом, семья изображена в полном составе. Джей сказала, что создание этого рисунка позволило ей примириться со смертью Эрика. Она назвала рисунок «Семейный портрет».

Во время тринадцатой недели Джей отсутствовала, после чего на одной сессии выполнила шесть рисунков. Первый ри-



Рис. 2.22

сунок (рис. 2.22) отражает положительный исход суда. Дракон повержен, и члены семьи празднуют свою победу, вкушая кровь дракона.

Следующий рисунок (рис. 2.23) Джей описала как имеющий определенное отношение к ее духовным поискам, хотя сосуд наполняется из чайника (в связи с чем Джей даже рассмеялась). Подпись под этим рисунком гласит: «Сладкая капля крови дракона».

Следующий набросок, созданный на той же неделе, изображает «кричащие руки», с помощью которых Джей пыталась передать свои представления о жизни и смерти. На рисунке было написано: «Всегда существует более широкий взгляд на вещи».

Следующий рисунок характеризует сексуальные переживания Джей. Он изображает детскую игрушку удлинненной формы, которая может быть использована для сексуальной стимуляции. Идея использования игрушки с такой целью развеселила Джей. Ей также показалось, что этот образ служит «профанации» традиционной материнской роли. Она сказала, что материнство вознесено на пьедестал, что привело к утрате женщиной способности в достаточной степени удовлетворять свои физические и сексуальные потребности. Кроме того, она отметила, что материнство и сексуальность оказались искус-



Рис. 2.23

ственно разделены в обществе. Ей показалось, что ее рисунок бросал вызов традиционной сакрализации материнского начала

Создание следующего рисунка (рис. 2.24) было сопряжено для Джей с переживаниями особого рода. Она пояснила, что этот рисунок связан с материнством и сексуальностью. На нем изображена лежащая на земном шаре женщина. Она раздвинула ноги и держит над собой рожок, собираясь использовать его с целью сексуальной стимуляции.

Джей сказала, что ее сексуальные переживания и восприятие самой себя в сексе заметно изменилось после родов. Она была поражена, насколько глубоки эти изменения, и отметила противоречия между сексуальностью и материнством. С одной стороны, беременность и последующее материнство тесно связаны с сексуальностью, однако, с другой стороны, Джей отметила, что после родов ее стали воспринимать как не нуждающуюся в физической близости. Она сказала, что это отчасти связано с переутомлением. В то же время она была поражена, насколько ярким в чувственном отношении стал для нее контакт с ребенком. Этот контакт был достаточно тесным, поскольку она кормила Бруно грудью. Она описала, что ей доставляло огромное удовольствие, когда он во время кормления засыпал у нее на руках, и она ощущала прикосновение его руки к своей груди. Джей вспоминала о том, что она прочла у Жер-

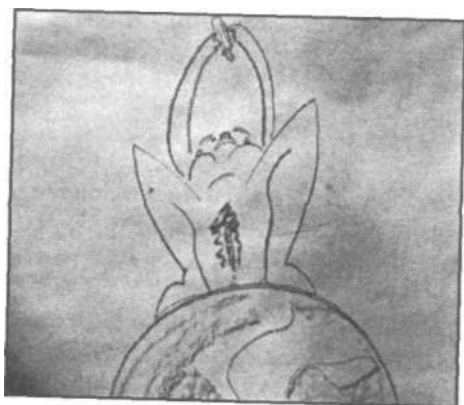


Рис. 2.24

мен Гриер, и согласилась с тем, что общение с ребенком давало ей в сексуальном и чувственном отношении больше, чем близость с партнером, поскольку с ребенком этот контакт был более регулярным и продолжительным.

Она отметила то, что во время половой близости она испытывает неприятные ощущения, хотя рубцы после перинеотомии уже зажили. Она характеризовала эпизиотомию как «порчу» и «своего рода изнасилование».

На той же неделе Джей нарисовала нечто напоминающее двери и в то же время женские половые органы, что отражало ее попытку профанации традиционной материнской роли (или, по крайней мере, некоторых связанных с ней представлений). Она вспомнила о том, что когда срок беременности был уже достаточно велик, ей хотелось одеваться как можно более сексапильно и при этом фотографироваться. Она также сказала, что ее большой живот вызывал у нее чувство гордости, что, фотографируясь, она пыталась убедить себя и других в исключительности своего положения. Рисунок сопровождался следующим текстом:

Внутри находится Мери.
На ней пояс с подвязками.
Ей неловко выйти наружу...
И, как всякая женщина,
Своим отсутствием снаружи
Она притянет к себе фаллос
И этим будет похожа на любую дыру
Или распахнутую дверь —
Нечто, во что можно войти.

Джей понравился образ Мадонны в поясе с подвязками. Она вновь сказала о своем желании низвергнуть с пьедестала идеализированный, абстрактный образ матери, не разрушая, однако, самой его сути.

На следующей неделе (пятнадцатой по счету) Джей создала изображение гостиной комнаты с находящейся в ней «совершенной кушеткой» (символизирующей для Джей ее способность создать для себя комфорт).

Свет лампы символизировал при этом фокусировку и осуществление чего-то очень важного. Полки обозначали множество возможностей выбора. На каждой из полок находились предметы того или иного типа, символизирующие определенные качества (так, на одной из полок были нарисованы разные виды одежды, связанные с различными типами сексуальности). На другой полке располагались разные типы домов и символы разных стран (то есть где и как Джей хотела бы жить), разные книги (то есть всевозможные виды интеллектуальной информации, которую она хотела бы получить). На верхней полке располагались разные чашки и сосуды. Рисуя разные предметы, Джей сразу же определяла, какой предмет ей больше всего подходит; тем самым она обозначала свою новую самоидентичность. Она также нарисовала парящий в воздухе символ вечности, обозначающий жизнь и смерть одновременно. Отношение этого символа к полкам с различными предметами было противоречивым.

Тотемная кукла или чудовище, нарисованная на шестнадцатой неделе арт-терапевтической работы (рис. 2.25), зажата в слишком маленьком для нее пространстве. Заштрихованное пространство слева напоминает матку. Реакции Джей на этот образ были различными в группе и после групповой сессии. Закончив рисовать, она сказала, что это мертвый ребенок —

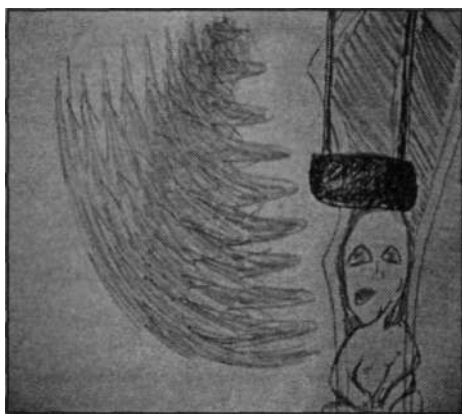


Рис. 2.25

скорее всего, Эрик в гробу. Она также предположила, что это может быть изображение Лео, получающего удар молотком по голове (придя на сессию, Джей испытывала сильную злость, поскольку Лео не пришел домой в назначенное время, для того чтобы остаться с ребенком и дать Джей машину для поездки на сессию). Однако после сессии она сказала, что кукла — это она сама и что рисунок отражает произошедшие изменения в ее восприятии личного пространства.

Джей считала, что кукла отражает то, что она должна уступить свое личное пространство для того, чтобы ухаживать за Бруно. Подобное восприятие личного пространства, по ее мнению, возникло после родов. Она отметила, что ощущает свое тело увеличившимся в размере и ставшим более «доступным» для окружающих и в первую очередь для Бруно. Для нее это было связано с чрезмерными затратами энергии. В связи с необходимостью ухода за ребенком ей было трудно расслабиться. Иногда у нее даже возникал страх замкнутого пространства и потребность сменить обстановку, когда неприятные физические ощущения становились особенно тягостными. В то же время Джей с удивлением обнаружила, насколько тесно она идентифицируется на телесном уровне с Бруно. Она считала независимость важнейшей характеристикой своего «я» и в то же время воспринимала себя как часть Бруно. Это заставляло ее по-новому взглянуть на то, кем она является на самом деле и что значит быть независимой. Джей чувствовала, что ее опыт материнства и те ощущения, которые связаны с отказом от прежнего образа «я», игнорируются окружающими ее людьми и культурой в целом.

На семнадцатой неделе Джей создала несколько набросков, говорящих о том, что ее захлестывают сильные эмоции. На одном рисунке она изобразила себя в «воронке» горя; на другом нарисовала, как ее раздавливает какой-то предмет. После этого она изобразила то состояние, в котором ей хотелось бы находиться: она нарисовала себя в матке; при этом ей в вену вводится чай из чашки и содержимое какого-то иного сосуда. Ощущая тем самым беспокойство и собственную незащищенность, Джей попыталась изобразить себя получающей поддержку и питание.

На последней неделе (восемнадцатой) по счету члены группы создавали рисунки для последующего вручения друг другу. Джей получила рисунок, изображающий ее в танцевальных туфлях и обритой наголо (на самом деле у нее были длинные волосы). Она восприняла этот рисунок как пожелание достичь гармонии с собой и танцевать свой танец.

Заключительное слово

Завершив работу в арт-терапевтической группе, Джей стала посещать группу поддержки для женщин. Она считала, что больше не нуждается в психотерапии, и дала согласие на публикацию связанных с ней материалов.

Благодарности

Выражаю особую благодарность Джей за разрешение опубликовать этот материал и сфотографировать свои работы, а также провести аудиозапись наших совместных обсуждений ее рисунков. Благодарю также своего котерапевта — Сюзанну Коломериз за изготовление слайдов некоторых работ Джей.

Литература

- Berger, P. L. & Luckmann, T.* 1967. *The Social Construction of Reality*. Harmondsworth: Penguin.
- Bowlby, J.* 1981. *Attachment and Loss*, vol. 3. Harmondsworth: Penguin.
- Farsides, C.* 1994. *Autonomy, Responsibility and Midwifery*. In Budd S. and Sharma U. (eds). *The Healing Bond: The Patient-Practitioner Relationship and Therapeutic Responsibility*. London: Routledge.
- Illich, I.* 1977. *Limits to Medicine: Medical Nemesis and the Expropriation of Health*. Harmondsworth: Penguin.
- Kubler-Ross, E.* 1973. *On Death and Dying*. London: Routledge.
- Littlewood, J.* 1992. *Aspects of Grief: Bereavement in Adult Life*. London: Routledge.
- Llewelyn, S. & Osborne, K.* 1990. *Women's Lives*. London: Routledge.

- Lupton, D.* 1994. *Medicine as Culture: Illness, Disease and the Body in Western Societies.* London: Sage.
- Mitchell, R.* 1975. *Depression.* Harmondsworth: Penguin.
- Parkes, C.* 1975. *Bereavement: Studies of Grief in Adult Life.* London: Tavistock.
- Pitt, S.* 1994. *Midwifery and Medicine: Discourses on Childbirth 1945-1974. Work-in-Progress in the History of Medicine conference.* University of Aberdeen. Unpublished paper supplied by author. 1994. October.
- Rakusen, J.* 1971. *Our Bodies Ourselves: A Health Book by and for Women.* Harmondsworth: Penguin.
- Rakusen, J. & Davidson, N.* 1982. *Out of Our Hands: What Technology Does to Pregnancy.* London: Pan.
- Rile, D.* 1982. *War in the Nursery: Theories of the Child and the Mother.* London: Virago.
- Rome, D.* 1987. *Beyond Fear.* London: Fontana.
- Suliman, S.* (ed.) 1986. *The Female Body in Western Culture.* Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Ussher, M. & Nicolson, P.* (eds) 1992. *Gender Issues in Clinical Psychology.* London: Routledge.

Мишель Вуд

АРТ-ТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПИТАНИЯ¹

Термин «расстройства питания» объединяет нервную анорексию, булимию и навязчивое употребление пищи. Их основные признаки — нарушенное поведение, связанное с приемом пищи (голодание, обжорство, насильственное опорожнение желудка) и последующее изменение веса и эндокринной функции, а также формы тела и трудности в социальной адаптации — описываются в «Диагностическом и Статистическом

¹ Вуд М. Арт-терапия и расстройства питания: теория и практика в Великобритании // Исцеляющее искусство. — 1997. — Т. 1, № 1. — С. 25-39.

Руководстве по психическим расстройствам» (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSMIII*, 1985). В целом большинство психодинамически ориентированных форм терапии предполагают, что основная задача лечения должна заключаться не в устранении нарушенного поведения, связанного с приемом пищи, а в достижении пациентом понимания того, что оно означает и какую роль играет в его жизни. Такой подход во многом свойственен и арт-терапевтической литературе, где изобразительная деятельность рассматривается как средство создания альтернативной реальности и преодоления самодеструктивного поведения. В своей статье я в хронологическом порядке рассмотрю британскую литературу по арт-терапии и расстройствам питания, уделяя основное внимание преобладающим в теории и практике подходам. Собственный опыт работы с данной группой клиентов повлиял на мое понимание литературы, с которой я знакомаюсь. К сожалению, объем публикации не позволяет мне остановиться на обсуждении моего клинического опыта. Я завершу статью рассмотрением основных тем, выявленных при литературном обзоре.

Литература

Литература по данному вопросу охватывает десятилетний период и представлена ограниченным количеством источников. Некоторые из них адресованы не арт-терапевтам (*Woodhead et al*, 1988; *Levens*, 1990; *Acharya et al*, 1995). Неопубликованная статья Уэллер (*Waller*, 1983) является наиболее ранним свидетельством того, что британские арт-терапевты занимаются исследованиями и практической работой с клиентами, имеющими расстройства питания. Уэллер описывает исследования, проводимые Колледжем Гольдсмита в Лондоне, которые нацелены на оценку эффективности арт-терапии при данных расстройствах. К сожалению, с 1983 г. результаты данного исследования упоминаются в литературе лишь один раз (*Murphy*, 1984). Мэрфи, по-видимому, первый автор, обсуждающий нервную анорексию в связи с результатами одного из аспектов упомянутого исследования Колледжа Гольдсмита и своей собственной клинической практики со стационарными пациента-

ми с анорексией из подросткового отделения. Представляется, что в ходе лечения этих пациентов задачи арт-терапии перемещаются от индивидуальных, недирективных форм работы к групповым, после того как пациенты достигают нормального веса. При этом используются проективные арт-терапевтические техники, изобразительные игры, раскрашивание лица и создание фантастического мира. Мэрфи отмечает, что на начальных этапах работы происходит установление психотерапевтического контакта с пациентом, работающим с характерной для него скоростью и создающим спонтанные образы, отражающие его переживания. Включение в арт-терапевтическую группу способствует развитию и исследованию социальных отношений клиента. Мэрфи приводит классификацию спонтанных образов клиентов, отражающих их субъективный опыт. Она является результатом исследования, проводимого Колледжем Гольдсмита, по оценке эффективности арт-терапии среди лиц, страдающих расстройствами питания. Мэрфи описывает один из его аспектов: оценку изменений в восприятии пациентами самих себя, которая основана на идентификации с повторяющимися темами спонтанных рисунков. Предполагая, что определенные типы образов можно разделить на четыре группы, он отмечает корреляцию между «паттерн-рисунками» и чувствами отчаяния, отказом от пищи и навязчивым поведением. Мэрфи заключает, что трудно судить о том, что означают эти образы: являются ли они отражением происходящих психических изменений или они сами вызывают данные изменения. Левенс (*Levens*, 1987) пишет об использовании арт-терапии с пациентами, имеющими расстройства питания. Она приводит анализ клинических случаев для демонстрации того, как изобразительный процесс отражает анорексические и булимические расстройства. Автор идет дальше взглядов Мэрфи на изобразительную продукцию как зеркало переживаний, характерных для анорексического расстройства, обращая внимание на связь между использованием тех или иных Изобразительных материалов и телесными ощущениями; иными словами, она исследует не только содержание изображения, но и процесс его создания. В последнее десятилетие Левенс больше, чем кто-либо другой, пишет о своей работе с пациен-

тами, имеющими расстройства питания (*Levens, 1987, 1990, 1994, 1995; Woodhead et al, 1988*). Она полагает, что «борьба» пациентов со своим собственным телом отражает не только его негативное восприятие, но и то, что они не способны воспринимать свое тело с его внутренними и внешними аспектами как имеющее определенные границы и пространственные координаты. По мнению Левенс, в тех случаях, когда у пациента нет определенного представления о пространственных координатах своего тела, изобразительная деятельность позволяет ему сформировать их. Левенс обсуждает различия между «осознанным изображением» и «неосознанным отреагированием». Лишь первое имеет психотерапевтический эффект. Она отмечает, что без признания различий между этими двумя видами невербального самовыражения в арт-терапии психотерапевт может закреплять и стимулировать патологические формы поведения у лиц с расстройствами питания. Левенс приводит в качестве примера нетерапевтической демонстрации изображения «рвотного характера» (*Levens, 1987*), при создании которых булимические пациенты использовали изобразительный материал особым образом. Левенс трактует их как «излияния, эвакуацию чувств на бумагу без какой-либо их проработки». В этих случаях Левенс считает необходимым активное вмешательство психотерапевта с целью структурирования изображения, «привнесения мысли в то, что ее не предполагало» (с. 174). По ее мнению, арттерапия может способствовать целостному самоосознанию, в частности давать пациентам возможность «понять» свое тело. Основываясь главным образом на психоаналитической методологии, Левенс (*Levens, 1990, 1994*) указывает на сходство между пограничным личностным расстройством и хроническим расстройством питания. Она характеризует пациента с пограничным личностным расстройством как имеющего нестабильное ощущение своего Я, чье представление о себе характеризуется страхом дезинтеграции и кто имеет склонность к использованию деструктивного поведения как средства сохранения образа Я. С момента выхода своих первых публикаций Левенс освоила психодраму (*Levens, 1994*) и в настоящее время использует ее в работе с теми же больными, сочетая два различных метода (психодраму и арт-терапию).

Концепция образа, создаваемого клиентом, как «транзакционного объекта» появилась в литературе в 1989 г., что было подсказано Шаверьен и развито в ее последующих работах (*Schaverien, 1994*). Как и Левенс, она рассматривает пациентов расстройствами питания как функционирующих на пресимволическом уровне и имеющих тенденцию к неосознанному отреагированию, проявляющуюся в их отношениях к пище и своему телу. Она высказывает предположение, что если этот конкретный опыт отреагирования перенести на изобразительный материал, то становится возможной его символизация. Шаверьен (*Schaverien, 1989, 1994*) полагает, что арт-терапия весьма значимый инструмент коммуникации, что делает ее эффективным видом терапии, поскольку через изобразительный процесс клиент осознает ранее неосознававшееся. Шаверьен отмечает, что клиенту необязательно рассказывать о своей работе; и что хотя возможна трансформация опыта, связанного с арт-терапевтическим процессом, в слова, но это не главное. Наиболее значимым является то, что пациент получает опыт создания и авторства рисунка, и арт-терапевт выступает при этом в качестве свидетеля (*Schaverien, 1994, p. 32*). Термин «транзакционный объект» имеет антропологическое происхождение. Он обозначает объект как посредника в переговорах. Довод Шаверьен относительно использования транзакционного объекта заключается в том, что когда изображение создано, оно становится средством для бессознательных транзакций между клиентом и психотерапевтом (*Schaverien, 1994*). Связывая это понятие с клинической ситуацией и используя психодинамические взгляды, она проводит параллель между матерью, дающей пищу ребенку, и арт-терапевтом, дающим клиенту изобразительный материал. Психотерапевтические отношения при этом отражают анорексическую проблематику. Согласно Шаверьен, роль и ценность пищи в жизни клиента выражается в его изображениях. При изложении своих идей она приводит клиническое описание, основанное на своей индивидуальной работе с молодым пациентом по имени Мэй, страдающим анорексией (*Schaverien, 1989, 1994*). Шаверьен отмечает, что обычно она предлагает пациентам большой выбор изобразительных материалов, когда они отдыхают в постели. Она считает, что

функция терапевта — «быть свидетелем». Она описывает, как психотерапевт может быть таким свидетелем изобразительной деятельности, но при этом она недостаточно определенно высказывается по поводу того, является ли психотерапевт также свидетелем изобразительного процесса. По-видимому, нет, так как изобразительный материал находится в распоряжении клиента и между сессиями. С целью оправдания такого рода практики она подчеркивает приватный характер творческого процесса клиента. Шаверьен достаточно категорична относительно того, что арт-терапевт не должен вступать в обсуждение с пациентом проблем, связанных с приемом пищи и его весом. Она предостерегает от использования арт-терапии в качестве средства поощрения нормализации веса. Это любопытно, если принять во внимание данные Мэрфи о переходе от индивидуальной к групповой работе, когда «был достигнут достаточный прогресс» (*Murphy, 1984*) и клиент нормализовал свой вес. Неясно при этом, допускается ли данный переход, исходя из психологических изменений в состоянии клиента или его внутренней готовности к новой форме работы, а также неизвестно, кто принимает решение об этом. Шаверьен склонна освобождать арт-терапевта от любых форм давления на пациента, имеющих целью устранение симптомов анорексии. Она имеет опыт клинической работы, когда арт-терапия предлагалась в качестве «вознаграждения» в зависимости от успешности нормализации веса пациентов, и отмечает, что в такой ситуации психотерапия неэффективна. Раст (*Rust, 1992*) предлагает обзор литературы по арт-терапии среди пациентов с расстройствами питания, описывая разные механизмы ее действия. Она описывает свое собственное понимание расстройств питания с позиции феминистической психологии и, как и другие авторы, включает с целью иллюстрации своих представлений клиническое описание работы с пациентом, страдающим булимией. Раст использует свой клинический опыт для того, чтобы осветить разные аспекты отношений пациента с его работами и психотерапевтом. Например, она указывает на то, что, придавая определенную изобразительную форму психологическому материалу, который клиент не может выразить словами, изобразительный объект становится альтернативным конкретным средством

для выражения бессознательного. Она (Rust, 1994) анализирует работу, выполненную с тремя разными группами женщин, страдающих навязчивым приемом пищи. Она обращается при этом к анализу своей роли психотерапевта и того, как она должна измениться сообразно особенностям психопатологии клиентов. Она приходит к выводу, что арт-терапевт должен обеспечить условия для изобразительной деятельности, считая, что это отвечает потребностям некоторых клиентов во внешнем агенте, с помощью которого они могли бы структурировать свой психический опыт. Луззатто (Luzzatto, 1994) определеннее, чем другие авторы отмечает свойственное пациентам с анорексией нежелание изменений. Ее интересует, какие психотерапевтические процедуры необходимы для того, чтобы внушить пациентам ощущение свободы изменяться. Для нее целью арт-терапии является стимулирование изменений во внутреннем мире пациента и в его взаимодействии с окружающим миром. Теоретическим основанием в понимании пациентов для Луззатто является психоаналитическая теория объектных отношений. Исходя из анализа повторяющихся образов в работах своего пациента, она развивает концепцию о том, как пациент с анорексией представляет себе самого себя и применяет понятие «двойной ловушки», полагая, что оно отражает преобладающий при анорексии способ отношений. «Двойная ловушка» имеет три элемента: элемент «я сам», который представлен маленьким, ранимым и ценным элементом изображения; элемент «тюрьма», имеющий положительные и отрицательные характеристики, в частности связанные с тем, что тюрьма — это защитный но в то же время изолирующий барьер для Я. Третий элемент — «преследователь» — представляет нечто угрожающее, исходящее из окружающего мира, готовое атаковать Я, если оно попытается покинуть свою «тюрьму». Тем самым обосновывается необходимость держать Я в безопасности в «тюрьме». Идея «двойной ловушки» является попыткой как-то объяснить клинические наблюдения. Для Луззатто теория «двойной ловушки» отражает присущее клиентам ощущение невозможности каких-либо изменений. Она также перекликается с концепцией «двойного переноса». Луззатто описывает важность Клинически продуманного подхода к «двойной ловушке» как

к проявлению особенностей менталитета клиентов следующие образом: «...один из аспектов внутреннего мира пациента может быть спроецирован на образ, в то время как другой его аспект на психотерапевта. Это ведет к необходимости проработки проблемы двойного переноса» (*Luzzatto, 1994, p. 67*). Для Лузатто возможность двойного переноса является основным вкладом арт-терапии в клиническую работу. Это позволяет освободить клиента от «двойной ловушки», что требует двойной процедуры, когда роль «преследователя» внутреннего мира клиента снижается, а его внутреннее «маленькое Я» наполняется силой благодаря его положительному альянсу с психотерапевтом. Лузатто подобно Левенс, придает значение понятию пространственных координат в арт-терапевтической работе с пациентами, страдающими расстройствами питания, и предлагает эффективные техники работы с образом «двойной ловушки». Она также обращает внимание на то, что изменения, достигнутые ее клиентами благодаря арт-терапии, были достаточно устойчивыми на протяжении трех лет после завершения работы с ними и что арт-терапевтический курс включал лишь 18 сессий. Ачарья, Вуд и Робинсон (*Acharya, Wood & Robinson, 1995*) приводят детализированное описание случая с двадцатисемилетней женщиной с устойчивым расстройством питания, посещавшей арт-терапевтическую группу на протяжении тринадцати месяцев. Авторы анализируют перемены в рисунках пациентки, уделяя особое внимание тому, как эти рисунки отражают характерные черты анорексии и булимии. Работа, однако, не имеет никаких указаний на то, что арт-терапия разрешила какие-либо проблемы пациентки и облегчила ее состояние. Этот случай клинического описания необычен, поскольку приводятся фрагменты интервью с психиатром пациентки относительно содержания ее рисунков спустя 18 месяцев после завершения психотерапевтической работы. Приводятся комментарии пациентки, в которых она отмечает, насколько малы изменения. Цель статьи заключалась не в демонстрации эффективности арт-терапии, а в том, чтобы показать работу клиента по выражению ее нарушенного внутреннего мира. Включив рисунки и комментарии пациентки в свою работу, адресованную клиницистам, незнакомым с арт-терапией, Ача-

рья с соавторами позволяет им лучше понять арт-терапевтическую работу. И наконец, среди наиболее поздних публикаций по арт-терапии — две книги, отражающие значительную часть арт-терапевтических представлений последнего времени. Доктер (*Dokter*, 1994) включила в свою публикацию описание работ, выполненных арт, музыка-, драма- и телесно-ориентированными терапевтами с контингентом больных с расстройствами питания. Левенс же (*Levens*, 1995) описывает свои клинические наблюдения за пациентами, имеющими тяжелые расстройства питания, используя при этом понятие магического мышления и психического каннибализма для объяснения взаимоотношений клиентов со своим телом.

Обсуждение

А сейчас я бы хотела обсудить некоторые центральные проблемы и идеи, обозначившиеся при знакомстве с литературой.

Осознанное изображение и бессознательное отреагирование

Одна из центральных проблем связана с использованием психотерапевтического подхода, основанного на сознательном изображении в работе с пациентами, чьи проблемы бессознательно отреагируются самодеструктивным образом посредством собственного тела.

Шаверьен (*Schaverien*, 1989, 1994) и Левенс (*Levens*, 1994) отмечают трудности символического выражения эмоциональных конфликтов, характерные для пациентов с расстройствами питания. Эти пациенты используют свое тело как замену символического выражения. Левенс указывает, что у клиентов с серьезными расстройствами питания отреагирование, связанное с разными формами самодеструктивного поведения, является способом немедленного удовлетворения их потребности в удалении «плотного объекта» (если пользоваться терминологией объектных отношений), что исключает возможность осознания. Для Левенс плотный объект отражает онтогенетически раннюю неосознанную потребность в отношениях. Доктер (*Dokter*, 1994), исходя из модели мышления Биона,

утверждает, что вербальные формы психотерапии требуют от клиента способности переводить действия в мысли, а затем — в слова, иначе говоря, они зависят от способности клиента преодолевать разрыв между переживанием потребности и ее удовлетворением, используя мышление в качестве моста. Доктор полагает, что вербальная психотерапия ориентирована на вторичные процессы мышления. Ее мысль, имеющая отношение к драма-терапии, но справедливая и для других арт-терапевтических модальностей, заключается в том, что психотерапии, связанные с сознательным изображением, ориентированы на первичные процессы мышления, что предполагает использование символов в процессе коммуникации. Эти виды психотерапии в большей степени отвечают особенностям тех клиентов, которые нуждаются в интеграции разума и тела.

Для арт-терапевтов, занимающихся данной проблемой (*Levens, Schaverien, Rust*), клиенты с расстройствами питания используют свое тело и телесные ощущения, актуализированные через обращение к арт-терапевтическим материалам, как канал для символической коммуникации. Однако это не обязательно предполагает, что использование арт-терапии в качестве замены саморазрушительного поведения, направленного на собственное тело, автоматически влечет за собой психические изменения. Данные литературы достаточно ясно показывают, что использование изобразительной деятельности может вести к закреплению и усилению ранее имевшихся форм поведения, основанного на бессознательном отреагировании. Это может быть особенно характерно для ранних стадий психотерапии. Фактически Шаверьен (*Schaverien, 1994*) рассматривает первоначальную изобразительную продукцию клиентов как средство бессознательного отреагирования, предполагающее в дальнейшем возможности и для сознательного (символического) изображения. Описывая свой арт-терапевтический опыт, а также опыт студента арт-терапевтического факультета, страдающего анорексией, Варринер (*Warriner, 1994*) пишет по этому поводу: «Можно полагать, что в ироническом смысле арт-терапевтическая работа заменила анорексию в качестве средства анестезии» (*Warriner, 1994, p. 27*). Было бы заблуждением считать, что исцеление заключено в изобразитель-

ром процессе, как таковом. Это подчеркивает Манн (*Mann*, 1990), указывающий, что процесс защиты и сопротивления характеризует не только изобразительную продукцию клиентов, но и другие аспекты их жизни. Аналогичным образом Луццатто (*Luzzatto*, 1994) описывает то, что рисунки могут иногда не столько раскрывать проблему, сколько ее прятать.

Арт-терапевт как свидетель

Представление об арт-терапевте как свидетеле характерно для Шаверьен (*Schaverien*, 1994) и Луццатто (*Luzzatto*, 1994). Шаверьен отмечает, что рисунок опосредует для клиента его отношения с психотерапевтом, в обсуждении изображения нет необходимости ни для психотерапевта, ни для клиента. Она полагает, что само его восприятие уже становится «визуальной интерпретацией». Согласно Шаверьен, роль психотерапевта — помочь клиенту использовать изобразительную деятельность как отдушину, ему необязательно видеть все в изображении своего клиента. Поскольку Шаверьен (*Schaverien*, 1989, 1994) даже не присутствует при создании изображения, ее мнение представляется весьма специфичным. Она недостаточно четко дает понять, каким образом психотерапевт различает свои собственные предположения о психотерапевтическом процессе и мнение пациента об этом процессе. Меня недостаточно убеждает чрезмерная ориентация на изобразительную работу клиента, которая практически исключает присутствие психотерапевта и его обсуждение изобразительной продукции вместе с клиентом. Мне представляется, что без соотнесения этой работы с особенностями психотерапевтического контакта и его контекстом (что может предполагать признание личного влияния психотерапевта на клиента) Шаверьен не остается ничего, как наделить сам рисунок магическими и исцеляющими свойствами. Шаверьен и Мэрфи полагают, что коммуникация клиента с самим собой возможна через неосознаваемые проекции на визуальный образ и его последующее восприятие, которое и является агентом психологических изменений. Этот взгляд, однако, не разделяют другие авторы, полагающие, что процесс Исцеления имеет более сложный характер. Как я отмечала ранее, замена пищи изобразительной деятельностью не обяза-

тельно служит превращению нарушенного поведения, связанного с расстройствами питания, в нечто творческое и интегрирующее личность, но может, напротив, усугублять его. В связи с этим актуален вопрос, каким образом психотерапевт работает с клиентом.

Арт-терапевтические техники

Большинство авторов, за исключением Шаверьен, подчеркивающие роль продукции клиента, придают важное значение работе с психодинамическими элементами, участвующими в изобразительном процессе. Левенс (*Levens, 1994*) в своей дополнительной роли драма-терапевта побуждает клиентов к невербальным реакциям на их рисунки. Ее задача заключается в том, чтобы сфокусировать мысль на поведении и чувствах, связанных с изобразительным процессом, а не на символическом содержании рисунков, для того чтобы способствовать развитию психологического мышления клиента. Она предостерегает, что преждевременная вербальная интерпретация со стороны психотерапевта блокирует конкретное мышление клиента и возможность получения им осмысленного внутреннего опыта. Это очень важное замечание, совпадающее со взглядами Лузатто на стадийный характер психотерапевтического процесса с ее призывом к исследованию совместно с клиентом всего «пространства» взаимоотношений, проявляющихся в изобразительном процессе. По-видимому, наиболее отвечают интересам арт-терапевтов, работающих над совершенствованием своих техник, работы Лузатто. Ее идея о трех элементах в изображениях больных способствует саморефлексии примерно таким же образом, как это происходит в работе Левенс с драматической и телесной экспрессией ее клиентов. Однако Лузатто допускает, что завершающая стадия психотерапии может предполагать обсуждение переживаний клиентов, и в связи с этим любопытно обратить внимание на то, что Варринер по завершении первого года арт-терапевтической работы пишет о преимущественно вербальном характере сессий. Она указывает, что арт-терапия позволила ей обрести свой голос посредством визуального языка. Те авторы, которые описывают свою роль психотерапевтов, подчеркивают важность активного взаимодействия с клиентом через его творчество. Обоснованием

этого являются трудности, которые клиенты с расстройствами питания имеют в установлении сотрудничества с психотерапевтом. Как отмечает Шаверьен (*Schaverien*, 1994, р. 43,44), перенос переживаний клиента с анорексией на личность психотерапевта основан на образе родителя, стремящегося его контролировать. В своих отношениях с таким родителем клиент вынужден подавлять свое воображение и сохранять самоконтроль. Арт-терапевт, предоставляя клиенту изобразительные материалы, позволяет ему «играть», сохраняя самоконтроль. Но и начиная свою работу с клиентами, страдающими анорексией, арт-терапевт именно таким образом стремится к активности и директивности для того, чтобы развить в клиентах способность к социальному взаимодействию. Тем не менее из литературы не всегда ясно, почему используются те или иные техники. Из этого следует, что выбор техник диктуется как особенностями клинической группы, так и специфическими потребностями отдельных клиентов. Это видно на опыте Рафт (*Rust*, 1994), которая стремится задать определенные рамки пациентам с компульсивным расстройством питания, работающим в ограниченном отрезке времени. Действительно, многие центры, в которых проходят лечение пациенты с расстройством питания, накладывают временные ограничения на работу с ними, что не может не влиять на стиль психотерапевта. Успех *Luzzatto* в ее работе с клиентом, достигнутый за 18 сессий, является впечатляющим примером краткосрочной арт-терапии для психотерапевтов, работающих в жестких временных рамках.

Формулировка арт-терапевтической теории

Классификация рисунков, выполненная Мэрфи (*Murphy*, 1984), является попыткой сформулировать способ диагностической оценки образов пациентов с анорексией. В литературе нет, однако, больше ссылок на исследования, проведенные Колледжем Гольдсмита. Связь между хроническими расстройствами питания и пограничным личностным расстройством, выявленная Левенс (*Levens*, 1987,1990,1994), представляется весьма ценным наблюдением, если принять во внимание и результаты ее собственной практической работы, и ее оценки, сделанные другими авторами (*Rust*, 1992, *Schaverien*, 1994).

Работая с клиентами данной группы, я сама нахожу ее идеи очень продуктивными в оценке динамики отношений клиентов и их изобразительной продукции. Левенс использует психоаналитическую модель для анализа невербальных процессов, связанных с изобразительной деятельностью в арт-терапии. В своей книге (*Levens, 1995*) она пытается объяснить свои клинические наблюдения, развивая представление о магическом мышлении и психическом каннибализме. Тем не менее эти идеи, идущие напрямую от работ Фрейда и Фрейдера столетней давности, мало что дают для развития современной теории. Жаль, что Левенс предпочла использовать устаревшие психоаналитические представления вместо того, чтобы развивать более четкие и, на мой взгляд, глубоко впечатляющие идеи о мышлении, теле, здоровье и болезни (см. *Erskine, & Judd, 1994*). В арт-терапевтической литературе появились также две другие концепции: рисунка как транзакционного объекта (*Scha-verien, 1989*) и двойной ментальной ловушки (*Luzzatto, 1994*). В отличие от концепции двойной ментальной ловушки, идея транзакционного объекта не является порождением клинических наблюдений. Шаверьен не дает адекватного описания того, что является предметом передачи в транзактных отношениях арт-психотерапевта с клиентом. Настойчивость, с которой она призывает арт-терапевтов воздерживаться от обсуждения с клиентом вопросов, связанных с приемом пищи, может указывать на то, что идея транзакции между клиентом и психотерапевтом появилась в то время, когда сам термин «транзакция» являлся уже достаточно хорошо признанным. На мой взгляд, идея транзактного объекта представляется весьма ограниченной в объяснении роли и функции изобразительной деятельности клиента в арт-терапии. Напротив, идея Лузатто о двойной ловушке и двойном переносе дает возможности для осмысления и построения клинической практики. Она представляется продуктивной для установления хорошего психотерапевтического сотрудничества с достаточным пространством для психотерапевтического маневра. Двойной перенос с положительной проекцией на психотерапевта и негативной проекцией на образ напоминает идею Шаверьен об особой форме переноса, названной ею «переносом на козла отпущения» (*Scha-verien, 1992*).

Эффекты, связанные с контекстом психотерапии

Большинство авторов, пишущих о своей работе в данной области, используют понятие отношений клиентов с их семьями, в частности матерями, а также с пищей, изобразительным материалом и психотерапевтом. Влияние институциональных факторов арт-терапевтической работы, персоны, физического облика и пола психотерапевта, а также эффектов, производимых совместной работой арт-терапевта в составе мультидисциплинарного сообщества специалистов, почти не обсуждаются. Уэллер (Waller, 1994) пишет об эффектах, связанных с социальными ожиданиями, касающимися внешнего вида женщины и поведения, связанного с приемом пищи, исходя из своих впечатлений от жизни в течение некоторого времени в балканских странах. Рафт обращает внимание на влияние, оказываемое западным обществом на женскую идентичность (Rust, 1992, 1994). Описывая свою работу с тремя разными группами женщин, имеющих компульсивные расстройства питания Рафт (Rust, 1994), подчеркивает то, что даже незначительные изменения структуры психотерапевтической среды могут влиять на исход психотерапии. К сожалению, в литературе эта проблема не обсуждается. По моему собственному опыту, клиенты с расстройствами питания придают большое значение внешнему облику психотерапевта. Психотерапевты, использующие техники работы с образом тела, принимают во внимание этот факт, сознавая, что клиенты имеют склонность сопоставлять внешний — облик психотерапевта со своим собственным (Totenbier, 1994). Рафт (Rust, 1992), по-видимому, единственный автор, указывающая на воздействие своего внешнего облика на клиента во время интерпретации его рисунков.

Все арт-терапевты — авторы публикаций по данной теме — женщины. Поэтому было бы интересно исследовать то, каким образом пол психотерапевта и клиента влияет на результаты Психотерапии. Единственным исключением является Гудолл, описывающий свою работу (Goodall, 1990) с девушкой, страдающей анорексией. Хотя это не была психотерапевтическая Работа в строгом смысле слова, Гудолл показывает, как работы его пациентки трансформировались из четко прорисованных

рисунков, выполненных авторучкой и коллажей в скульптурное изображение торса беременной женщины, выполненное в глине. Создается впечатление, что описываемая им попытка пациентки в создании ею положительного эстетического артефакта, символизирующего женское плодородие и творческое начало, во многом связано с особенностями психодинамики в отношениях между мужчиной психотерапевтом и его пациенткой женщиной.

Эффективность арт-терапии

Вопрос эффективности арт-терапии в лечении расстройств питания был поднят Уэллер в 1983 году, но напрямую не обсуждался в литературе впоследствии. Авторы в основном уделяют внимание анализу того, почему арт-терапия может быть эффективна, а не тому, есть ли действительно какой-нибудь эффект. Лишь Луззатто описывает случай, когда арт-терапия выступала в качестве основного фактора исцеления и этот результат сохранялся, по свидетельству семейного врача пациентки, 3 года после завершения арт-терапевтической работы. В 1984-м Мэрфи отметила, что арт-терапия не может быть достаточно эффективной в изоляции от других форм работы с клиентом и что она должна быть частью мультидисциплинарного подхода к лечению такого комплексного расстройства, как анорексия. Оценка эффективности арт-терапии должна поэтому принимать во внимание вклад других форм лечения, которые проводятся параллельно с арт-терапевтической работой.

Заключение

Отмечено постепенное увеличение числа публикаций, выполненных сравнительно небольшой группой авторов и посвященных использованию арт-терапии при расстройствах питания. В том, что касается ценности применения арт-терапии в этой области, литература производит неоднозначное впечатление. Обращение Левенс к психодраме позволяет предполагать, что невербальные процессы, связанные с арт-терапией, могут быть недостаточными для достижения изменений хронически больных. Публикация Шаверьен 1994 года построена на основе ее статьи 1989 года и является скорее теоретическим, чем клини-

ческим исследованием и не может рассматриваться в качестве развития арт-терапевтической теории и практики.

Однако документальные описания арт-терапевтической работы и подтверждение эффективности комбинации невербальных и вербальных элементов в качестве возможного адекватного средства в работе с лицами, имеющими телесные проявления дистресса, дают арт-терапевтам впечатляющий исходный материал для дальнейшего развития методов практической работы с этой сложной группой больных.

Литература

- Acharya, M., Wood, M.J. M., Robinson, P. H.* 1995. What can the art of anorexic patients tell us about their internal world: a case study. *European Eating Disorders Review* 3(0), 106/1-13.
- Dalley, T. ed.* 1984. *Art as Therapy*. London Routledge. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (D.S.M.) III* Washington DC: American Psychiatric association. 1985.
- Dokter, D. ed.* 1994. *Arts Therapies and clients with eating disorders*. Fragile Board. London (UK) and Bristol (USA): Jessica Kingsley Publishers.
- Erskine, A. & Judd, D.* 1994. *The Imaginative Body. Psychodynamic Therapy in Health Care*. London: Whurr Publishers Ltd.
- Jennings, S.* 1994. *A Dramatherapy Case Study*. In Dokter (ed) 1994.
- Levens, M.* 1987. *Crt therapy with eating disordered patients*. Inscape.
- Levens, M.* 1990. *Borderline aspects in eating disorders: art therapy's contribution*. *Group Analysis*. V. 23. P. 277-284.
- Levens, M.* 1994. *Art therapy and psychodramawith eating disordered patients*. In Dokter. 1994.
- Levens, M.* 1995. *Eating Disorders and Magical Control of The body. Treatment through Art Therapy*. London. New York: Routledge.
- Luzzatto, P.* (1994) *The mental double trap of the anorexic patient in Dokter (ed.)*(1994).
- Mann, D.* 1990 *Art as a Defence Against Creativity*. *Brit. J. Psychotherapy*. V. 7(1).

- Murphy, J.* 1984. The use of art therapy in the treatment of anorexia nervosa in Dalley (ed.) 1984.
- Rust, M.* 1992. Art therapy in the treatment of women with eating disorders in Art Therapy. A Handbook (ed. Waller. D. and Gilroy. A.)
- Rust, M.* (1994) Bringing the man into the room in Dokter(1994).
- Schaverien J.* 1989. Transference and the picture-art therapy in the treatment of Anorexia. Inscape. Spring.
- Schaverien J.* 1992. The Revealing Image. London: Routledge.
- Schaverien J.* 1994. The picture as transactional object in the treatment of anorexia. In Dokter. 1994.
- Totenbier, S.* 1994. A New Way of Working with Body Image Therapy, incorporating Dance/Movement Therapy Method. In Dokter(ed.) 1994.
- Waller, D. & Gilroy, A.* eds. 1992. Art Therapy: A Handbook. Buckingham Open University Press.
- Warriner, E.* (1994) Anger is Red. In Dokter. 1994.
- Woodhead, L., Davis, L., Levens, M. & Dolan, B.* 1988. Eating Disordered and Body Image in Altered Body Image: The nurse's role (ed. M. Salter) Chichester: Wiley.

Кэрол Уэлсби

ЧАСТЬ ЦЕЛОГО: АРТ-ТЕРАПИЯ В ШКОЛЕ¹

Введение

Система образования постоянно находится в фокусе общественного внимания, и любое ответственное правительство стремится к ее совершенствованию. Однако по мере того, как повышаются образовательные стандарты и возрастает учебная

Weisby C. A part of the Whole. Art-therapy in a Girls Comprehensive School // Inscape. - 1988. - V. 3, № 1. - p. 33-40.

нагрузка, учителя начинают все чаще испытывать «синдром выгорания». Поэтому неудивительно, что в большинстве школ сейчас у преподавателей нет ни сил, ни времени, для того чтобы заниматься неблагополучными и отстающими детьми, а число неуспевающих и исключенных из школы детей продолжает расти. Причины такого положения дел являются предметом постоянного обсуждения в обществе.

Цель данной статьи — показать, что арт-терапия может быть использована в системе общего образования и выступать в качестве эффективного средства помощи неуспевающим и неблагополучным детям.

Школа

Арт-терапия была внедрена в эту крупную лондонскую школу для девочек в 1991 г. Поначалу арт-терапевтическая работа проводилась здесь в порядке эксперимента, но спустя семь лет она стала одним из важных элементов комплексной мультидисциплинарной программы помощи учащимся. Налаживание арт-терапевтической работы в этой общеобразовательной школе потребовало большого энтузиазма и энергии, а также терпения и веры в успех начатого дела. И конечно же, очень значимой была поддержка директора школы и установление тесных контактов с учителями. Все это было совершенно необходимо, тем более с учетом ограниченного финансирования учебных программ.

В школе обучается более 1000 девочек от 11 до 18 лет. Помимо учителей по разным предметам, для занятий с девочками каждый год назначается координатор, который лучше, чем кто-либо другой, знает, какие проблемы имеются у той или иной девочки. Координатор отвечает за тех девочек, которые плохо учатся или имеют нарушения поведения. Он же пытается разобраться в характере и причинах всего этого. Порой бывает очень трудно выяснить, какую природу имеют те или иные проблемы учащихся — связаны ли они с физическими, сенсорными, познавательными, эмоциональными или поведенческими факторами и насколько серьезны эти проблемы. Так, например, замкнутая, тихая девочка может иметь более

серьезные проблемы, чем непослушная и эмоционально неуравновешенная девочка, хотя первая может оставаться без внимания со стороны специалиста. V. Sianson (Sianson, V. 1991) пишет, что «дети с ограниченными возможностями выражения своих чувств, плохо понимающие свои переживания, могут быстро почувствовать благотворный эффект от занятий связанных с проявлениями бессознательного» (с. 17).

Большинство учеников более или менее успешно справляются с трудностями подростковой поры и теми нагрузками, которые ложатся на них дома и в школе. Однако, если все это оказывается для ребенка слишком тяжелым бременем, ему предоставляется помощь со стороны Службы семьи, Социальной службы и врача общего профиля (*GP*), а также со стороны волонтерских организаций. Как специалист по арт-терапии, работающий в относительно новой сфере ее практического применения, я знаю, насколько важно установить тесный контакт с другими специалистами, если они практически ничего не знают об арт-терапии. Установление этих контактов порой требует немало сил и времени. Однако нам посчастливилось получить поддержку со стороны местного Отдела помощи детям, который оплачивал мои супервизии. Сотрудничество с этой службой оказалось очень важным для нашей работы. Я не только имела возможность регулярных консультаций, но и избежала профессиональной изоляции от персонала школы.

Налаживание эффективной психотерапевтической работы в крупной школе — дело не из легких. Школа — это отнюдь не тихая клиника, где такая работа могла бы проводиться наиболее успешно, но бурлящее жизнью место, открытое для внешнего мира. Проведение психотерапии в таких условиях может представляться парадоксальным и требует от специалиста твердости и в то же время гибкости.

Важной задачей является исчерпывающее информирование персонала школы о роли и задачах арт-терапии, и эта задача первоначально решалась путем проведения презентаций и мастерских. Однако наиболее эффективной, на мой взгляд, оказалась организация неформальных дискуссий с работниками школы. В ходе них нам удалось обсудить такие проблемы, как, например, нарушения нормального хода занятий и необ-

ходимость в конфиденциальности в процессе арт-терапевтической работы. Задача адекватного представления особенностей и задач арт-терапии облегчалась тем, что до моего назначения на должность школьного арт-терапевта и даже после начала моей арт-терапевтической практики я некоторое время работала в этой школе учителем рисования.

Условия и организация работы

Мне хотелось бы кратко коснуться условий и организации нашей работы, и я надеюсь, что мне при этом удастся избежать упрощенного взгляда на весьма сложные вопросы. Наша арт-терапевтическая деятельность осуществляется в соответствии в разработанным БААТ (Британской Ассоциацией Арт-Терапевтов) Кодексом этических стандартов и принципов профессиональной деятельности. В большинстве случаев инициатива по направлению тех или иных учащихся на арт-терапию принадлежит координаторам или школьному психологу. Иногда подростки могут самостоятельно обращаться к нам за помощью. При этом мы готовим соответствующую документацию, включая письмо к родителям учащегося с объяснением причин его направления на еженедельные занятия по арт-терапии. Их согласие необходимо для начала работы. Организуется и встреча с родителями, в ходе которой я получаю от них информацию о ребенке, объясняю причины его направления на арт-терапию и отвечаю на их вопросы. В дальнейшем возможны повторные встречи с родителями и специалистами, работающими с ребенком. Необходимость в этих встречах и время их проведения определяются в процессе работы, однако очень важно, чтобы родители воспринимали меня в качестве союзника.

Хотя каждый случай направления учащихся на арт-терапию уникален, в большинстве случаев при направлении ребенка используются самые общие формулировки, такие как «эмоциональные и поведенческие нарушения». Под эту категорию Подпадают случаи повышенной агрессивности, злобности, замкнутости, неуправляемости ребенка и т. д. Как правило, это случаи, когда по тем или иным причинам ребенок не может

справиться с учебной программой. После первоначальных консультаций с педагогами и координатором следует четырехнедельный этап оценки состояния ребенка, определяется время арт-терапевтических занятий (которое в наименьшей мере мешало бы посещению школьных занятий) и начинается их проведение (по 45 минут).

В настоящее время я работаю по три дня в неделю, проводя индивидуальные и групповые арт-терапевтические занятия. Продолжительность курса арт-терапии в каждом случае определяется особенностями проблем и состояния ребенка. Это может быть несколько недель, месяцев или даже лет, однако во всех случаях я стараюсь поддерживать основные условия работы, определяемые понятием «психотерапевтического пространства». В фокусе моего внимания неизменно находятся и проявления переноса. Во всех случаях разнообразные проблемы, связанные с арт-терапевтической работой, решаются проще, если клиенту понятны основные требования и если и он и я открыты для искреннего обсуждения любых вопросов.

Описание работы

Люси (здесь и в дальнейшем имена изменены) около 17 лет, и вплоть до последнего года ее опыт учебы в этой школе был вполне рутинным. Она была спокойным, прилежным подростком — «хорошей девочкой», не вызывавшей у учителей каких-либо вопросов. Она успешно сдавала экзамены и в течение последнего года начала в большем объеме осваивать три предмета, одним из которых было изобразительное искусство. Во втором семестре ее поведение внезапно стало ухудшаться. Спокойная и прилежная девочка превратилась в шумную и ленивую, она стала пропускать занятия и уклоняться от учебы и даже совсем перестала посещать один из основных предметов, а по другому едва успевала. Лишь занятия изобразительным искусством оставались для нее интересными. Сознвая угрозу возможного отчисления из школы, Люси обратилась ко мне за помощью — как ученица старших классов она могла это делать самостоятельно.

На первом занятии она пожаловалась мне на невозможность сосредоточиться. Ей было трудно дочитать книгу до конца и она предположила, что причиной этого могли быть обстоятельства в ее семье. До этого она никому об этом не рассказывала, и в школе никто не знал о том, что происходит у нее дома, в этом не было никакой необходимости. Арт-терапевтическая работа с этой девочкой, которую я намерена далее описать, протекала в течение двух с половиной лет.

И мать и отец Люси страдали хроническими душевными заболеваниями. Они впервые познакомились в одной из психиатрических больниц Лондона, где проходили лечение. Им обоим ставился диагноз личностного расстройства. Отец Люси был интеллектуально развитым, начитанным человеком, однако декомпенсация его состояния, произошедшая в возрасте 18 лет, помешала получению им университетского образования. Он страдал агорафобией и почти все время проводил дома. В течение многих лет он был безработным, а его социальные возможности были сильно ограничены. Он был крайне несдержан, часто ругался и позволял себе скабрзные реплики в адрес Люси. Он плохо понимал ее и безответственно относился к необходимости обеспечивать семью материально и что-то делать по дому, хотя финансовое положение семьи и бытовая сторона ее жизни были крайне тяжелыми. Люси призналась мне, что воспринимает свою близорукость как благо, поскольку благодаря этому она не может видеть всей той грязи и запущенности, которые царят в их доме. Ее отец вел себя как ребенок, устраивая бурные сцены всякий раз, когда его желания оказывались неудовлетворенными.

Мать Люси страдала сахарным диабетом и депрессивным расстройством, из-за чего она в первые годы жизни Люси вынуждена была находиться на стационарном лечении. В начале моей работы с Люси ее матери было за пятьдесят, и она продолжала регулярно посещать дневной центр при местной психиатрической больнице, получая социальную помощь. Она обладала определенным творческим потенциалом, хотя из-за физического и психического заболевания он остался нереализованным, и на протяжении многих лет она не могла ни работать, ни успешно вести домашнее хозяйство.

Хотя отношения между супругами всегда были непростыми, у них родился сын (Сэм), а через три года — дочь (Люси). Существовали серьезные основания сомневаться в том, что им удастся справиться со своими родительскими обязанностями. В начальных классах школы Сэм учился очень слабо, и ему оказывалась специальная помощь, от которой его родители, однако, отказались. Люси характеризовала брата как доброго умного и внимательного человека; их взаимоотношения были довольно теплыми и проникнутыми взаимной заботой. Поступив в университет, Сэм уехал от родителей, и Люси по нему очень скучала.

Социальные связи этой семьи были очень ограничены, а материальное положение — просто бедственное. У Сэма и Люси было только два близких им человека — бабушка по материнской линии и замужняя тетя — сестра отца. Бабушка была слабохарактерной и ранимой, но в то же время достаточно разумной и доброй. Тетя же отличалась психической неуравновешенностью, но была неплохо обеспечена. Поскольку у нее не было своих детей, она любила общаться с Люси и Сэмом, чем вызывала ревность и раздражение у их матери. У Люси все это вызывало противоречивые чувства: с одной стороны, она желала общения с тетей, а с другой стороны, — боялась причинить боль своей матери.

Сама Люси была довольно умна и психически устойчива, однако отсутствие брата являлось для нее фактором эмоциональной нестабильности, что отражалось на ее поведении и успеваемости. Хотя она настойчиво просила взять ее на арт-терапевтические занятия, поскольку ей еще не было 18 лет, мне необходимо было получить согласие ее родителей. Ее мать после некоторых колебаний, идя навстречу просьбам дочери, разрешила начать с Люси арт-терапевтическую работу. За время этой работы Люси смогла создать довольно много рисунков, анализ которых вряд ли был бы возможен в одной статье. В данной публикации я остановлюсь лишь на некоторых аспектах этой работы, которые отражают три основные темы:

- 1) симбиотическую зависимость Люси от матери;
- 2) развитие ее ложного представления о себе самой;
- 3) желание Люси дистанцироваться от матери.

В приведенном ниже описании арт-терапевтического процесса основное внимание будет уделено анализу рисунков. Проявления переноса и ход отдельных занятий специально анализироваться не будут. Обладая художественным талантом, Люси охотно использовала технику живописи в качестве средства самовыражения. Это позволяло ей спрятать свои переживания в художественных образах и избежать необходимости в прямом контакте со мной. Лишь постепенно она смогла установить со мной более близкие отношения. Возможность спрятать свои переживания в художественных образах была для Люси очень важна, поскольку это давало ей ощущение того, что, в отличие от ее матери, я разрешаю ей оставаться самодостаточной.

Прежде чем проанализировать ее первый рисунок, имеет смысл обратиться к некоторым описаниям, раскрывающим диалектику близости и дистанцирования матери и ребенка. «Мать, как известно, посредством своей заботы о ребенке формирует для него определенное "пространство", дающее ему ощущение надежности. Она переживает состояние "первичной материнской заботы", в котором ее собственный младенческий опыт, актуализируясь при уходе за собственным ребенком, позволяет наилучшим образом удовлетворять его потребности. В этот период ребенок находится в полной зависимости от матери, и он должен ощущать, что она его понимает и в любую минуту готова удовлетворить его потребности» (Case, 1990, p. 133).

Первое занятие (рис. 2.26): рисунок Люси отражает то, что произошло с ней на предыдущей неделе, когда она вместе с двумя другими девочками прогуляла уроки. Гуляя за городом, они сбились с дороги, вернулись в школу очень поздно и были наказаны. Рисунок весьма символичен. Однако я вынуждена его прокомментировать очень кратко. На нем изображены три девочки, сбившиеся с пути и застрявшие в болоте. Как пояснила Люси, одна из изображенных девочек — та, что запуталась в ветвях упавшего дерева, — это она сама. На мой взгляд, этот рисунок отражает начало процесса ее дистанцирования от матери. Оно сопровождается не только переживанием сильной тревоги и вины перед матерью, но и проявлением аутоагрессивных

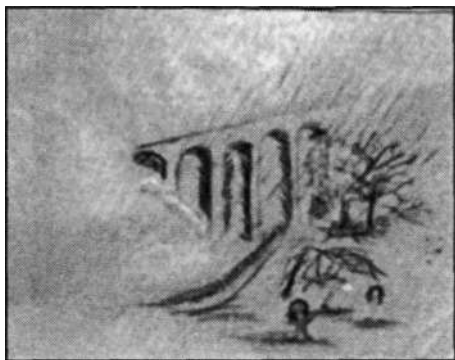


Рис. 2.26

тенденций. Люси неосознанно реализовала их, нарушая нормы поведения, уйдя с уроков и потерявшись во время загородной прогулки. При этом она застряла в ветвях упавшего дерева, подобно тому как она «застряла» в состоянии своей симбиотической зависимости от матери. Ее рисунок является метафорой вопроса: «Могу ли я обрести независимость от матери, не потерявшись при этом?»

Кейз (Case, 1990) поясняет: «Для того чтобы преодолеть инфантильную привязанность к матери, и ребенок и мать должны "отпустить" друг друга, преодолеть инерцию взаимной симбиотической зависимости и перейти на новый этап отношений, имеющих совершенно иной характер. Любое развитие сопряжено с утратой» (с. 134). Вероятно, психическое заболевание матери Люси являлось одной из причин того, что они никак не могли «отпустить» друг друга.

На рис. 2.27 представлена другая работа Люси, также выполненная в ходе первого занятия. Рисунок красноречиво выражает чувства Люси, связанные с ощущением зависимости от матери. Девочка представляется маленьким корабликом, на пути движения которого (справа) возникает некое препятствие (мать), стремящееся отбросить его назад (вернуть в состояние симбиотической зависимости от матери).

Поведение Люси в школе оставалось вызывающим. Казалось, что ее желание вырваться на свободу и обрести незави-

симось, из-за страха причинить вред родителям, реализовалось в нарушении правил поведения и уходах с уроков. С согласия Люси я рассказала о ситуации в ее семье классному руководителю, благодаря чему его отношение к поведению Люси стало более терпимым, и давление на нее со стороны персонала школы было несколько ослаблено.

По мере более глубокого знакомства с Люси и ее рисунками мне стала очевидна серьезность ее проблем. Казалось, она неосознанно искала возможности обрести безопасную среду для выражения своих чувств, и наконец это произошло на занятиях арт-терапии. Она вспомнила о бурных сценах, которые ее мать устраивала дома, и ее регулярных отлучках в психиатрическую больницу. Она также рассказала мне о вспышках гнева, оскорблениях в свой адрес со стороны отца, а также о его стремлении спрятаться от жизни и ее проблем и навязать Люси роль своей няньки. В их дом редко кто-либо приходил, и Люси было трудно приглашать к себе друзей. Она ощущала свое бессилие и, ухаживая за родителями, была убеждена в том, что ее школьные проблемы связаны лишь с тяжелым материальным положением семьи. Она как-то сказала мне: «Учителя считают меня хулиганкой только потому, что мы бедные». Было трудно представить себе, как Люси смогла благополучно доучиться до шестого класса, и тем более непонятно, почему представители психиатрической и социальной служб, занимаясь с ее родителями, ни разу не обратили внимания на то, что переживала Люси.

Спустя четыре недели, которые были посвящены моему знакомству с Люси и оценке ее состояния и проблем, я встрети­лась с ее матерью и убедилась в том, что ситуация даже еще серьезнее, чем я предполагала. Мать Люси переживала депрес­сию, на фоне которой у нее временами возникали вспышки агрессии. Она заявила мне, что Люси составляет единствен­ный смысл и ценность в ее жизни и что рождение Люси яви­лось для нее единственным значительным поступком за всю жизнь. Мать Люси мне напомнила ребенка, желающего заполу­чить для себя вожающую игрушку и наконец овладевшего ею в лице Люси. Дочь являлась для матери оправданием ее суще­ствования, и обе они сформировали симбиотический союз, для которого отец Люси был угрозой. Общение с матерью Люси позволило мне осознать то, что проведение арт-терапии на базе школы, а не клиники, имело ряд преимуществ. Мать Люси никогда не дала бы своего разрешения на проведение арт-тера­пии с дочерью, если бы она предполагалась на базе медицин­ского учреждения, потому что всеми силами стремилась к тому, чтобы дочь не попала в «мясорубку» психиатрической системы. Ввиду симбиотического характера ее отношений с Люси я вела себя крайне осторожно, чтобы не вызвать в матери чувств ревности и ощущения исходящей от меня угрозы для этих от­ношений. Я испытала явное облегчение, когда в конце разго­вора мать Люси дала согласие на продолжение арт-терапевти­ческой работы с дочерью. Согласие матери имело принци­пальное значение для успеха этой работы.

На рис. 2.28 представлена работа Люси, созданная ею после моей встречи с ее матерью. Люси впервые захотела обсудить со мной содержание своего рисунка. Она начала изображать радугу, после чего поверх нее нарисовала нечто, напоминающее огромное хищное насекомое, стремящееся поглотить голу­бую сферу. На мой взгляд, этот рисунок может символизиро­вать мать Люси, стремящуюся удержать ее в своем «чреве». В этом изображении, как и в ряде других рисунков, выполнен­ных Люси, объекты сливались друг с другом и между ними практически не было пустого пространства. Это в свою оче­редь может отражать отсутствие «транзитного пространства» во взаимоотношениях Люси и ее матери (*Winnicott, 1971*)-

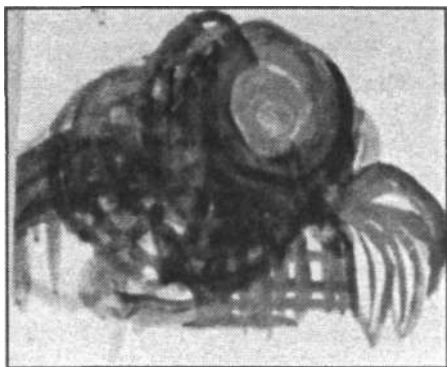


Рис. 2.28

Борис (*Boris*, 1989), обсуждая это понятие, введенное *D. Winnicott*, пишет, что «транзитное пространство выполняет роль буфера, нейтральной зоны между двумя существами («демилитаризованной зоны»), позволяющей проявляться свободной игре воображения и в то же время осознавать реальность» (с. 319).

Наступили летние каникулы, и у меня вызывало озабоченность состояние Люси, которая должна была теперь большую часть времени проводить дома. К счастью, ее брат также приехал домой на каникулы. Кроме того, школа предоставила Люси возможность поработать в свободные месяцы, что помогло упорядочить ее жизнь и внести в нее определенный смысл. Когда в сентябре, после каникул занятия возобновились, Люси выглядела удрученной. Ей предстояло учиться последний год.

Следующий рисунок (рис. 2.29) был выполнен Люси мелками в папке для набросков и отражал то, что произошло с ней в первый же вечер после начала каникул: она упала в обморок в ванной комнате. Она изобразила себя черным цветом, лежащую в эмбриональной позе. На заднем плане нарисованы детские фигурки. Дверь сотрясается от ударов. Разозленный и испуганный отец яростно пытается открыть дверь в ванную комнату. Рассказывая о случившемся, Люси сообщила мне, что ощущала в эти минуты тошноту, страх и дрожь. Ее доставили в отделение неотложной помощи в ближайшей больнице, однако никакого заболевания обнаружено не было. В течение



Рис. 2.29

некоторого времени ее посещал семейный врач. В альбоме для набросков, вместе с рисунком, Люси сделала следующую запись: «Мне так страшно в этом доме, иногда кажется, что под видом разных предметов скрываются какие-то люди. Мне хочется убежать отсюда. В любой комнате, где бы я ни находилась, если рядом нет мамы и папы, мне очень одиноко и страшно. Когда же они рядом, они меня унижают и запугивают. Я хочу убежать и в то же время не могу. Когда я дома, все мне представляется в мрачном свете, я нахожусь в состоянии постоянного напряжения. Мне трудно переносить это состояние; когда же я выхожу из дома, я чувствую себя гораздо увереннее».

Осознание необходимости длительное время находиться дома во время каникул, а также перерыва в наших занятиях очень удручало Люси. Визит брата оказался непродолжительным, и Люси чувствовала, что не сможет справиться с предложенной ей работой.

После начала нового учебного года физическое и психическое состояние Люси продолжало ухудшаться. Семейный врач не обращал внимания на самочувствие Люси и наконец совсем отказался оказывать этой семье помощь, предоставив им право искать нового врача. Это, однако, несло в себе определен-

ный положительный момент, и вскоре я попыталась установить контакт с новым врачом. Несмотря на переживаемые мной сложности в арт-терапевтической работе с Люси, получение супервизорской помощи позволило мне ее продолжить.

На рис. 2.30 представлен очередной рисунок Люси. На нем изображено ее маскообразное лицо с наруганными щеками. Она бесстрастно наблюдает за схваткой между крокодилом (отцом) и лошадью (матерью). Это лицо ничего не выражает и является, скорее всего, способом защиты от окружающего мира путем демонстрации ложного образа «я». Это лицо-маска, снять которую чрезвычайно трудно (Winnicott, 1965). Ссылаясь на Винникотта, Кейз и Делли поясняют, что ложное «я» развивается в том случае, когда мать систематически игнорирует попытки младенца вступить с ней в контакт, и, даже вступая с ним в контакт, она больше занята собой, чем им. Поэтому у ребенка вырабатывается привычка безропотного подчинения ей (Case & Dalley, 1992, p. 141).

Для матери Люси дочь представлялась лишь «продолжением» ее самой. В то же время сына она воспринимала как самостоятельное, независимое от себя существо. Когда Люси внимательно посмотрела на созданный ею рисунок, она вспомнила про те случаи, когда она вместе с братом и матерью вынужде-

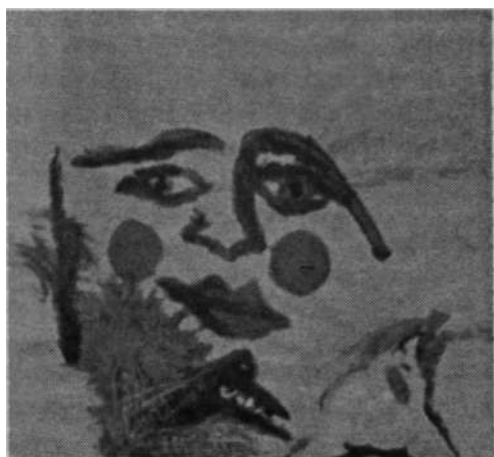


Рис. 2.30

на была ночевать в приюте, для того чтобы скрыться от взбесившегося отца.

Бледность кожных покровов и потеря веса Люси стали бросаться в глаза учащимся и персоналу школы, однако она все-таки посещала большую часть занятий. Я поговорила об этом с матерью Люси, и та настояла на том, чтобы дочь прошла терапевтическое обследование. Данные анализов, однако, были в норме, и Люси были назначены антидепрессанты. На протяжении целого семестра изобразительная продукция Люси отражала переживаемые ею чувства озлобления, разочарования и уныния. При этом она продолжала терять в весе.

Несмотря на упадок сил, Люси более-менее успешно осваивала учебную программу. Ее поведение в школе стало несколько лучше, однако за пределами школы оно приобретало анти-социальный характер и даже стало носить самодеструктивный оттенок. Все, кто окружал Люси и кому она была безразлична, — родители, учителя, друзья и я — были очень обеспокоены ее состоянием. Ее мать, ощущая безнадежность ситуации, «ушла в болезнь», а отец пригрозил Люси, что, если она не будет хорошо есть, он также откажется от еды и тогда они умрут вместе. Ее брат, однако, продолжал жить своей жизнью, хотя Люси была ему безразлична.

В период рождественских каникул, когда члены семьи как никогда много времени проводят вместе и часто собираются за вечерним столом, я с особой тревогой думала о том, как Люси проводит это время. Я связалась со специалистами Службы помощи детям, и семейный врач постарался также контролировать состояние Люси. При этом я еще раз осознала, насколько важно то, чтобы арт-терапия была частью более широкой программы помощи подростку.

По возвращении в школу после рождественских каникул Люси выглядела неважно. Ее осмотрел детский психиатр и, диагностировав нервную анорексию, направил Люси на лечение в местную психиатрическую больницу (ту самую, где наблюдалась ее мать). Наконец-то ей удалось вырваться из дома, однако цена этого была довольно высока — ее здоровье. Я вспомнила при этом первый рисунок Люси — «Могу ли я стать самостоятельной, не потеряв себя?»

Больница

Поступление Люси в психиатрическую больницу знаменовало собой новый этап в процессе арт-терапевтической работы с Люси. Вместе с Люси наши занятия из школы тоже переместились в больницу. Это стало возможным лишь благодаря установлению мной хороших контактов с персоналом больницы. Хотя директор школы был намерен освободить меня от работы с Люси, ее лечащий врач, хорошо знакомый с ситуацией в этой школе, сделал все возможное, чтобы я смогла продолжить занятия с Люси уже в отделении психиатрической больницы. Люси была рада такому вниманию, а также тому, что ей была предоставлена отдельная палата в общем детском отделении, где ее совместно наблюдали педиатр и детский психиатр. Принимая во внимание недостаточность коечного фонда, предназначавшегося для лечения подростков, Люси оказалась не в таком уж плохом положении. Многие ее сверстники оказываются в худших условиях, когда поступают в психиатрические больницы далеко от районов своего проживания. Таким образом, арт-терапия оказалась частью лечебной программы, и я продолжала встречаться с Люси два, а иногда и три раза в неделю.

Проблеме лечения нервной анорексии посвящено немало изданий. Анорексия — это такой синдром, который проявляется в навязчивом стремлении клиента сохранить низкий вес, в сложных ритуалах, связанных с едой, что становится для человека смыслом всей его жизни. Есснер и Абсе (*Jessner & Abse, 1960*) следующим образом характеризуют значение этого заболевания: «...Нервная анорексия с ее истерическими, фобическими, obsessивными, психосоматическими и психотическими проявлениями, а также суицидальными тенденциями, в концентрированном виде воплощает потенциальные опасности подросткового возраста» (с. 302).

Я считаю статью Биркстед-Бреен (*Birksted-Breen, 1989*) «Лечение анорексического пациента» особенно важной для признания того, что причины этого заболевания могут быть связаны с неосознаваемым стремлением анорексического пациента к инфантильному слиянию с матерью и вместе с тем со страхом этого слияния: «Анорексию можно рассматривать как пато-

логическую форму реализации стремления девочки к физическому отделению от матери, а также к обретению ею психологической самодостаточности. Причем патологическую форму это стремление, по-видимому, приобретает в тех случаях, когда до наступления подросткового возраста девочка находится в чрезмерной зависимости от матери. Пациенты, страдающие анорексией, мучимы страхом «психической аннигиляции» и полной утраты своего «я», и способом избавления от этого страха может представляться «избавление» от собственного тела» (*Birkstead-Breen*, 1989, с. 30).

Люси оставалась в больнице девять месяцев. Я регулярно встречалась со всеми специалистами, занимавшимися ее лечением, при этом я стремилась объяснить им задачи арт-терапевтической работы. Все это время Люси создавала многочисленные художественные работы, из которых я выбрала три, наиболее ярко отражающие ее стремление к отделению от матери. На первом из этих рисунков, созданном с использованием пастели (рис. 2.31), Люси изобразила фигуру, разделенную на две части. Одна половина тела изображена в виде скелета и символизирует телесное «я» Люси, другая половина ассоциируется с ее матерью. В центре фигуры изображено алое сердце, разделенное пополам. Обе половины тела, таким образом, «обречены» жить и умереть вместе.

На следующем рисунке (рис. 2.32) Люси изобразила ветку дерева (себя саму), тянущуюся к солнцу. Ветка сгибается под

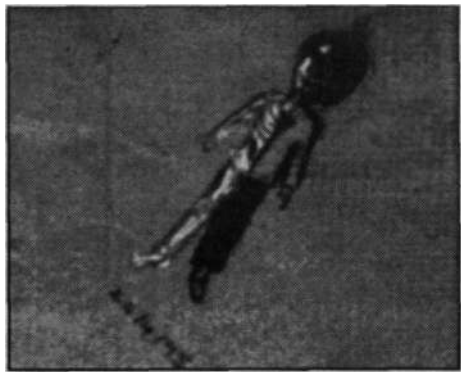


Рис. 2.31

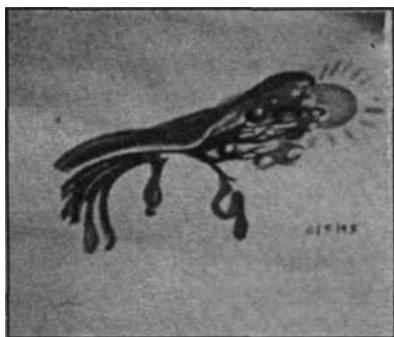


Рис. 2.32

гнетом темно-синего неба (символ матери и отсутствия «транзитного пространства»). По стволу дерева стекают ручейки крови. При обсуждении рисунка Люси заявила: «Несмотря на все предпринимаемые мной усилия что-то изменить в семье, отношение родителей ко мне ничуть не изменилось». Она также сказала мне, что переживает чувство вины оттого, что желает своим родителям смерти. Третья работа Люси (рис. 2.33) выполнена из глины и изображает изнуренную фигуру матери, с глубоко запавшими глазами, с трудом держащую младенца на коленях. Эта фигура, по-видимому, символизирует мать Люси, а также ее саму, едва балансирующую на грани «небы-



Рис. 2.33

тия». И младенец и мать могут символизировать саму Люси выступающую в роли матери по отношению к себе самой, так же, впрочем, как и наши психотерапевтические отношения. Эта работа свидетельствует о том, что Люси не вполне уверена в их надежности и в том, что я смогу ее «удержать».

На следующем рисунке (рис. 2.34) также отражены сомнения Люси в надежности наших отношений. Это изображение имеет регрессивный характер. Люси словно превращается в новорожденного с обрезанной пуповиной, свернутой в форме крючка, едва удерживаемого на цветке. Лечение Люси не приносило сколько-нибудь ощутимых результатов. Ее вес то увеличивался, то снова падал. Ее эмоциональное состояние было по-прежнему сложным, она переживала чувство вины и однажды даже сбежала из больницы, так же как в свое время уходила с уроков. Создавалось впечатление, что и школа и больница каким-то образом неосознанно ассоциируются ею с матерью.

Встречи с Люси вызывали у меня сильные переживания, среди которых преобладали чувства тревоги, раздражения и разочарования. Из-за очевидных трудностей самоопределения, испытываемых Люси, я ожидала, что она попадет в сильную эмоциональную зависимость от меня, однако этого не произошло, что я связываю с наличием в ее личности достаточно сильных, здоровых элементов, находивших поддержку в том особом «транзитном пространстве», которое формировалось в процессе арт-терапевтической работы.



Рис. 2.34

Несмотря на неустойчивое психическое и соматическое состояние, Люси продолжала осваивать школьную программу. При этом, являясь школьным арт-терапев-

том, я выполняла функции посредницы, помогая Люси сохранить связь со школой. Благодаря этому Люси оставалась в поле зрения учителей, и, хотя она далеко не всегда хорошо усваивала материал, ей удалось не отстать от других учеников и регулярно получать отметки. Я считаю, что это было для Люси очень важно. Она даже смогла сдать весенние экзамены, после чего снова вернулась в школу. Она получила «отлично» по рисованию и «хорошо» по английскому языку (ее двум основным профильным дисциплинам). Я думаю, что это способствовало ее выздоровлению, хотя и протекавшему очень медленно. Кроме того, это позволило ей закрепить за собой место на первом курсе местного колледжа. К началу занятий в колледже она уже поправилась настолько, что смогла их посещать, еще нуждаясь, однако, в продолжении лечения.

«Следует признать, — пишет *M. Rutter*, — что устойчивость психотерапевтических эффектов нередко определяется тем, насколько удастся изменить условия жизни клиента, а также изменить способы его поведения в этих условиях» (*Rutter*, 1990).

Выписка из больницы

Через девять месяцев, когда Люси уже минуло 18 лет, она была выписана из больницы. Ее мать умоляла Люси вернуться домой, заявив, что в противном случае умрет от тоски и одиночества. Однако детско-подростковый психиатр рекомендовал Люси временно пожить в приемной семье, посещая при этом колледж. После выписки Люси из больницы с ней, ее родителями и братом была продолжена семейная психотерапия и социальная работа. Я также продолжила с ней еженедельные арт-терапевтические занятия, проводя их по новому месту жительства Люси в приемной семье.

Ей предстояло адаптироваться к новым условиям. При этом было трудно избежать оживления чувств взаимной зависимости матери и дочери. Им удалось прожить порознь три месяца, после чего Люси вернулась домой. При этом ее вес был еще Далеко от нормы. Она вновь начала прогуливать занятия, участились и ее визиты к врачу больницы, однако ей удалось избе-

жать повторной госпитализации. Наши отношения подвергались новым испытаниям, поскольку Люси переносила свои негативные переживания прежде всего на меня. Иногда она даже не появлялась на арт-терапевтических занятиях. Несмотря на это, наша совместная работа продолжалась.

Как бы то ни было, Люси оказалась достаточно талантливой и работоспособной девушкой и через год, завершив обучение в колледже, поступила на факультет изящных искусств университета. Поскольку университет находился достаточно далеко от ее дома, ей предстояло жить отдельно от родителей. К счастью, на новом месте жительства она имела возможность гораздо чаще встречаться со своим братом.

Арт-терапевтические занятия с Люси продолжались все эти годы более-менее регулярно и, хотя я вынуждена была проводить их то в школе, то в больнице, а затем и по месту ее нового места жительства в приемной семье, нам удалось сохранить не только основные условия для арт-терапевтической работы, но и психотерапевтические отношения. Когда Люси наконец вернулась к родителям, мы продолжали занятия у меня в школьном кабинете, словно, проделав полный круг, мы вернулись к исходной точке. Люси все это время чувствовала, что ее принимают и понимают, и это, несомненно, помогло ей стать более терпимой к себе самой и другим. С поступлением Люси в университет арт-терапевтические занятия были прекращены. Насколько мне стало известно, она вполне справилась с программой и в настоящее время обучается уже на втором курсе.

Заключение

Арт-терапевтическая работа в школе позволяет повысить значимость проблемы психического здоровья учащихся и способствует лучшему пониманию их потребностей педагогами, а также более активному обсуждению и внедрению новых моделей обучения. По мере совершенствования форм арт-терапевтической работы в школе у нас появляется возможность оказывать помощь учащимся на самых разных этапах развития у них тех или иных эмоциональных и поведенческих наруше-

ний. Это, в частности, привело к тому, что с течением времени заметно сократилось число девочек старшего возраста, нуждающихся в психотерапевтической помощи, а также число учащихся, исключаемых из школы.

Девочки, посещающие арт-терапевтические занятия, различаются по интеллектуальным возможностям и отношению к учебе. На мой взгляд, однако, наибольший интерес и в то же время сложность могут представлять такие подростки, как Люси, для которых, несмотря на их замкнутость, школа является во многом желанным и «безопасным» местом, где они в сложных для себя обстоятельствах могут найти поддержку и понимание.

Литература

- Birksted-Breen, D.* 1989. Working With an Anorexic Patient, International Journal of Psychoanalysis. № 70. P. 29-39.
- Boris, H.* 1984. The Problem of Anorexia Nervosa, International Journal of Psychoanalysis. № 65. P. 315-322.
- Case, C.* 1990. Reflections and Shadows. In Case, C. and Dalley, T. (eds). Working with Children in Art Therapy. London: Tavistock/Routledge.
- Case, C. & Dalley, T.* 1992. The Handbook of Art Therapy. London: Tavistock/Routledge.
- Jessner J. & Abse, D. W.* 1960. Regressive Forces in Anorexia Nervosa, Brit. J. Med. Psychol. № 33. P. 301-312.
- Rutter, M.* 1990. Vulnerable Children: Opportunity or Disaster? The Challenge of Change. Text of Robina Addis Memorial Lecture, Young Minds Newsletter. № 9. P. 1-5.
- Sianson, V.* 1991. Emotion and Importance of Therapies in School, BAAT News-letter Supplement. Art Therapy in Education.
- Sprince, M.* 1984. Early Psychic Disturbances in Anorexic and Bulimic Patients as Reflected in Psychoanalytical Process, Journal of Child Psychotherapy. № 10. P. 199-215.
- Winnicott, D.* 1965. Ego Distortion in Terms of True and False Self, The Maturational Process and the Facilitating Environment. London: The Hogarth Press.
- Winnicott, D.* 1971. Playing and Reality. Harmondsworth: Penguin.

Фелисити Элдридж

«ШОКОЛАД» ИЛИ «ГОВНО»: ЭСТЕТИКА И КУЛЬТУРНАЯ НИЩЕТА В АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ¹

Введение

В этой статье обсуждается тема, многократно повторявшаяся в изобразительной продукции детей, проходивших арт-терапию на базе социального центра. Все они заявляли, что чувствуют себя «запачканными» тем, что произошло с ними в ходе сессий. Свою изобразительную продукцию они называли то «шоколад», то «говно». Большинство из них в процессе работы изменяли названия своей продукции. Если вначале они называли ее «говно», то затем начинали называть «шоколадка», и наоборот. В своей статье я попытаюсь обсудить эту продукцию, а также те ее особенности, которые роднят ее с работами профессиональных художников, экспонирующихся на выставках и в галереях. Я высказываю предположение, о том, что и те и другие авторы используют темы утраты и социальной запущенности. В этой статье прежде всего рассматриваются образы, а не на ход психотерапевтического процесса с участием отдельных детей, что связано с необходимостью избежать обсуждения интимных моментов в переживаниях участников сессий.

Образы

Детям нравилось смешивать вместе все цвета. Для некоторых из них это было связано с попыткой увидеть, что произойдет при смешивании разных цветов. Это можно рассматривать как попытку определить границы дозволенного, поскольку в школе им обычно не разрешается это делать. Смешивание красок

¹ Aldridge F. Chocolate or shit aesthetics and cultural poverty in art therapy with children // Inscape. - 1998. - V. 3, № 1. - P. 2-9

и получение в результате этого коричневого цвета может также передавать внутренние ощущения детей и их попытку «выдуть» их из себя и посмотреть, что это такое. Они делали это каждую неделю и давали своим работам определенные названия, иногда называя их «говно», иногда — «путаница», «пачкотня» или «мусор». По мере того как они осваивали жидкие краски и учились добиваться необходимого эффекта от их смешивания, они все чаще начинали называть свою продукцию «шоколадка» (хотя была возможна и обратная динамика) и пытались добавить к смеси новые краски. Им потребовалось не так уж много времени для того, чтобы заметить, что если созданную смесь оставить высыхать до следующей сессии, она изменит свои свойства: если смесь вначале была более жидкой, происходило постепенное расслоение красок; если же смесь была более густой, она затвердевала. Казалось, что такое превращение смеси представляет для детей особый интерес, также как и добавление к ней таких материалов, как гипс, песок или бумага.

На некоторых сессиях дети пытались имитировать пищевые продукты, и это навело меня на мысль о связи этих действий с потребностью в физической и эмоциональной поддержке. Некоторые из них, приходя на сессию, признавались, что хотят есть. Позднее, в одной из статей, опубликованных в газете «*The Observer*» (11 августа 1996 г), я прочла, что «недоедание не является более проблемой третьих стран; ныне она стала актуальна и для Соединенного Королевства, чего не было начиная с 30-х гг.». В статье также отмечалось, что нищета и недоедание детей все чаще фигурируют в отчетах ООН, и указывалось на растущий разрыв между богатством и бедностью в Великобритании: «Исследования, проведенные в 1991 г., показали, что одному из пяти опрошенных родителей и одному из десяти детей в прошлом месяце нечего было есть, поскольку у них попросту не было денег».

Я полагаю, что недоедание достаточно сильно влияет на характер мироощущения и взгляды детей, участвующих в арт-терапевтических сессиях. Некоторые образы, о которых я собираюсь рассказать, заставили меня об этом подумать.

«Художественная раковина»

Семилетний Том, посещавший арт-терапевтическую группу любил раскрашивать большую керамическую раковину, находившуюся в студии, пользуясь той коричневой смесью, которую ему удалось создать, смешивая разные краски. Казалось, он с особым трепетом и серьезностью относился к тому, что и раковина, и керамическая плитка должны были получиться коричневыми. Вместе с другими ребятами он смешивал краски, а затем самостоятельно переходил к раскрашиванию раковины. Завершив это, он называл свое «произведение», ориентируясь на тот оттенок, который у него в тот день получился: «какашка», «блевотина», «понос», «моча» и т. д. Раскрашивание раковины занимало у него около 45 минут, поскольку он делал это очень тщательно, стараясь, чтобы белый цвет раковины и плитки не просвечивал сквозь краску.

После девяти месяцев такой ритуальной раскраски, совершаемой им на каждой сессии (он называл свои занятия «Создание раковины»), он однажды спросил меня, не разрешу ли я ему сделать «особенную раковину». Получив согласие, он впервые не стал смешивать краски, а, найдя большую баночку белой краски и двухдюймовую кисть, раскрасил белую раковину, кран и керамическую плитку в белый цвет. Закончив работу, он назвал свое «произведение» «Художественная раковина».

На меня произвело сильное впечатление то, что Тому удалось наконец преодолеть свою фиксацию на «грязных» красках и создать белоснежную «художественную раковину». Не могу не вспомнить при этом работы Рейчел Уайтрид — гипсовые скульптуры предметов домашнего обихода, включая и раковины.

О допустимости беспорядка и грязи

Пятнадцатилетний Дэвид, с которым я также занималась индивидуально, описывал свои ощущения точнее. Как всякий ребенок, взятый на воспитание в новую семью, он хорошо знал, как ему следует себя вести дома и в школе, и научился тщательно скрывать свои чувства. Это то и дело выводило из равновесия его приемную мать, нуждавшуюся в более живом эмоциональном контакте с Дэвидом.

На определенном этапе работы он также был увлечен смешиванием разных красок и созданием из них «грязи». Однако,

в отличие от других детей, он понимал, что в этом есть некий смысл. Когда у него случались неприятности, приходя на сессию, он говорил, что хочет создать грязь, и начинал смешивать Краски. То, что в результате этого получалось, он обычно хранил в разных баночках для ополаскивания кисточек и немало преуспел в этом занятии, будучи уверенным в том, что я не буду ему мешать и сделаю замечание лишь в исключительных случаях. Он, например, мог добавлять в полученную смесь все, что попадалось ему под руки — даже мух и опилки! Он, казалось, стремился к тому, чтобы смесь вобрала в себя как можно больше разных вещей для того, чтобы быть «настоящей грязью». Он с особым интересом добавлял в нее «школьный клей». Со школой у него были связаны особые проблемы, поэтому добавление в смесь того, что ассоциировалось у него со школой, было весьма многозначительно (рис. 2.35 и 2.36). На память приходят работы Синди Шерман, которая создает картины воображаемых «интерьеров» человеческого тела, в частности содержимого желудка.

Месиво

Создание Дэвидом «грязи» включало и попытки создать месиво, используя плотную целлюлозную пасту, к которой он затем добавлял жидкую краску. Ему было интересно узнать, смогу ли я окунуть свои руки в эту смесь после того, как это сделали другие дети. Они настояли на том, чтобы я последовала их примеру. Для них было важно, чтобы я погрузила свои



Рис. 2.35

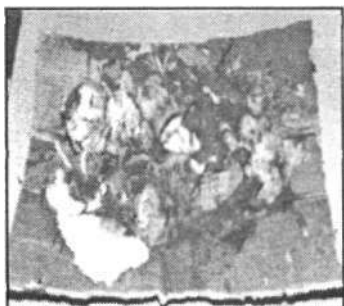


Рис. 2.36

руки в созданное ими месиво. Когда я опустила в него руки то испытала совершенно неповторимые ощущения: вещество было прохладным и влажным, но, в то же время, очень мягким чувственным и обволакивающим. Я испытала смешанные чувства наслаждения и отвращения в одно и то же время. Это напоминало мне «какао» — произведение Хелен Чадвик — большой чан с пузырящейся шоколадной массой — экспонировавшееся на выставке «*Effluvia*» (галерея «Серпантин», август 1994 г.).

Когда я сказала Дэвиду, что если он создал эту «грязь», то у него, скорее всего, были неприятности, он подтвердил мое предположение, но добавил, что, когда я погрузила в нее свои руки, он понял, что я «на его стороне», а не на стороне тех, с кем эти неприятности связаны. После этого он добавил месиво в пульпу для создания папье-маше и вылепил из полученной смеси кувшин.

Дэвид также неоднократно задавал мне вопрос, как мне удастся очистить от грязи свою одежду, после того как он случайно ее запачкает. Он поражался, как я могу убирать все следы «пачкотни» и приходиться на очередную сессию в совершенно чистой одежде. Случалось, он внимательно меня разглядывал, пытаюсь найти хоть пятнышко грязи. Думаю, что для него было очень важно убедиться в том, что можно каким-то образом очиститься от всей той грязи, которая создавалась им и другими детьми в ходе арт-терапевтической работы. На моем примере он мог видеть, как, участвуя в «грязных играх» наравне с другими, мне тем не менее удавалось выходить из них совершенно чистой, и этот опыт был сопряжен для него с важным открытием, имевшим психотерапевтическое значение.

Кукольная порнография

Одна из самых впечатляющих работ Дэвида была создана им после его вызова в полицейский участок и полученного там предупреждения. Вначале он хотел выкрасить волосы куклы в красный цвет (цвет его любимой футбольной команды, ставшей победительницей чемпионата), однако вскоре он начал обмазывать ее разными красками, цементом и клеем. Занимаясь этим, он располагался ко мне спиной, и это отдаленно напоминало мне классическое расположение клиента и психо-

аналитика во время сеанса. Занимаясь своим делом, Дэвид, казалось, погрузился в процесс свободного ассоциирования. Сидя у него за спиной и спрашивая о его ассоциациях с работой, я убедилась в том, что они связаны с грязными и голодными детьми. Именно такие ассоциации появились у меня, когда я впервые посмотрела на его работу (рис. 2.37).

В следующий раз, когда он получил в школе выговор, он еще раз раскрасил куклу. Его первыми словами в процессе работы были следующие: «Это похоже на кукольную порнографию». Думаю, что это очень точное определение того, что он в этот момент переживал, а также того, что он делал с куклой. Ему удалось найти тот способ художественной экспрессии, который в наибольшей мере отвечал его состоянию и особенностям восприятия (рис. 2.38).

Что это — еда или краска?

Некоторые дети были увлечены созданием такой массы, которая бы могла затвердевать при добавлении в нее гипса или деревянных опилок. Затем они пытались вылепить из нее пищевые продукты.

Восьмилетняя Трейси, участвуя в групповой работе, использовала созданную детьми смесь красок и добавляла в нее гипс, а затем лепила пирожные и другие продукты. Разговаривая в процессе такой работы, дети нередко заводили речь о еде и о том,

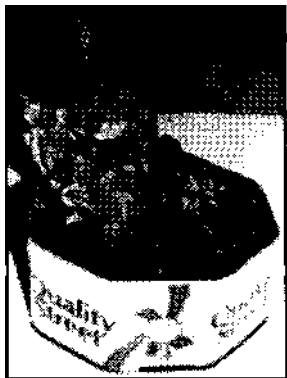


Рис. 2.37



Рис. 2.38

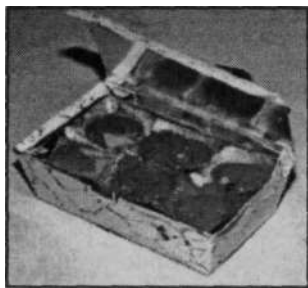


Рис. 2.39

что им не хватает ее дома; о том как плохо ходить грязными и выпрашивать еду у других. Они также говорили о том, какое это «издевательство» смотреть по телевизору рекламу дорогих конфет и шоколада, когда ты голоден. Иногда дети даже пытались имитировать шоколадные изделия, заполняя, например, пустую форму изпод набора шоколадных конфет коричневой массой (рис. 2.39).

Пятилетний Марк создал коричневую массу, назвав ее «шоколадное пирожное». Она быстро затвердела, потому что мальчик добавил в нее пульпу для изготовления папье-маше. Добавив пульпу, он вылил массу в формочку и заявил, что хочет испечь пирожное в печке. На это я сказала, что сушильная полка могла бы служить «печкой», но он ответил, что печка должна быть настоящей. В ходе дальнейшей беседы выяснилось, что мальчик считает, будто вылепленное им пирожное вполне настоящее, и что когда оно будет готово, его можно будет съесть. Он не мог понять, что создал лишь имитацию пирожного, и не знал, из чего оно готовится. Он считал, что красок и деревянных опилок вполне достаточно для его изготовления.

Все эти работы произвели на меня сильное впечатление, заставив подумать о том, какое влияние оказывают нищета и социальная запущенность на изобразительное творчество детей.

«Шоколад» и «говно» в современном искусстве

Сейчас мне хотелось бы обратиться к произведениям современного искусства, имеющим много общего с художественной продукцией детей, в частности к работам Рейчел Уайтрид и Джилберта и Джорджа. Рейчел Уайтрид, например, изготавливает гипсовые заливки внутренних полостей предметов домаш-

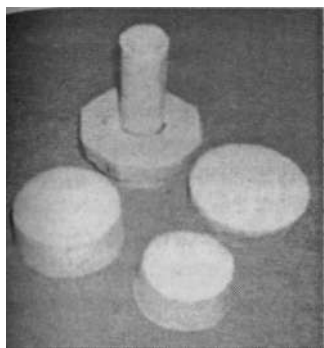


Рис. 2.40

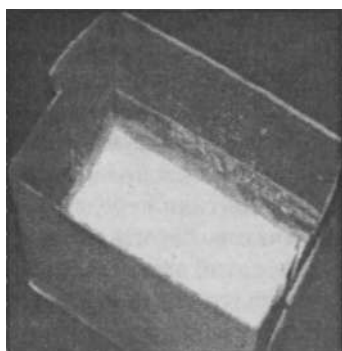


Рис. 2.41

него обихода, а также целых интерьеров. Джилберт и Джордж являются авторами «Обнаженных дерьмовых картинок». Многие дети при работе с гипсом также пытаются создать оттиски керамической раковины, стульев или игрушек. Если эти предметы кажутся им слишком крупными для такой работы, тогда они заполняют гипсом коробки или иные емкости. Нередко подобные образцы гипсового литья используются детьми для последующей художественной работы (рис. 2.40, 2.41 и 2.42). Я рассматриваю эти произведения как отражение стремления детей исследовать «внутреннее пространство». Мне кажется, что они могут быть связаны с их попыткой «заглянуть внутрь себя» для того, чтобы убедиться, все ли там «в порядке». Ведь большинство из них перенесли разнообразные психические травмы (насилие, депривацию). Я нахожу много общего между этими работами детей и гипсовыми скульптурами Рейчел Уайтрид. Естественно, масштаб Детских работ совсем иной, хотя они связаны с той же самой темой, что и работы Р. Уайтрид — с попыткой заглянуть внутрь вещей и самого себя.

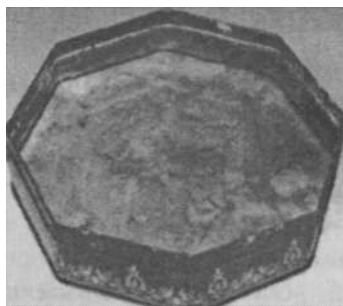


Рис. 2.42

Рейчел Уайтрид

«Дом» Р. Уайтрид стал в свое время предметом всеобщего интереса, сделав бытовую среду предметом художественного исследования. Обсуждая созданные ею гипсовые заливки внутренних полостей предметов домашнего обихода и целых интерьеров, критики нередко трактовали их как отражение стремления автора скрыть глубинные мотивы и темы своего творчества. Многие дети являются «узниками» своих жилищ и, не имея никакого выбора, не осознают особенностей среды своего обитания. Ощущение же пространства и формы тесно связано с самоидентичностью. Не связано ли создание ими заливок внутренних полостей разных предметов с их попыткой исследовать пространство своего обитания? Р. Уайтрид и ребенок, чьи работы я привела в качестве примера, использовали в своем творчестве образ керамической раковины. В творчестве Р. Уайтрид пространство приобретает особое значение. Оно противоположно форме. Работая с пространством (гипсовое литье) и формой (раскрашивание предметов), дети неосознанно пытаются понять себя самих. Их работы также могут отражать тему «отсутствия» или «невидимости» (собственных переживаний), которые «прочитываются» в их бесформенности и попытках заполнить различными материалами или раскрасить уже готовые формы. Эта тема непосредственно связана с тем, что большинство детей — участников арт-терапевтических групп — живут в семьях усыновителей. Они нередко говорили о том, что ощущают внутри себя «пустоту», жаловались на отсутствие чувств или то, что они ощущают себя «умершими» или «убитыми». Адриан Серл в своей статье, опубликованной в газете *«The Guardian»* (17 сентября 1996 г.), пишет о том, что работы Р. Уайтрид «являются «посмертными масками» вещей. «Они предстают перед нами как отблески потерявших свои привычные места предметов, как «следы» или «отзвуки» того, что уже исчезло — пустоты, наполненные иллюзорной жизнью и звучанием».

«Отблески исчезнувших предметов» в работах детей — не что иное, как их воспоминания об отсутствующих родителях, лишенных родительских прав.

«Дом» (1993-1994) и «Призрак» (1990) (рис. 2.43) - два наиболее известных произведения Р. Уайтрид. Обсуждая их в своей статье, А. Серл продолжает: «Показанное Рейчел Уайтрид шоу наполнено призраками привычного нам мира, многообразием звучаний зияющей пустоты. Созерцая его, мы встречаемся с чем-то до боли знакомым и в то же время непонятным и странным».

В своем обзоре выставки работ Р. Уайтрид, опубликованном в «*The Observer*» (22 сентября 1996 г.). В. Фивер, обсуждая ее произведения, цитирует Мондриана: «Пустое пространство не имеет никакого иного назначения, кроме того, чтобы делать жизнь возможной». Думаю, что упомянутые работы детей свидетельствуют об их стремлении освоить окружающее пространство с тем, чтобы начать «жить заново» в новой для них ситуации.

А вот фрагмент интервью, проведенного Линн Барбер с Рейчел Уайтрид, опубликованного в «*The Observer*» (1 сентября 1996 г.).

Линн Барбер: «Не являются ли ваши работы отголосками воспоминаний о тех местах, где вы любили прятаться в детстве?»

Р. Уайтрид: «В определенной мере, да. Думаю, это некие счастливые места, где вы можете уединиться и помечтать. Где

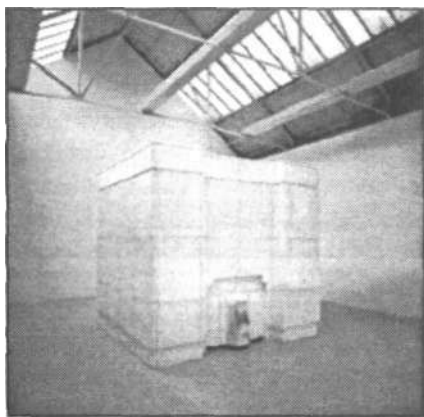


Рис. 2.43

вы можете открутить голову своей любимой кукле, обстричь ей волосы, сделать все, что угодно... В большинстве моих работ для меня всегда было что-то зловещее, но я не знаю, что именно».

Это напоминает мне о кукле, вымазанной в краске, гипсе и клее.

Продолжая интервью, Линн Барбер спрашивает, не связаны ли произведения Р. Уайтрид с темой смерти. В ответ Р. Уайтрид сказала, что знает о десяти смертях, но лишь с одной из них она знакома непосредственно — это была смерть ее отца. Не связано ли творчество Р. Уайтрид с исследованием созидательных и разрушительных качеств пространства? Можно предположить, что в творчестве Р. Уайтрид пространство и форма определенным образом связаны с ее чувствами, навеянными темой утраты и смерти. Не являются ли ее произведения попыткой «увекочить» пространство, утратившее наполнявшие его реальные предметы? Не являются ли они своеобразными призраками, преследующими ее сознание, образами, отражающими воспоминания о любимых ею людях или предметах — об умершем отце, чей образ утрачивает свои очертания по мере того, как блекнут эти воспоминания? И не отражают ли работы детей их попытку запечатлеть воспоминания о навсегда утраченных родителях, чей образ столь же смутен, как и призрак? Руководствуясь такой аналогией, Марк Казинс в «*Tate Magazine*» (1996), пытаясь объяснить связь между внутренними и внешними качествами произведений Р. Уайтрид, пишет: «Они отражают негативные качества отсутствующих предметов, например материнской груди... Их форма, если ее воспринять с точки зрения сходства с грудью, будет содержать лишь негативное значение. Она есть, но со знаком минус... И этот негатив — не более чем "слепок" с утраченного объекта...».

Созданные детьми гипсовые изделия также можно рассматривать как своеобразные отблески их воспоминаний о родителях или иных событиях их раннего детства. Может быть, они запечатлевают отношения матери и ребенка, лицо матери, его присутствие или отсутствие?

Обсуждая «Дом», М. Казинс утверждает, что этот объект можно определить как нечто загадочное и в то же время то, что должно выйти «на свет божий».

Дети часто должны хранить секреты взрослых в тайне, ибо их разглашение означало бы принятие детьми ответственности за свои поступки. Марк жаловался мне на чувство голода и все время опасался, что я «донесу» об этом куда следует и его отдадут в детский дом.

М. Казинс, продолжая рассуждать о «секретах», заключенных в работах Р. Уайтрид, пишет, что их раскрытие было бы подобно «материализации пространства», при которой «его внутренности вывернутся наизнанку»... Тогда его негатив будет воплощен в позитивную форму. Именно такая метаморфоза заключена в работах Р. Уайтрид, и, воспринимая их, мы должны ее пережить».

Не находят ли свое воплощение в гипсовых слепках негативные чувства и мысли детей — секреты детской психики? Предстают ли они перед нами в гипсовых формах, когда совершают внутренние метаморфозы и из бесформенного месива превращаются в нечто новое? И вот перед нами в гипсе — слепок дома, слезы по утерянному, выражение горя, страстное стремление сохранить жизнь любимому предмету и добрым воспоминаниям — осязаемый, весомый предмет, который можно видеть и который не подвержен сиюминутным изменениям. Он — зримое переживание.

М. Казинс продолжает: «Мое стремление сохранить жизнь другого, став им — вовсе не то же самое, что ему уподобиться. Я остаюсь самим собой. Я являюсь той субстанцией, которая является материалом для твоего воплощения, когда тебя самого нет рядом. «Дыра» в пространстве, обозначающая твое отсутствие, становится той «формой», которую я могу «залить» этой субстанцией. Я храню твой слепок и становлюсь твоим следом».

Не пытаются ли дети «воскресить» своих утраченных родителей, создавая в своем творчестве особое пространство?

М. Казинс далее пишет: «Когда я переживаю горе утраты, не похож на тебя, но я все же являюсь твоим "слепком". И этот

слепок — именно то, что вместе с тобой утрачено и, в то же время, то, чем я теперь становлюсь». При этом он приводит цитату из З. Фрейда «Тень объекта опускается на Эго».

Публикации, в которых обсуждается творчество Р. Уайтрид, помогли мне осмыслить мою работу с детьми. Для меня в определенный момент стало очевидно, что их творчество связано с переходом их переживаний из внутреннего плана во внешний. Это предполагало возможность изменений и превращения бесформенного месива, ассоциирующегося с калом, мочой или блевотиной, в новую субстанцию, обладающую качествами шоколада. В процессе их творчества их чувства (так же как и краски) «затвердевали» и обретали форму, так что их можно было уже видеть. Создавая бесформенную калообразную массу, они словно «ощупывали» утраченные объекты, пытаясь из теней прошлого вылепить родительский образ. В конце концов, он предстал перед ними, обретая законченную форму, и тогда осколки разбитого сосуда, собираясь, начинали говорить о полноте его содержимого.

«Говно» в искусстве

Поначалу, когда дети называли коричневую смесь красок «говном» или «какашкой», я испытывала легкий шок. Однако я пережила еще более сильный шок, услышав название последней работы Джилберта и Джорджа «Обнаженные дерьмовые картинки» (рис. 2.44). В своем обзоре, посвященном выставке их работ и опубликованном в газете «*The Guardian*», Дональд Сильвестр (24 января 1997 г.) пишет: «Дерьмо по-прежнему является "запретным плодом" искусства». Переходя непосредственно к работе Джилберта и Джорджа, он отмечает, что «эта работа несет для рядового обывателя некий смысл, но это отнюдь не означает, что данный смысл ему понятен». То же самое можно сказать и о восприятии детских работ. Может быть, дети, подобно Джилберту и Джорджу, выбирают для своего творчества тот материал, который в наибольшей мере отвечает их потребностям, и пытаются посмотреть, что из него может получиться? При создании своих работ Джилберт и Джордж использовали увеличенные фотографии человеческих фека-

лий, имитируя с их помощью тотемные столбы, крест и скалы. Им удалось добиться определенного трансформационного эффекта. Сильвестр отмечает, что «и сам процесс экскреции, и экскреты человеческого тела прочно ассоциируются с беззащитностью и уязвимостью». Не пытаются ли Джилберт и Джордж определить меру собственной уязвимости, подобно тому как это делали в своем творчестве дети? Большинство детей, занимавшихся изготовлением коричневой калообразной массы и различными «экспериментами» по ее превращению в нечто иное, перенесли в раннем возрасте тяжелые психические травмы. Многие из них также потеряли своих родителей. Несомненно, что они остро ощущают свое одиночество, обиду и повышенную уязвимость. Качества шоколада, начинающие проявляться в продукции их творчества на завершающих этапах экспериментов с бесформенной калообразной массой, говорили о глубине пережитой ими внутренней трансформации. Шоколадная субстанция была для них не чем иным, как иллюзией, способной в какой-то мере оградить их от новых психических травм. Сильвестр пишет: «Кажется, все эти художники обращаются к брутальности "голых фактов". Работы Джилберта и Джорджа, так же как и работы детей, отражают наиболее характерные приметы нашей культуры и нашего социума. Они словно вопрошают: «Как все это могло со мной произойти? Почему, живя в этом обществе, мы столь жестоки по отно-

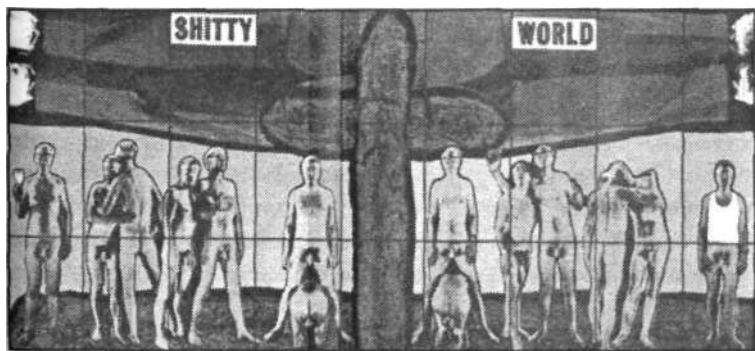


Рис. 2.44

шению друг к другу? Почему мы постоянно причиняем друг другу боль?»

Любопытно, как в журнале «Современные художники» Джордж описывает «Обнаженные дерьмовые картинки»: «Во время работы над этим полотном нам пришлось пережить много довольно сложных чувств. Мы испытали чувства, связанные с романтической любовью, сексуальными отношениями и другими психологически сложными ситуациями. Мне кажется, что мы до сих пор еще полностью не пришли в себя» (1995, с. 51).

«Шоколадное» искусство

Некоторые современные художники используют в своем творчестве образы фекалий, другие — образы шоколада. Мне не удалось обнаружить ни одного, кто сочетал бы и те и другие образы. В последние годы несколько художников применяли шоколад в качестве одного из изобразительных материалов. В 1993 г. Аня Галлацио изготовила шоколадный объект для экспонирования на выставке в Вене. Дэвид Ли (*Lee*, 1996, р. 14) так прокомментировал эту работу:

«Покрытый шоколадом, ее объект напоминает традиционные венецианские залы, стены которых обычно украшены деревянными панелями. Она признается, что ее работы навеяны не только маниакальной венецианской страстью к шоколадным пирожным, но и странной сексуальной прихотью Моцарта испражняться на голову своей жены. "Шоколад светлеет, когда окисляется, — заявила мне Галлацио, — если, конечно же, ненасытные венецианцы не слижут его со стен своих дворцов". Она также призналась Дэвиду Ли, что ее работа отражает переживаемые вещами метаморфозы, но это не связано со смертью или разложением. Ее работы чувственны, в них нет болезненности. Они — отражение мимолетной природы страстей. Ведь все находится в непрерывном движении» (*Lee*, 1996, р. 14).

Это может относиться и к росту и развитию ребенка, который никогда подолгу не находится в одном и том же состоянии, но переживает постоянные метаморфозы. Что касается детей, посещавших мои арт-терапевтические занятия, их рабо-

ты могли отражать их переживания, связанные с тем, что им приходилось жить то в одной, то в другой семье усыновителей, Порой в течение одного года у них бывало несколько «матерей». Вполне естественно предположить, что в такой ситуации они, скорее всего, ощутят, что с ними обращаются как с «дерьмом», а не как с «шоколадом».

Боди-арт

Розмари Беттертон (*Betterton*, 1996) обсуждает творчество Синди Шерман, которая использует образы крови, рвотных масс, гноя, фекалий и т. д. Она утверждает, что эти образы в нашей культуре традиционно ассоциируются с «ужасными» вещами. Все они связаны с нарушением социальных табу и прежде всего с нарушением внешних границ человеческого тела.

Беттертон также пишет о попытках Шерман имитировать собственное тело и его чудовищную конструкцию — протезы и натуралистические фрагменты разных органов, полуразложившиеся остатки пищи, рвотные массы, слизь и др. — и замечает, что «внутренности женского организма выносятся наружу, демонстрируя то, что не может не вызывать отвращения и тошноты» (*Betterton*, 1996, p. 135).

Кажется, что Шерман пытается взглянуть на свое тело не только снаружи, но и изнутри. Очевидна и ее попытка «переделать» себя. Не пытаются ли дети — участники арт-терапевтических сессий — так же как и Шерман, «переделать» себя? Они, однако, чаще используют телевизионные образы, чем образы собственного тела. Не хотят ли они тем самым «сконструировать» некий идеальный образ и самих себя, основанный на впечатлениях от телевизионных персонажей — детей из рекламных клипов, у которых все есть?

Хелен Чадвик и Аня Галлацио используют шоколад при создании своих произведений. Беттерсон ничуть не удивлена тем, что «особая привлекательность шоколада в качестве символического материала может отчасти объясняться его многообразными и амбивалентными сексуальными и культурными ассоциациями» (*Betterton*, 1996, p. 157).

Р. Беттерсон цитирует Мери Дуглас, комментирующую суждения Сартра о липкости: «Порок — это нечто среднее между твердым и жидким, то, что пребывает в процессе изменений» (Betterson, 1996, p. 157).

Затем она пытается анализировать пищевые предпочтения женщин, в особенности их страсть к шоколаду, которая оказывается сильнее сексуальной, что определенным образом отражается и в современном искусстве. Шоколад является предметом вожделения и детей, и взрослых. Он словно воплощает в себе некие свойства, которые ассоциируются с социальными достижениями: роскошью, богатством, красотой, исключительностью, чувственностью, изысканностью, спокойствием, вечной изменчивостью, сладостью и т. д. Наряду с этим, шоколад иногда ассоциируется с пороком и непристойностью. Вовсе не удивительно, что он столь часто фигурирует в мечтах и изобразительной продукции детей.

Когда я читала публикации, помогающие мне понять работы детей, Дэвид создал композицию с использованием куклы (рис. 2.37 и 2.38). После этого я сделала следующую запись:

«Думаю, что эта работа связана с образом грязного, запущенного, одинокого, потерянного, голодного и неряшливого ребенка — того ребенка, который видит вокруг себя богатство и изобилие, но не может ими воспользоваться. Эта работа отражает внутренний мир ее автора. Она связана с его вопросом, адресованным окружающему его обществу: «Почему я живу такой жизнью? Почему то, что я вижу по телевизору, не соответствует тому, как я живу на самом деле? Почему мне никто ничего этого не объяснил?»

Общие темы

Похоже, что современное искусство обращается к тем же самым темам, что и дети. Оно также позволяет лучше понять продукцию детского творчества. Возможность открытого обсуждения этих тем в средствах массовой информации появилась лишь в последние десять лет. Психологическому анализу свойственно отрицать роль социальных злоупотреблений в развитии пси-

хических дисгармоний. Он объясняет их проявлениями эдипова комплекса, однако мы располагаем убедительными свидетельствами того, что эти злоупотребления (включая физическое насилие, запущенность и т. д.) действительно имеют место, и многие дети, с которыми мне приходилось работать, явно страдали от их последствий.

Современное искусство помогает осознать серьезность тем, затронутых детьми в их творчестве. Современное искусство и изобразительная продукция детей, созданная в ходе арт-терапевтических занятий, позволяет увидеть то, что между ними существует очень много общего. И здесь и там авторы пытаются передать ощущения собственного тела — то, что обычно очень трудно передать словами.

Детям удавалось преобразить бесформенное месиво и грязь в некое подобие пищевых продуктов. Фекальные оттенки, первоначально использованные при раскраске раковины, в конце концов уступали место белому цвету — цвету молока. Таким образом, детям удавалось превратить низкое и отвратительное в возвышенное и прекрасное, облекая свои произведения в цвета молока и шоколада. Арт-терапия дала им возможность заглянуть в себя, творить и осмыслять свою жизнь посреди ее противоречий и хаоса.

«Дерьмо», по-видимому, являло собой единственный вид продукции, которую эти дети были способны создать до своего прихода на арт-терапию. Оно являлось эталоном, отличающим тот сегмент культуры, который эти дети представляли. Начав с него, в процессе арт-терапевтической работы им удалось сделать его материалом для последующих изменений.

Изобразительное творчество является мостом между миром фантазии и миром реальности. Оно включает в себя элементы и того и другого, позволяя создать некий синтез, который ни ребенок, ни взрослый не могут создать без помощи художественных средств. Чувства и мысли, которые пытались выразить участники арт-терапевтических групп, требовали символических средств коммуникации, ибо непосредственное их выражение было бы слишком болезненным. Изобразительная продукция детей помогла мне осмыслить содержание их

переживаний. Это произошло во многом благодаря моему обращению к работам современных художников, позволивши осознать общность их тем с детским творчеством. Современное искусство послужило тем контекстом для анализа детского творчества, которым я ранее не располагала. И дети и современные художники использовали в своем творчестве символический язык, защищающий зрителя от буквального восприятия их произведений. Искусство позволило им соединить внутреннее и внешнее, разум и чувства, прекрасное и безобразное, что было бы вряд ли возможно без использования художественных средств.

И дети, и современные художники, обращаясь к «запретным» темам, делают их более доступными для всеобщего открытого обсуждения. Очевидно, что многие «запретные» темы — такие как секс, насилие, голод, смерть, утраты и многие другие — очень сложно обсуждать, пользуясь лишь словами. «Цивилизованное» общество предпочитает ничего не слышать обо всем этом. Для того чтобы их обсуждать, необходим иной язык. Искусство предоставляет его, позволяя трансформировать сложные переживания. Так, детям, участвовавшим в арт-терапевтических сессиях, удавалось в конце концов заполнить переживаемую ими внутреннюю пустоту красотой созданных ими арт-объектов. Творчество современных художников позволяет сориентировать внимание общества на ранее «запретные» темы, делая их предметом исследования и обсуждения. То, что многие годы держалось в тайне, выходит на свет божий. «Исподняя» сторона нашей жизни становится для нас более зримой и понятной.

Литература

- Betterton, R.* 1996. *An Intimate Distance: Women, Artists and the Body.* London: Routledge. Cousins, M. 1996. Inside Outcast. *Tate Magazine* (Winter). Gayford, M. (1995) All We Want is Total Love, *Modern Painters VIII* (4).
- Lee, D.* 1996. Anya Gallaccio in Profile, *Art Review.* XLVII (April).

Доминик Сенс

АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТУДИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ¹

Арт-терапия и социальная дезинтеграция

С конца восьмидесятых годов невключенность и социальная дезинтеграция представляются в средствах массовой информации как следствие социально-экономических потрясений и перемен в политике и промышленности. Кроме того, эти два термина отражают безработицу, шаткость положения, социальное насилие, страдания и патологии, связанные со стрессом и несчастьями.

В то время как индустриальная политика реструктуризации заставляет покидать нерентабельные сектора экономики, модернизировать производство продукции, изменяет отношение к труду ценой отказа от продолжительной работы для индивида и полной занятости, кампании, как правило, не придают никакого значения творческим элементам трудовой деятельности и не прилагают почти никаких усилий для того, чтобы сохранить свое художественное достоинство. Вопросы творчества, эстетики и искусства при этом крайне редко становятся предметом исследований, когда речь идет о государственной политике занятости.

Это глубоко противоречит интересам и самих людей, и общества в целом. Ведь именно произведения искусства являются свидетельством уровня цивилизации и культуры. Чтобы понять человека, писал И. Мейерсон (*Meyerson*, 1948), нужно изучить его продукцию, которая является объективным знаком его духовной активности: то, что человек производит, является знаком его ума. В таком качестве искусство становится средством вопрошания для человека. Этот интерес к творчеству

¹ Сенс Д. Арт-терапевтическая студия: инструмент социальной интеграции // Исцеляющее искусство. — 2000. — Т. 3, № 4. — С. 47-54.

обуславливает то, что искусство распространяется и проникает в различные уровни общества, будучи значимой культурной ценностью.

В настоящее время арт-терапия начинает выходить за пределы медицинского поля, создаются арт-терапевтические студии, позволяющие решать определенные социальные задачи. Такая ситуация является относительно новым результатом развития нашего общества: роста безработицы, борьбы с «новой бедностью» путем политики интеграции и выхода в 1988 г минимального пособия для социальной интеграции, разработанного государством совместно с профсоюзами.

Нарушенная идентичность долгосрочных безработных

Недавние исследования показали, что длительное отсутствие места работы грозит риском нарушений здоровья (*Appay & Thebaud-Mony, 1997*). Эти исследования показывают более высокий уровень заболеваемости у безработных по сравнению с занятыми. Отсутствие работы в течение длительного времени часто сопровождается такими симптомами, как головные боли, нарушения сна, тревожность, приступы страха, фобии, агрессия, депрессия, алкоголизм, табакокурение, токсикомания.

Со своей стороны, мы работаем с долгосрочными безработными, то есть с теми, кто находится без работы более года. Они не являются лицами, полностью маргинализированными, поскольку они вовлечены в профессиональный проект по социальной интеграции на добровольной основе. Между тем многие из них борются с процессами выключенностиTM, психологически очень хрупки, что приводит к потере самоуважения, печали или чувству стыда, усталости, ожиданию постоянных неудач, сильной вины оттого, что не могут найти работу и так далее. Жизненный путь, о котором мы узнали у участников арт-терапевтического проекта, часто содержит травматические события, среди которых болезнь, утраты, расторжение брака, акты насилия. В этом контексте долгосрочная безработица, к которой добавляются более или менее видимые страдания,

Приводит к тому, что идентичность участников, с которыми мы работали, часто нарушена. Исследования показывают, что, с одной стороны, социальная идентичность связана с профессиональной принадлежностью, а с другой стороны, группа, к которой эти индивиды могут себя отнести — это категория, негативно определяемая («незанятый», «эрмист»¹, «долгосрочный безработный»).

Разумеется, существуют важные различия между лицами, которые имеют доход от включенности в социальную сеть, и теми, кто должен много сделать, чтобы преодолеть изоляцию и быть включенным. Можно выделить общий профиль популяции, с которой мы работали на основе: (1) низкой квалификации, (2) отсутствия длительной занятости. Наш подход можно определить как психологическую поддержку с тренингом повышения самооценки, способствующие улучшению навыков поиска работы, что в целом отвечает установке на их интеграцию в общество. Уместно заметить, что «договор», который заключает индивид в состоянии нестабильности с представителями государственной программы по интеграции, предполагает совместные усилия индивида и общества.

Поддерживающая среда для психологически уязвимого населения

Забываясь о благополучии лиц, с которыми проводится работа, студия стремится к поиску новых путей, которые бы благоприятствовали позитивным изменениям в их поведении. Мы можем заметить, что, если до того, как приступить к своей первой работе в студии, участники негативно оценивали свои способности к рисованию, их позиция в дальнейшем менялась и они начинали положительно оценивать свои возможности. Неожиданность, удивление и любопытство, вызванные результатами своего творчества, смешивались с чувством гордости оттого, что им удалось нечто в условиях художественного ателье.

¹ Эрмист (от *RMI*) — человек, получающий минимальное пособие для социальной интеграции. (Прим. перев.)

В этом контексте мы думаем, что роль арт-терапевта состоит в следующем:

- в том, чтобы начать сессию с предложения понятной группе работы;
- в обучении техникам, показе основных приемов для решения творческой задачи;
- в фасилитации дискуссии и обмена впечатлениями в группе перед завершением сеанса.

Студия художественной экспрессии оказывает поддержку лицам, имеющим трудности в социальной интеграции. Приоритетной задачей работы арт-терапевта является возвращение человека к труду. Арт-терапевтический подход вызывает, однако, определенные вопросы относительно его эффективности для решения этой задачи. В первую очередь это вопрос о механизмах достижения положительных психологических и социальных эффектов применения арт-терапии.

Студия как место открытий

Мы провели измерение влияния студии на состояние безработных. По завершении работы в студии всем участникам предлагалось ответить на ряд вопросов. Опросник имел целью собрать информацию на основе самооценки участников. Вопросы были сформулированы таким образом, чтобы оценить различные аспекты студийной работы сообразно трем доминирующим критериям:

- удовлетворенность от совместной работы с другими людьми;
- удовлетворенность собой;
- удовлетворенность участием в художественной работе.

Тридцать пять человек ответили на вопросы нашей анкеты. Средний возраст респондентов равнялся 39,2 года. Самому молодому участнику было 26 лет, самому старшему 51 год. Все участники не имели работы в течение года или чуть больше. Выборка состояла на 60% из женщин и на 40 % из мужчин. Лица моложе 35 лет составляли 26% группы, а те, возраст которых был больше или равен 35 годам, составили 74% группы.

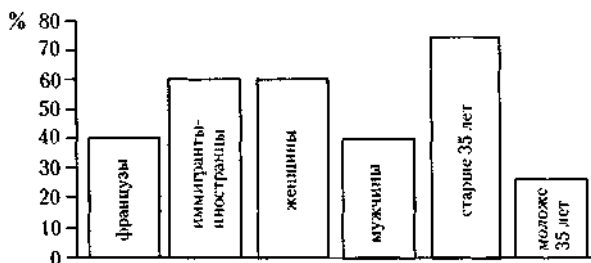


Рис. 2.45. Соотношение испытуемых по полу, возрасту и национальности

Лица французского происхождения представляли 40% респондентов, а иностранцы — 60% респондентов (см. рис. 2.45)

Мы провели контент-анализ ответов респондентов. Результаты анкетирования показали, что ответы группируются вокруг понятия «открытие». Термин «открытие» описывает доминирующий интерес группы к опыту художественной экспрессии: открытие других, самого себя, художественных техник (см. рис. 2.46).

То, что вызвало самый большой интерес у участников, касалось их отношения к другим в терминах открытия, вызываемого обменом мнениями, общностью деятельности, выступлениями, возможностью увидеть и быть увиденным. Выражение



Рис. 2.46. Схема взаимодействия различных типов открытий в работе в студии

чувств относилось к понятиям деятельности и групповой динамики. Открытия, которые можно было сделать относительно самих себя, разместились между глаголами «быть способным» и «хотеть» и относились к понятиям свободы, экспрессии, сильных чувств, интроспекции. Открытие самого себя располагалось между понятиями «быть способным» и «хотеть». Технические навыки, исследование материала и цвета, необычный характер такого опыта представлялись участникам как то, что может быть самым интересным в художественной работе.

В общем, понятие открытия связано с идеей обнаружения человеком того, что ранее было в нем спрятано и неосознанно. Художественная работа, которая состоит из покрытия поверхности живописным материалом слой за слоем, вызывает в свою очередь обратное движение — «снятие одного слоя за другим?»

Социальная неопределенность и потребность в самоуважении

Дополнительно мы использовали метод анализа оценок, которые участники присваивали различным пунктам опросника. Эти оценки были переведены в цифровые показатели от 1 до 5, соответствующие мнениям субъекта (от «Совсем нет» до «Много»). Таким образом, это перевод качественных оценок в количественные. Мы разделили индивидов на основе самых высоких и самых низких оценок с целью проверки: существуют ли подгруппы в соответствии с типом контрастных профилей. Наш вопрос был таков: существуют ли подгруппы индивидов, которые имеют склонность оценивать свой опыт участия в арт-терапевтической студии наиболее позитивно и наиболее негативно?

Результаты показали, что можно объединить участников студии в определенные подгруппы, которые противоположны друг другу по характеру их оценки своего участия в студийной группе — наиболее часто дающих самую высокую (5) и самую низкую (3) оценки. Сравнение показывает большой контраст в способе оценки, в присвоении максимального значения (5 = «Много») между:

- 1) мужчинами и женщинами;
- 2) участниками, которым больше 35 лет и меньше 35 лет;
- 3) лицами иностранного происхождения и французами.

Можно заметить, что чаще всего максимальную оценку дают женщины, лица, которым больше 35 лет, лица иностранного происхождения. Представляется, что результаты отражают тенденцию к возможно более положительной самооценке участников, у которых самое невыгодное положение на рынке труда. Действительно, речь идет о лицах, длительно не работающих, с низкой квалификацией или без квалификации: женщины, иностранцы, лица старше 35 лет. Это категории, наиболее уязвимые для безработицы.

Работа в студии художественной экспрессии наиболее полезна для людей тогда, когда они поставлены в неблагоприятные социальные условия на рынке труда потому, что экспрессивная активность помогает им в позитивной переоценке своих возможностей. Можно сделать предположение, что художественная активность в той форме, в какой она протекала в художественной студии, способствует восстановлению положительной самооценки или, по меньшей мере, восстановлению доверия к себе и другим, что позволяет преодолеть навязываемое обществом стереотипное восприятие безработного как ни на что не годного неудачника.

Студия как инструмент социальной интеграции

Рассмотрев среду студии и анкеты, мы можем заключить, что изобразительная деятельность воспринимается участниками как совершенно новый вид активности. Большинство участников отнеслись к студии очень положительно. В качестве эффектов наиболее часто отмечались: удовольствие,крепощение, пробуждение воображения. Эти ответы убеждают нас в том, что в тревожной ситуации потери работы организованная в студии работа явилась глотком свежего воздуха, подтолкнула людей к активному поиску путей активного выхода из создавшегося положения. Мы можем отметить также некоторые усвоенные участниками студийных групп знания и навыки, которые служили положительным изменениям в их

настроении и отношении к жизни. Они постепенно приходили к «открытию» самих себя, других, художественных техник (развитие умений, когнитивной компетенции и технических приемов) — именно это вызывало наибольший интерес во время сеансов.

Заключение

Для людей, посещающих художественную студию, она является источником ресурсов. Для организаторов и методистов по занятости студийная работа может быть оригинальным инструментом, дополняющим более традиционные подходы, направленные на преодоление социальной депривации безработных. Какое влияние может оказать студия на участников по окончании интеграционной программы через короткое или более продолжительное время? Те, кто смог найти работу или пройти переобучение, и те, кто не смог вырваться из своей ситуации долгосрочной безработицы, оценивают плоды своего участия в художественной студии, видимо, по-разному.

Литература

- Appay, B. & Thebaud-Mony, A.* 1997. (Ed.) *Precarisation social, travail et sante*, Paris, Ed. de l'IRESO. 1997.
- Bouchayer, Françoise.* 1994. (Ed.) *Trajectoires sociales et inegalites: Recherches sur les conditions de vie*, Paris, Ed. MIRE/INSEE, ERES. 1994.
- Camilleri, C, Kastersztein, J., Lipiansky, E-D., Malewska-Peyre, H., Taboada-Leonetti, I., Vasquez, A.* 1990. *Strategies identitaires*. Paris: PUF. 1990.
- Insertion et desinsertion.* Paris: Desclee de Brouwer. 1994.
- Meyerson, I.* 1948. *Les Fonctions psychologiques et les ouvres*. Paris: Vrin. 1948.

III

Вопросы использования рисуночных тестов в арт- терапевтической практике

Основные темы и понятия раздела

- *Использование теста «Рисования фигуры человека» Махвера для подтверждения перенесенного сексуального насилия*
- *Рисуночный тест Сильвер: результаты стандартизации в Бразилии*
- *Адаптация РТС в России*

Рашель Лев-Визель

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕСТА «РИСОВАНИЕ ФИГУРЫ ЧЕЛОВЕКА» МАХОВЕРА ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ФАКТОВ ПЕРЕНЕСЕННОГО СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ¹

Одной из проблем в психотерапевтической работе со взрослыми является определение фактов перенесенного сексуального насилия в тех случаях, когда отсутствуют подтверждающие это симптомы. Сексуальное насилие детей рассматривается как весьма серьезная травма (*American Psychiatric Association, 1994*). Джонс (*Jones, 1990*) отмечает редкое наличие физических симптомов насилия. Оно подтверждается, исходя из имеющихся у взрослого или ребенка поведенческих и эмоциональных симптомов, в частности самодеструктивных проявлений (*Sedney & Brooks, 1984; Young, 1990*), познавательных нарушений и трудностей в трудоустройстве (*Lisak & Luster, 1994*), затруднений в сексуальных отношениях, эмоциональных нарушений, переживании одиночества и сниженного настроения (*Berliner, Blick & Bulkley, 1981*), патологического фантазирования (*Riggs, 1982*), обсессивно-компульсивных проявлений, тревоги, диссоциативных нарушений, враждебности, сниженной самооценки, нарушений сна, затруднений в социальных отношениях, суицидных тенденциях и переживаниях вины и страха (*Briere, Evans, Runtz & Wall 1988, Fromuth & Buskhart 1989, Hunter, 1991*). Все эти симптомы могут сопровождаться виной за перенесенную травму.

В литературе описаны некоторые подходы к выявлению перенесенного сексуального насилия с использованием рисуночных тестов (*DiLeo, 1996, Jacobs, Hashima & Kenning, 1995; Pinto & Vombi, 1996*); в этой связи ставится вопрос их валидно-

¹ Лев-Визель Р. Использование теста «Рисование фигуры человека» Маховера для подтверждения фактов перенесенного сексуального насилия // Исцеляющее искусство. — 1999. — Т. 3, № 1. — С. 19-32.

сти. Чентлер, Пелко и Мертин (*Chantler, Pelco & Mertin, 1993*) сравнивают изображения человеческих фигур, выполненных двумя группами детей — перенесших и не перенесших сексуальное насилие. Эти авторы указывают на значительно более частое наличие в рисунках детей, пострадавших от насилия, таких признаков изображений, как: «обрезанные» или укороченные руки, плохая интегрированность частей тела и отсутствие ног. Кауфман и Вольф (*Kaufman & Wohl, 1992*) изучали рисунки детей предпубертатного возраста, перенесших сексуальное насилие. Результаты их исследования свидетельствуют о более частом наличии при изображении человеческих фигур таких признаков, как: «обрезанные» конечности, заштрихованный или отсутствующий рот и глаза, неровная поза, заштрихованные или оторванные гениталии и плохая интегрированность частей тела.

Проводя психотерапевтическую работу со взрослыми, я использую рисуночные техники для постановки диагноза и для лечения. Я обратила внимание на значимость таких графических индикаторов перенесенного сексуального насилия, как: двойные контуры лица в области подбородка и щек, «пустые», заштрихованные или отсутствующие глаза, заштрихованный или отсутствующий рот. Эти особенности изображений характерны для рисунков тех взрослых, которые перенесли сексуальное насилие в детстве. Проверке данных особенностей было посвящено проведенное мной пилотное исследование.

Введение

Некоторые современные подходы к интерпретации рисунков связаны с представлениями К. Юнга (*Jung, 1964*), который подчеркивал значение символов, относя их к неосознаваемым проявлениям психической жизни. Фуре (*Furth, 1988*) отмечает, что системный анализ рисунков во многом напоминает анализ сновидений и может способствовать прояснению материала бессознательного. Анализ рисунков позволяет определить слабости, страхи и негативные аспекты переживаний, равно как и сильные стороны психики и здоровый потенциал личности, позволяя человеку лучше понять самого себя (*Bach, 1969; Groth-Marnat, 1990; Oster & Gould, 1987*). Абрахам (*Abraham, 1989*),

подчеркивает, что процесс рисования во многом определяется личностью человека, а не его отдельными психическими качествами, такими, например, как воля.

Одной из широко распространенных проективных рисуночных техник, используемых для психологической оценки (*Pihl & Nimrod, 1976*), является тест Махопера «рисование фигуры человека». Исходя из представления о том, что нарисованная фигура символизирует самого субъекта, а фон — его окружение, Махонер (*Machover, 1949*) разработал тест, направленный на исследование бессознательных импульсов и внутриспсихических конфликтов, а также тех способов компенсации, которые характерны для того или иного субъекта.

Исследования показали, что рисование человеческой фигуры является ценным приемом, позволяющим выявлять соматические и психические нарушения (*Gillespie, 1994; Furth, 1988; Kaplan, 1994*). Лакин (*Lakin, 1956*); например, для рисунков взрослых характерно ощущение «сжимания» фигуры, что заметно отличается от рисунков подростков, на которых фигура представляется «растущей». Джонсон (*Johnson, 1989*) отмечает, что нарушения слуха в рисунках глухих детей проявляются в отсутствии, увеличении или искаженном изображении ушей.

По утверждению Гиллеспи (*Gillespie, 1994*), Фурса (*Furth, 1988*) и Каплана (*Kaplan, 1994*), просьба нарисовать человека предполагает свободный выбор возраста, пола, позы, действий и состояния изображенного персонажа, которые в большинстве случаев соответствуют представлению испытуемого о самом себе. На основе изучения рисунков детей Коппиц (*Koppitz, 1968*) выделил графические признаки и разделил их на три основные группы с целью дифференциации здоровых субъектов и лиц с эмоциональными нарушениями. Первая группа включает признаки, характеризующие качество изображения: плохую интегрированность частей тела, заштриховывание лица, тела, шеи или конечностей, значительную асимметрию конечностей, наклон фигуры в 15 или более градусов от вертикальной оси, маленький или слишком крупный размер фигуры, а также искажение схемы тела. Вторая группа включает такие признаки, как: маленькая голова, зачеркнутые глаза или зубы, слишком короткие или длинные руки, руки, цепляющиеся за тело, кисти, столь же крупные по размеру, как и голова, отсутствие

рук, соединенные вместе ноги, изображение гениталий, гротескные фигуры, спонтанное изображение трех или более фигур, облаков или дождя. Третья группа включает отсутствие по крайней мере восьми основных элементов, обычно присутствующих при изображении человеческой фигуры: глаз, носа, туловища, рта, рук, ног, ступней и шеи.

Эмпирические наблюдения свидетельствуют о высокой корреляции результатов применения теста рисования фигуры человека и опросника для оценки темперамента Гилфорда-Циммермана (*Cull & Hardy, 1971*), индекса тревожности (*Sopchak, 1970*) и шкал для диагностики депрессии и эмоциональных нарушений (*Koppitz, 1968; Glutting & Nester, 1986; Halinova, McLeodova & Sulkova, 1987 -Johnson, 1989*). В то же время, Маховер (*Machover, 1949*) отмечал, что, несмотря на тесную взаимосвязь изображений человеческой фигуры и личности автора рисунка, многообразие способов интерпретации требует весьма осторожного подхода к оценке результатов его применения (*Groth-Marnat, 1990*). Коппиц (*Koppitz, 1968*) подчеркивает, что причины популярности и применимости рисуночных техник следует связывать скорее с их прагматическими возможностями, нежели с подтвержденными показателями их валидности (*Bieliauskas, 1980, Nilikovitch & Irvine, 1982*).

Проведенное мной пилотное исследование является попыткой выявления некоторых графических признаков в изображениях человеческой фигуры, позволяющих различать взрослых лиц, не перенесших и перенесших сексуальное насилие. Эти признаки были выявлены на основе анализа клинических данных, а также ранее проведенных исследований, в которых описываются графические индикаторы стресса, тревоги, депрессии и нарушений во взаимоотношениях (*DiLeo, 1996; Gillespi, 1994; Furth, 1988; Jacobs, Hashima & Kenning, 1995; Kaplan, 1994; Pinto & Bombi, 1996*).

Материал и методы

Испытуемые в возрасте от 27 до 43 лет составляли три группы. Первая группа включала десять мужчин, проходящих лечение от алкоголизма и наркомании и признавших в перенесенном ими в детстве сексуальном насилии. Вторая группа

включала десять женщин, также перенесших сексуальное насилие и наблюдающихся в центре семейной психотерапии в связи с поведенческими или семейными проблемами. Третья группа была контрольной и включала десять мужчин и десять женщин (последние также являлись клиентками центра семейной психотерапии), считавших, что условия их воспитания были вполне удовлетворительными, и отрицавших факты сексуального или физического насилия в детстве. По возрасту, уровню образования и семейному положению лица третьей группы соответствовали испытуемым первой и второй групп. Поскольку за пределами реабилитационной программы подобрать испытуемых мужского пола, перенесших в детстве сексуальное насилие, было трудно, мы не стремились достичь полного соответствия между испытуемыми первой и контрольной групп по признаку алкогольной или наркотической зависимости.

В таблице 3.1 представлены характеристики лиц, входящих в три вышеназванные группы. Что касается уровня образования, то 30% представителей первой группы и 70% второй группы имели среднее образование, что примерно соответствовало уровню образования мужчин и женщин третьей группы. Из таблицы также видно, что в большинстве случаев насильниками являлись отцы, и что большинство лиц первой и второй групп испытывали насилие на протяжении нескольких лет. На момент исследования 40% мужчин и 20% женщин второй группы были разведены.

При проведении наших исследований под понятием сексуального насилия мы имели в виду вовлечение малолетних в занятия сексом, смысл которых не был им ясен и на участие в которых они не могли дать осмысленного согласия. При этом нарушаются социальные запреты, касающиеся поведения членов семьи (*Schechter & Roberge*, 1976, с. 15). Использовался тест рисования фигуры человека, разработанный Маховером (1949). Испытуемым давались: лист бумаги, карандаши, после чего их просили нарисовать фигуру человека без каких-либо дополнительных инструкций.

При сравнении рисунков испытуемых трех групп использовались следующие графические признаки: контуры лица (двойной подбородок, двойные скуловые дуги); глаза (точки, пустые окружности вместо глаз, закрасненные окружности);

Таблица 3.1
распределение демографических показателей в трех группах

Показатели	Группа 1	Группа 2	Группа 3	
			Муж.	Женщ.
Образование				
< 12 лет	70%	30%	70%	30%
> 12 лет	30%	70%	30%	70%
Семейное положение				
состоят в браке	0%	80%	40%	80%
разведены	40%	20%	60%	20%
не состояли в браке	60%	0%	0%	0%
Возраст, в котором было перенесено сексуальное насилие				
до 6 лет	70%	50%		
от 6 до 12 лет	10%	40%		
старше 12 лет	20%	10%		
Частота актов сексуального насилия				
однократно	20%	10%		
менее 10 раз	0%	0%		
многократно	80%	90%		
Личность насильника				
отец	80%	80%		
мать	0%	0%		
другие родственники	10%	10%		
незнакомые лица	10%	10%		
Периодичность актов сексуального насилия				
один раз в неск. дней	10%	10%		
один раз в неск. недель	0%	10%		
один раз в неск. месяцев	10%	10%		
один раз в неск. лет	70%	60%		
один раз за много лет	10%	10%		

руки и кисти (очень длинные руки, отсутствие рук или очень короткие руки — «обрубки»; руки, «оторванные» от туловища; интенсивно заштрихованные руки или кисти); гениталии (нижняя часть тела отделена от верхней; интенсивно заштрихованные нижняя часть тела или область гениталий; обведенные или изолированные от других частей тела гениталии).

Все эти признаки были выбраны мной, исходя из собственных клинических наблюдений и эмпирических данных, сви-

детельствующих о тесной связи некоторых особенностей изображений с переживанием беспомощности, бессилия и незащищенности, сексуальными нарушениями и трудностями во взаимоотношениях (Koppitz, 1968; Glutting & Mester, 1986; Halinova, McLeodova & Sulcova, 1987; Johnson, 1989).

Техника тестирования

В ходе психотерапевтических сессий испытуемым предлагалось нарисовать человеческую фигуру на листе размером 210 x 297 мм, используя простой карандаш средней твердости. Если испытуемые спрашивали, стоит ли им рисовать всю фигуру, им отвечали: «Рисуйте так, как хотите». В процессе рисования психотерапевт молчал. Сразу после создания изображения рисунки у испытуемых забирались.

Двое социальных работников, ничего не знавших об истории жизни испытуемых, оценивали степень очевидности графических признаков, используя четырехбалльную шкалу. Им давался полный перечень всех признаков (см. выше), которые следовало оценить по степени их очевидности. Итоговые показатели определялись через подсчет среднеарифметических величин по каждому признаку. Усредненные показатели в ответах экспертов (полученные на основе применения корреляционной процедуры Персона) составляли: контуры лица $r = 0.89$; глаза $r = 0.56$; рот $r = 0.38$; руки и кисти $r = 0.70$; поза $r = 0.75$; контуры тела $r = 0.68$; интегрированность частей тела $r = 0.55$; гениталии $r = 0.77$.

Результаты исследования

Графические показатели, по которым проводились сравнения рисунков испытуемых трех групп, включали: контуры лица, глаза, рот, руки и кисти, позу, интегрированность частей тела и гениталии. Среднеарифметические величины и их отклонения, величина F/VAL и достоверность различий между группами представлены в таблице 3.2.

Величины F/VAL вычислялись путем множественного анализа переменных (*MANOVA*) в каждой группе. Метод статис-

Таблица 3.2

Среднеарифметические величины и их отклонения,
величины F/VAL и достоверности различий
между тремя группами испытуемых

Признаки	Средние величины и их отклонения			F/VAL	Различия (2,37)
	Группа 1	Группа 2	Группа 3		
контуры лица	4,0 (0,00)	3,85 (0,34)	1,48 (0,38)	***29,6	3#1,2
глаза	3,55 (0,44)	3,50 (0,41)	2,1 (0,60)	***37,5	3#1,2
рот	2,95 (0,76)	3,1 (0,66)	3,31 (0,58)	0,25	
руки	3,80 (0,35)	3,55 (0,44)	2,03 (0,70)	***42,2	3#1,2
поза	3,80 (0,25)	3,0 (0,53)	2,30 (0,71)	***22,1	3#2#1
контуры тела	4,0 (0,00)	2,95 (0,50)	2,73 (0,48)	***20,7	1#2,3
дезинтеграция	3,5 (0,67)	2,95 (0,50)	2,95 (0,48)	*3,9	1#3
гениталии	3,20 (0,71)	3,15 (0,63)	2,88 (0,58)	***21,5	3#1,2

Примечание: Wilks (16,60)= 22,4; $p>0,01$; * $p>0,05$; *** $p>0,01$

тического анализа *post hoc* (Tukey) использовался для сравнения сходства и различий соответствующих показателей в разных группах.

Достоверные различия по четырем признакам (контуры лица, глаза, гениталии, руки и кисти) были обнаружены между всеми тремя группами.

1. Контуры лица: «двойной» подбородок и «двойные» скуловые дуги (как заштрихованные, так и незаштрихованные) были характерны для рисунков испытуемых, перенесших сексуальное насилие (группы первая и вторая) (см. рис. 3.1, 3.2 и 3.3).

2. Глаза: точки, заштрихованные или пустые окружности вместо глаз, отсутствие глаз были характерны для большинства испытуемых первой и второй групп (см. рис. 3.1, 3.2 и 3.3).
3. Гениталии: у большинства лиц первой и второй групп в рисунках отмечались изображения некоего «барьера», отделяющего верхнюю и нижнюю части тела, например в виде ремня (см. рис. 3.2).
4. Руки и кисти рук: для большинства рисунков фигуры человека, созданных лицами первой и второй групп, были характерны слишком длинные или слишком короткие руки, руки «оторванные» от тела либо их полное отсутствие, что было явным контрастом по сравнению с рисунками лиц контрольной группы (см. рис. 3.2 и 3.3).

Кроме того, изображения фигуры человека испытуемых первой группы (отягощенных алкогольной и наркотической зависимостью) отличались от соответствующих рисунков лиц других групп по характеру контуров тела. Так, для первых был характерен прерывистый характер контуров, двойные линии, а также полное отсутствие туловища у изображенной фигуры. Эти же лица отличались наиболее частым появлением в ри-

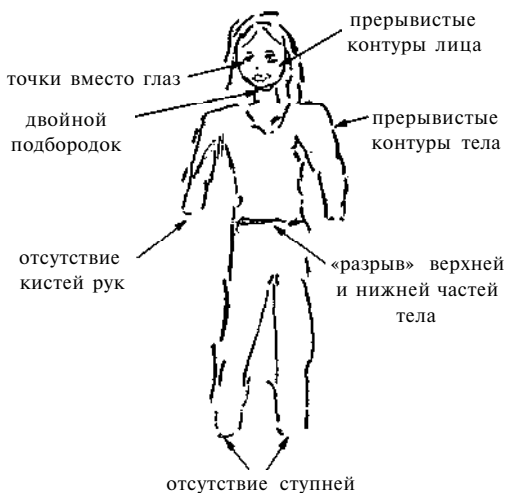


Рис. 3.1



Рис. 3.2

сунках фигуры человека, изображенного в неустойчивой или напряженной позе. В несколько меньшей мере это было характерно для женщин второй группы. Реже всего этот признак встречался в рисунках лиц третьей группы.

Обсуждение

Целью проведенного пилотного исследования явилось обнаружение общих графических индикаторов перенесенного в детстве сексуального насилия в тесте рисования фигуры человека, выполняемого взрослыми лицами. Результаты исследования свидетельствуют о наличии по крайней мере четырех таких индикаторов, проявляющихся в контурах лица (двойные контуры, заштрихованные или незаштрихованные), изображении глаз (точки вместо глаз, их отсутствие, заштрихованные или «пустые» окружности вместо глаз), рук и кистей (слишком короткие или длинные, «оторванные» от тела руки либо их отсутствие), гениталий (заштрихованные или отделенные от других частей тела). Хотя объем исследования невелик, полученные результаты помогут в диагностике перенесенного в детстве сексуального насилия при работе со взрослыми клиентами.

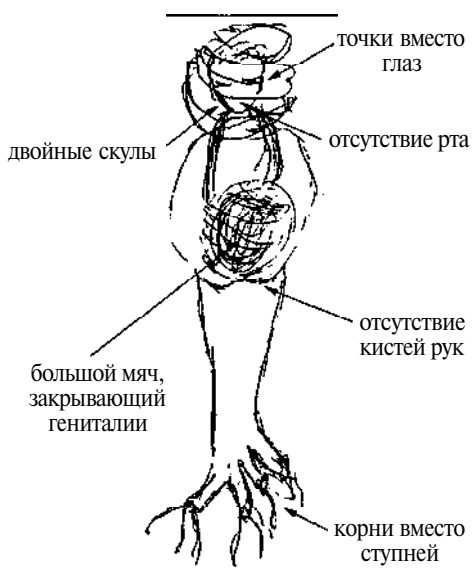


Рис. 3.3

По моим клиническим наблюдениям, накопленным в процессе работы с лицами, перенесшими ту или иную форму сексуального насилия, изображение «двойных» подбородков и скуловых дуг (заштрихованных или незаштрихованных) может отражать стремление авторов рисунков сохранить в тайне факт перенесенного ими в детстве насилия. Это напоминает мне попытку скрыть синяк под слоем грима.

Для многих клиентов, перенесших в детстве сексуальное насилие, были характерны те или иные психологические проблемы, заставляющие их обращаться за психотерапевтической помощью. До тех пор пока они не получали со стороны психотерапевта разрешения (прямого или косвенного) рассказать о перенесенном сексуальном насилии, они предпочитали хранить этот факт в секрете. Это можно объяснить либо специфическим характером отношений с родителями, либо сознанием запретности инцеста. Большинство детей, изнасилованных родителем, как правило, получают от него строгое предупреждение никому не говорить об этом. В детях формируется недо-

верие ко взрослым. Как признался мне один из пациентов: «Моя мать сказала мне "держать язык за зубами" и никогда никому не рассказывать о том, что отец со мной сделал, поскольку это может разрушить нашу семью».

Почему же изображение «двойного» подбородка или скуловых дуг сохраняется после того, как клиент уже рассказал о перенесенном насилии? Это, наверное, можно объяснить тем, что воспоминания о перенесенном в детстве насилии являются очень болезненными и преследуют человека во взрослой жизни, несмотря на его стремление забыть о случившемся.

Психотерапевтическая работа позволяет восстановить психическое равновесие человека, снижая остроту чувств стыда, беспомощности, незащищенности, гнева, враждебности, хотя и не освобождает его в полной мере от болезненных воспоминаний.

Изображение точек, заштрихованных или пустых окружностей вместо глаз можно рассматривать как символ стремления не видеть того, чего автор рисунка не должен был бы видеть, и в то же время как отражение желания скрыть это от взора окружающих. Коппиц (*Koppitz*, 1968) предположил, что изображение заштрихованных или закрытых чем-то глаз либо их отсутствие в рисунке может быть связано с депрессией или страхом. Изображение генитальной части, отделенной от торса, может отражать ощущение дискомфорта в сфере сексуальных отношений. В то же время это может быть связано со стремлением освободиться от воспоминаний о насильнике, ассоциирующемся с половыми органами.

Четвертый признак — изображение слишком длинных или коротких (или «оторванных») рук либо их полное отсутствие — может быть связан с переживанием беспомощности, трудностями в межличностных отношениях, страхом нападения, а также ощущением недостаточного самоконтроля (*Koppitz*, 1968, *Glutting & Nester*, 1986; *Haliniva, McLeodova & Sulcova*, 1987 *Johnson*, 1989).

Прерывистые контуры тела или отсутствие туловища при изображении фигуры человека могут указывать на повышенную тревожность, связанную с собственным телом, плохую самоидентичность и затруднения в сексуальной сфере (*Oster*

& Gould, 1987). В силу определенных причин это было более характерно для рисунков пациентов, проходящих лечение от алкогольной и наркотической зависимости, чем для лиц других групп. По-видимому, это можно связать с тем, что эти пациенты, стремясь освободиться от болезненного пристрастия, ощущают неспособность контролировать свое тело и жизнь. Представляется закономерным и то, что при рисовании фигуры человека женщинами, перенесшими сексуальное насилие, прерывистые контуры тела или отсутствие его некоторых частей встречаются чаще, чем в контрольной группе, поскольку перенесенное в детстве сексуальное насилие ведет к нарушению телесного образа «Я».

Слабыми сторонами нашего исследования являются в первую очередь небольшие размеры групп, а также то, что испытуемые первой группы были отягощены алкогольной и наркотической зависимостью, что не могло не влиять на характер их рисунков. В частности, можно отметить более частую дезинтеграцию частей тела в рисунках фигуры человека, выполненных лицами этой группы. Нелишне напомнить при этом, что, по данным литературы, имеется довольно высокая корреляция между фактами перенесенного сексуального насилия и развитием болезненных пристрастий (*Brady, Killeen, Saladin, Dansky & Becker, 1994; Briere & Zaidi, 1989*).

Результаты исследования свидетельствуют о том, что тест рисования фигуры человека Махвера может быть полезным в диагностике перенесенного в детстве сексуального насилия. Известные симптомы, характерные для пострадавших от него лиц, — проблемы в сфере сексуальных отношений, повышенная тревожность и депрессивность, переживание собственной беспомощности, плохой самоидентичности, затруднения в межличностных отношениях — так или иначе проявляются в четырех названных выше категориях графических признаков.

Использование теста «рисование фигуры человека» требует весьма осторожного подхода к интерпретации изображений. Попытки их анализа без четкого определения графических признаков могут приводить к ошибочным заключениям. Некоторые исследователи негативно относятся к использованию теста Махвера, считая, что интерпретация изображений имеет

слишком субъективный характер (CasselJohnson & Burns, 1958) и зависит, в частности, от художественных наклонностей клинициста (Adler, 1970; Cressen, 1975; Solar, Bruehl & Kovacs, 1970). Однако «риск искажений в процессе анализа рисунков можно снизить путем строгого определения графических индикаторов, позволяющих обосновать диагностические выводы» (Abraham 1989, p. 124).

Литература

- Abraham, A. 1989. The Exposed and Secret of Human Figure Drawings. Tel Aviv: Reshafim.
- Adler, P. T. 1970. Evaluation of the Figure Drawing Technique: Reliability, Factorial Structure and Diagnostic Usefulness. Journal of Consulting and Clinical Psychology. № 35. P. 52-57.
- American Psychiatric Association. 1994. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed.). Washington, DC.
- Bach, S. 1969. Acta Psychosomatica: Spontaneous Paintings of Severely Ill Patients. Basel: Geigy.
- Berliner, L., Blick, L. C & Bulkley, J. 1981. Child Sexual Abuse and the Law. Washington, DC: American Bar Association.
- Bieliauskas, V.J. 1980. The House-Tree-Person (H-T-P) Research Review: 1980 edition. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Brady, K. T., Killeen, T., Saladin, M. E., Dansky, B. S. & Becker, S. 1994. Comorbid Substance Abuse and Post-Traumatic Stress Disorder: Characteristics of Women in Treatment. American Journal of Addictions. № 3. P. 160-164.
- BriereJ., Evans, D., Runtz, M., & Wall, T. 1988. Symptomatology in Men Who Were Molested as Children: A Comparison Study. American Journal of Orthopsychiatry. № 58(3). P. 457-461.
- BriezeJ., & Zaidi, L. Y. 1989. Sexual abuse histories and sequelae in female psychiatric emergency room patients. American Journal of Psychiatry. № 146. P. 1602-1606.
- Cassel, R., Johnson, A., & Burns, W. 1958. Examiner ego defense and H.T.R test. Journal of Clinical Psychology. № 14. P. 157.

- Chantler, L., Pelco, E., & Mertin, R.* 1993. The psychological evaluation of child sexual abuse using the Louisville Behavior Checklist and human figure drawings, *Child Abuse and Neglect*. № 17(2). P. 271-279.
- Cressen, R.* 1975. Artistic quality of drawings and judges' evaluation of the DAR. *Journal of Personality Assessment*, № 39. P. 132-137.
- Cull, J. G., & Hardy, R. E.* 1971. Concurrent validation information on the Machover Draw-A-Person test, *Journal of Genetic Psychology*. № 118. P. 211-215.
- DiLeo, J. H.* 1996. *Young children and their drawings*. New York: Brunner/Mazel.
- Fromuth, M. E., & Burkhardt, B. R.* 1989. Long-term psychological correlates of childhood sexual abuse in two samples of college men- *Child Abuse and Neglect*. № 13. P. 533-542.
- Furth, G. M.* 1988. *The secret world of drawings: Healing through art*. Boston: Sigo.
- Gillespie, J.* 1994. *The projective use of mother-and-child drawings: A manual for clinicians*. New York: Brunner/Mazel.
- Glutting, J. J., & Nester, A.* 1986. Koppitz emotional indicators as predictors of kindergarten children's learning-related behavior, *Contemporary Educational Psychology*. № 11. P. 117-126.
- Groth-Marnat, O.* 1990. *Handbook of psychological assessment*. New York: Wiley.
- Halinova, M., McLeodova, R., & Sulcova, E.* 1987. An approach to the detection of school children with emotional problems. *Studia Psychologica*. № 29. P. 305-314.
- Hunter, J. A.* 1991. A comparison of the psychosocial mal-adjustment of adult males and females sexually molested as children- *Journal of Interpersonal Violence*. № 6(2). P. 205-217.
- Jacobs, J. E. Hashima, P. Y., & Kenning, M.* 1995. Children's perceptions of the risk of sexual abuse- *Child Abuse and Neglect*. № 19 (12). P. 1443-1456.
- Johnson, G. S.* 1989. Emotional indicators in the human figure drawings of hearing-impaired children: A small sample validation study *American Annals of the Deaf*. № 134 (3). P. 205-208.

- Jung, C. G.* 1964. *Man and his symbols*. New York: Dell.
- Kaplan, F. R.* 1994. The imagery and expression of anger-An initial study- *Art Therapy*. № 11 (2). P. 139-143.
- Kaufman, B., & Wohl, A.* 1992. *Casualties of childhood: A developmental perspective on abuse using projective drawings*. New York: Brunner/Mazel.
- Koppitz, E. M.* 1968. *Psychological evaluation of children's human figure drawings*. New York: Grune & Stratton.
- Lakin, M.* 1956. Certain formal characteristics of human figure drawings by institutionalized aged and normal children, *Journal of Consulting Psychology*. № 20. P. 471-482.
- Lisak, D., & Luster, L.* 1994. Educational, occupational, and relationship histories of men who were sexually and/or physically abused as children- *Journal of Traumatic Stress*. № 7 (4). P. 507-523.
- Machover, K. A.* 1949. *Personality projection in the drawing of the human figure*. Springfield, ILL: C.C. Thomas.
- Milikovitch, M., & Irvine, G. M.* 1982. Comparison of drawing performance of schizophrenics, other psychiatric patients and normal school children on a draw a village task. *Arts in Psychotherapy*. № 9. P. 203-216.
- Oster, G. D., & Gould, R.* 1987. *Using drawings in assessment and therapy: A guide for mental health professionals*. New York: Bruner/Mazel.
- Pihl, R. O., & Nimrod, G.* 1976. The reliability and validity of the DAP test in IQ and personality assessment. *Journal of Clinical Psychology*. № 32. P. 470-472.
- Pinto, G., & Bombi, A. S.* 1996. Drawing human figures in profile: A study of the development of representative strategies, *Journal of Genetic Psychology*. № 157 (3). P. 303-321.
- Riggs, R. S.* 1982. Incest: The school's role-*Journal of School Health*. № 52. P. 365-370.
- Schechter, M. D., & Roberge, C.* 1976. Sexual exploitation. In R. E. Heifer & C.H. Kempe (Eds.). *Child abuse and neglect: The family and the community*. Cambridge, MA: Ballinger. P. 15-21)
- Sedney, M. A., & Brooks B.* 1984. Factors associated with a history of childhood sexual experience in a nonclinical female

- populatioiL Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. № 23. P. 215-218.
- Solar, D., Bruehl, O., & Kovacs, A.* 1970. The Draw-A-Person test: Social conformity or artistic ability? Journal of Clinical Psychology. № 26. P. 524-525.
- Sopchak, A. L.* 1970. Anxiety indicators in the Draw-A-Person test for clinic and non-clinic boys and their parents. Journal of Psychology. № 76. P. 251-260.
- Young, E. B.* 1990. The role of incest issues in relapse. Journal of Psychoactive Drugs. № 22 (2). P. 249-258.

*Кристина Алессандрини, Хосе Дуарте,
Маргарита Дунас и Мариса Бианко*

РИСУНОЧНЫЙ ТЕСТ СИЛЬВЕР: РЕЗУЛЬТАТЫ СТАНДАРТИЗАЦИИ В БРАЗИЛИИ¹

Введение

В течение последних 20 лет в Бразилии происходит быстрое развитие психопедагогики, что связано с интеграцией психологии и образования, попытками активизировать участие детей в образовательном процессе и достичь качественных изменений в системе преподавания и усвоении детьми знаний (*Allessandrini, 1996a*). Психопедагогика стремится пересмотреть образовательные программы таким образом, чтобы они включали элементы тренинга и супервизий, носили более динамичный характер и учитывали потребности учащихся. Данный подход также предполагает проведение работы с учителями с тем, чтобы они могли повысить качество усвоения знаний теми детьми, которые испытывают в процессе обучения определенные трудности (*Allessandrini, 1994a, 1994b*). Наряду с тем,

¹ *Алессандрини К., Дуарте Х., Дунас М., Бианко М.* Рисуночный тест Сильвер: результаты стандартизации в Бразилии // Исцеляющее искусство. — 2001. - Т. 4, № 1. - С. 22-43.

что психопедагогика демонстрирует свою клиническую эффективность, ее можно рассматривать как мультидисциплинарную область исследований (Scoz, 1992).

Специалисты по психопедагогике работают как в лечебных, так и образовательных учреждениях, стремясь к лучшему пониманию и использованию связей между процессами передачи и усвоения знаний, а также выявлению препятствий для гармоничного сочетаний этих процессов (Allessandrini, 1996a). Специалисты пытаются понять ребенка, изучая особенности усвоения им знаний (Allessandrini, 1996b).

Рисуночный тест Сильвер (Silver, 1983,1990,1996) показал свою ценность в оценке визуального пространственного мышления и навыков невербальной концептуализации и тем самым в выявлении тех лиц, которые, имея познавательные или эмоциональные нарушения, отличаются высоким интеллектом. Роли Сильвер (Silver, 1996b) описывает случай с мальчиком по имени Чарли. Использование традиционных тестов показало, что из-за недостаточной функции речи Чарли получает низкие оценки. В то же время его оценки по Рисуночному тесту Сильвер (РТС) были высокими. Для понимания особенностей тестирования с помощью РТС необходимо принять во внимание то, что Пиаже (Piaget, 1981-1993) называл операциональным мышлением.

РТС позволяет оценивать невербальное мышление, а также отношение человека к себе и окружающим. Изобразительная деятельность может являться основным каналом усвоения и передачи представлений. Стимульные изображения вызывают у испытуемого определенную реакцию, проявляющуюся в создании таких образов, которые позволяют решать имеющиеся у него проблемы и отражают его мысли и чувства. Наши исследования показали, что использование РТС особенно эффективно при работе с теми испытуемыми, которые отличаются низкими показателями в учебе, сниженным слухом и эмоциональным неблагополучием.

РТС имеет две составляющие — когнитивную и эмоциональную — и включает три задания: задание на прогнозирование, задание на рисование с натуры и задание на воображение. Ответы испытуемых оцениваются в баллах от 0 до 5. Как написано в методическом руководстве (Silver, 1996b), РТС был

испытан на 547 учащихся 1-12-го классов и 77 взрослых. Средние показатели теста постепенно возрастали с возрастом и уровнем образования и были наиболее высоки в группе взрослых. Сырые балльные оценки были преобразованы в перцентильные показатели по каждому из трех заданий, а также общие величины по трем заданиям. Группы детей разного возраста и уровня образования были невелики и включали от 16 человек (группа десятиклассников) до 127 человек (группа третьеклассников).

Брук (*Brooke*, 1996) указывает на недостаточный объем работы по стандартизации и валидации РТС, однако она ориентировалась на те данные, которые приведены в издании методического руководства по РТС 1990 года. Она, очевидно, не знала того, что более поздняя версия методического руководства вышла в свет в 1996 году и что в нем значительной мере преодолеваются недостатки предыдущего издания. Так, например, в издании 1996 года (которое мы использовали в своем исследовании) приводятся результаты девяти исследований валидности теста и семи исследований внутренней и ретестовой надежности РТС.

Задачи исследования

Осознавая значимость РТС для психопедагогики и арт-терапии, мы решили провести его стандартизацию в Бразилии. Целью исследования была оценка различий в результатах тестирования, связанных с уровнем образования, полом испытуемых и типом школы (государственная или частная), а также сравнение бразильских и американских данных. Исследование по стандартизации включало следующие стадии: перевод РТС с английского на португальский язык, адаптация теста к бразильской культуре, определение групп, на которых предполагается проводить исследование, сбор данных (предъявление теста испытуемым и обработка данных), статистический анализ данных, определение нормативных показателей и анализ результатов.

Мы предполагали, что показатели когнитивной успешности будут повышаться с ростом уровня образования испытуе-

мых, как это было обнаружено в американском исследовании. Кроме того, мы ожидали, что эти показатели будут определенным образом связаны с показателями, отражающими состояние эмоциональной сферы испытуемых. Мы использовали РТС с учениками начальной и средней школы, а также в трех группах взрослых, имеющих начальное, неполное среднее и среднее образование (выпускники колледжей).

Методы и испытуемые

Работа по стандартизации РТС проводилась на репрезентативной выборке, состоящей из жителей Сан-Паулу — второго по величине города Бразилии, в котором проживает 7% населения страны. Поскольку население города быстро пополняется и представлено выходцами из разных частей страны, оно может считаться репрезентативным для Бразилии в целом (*Angelini, Alves, Custodio, Duarte & Duarte, 1998*).

Выборка для проведения стандартизационного исследования включала 1996 человек, представлявших две группы — детей школьного возраста и взрослых. Дети были распределены на 52 подгруппы, в зависимости от класса школы, в которой они обучались, пола и типа школы (частная или государственная). Проводя исследования, мы прежде всего разделили детей на 13 подгрупп: две подгруппы из детей дошкольного возраста (с 5 до 6 лет и с 6 до 7 лет), восемь подгрупп из детей первых восьми классов (с 7 до 15 лет, соответствующих возрасту детей начальной и младшей школы по стандарту США), а также три подгруппы из учащихся трех последних классов старшей школы. В таблице 3.11 показано соответствие между классами школ Бразилии и США. С учетом различий в уровне социального и экономического положения испытуемых, в определенной мере связанных с разными типами школ, мы включили в каждую подгруппу учащихся трех школ: центрального района Сан-Паулу, окраин города и тех районов, которые находятся между первыми двумя группами школ. Кроме того, мы включили в различные подгруппы учащихся школ с традиционными и инновационными подходами к образованию.

При отборе испытуемых в группы мы ориентировались на тех учащихся, которые справляются со школьной программой, а также использовали принцип случайного отбора. Максимальное число учащихся, включенных в подгруппы от каждой школы не должно было превышать 10 человек.

Каждая подгруппа включала по меньшей мере 30 человек для того, чтобы гарантировать точность нормативных показателей (Roscoe, 1969), причем отбор кандидатов для включения в подгруппы осуществлялся случайным образом, как об этом сказано выше. Специальная контрольная группа из детей с отставанием в учебе не формировалась. Распределение детей школьного возраста по классам, полу и типу школы приводится в таблице 3.3.

Для подбора взрослых испытуемых мы представили свой проект в нескольких кампаниях и образовательных учреждениях. Согласившиеся выступить в качестве испытуемых были включены в исследование. Взрослые лица в возрасте от 18 до 40 лет были также отобраны из волонтеров случайным образом. Распределение по трем подгруппам осуществлялось на основе пола и уровня образования испытуемых: группу 1 составили разные испытуемые — от совсем неграмотных до тех, кто имел образование не выше шести классов школы (до шести классов младшей школы, включительно); группу 2 составили испытуемые с уровнем образования от семи до 11 классов школы; группу 3 составили те, кто обучался более 11 лет (то есть те, кто обучался в колледже не менее одного года и получил более высокое образование). К ним относились работники различных кампаний и образовательных учреждений: «синие воротнички», медицинские сестры, офисные клерки, «белые воротнички», учителя, инженеры, юристы, экономисты, психологи, психопедагоги, а также те, кто на момент исследования обучался в колледже. Возраст испытуемых в этих группах распределялся так же, как и среди населения Сан-Паулу. Каждая группа состояла по крайней мере из 35 человек. Распределение взрослых испытуемых по полу и уровню образования, а также число испытуемых в группах, средний возраст и стандартные отклонения показаны в таблице 3.4.

Таблица 3.3

Распределение детей школьного возраста
по классам, полу и типу школы

Пол*	Частная школа			Государств школа			Всего		
	М	Ж	Всего	М	Ж	Всего	М	Ж	Всего
В5	30	31	61	30	29	59	60	60	120
В6	29	35	64	31	31	62	60	66	126
1-1	40	39	79	30	34	64	70	73	143
1-2	42	41	83	30	31	61	72	72	144
1-3	43	46	89	31	30	61	74	76	150
1-4	39	44	83	32	30	62	71	74	145
1-5	30	33	63	31	30	61	61	63	124
1-6	30	32	62	32	30	62	62	62	124
1-7	31	32	63	30	31	61	61	63	124
1-8	30	32	62	31	34	65	61	66	127
2-1	39	31	61	30	32	62	60	63	123
2-2	30	30	60	30	35	65	60	60	120
2-3	30	31	61	30	32	62	60	62	122
Всего:	891			800			1691		

* Принадлежность к классу в таблице обозначена следующими двумя способами:

- Группы детей дошкольного возраста обозначены значками В5 и В6. Так, группа В5 включала детей в возрасте от 5 до 6 лет.
- При обозначении групп детей школьного возраста первая цифра указывает на уровень школы, а вторая цифра — класс. Так, 2-1 обозначает первый класс старшей школы (9-й класс по системе США).

Тест

Задание на прогнозирование позволяет оценивать степень развития испытуемых представлений о горизонтальности, вертикальности и порядке следования пространственных характеристик. Испытуемых просят изобразить предполагаемые изменения внешнего вида предметов путем добавления

Таблица 3.4

Распределение взрослых испытуемых
по уровню образования и полу

Уровень образования	ПОЛ								
	Женский			Мужской					
	N	M	m	N	M	m	N	M	m
Группа 1	38	30,6	8,9	34	28,0	6,9	72	29,4	8,1
Группа 2	55	24,7	6,8	36	27,0	7,6	91	25,6	7,2
Группа 3	103	30,5	8,5	38	31,8	8,3	141	30,8	8,5
Общие величины	196	28,9	8,5	108	29,0	7,9	304	28,9	8,3

Группа 1: от неграмотных до шести классов школы включительно;

Группа 2: от семи до 11 классов школы;

Группа 3: более 11 классов школы;

N: количество испытуемых;

M: средний возраст;

m: стандартное отклонение.

линий к контурным изображениям. Разные этапы этого задания включают предъявление отдельных заданий на восприятие горизонтальности и вертикальности согласно концепции Пиаже и Инхельдер (*Piaget and Inhelder, 1996*), которые проследили развитие когнитивной сферы ребенка, включающее несколько последовательных стадий. Оценка результатов выполнения задания от 0 до 5 баллов основана на учете этих стадий.

Задание на рисование с натуры позволяет оценить способность испытуемых к определению пространственных отношений между предметами. Испытуемых просят нарисовать с натуры расположение трех цилиндров разной высоты и диаметра и небольшого камня. Оценка результатов этого задания основана на признании того, что испытуемые, наиболее точно определившие в своих рисунках высоту, толщину и удаленность предметов друг от друга, характеризуются наивысшим уровнем развития пространственного мышления (5 баллов), и со-

ответственно лица, отразившие их неточно, отличаются более низким уровнем развития этой способности.

Задание на воображение позволяет оценить эмоциональную и когнитивную сферы: отношение испытуемых к себе и другим, а также способность к выбору, комбинированию и представлению. Все эти качества являются основополагающими для мышления и обучения. Испытуемым предлагается выбрать из набора стимульных изображений людей, животных и неодушевленных предметов два, а затем объединить их в одном изображении в соответствии с неким сюжетом. Испытуемым предлагают при желании изменить стимульные образы и дополнить их новыми элементами или идеями. После создания рисунка испытуемые должны дать ему название и сочинить на основе рисунка какую-нибудь историю. Проективная шкала эмоционального содержания изображения позволяет различать темы как с выраженным отрицательным содержанием, такие как сцены убийств (1 балл), так и с выраженным положительным содержанием, такие как сцены, связанные с выражением любви и поддержки (5 баллов). Темы с умеренно положительным и отрицательным содержанием оцениваются от 2 до 4 баллов. 3 баллами оцениваются темы либо нейтрального характера (ни положительные, ни отрицательные), либо амбивалентные (как положительные, так и отрицательные) или с неясным эмоциональным содержанием.

Шкала оценки образа «я» позволяет идентифицировать темы, связанные с изображением испытуемым самого себя в состоянии беспомощности или смертельной опасности (1 балл), с одной стороны, и сцены, связанные с изображением им себя сильным и успешным (5 баллов).

Процедура

Перевод теста был выполнен самими участниками программы исследований при содействии сертифицированного переводчика. Объем исследования был постепенно расширен, и в тест были внесены небольшие изменения с учетом культурных различий. Так например, в задании на прогнозирование из изображения была исключена соломинка, так как соломин-

ки для напитков используются в Бразилии довольно редко. При выполнении задания на воображение испытуемых просили записывать не только историю, но и ее название.

Тестирование проводилось группой участников проекта, прошедших подготовку под руководством автора статьи. Группа состояла из девяти человек с психологическим и педагогическим образованием, прошедших специализацию по арт-терапии или психопедагогике. Они были ознакомлены с теоретическими основами теста и предупреждены о необходимости соблюдения случайного выбора испытуемых. И наконец, их обучили проводить саму процедуру тестирования. Тестирование проводилось индивидуально или в группах до шести человек. Дальнейшая оценка проводилась в соответствии с критериями, описанными в методическом руководстве, и в случае необходимости участники исследования обращались к автору теста. Оценка результатов проводилась тремя психопедагогами, ответственными за стандартизацию теста в Бразилии, и при содействии со стороны трех членов административной группы.

Результаты

В основе РТС лежит гипотеза о том, что тест позволяет оценивать когнитивную сферу, и в частности уровень когнитивного развития, а также эмоциональную сферу. Данные тестирования были подвергнуты статистическому анализу с целью выявления различий между группами.

Анализ данных позволил выявить различия между группами испытуемых, отличающихся друг от друга по уровню образования и типу школы. Балльные оценки повышались по мере увеличения возраста и уровня образования как по отдельным заданиям, так и по тесту в целом, как показано на рисунке 3.4 (вертикальные столбики обозначают стандартные отклонения. Рост балльных оценок теста был наиболее значителен в младших классах школы. Можно отметить, что учащиеся частных школ отличались в целом более высокими показателями, чем учащиеся государственных школ. Необходимо также обратить внимание на то, что средние балльные оценки по тесту у взрос-

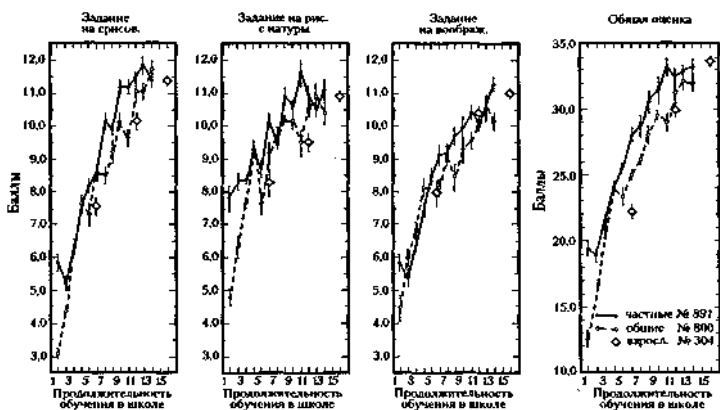


Рис. 3.4. Средние показатели РТС и их связь с уровнем образования и типом школы

ных с низким уровнем образования был ниже, чем у детей школьного возраста.

Результаты использования теста среди учащихся представлены в таблице 3.5. Достоверные различия между лицами мужского и женского пола отсутствуют. В то же время имеются достоверные различия между группами испытуемых с разным уровнем образования и типом школы ($p < 0,001$). Полученные данные могут рассматриваться в качестве нормы для групп с разным уровнем образования и типом школы. Тем не менее с учетом стабильности показателей у учащихся старших классов (см. рис. 3.4) был проведен дополнительный анализ. Его результаты представлены в таблице 3.6.

Результаты задания по рисованию с натуры дают показатели достоверности различий с пограничным характером, а по общим результатам различия отсутствуют. По результатам задания на прогнозирование различия между лицами мужского и женского пола имеют достоверный характер. В свою очередь учащиеся старшей школы разных классов и типа школы друг от друга не отличались.

Средний возраст взрослых испытуемых составлял 29 лет, при стандартном отклонении 8 лет, что видно из таблицы 3.4.

Таблица 3.5

Результаты анализа результатов РТС по отдельным заданиям и общей оценке среди учащихся школы (N=1691)

		Задание на прогн.		Задание на рис. с натуры		Задание на вообр.		Общая оценка	
Переменные	df	F	a	F	a	F	a	F	a
Класс школы	12	130	<0,001*	64	<0,001*	49,0	<0,001*	166	<0,001*
Пол	1	1,2	0,27	0,8	0,39	1,3	0,26	0,4	0,52
Тип школы	1	44	<0,00Г	9,8	<0,001*	86	<0,001*	86	<0,001*

df: число степеней свободы (число переменных минус 1);

F: результат анализа показателей;

a: достоверность различий.

Результаты анализа данных в группах взрослых представлены в таблице 3.7.

Они подтверждают корреляцию балльных оценок РТС с уровнем образования, но не с полом. При сравнении групп 1 и 2 были выявлены различия в показателях задания на прогнози-

Таблица 3.6

Результаты анализа показателей РТС по отдельным заданиям и общей оценке среди учащихся старших классов (N=365)

		Задание на прогноз.		Задание на рис. с натуры		Задание на воображ.		Общая оценка	
Переменные	df	F	a	F	a	F	a	F	a
Класс школы	2	0,5	0,69	3,2	0,04	0,32	0,73	0,95	0,39
Пол	1	5,1	0,03	0,8	0,36	2,60	0,11	1,00	1,18
Тип школы	1	2,3	0,13	1,8	0,18	0,80	0,36	3,40	0,07

df: число степеней свободы (число переменных минус 1);

F: результат анализа показателей;

a: достоверность различий.

Таблица 3.7

**Анализ результатов РТС по отдельным заданиям
и общей оценке среди учащихся (N=304)**

Переменные	df	Задание на прогн.		Задание на рис. с природы		Зад. на вообр.		Общая оценка	
		F	a	F	a	F	a	F	a
Класс школы	2	65	<0,001	39	<0,001	69	<0,001	106	0,001
Пол	1	13	<0,001	0,002	0,89	2,3	0,89	0,7	0,39

df: число степеней свободы (число переменных минус 1);

F: результат анализа показателей;

a: достоверность различий.

рование между мужчинами и женщинами, что, однако, не повлияло на характер различий по общим оценкам. Поэтому мы решили представить нормативные показатели на основе учета уровня образования. Тем не менее нам удалось выявить более высокие показатели задания на прогнозирование у учащихся старших классов и взрослых испытуемых мужского пола, чем у лиц женского пола. Результаты австралийских исследований имеют противоположный характер (*Silver*, 1996b). При этом нам не удалось выявить какие-либо различия между мужчинами и женщинами по эмоциональному содержанию рисунков.

Обсуждение

На основе полученных данных мы провели дополнительное исследование, позволяющее подтвердить и уточнить представленные выше показатели. Мы начали изучение корреляций между показателями отдельных заданий и общим результатом тестирования, после чего проверили надежность теста и наконец сравнили бразильские и американские данные. Было проведено изучение корреляций результатов отдельных заданий с общей оценкой теста среди 1961 человека. Приведенные в таблице 3.8 величины показывают, что коэффициент корреляции колеблется в диапазоне от 0,3 до 0,8 в соответствии

с рекомендациями Гилфорда и Фрахтера (*Guilford & Fruchter, 1978*). Это говорит о том, что показатели каждого пункта всех заданий положительно влияют на показатели заданий, однако ни один из пунктов не является при этом достаточным.

Корреляции между показателями отдельных заданий и общей оценкой теста показаны в таблице 3.9. Можно заметить, что три задания, с одной стороны, относительно независимы друг от друга, но, с другой стороны, они в равной мере влияют на общий результат.

РТС был повторно предъявлен 44 испытуемым спустя 15-30 дней, в соответствии с процедурой Сильвер (*Silver, 1996*). Каждая подгруппа детей и взрослых была представлена по меньшей мере двумя испытуемыми.

Результаты повторного тестирования представлены в таблице 3.10.

При проведении повторного тестирования был отмечен эффект научения, составляющий в среднем 0,5 балла по заданию на прогнозирование и заданию на рисование с натуры. Никаких изменений в результатах выполнения задания на во-

Таблица 3.8

Корреляция между результатами отдельных пунктов разных заданий, показателями заданий и общей оценкой (N=1691)

	Пп	Пг	Пв	Нпл	Нвн	Нбу	Вв	Вк	Вр
Коэфф. корр.	0,68	0,75	0,46	0,70	0,56	0,62	0,62	0,54	0,69

Пп: задание на прогнозирование, последовательность

Пг: задание на прогнозирование, горизонтальность,

Пв: задание на прогнозирование, вертикальность,

Нпл: задание на рисование с натуры, отношения право-лево,

Нвн: задание на рисование с натуры, отношения верх-низ,

Нбу: задание на рисование с натуры, отношения близость-удаленность,

Вв: задание на воображение, выбор,

Вк: задание на воображение, комбинирование,

Вр: задание на воображение, представление.

Таблица 3.9

Корреляции между результатами отдельных заданий
и общей оценкой РТС (N=1691)

	Задание на прогноз.	Задание на рис. с нат.	Задание на воображ.
Задание на рис. с нат	0,52		
Задание на вообр.	0,40	0,49	
Общая оценка	0,84	0,84	0,73

ображение выявлено не было. В результате общая оценка повторного тестирования была выше на 1,0 балл. Стандартное отклонение повышалось главным образом по общему результату, что указывало на повышение роли дополнительных факторов при повторном тестировании. Коэффициент корреляции между результатами первичного и повторного тестирования составлял от 0,62 до 0,87, что указывало на достаточную тестово-ретестовую надежность. Стандартная ошибка средней в нашем исследовании составляла максимум 2 балла по результатам отдельных заданий и 3 балла по общему результату.

Для того чтобы сравнить результаты РТС в Бразилии и США (Silver, 1996a), необходимо показать соответствие между образовательными системами двух стран, что представлено в таблице 3.11.

Таблица 3.10

Результаты первичного и повторного тестирования (N=44)

Задания	Первичное тестирование		Повторный тест		Коэфф. корр.	Станд. ошибка
	М	m	М	m		
Задание на прогн.	8,9	3,6	9,3	3,5	0,84	1,4
Зад. на рис. с нат.	8,9	3,1	9,4	3,6	0,62	1,9
Зад. на воображ.	8,2	2,5	8,3	2,7	0,69	1,4
Общая оценка	26,0	7,5	27,0	8,1	0,87	2,7

Таблица 3.11

Соответствие между образовательными системами
США и Бразилии

США			БРАЗИЛИЯ	
Школа ясли	Класс	Возраст	Школа Яясли	Класс
Дет. сад, 1-я группа		4		
дет. сад, 2-я группа		5		
начальная школа	1-й класс	6	подготовительный класс	
	2-й класс	7	первый уровень	1-й класс
	3-й класс	8		2-й класс
	4-й класс	9		3-й класс
	5-й класс	10		4-й класс
	6-й класс	11		5-й класс
школа юниоров	7-й класс	12		6-й класс
	8-й класс	13		7-й класс
старшая школа	9-й класс	14		8-й класс
	10-й класс	15	второй уровень	1-й класс
	11-й класс	16		2-й класс
	12-й класс	17		3-й класс
колледж		18	университет	1-й курс
2-й курс		19		
3-й курс		20		
4-й курс		21		
дальнейшее образование		22	последипомная подготовка	
		23		

Общая тенденция повышения результатов тестирования была характерна как для бразильской, так и американской выборки, что показано на рисунке 3.5. В то же время американские показатели более высокие. Разница показателей отдельных заданий между американской и бразильской выборками составляет 1 балл, а общей оценки — 2 балла. В американской выборке были отмечены значительные различия в показателях теста между подростками 13-15 лет и 17-18 лет. В 13-14 лет

они были максимальными и уменьшались в **17-18** лет. Этого не было отмечено среди бразильских подростков.

Постепенное увеличение показателей теста в бразильской выборке демонстрировало процесс развития психических функций с возрастом и подтверждало нашу исходную гипотезу и качество полученных данных.

Значение бразильских данных для анализа эмоционального содержания рисунков РТС в психопедагогике

При оценке результатов задания по исследованию воображения мы обратили внимание на то, что оценки эмоционального содержания заключали в себе важную информацию, которая раньше не была замечена, но на которую первоначально указывала Сильвер (*Silver, 1996a*). Мы решили разбить пять исходных типов оценок — ответы с выраженным отрицательным, умеренно отрицательным, нейтральным, умеренно положительным и выраженным положительным содержанием

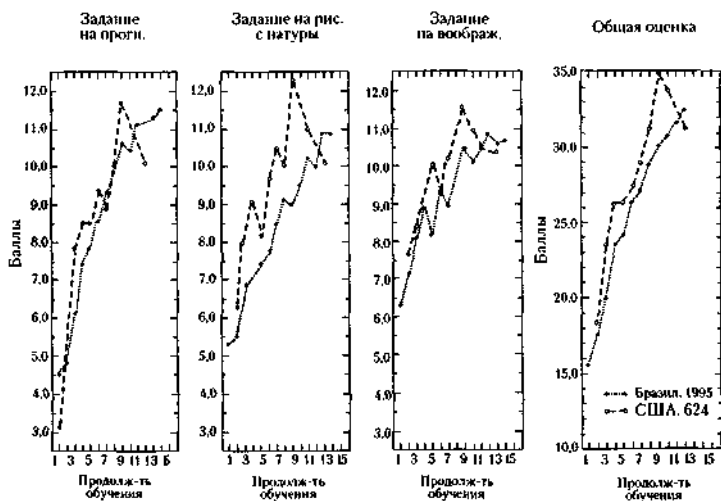


Рис. 3.5. Сравнение бразильских и американских данных

на 21 категорию оценок. Тем самым мы могли провести более тонкую оценку бразильских результатов.

Бразильские результаты были оценены в соответствии с этими категориями, что показано в таблице 3.12. При этом мы не обращали внимание на различия, связанные с полом, но стремились проследить, как эмоциональное содержание рисунков связано с уровнем образования испытуемых. Целью такой оценки было получение более точной информации о бразильском образовательном профиле с тем, чтобы полученные данные могли быть использованы в дальнейших исследованиях.

Результаты выполнения задания на воображение указывают на то, что РТС является инструментом выявления различий в эмоциональном развитии испытуемых, в зависимости от их образовательного уровня, что показано на рисунке 3.6. Различия же в эмоциональном содержании рисунков, связанные с уровнем образования испытуемых, представляют большой интерес. Было отмечено сходство эмоционального содержания рисунков учащихся шестого класса младшей школы (1-6), двенадцатого класса старшей школы (-3) и студентов колледжа (3). Их объединял высокий уровень амбивалентности эмоционального содержания рисунков, которые включали как положительные, так и отрицательные темы, а также более разнообразный характер выбора тем по сравнению с другими группами.

Учащиеся 12-го класса (2-3) и студенты колледжа (3) имеют высокий уровень образования и, следовательно, обширные знания. Мы заключили, что в принципе это было определенным образом связано с амбивалентностью и ограниченным выбором других тем. Мы, например, заметили, что у учащихся 12-го класса (2-3) отрицательные темы проявляются реже, чем у других групп, поскольку среди них не было ни одного человека, рисунки которого характеризовались бы выраженным отрицательным содержанием (1 балл).

Начиная с подготовительного класса до четвертого класса в рисунках учащихся преобладали неэмоциональные темы (3 балла). Начиная с четвертого и заканчивая шестым классом рисунки в основном относились к трем нейтральным категориям эмоционального содержания и были связаны с неясны-

Таблица 3.12

Различные категории эмоционального содержания рисунков

Эмоциональное содержание	Баллы	Темы
1. Грустный персонаж 2. Одиноким, беспомощный персонаж 3. Изображение сцен самоубийства 4. Изображение мертвого персонажа или персонажа, находящегося в смертельной опасности 5. Проявление агрессии и деструкции	1	Выраженные отрицательные
6. Проявление враждебности или угрозы 7. Испуганный персонаж 8. Нападающий или разгневанный персонаж 9. Малопривлекательный персонаж 10. Несчастный или неудовлетворенный персонаж	2	Умеренно отрицательные
11. Амбивалентное содержание 12. Неэмоциональное содержание 13. Неясное, противоречивое содержание	3	Как положит., так и отриц. Ни положит., ни отриц. Неясные, противоречивые
14. Счастливый и получающий удовольствие, но пассивный персонаж 15. Дружеские отношения 16. Приятные отношения 17. Сцены спасения персонажа (кем-либо)	4	Умеренно положит.
18. Счастливые и эффективные персонажи 19. Достигающие свои цели персонажи 20. Отношения любви 21. Отношения заботы и поддержки	5	Выраженные положит.

ми, неэмоциональными и амбивалентными темами. Они были более равномерно и сбалансированно распределены в группе. Среди учеников шестого класса амбивалентные темы преобладавали. Среди учащихся 7-х и 8-х классов рисунки с выражен-

ным и умеренно отрицательным эмоциональным содержанием появлялись чаще.

Уровень амбивалентности был довольно высок. Любопытно было бы исследовать связь амбивалентности с ростом знаний, ведущим к расширению представлений, включающих как положительные, так и отрицательные оценки. Высокий уровень амбивалентности может указывать на развитие способности испытуемых видеть разные стороны явлений.

Представляется, что результаты РТС могут отражать восприятие испытуемыми себя и своих переживаний, что не было раньше отмечено автором методики. Одной из задач нашего исследования было формулирование некоторых гипотез, проверка которых могла бы быть проведена в дальнейших исследованиях.

Значение для психопедагогики

РТС является ценным инструментом психопедагогической оценки, что связано с его способностью динамической, интегративной оценки состояния испытуемых, в особенности у тех из них, у которых имеются познавательные нарушения. Наблюдая за ответами испытуемых, можно понять особенности их мышления и переживаний, что позволяет клиницисту получить в ходе психотерапии ценную информацию.

Стандартизация РТС позволяет проводить оценку и последующие интервенции с учетом когнитивных способностей, выявленных с помощью каждого из заданий. Тестируя клиента до и после проведения психотерапевтических интервенций, можно оценить происходящие изменения в его состоянии и развитии.

Применение РТС позволяет получить о клиенте важную информацию и сформулировать гипотезы, что необходимо делать на протяжении всего процесса психотерапии. При работе с клиентами с познавательными нарушениями необходимо оценивать их мотивацию, уровень интеллектуального развития и эмоциональную сферу.

РТС может использоваться в образовательных учреждениях для тестирования новых учащихся и студентов, поскольку

он является инструментом невербальной диагностики и позволяет оценивать эмоциональную динамику (Alessandrini, Dupas & Bianco, 1995). При использовании в клиническом контексте РТС помогает лучше разобраться в механизмах познавательных нарушений, дополняя другие диагностические методики, а также понять особенности познавательной деятельности ребенка, подростка или взрослого. РТС позволяет оценивать способность испытуемого к классификации предметов, формированию представлений о последовательности развития событий, запечатлеванию образов, разработке и интернализации понятий о пространстве и времени, а также к установлению

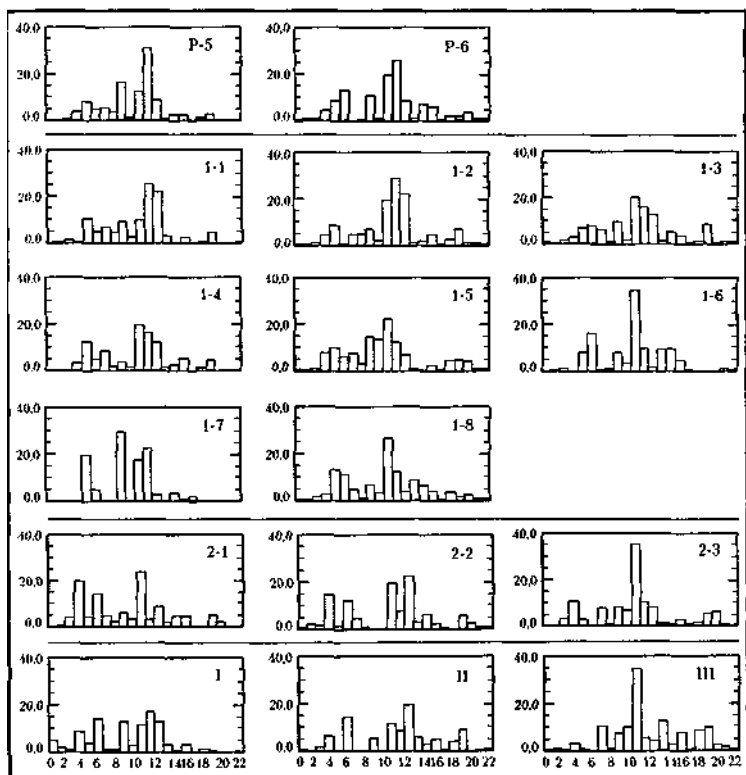


Рис. 3.6. Различия в эмоциональном содержании рисунков, связанные с уровнем образования

взаимосвязей между элементами системы на основе общей идеи. Все это можно считать фундаментальными когнитивными способностями, являющимися слагаемыми успешного обучения. Данное представление основано на теории Пиаже и Инхельдер (*Piaget & Inhelder, 1980*), которые исследовали развитие когнитивных функций, ответственных за усвоение ребенком знаний и, следовательно, успешное обучение в школе.

Заключение

Результаты проведенного нами исследования, представленные в данной статье, свидетельствуют о связи показателей теста с типом школы. Связь с полом, однако, не была сколь-либо значимой. Высокое качество полученных данных является гарантом того, что они могут рассматриваться в качестве нормативных.

Приведенные в таблице 3.9 данные о корреляции результатов отдельных заданий друг с другом и общей оценкой подтверждают американские наблюдения и свидетельствуют о том, что РТС оценивает различные аспекты познавательной деятельности. Таблица 3.10 показывает высокую корреляцию между результатами первичного и повторного тестирования.

Интересным наблюдением, сделанным нами в ходе исследования, было то, что показатели эмоционального содержания свидетельствуют о том, что взрослые, у которых образование было прервано в начальных или старших классах, имели более низкие показатели РТС, чем дети и подростки, чей процесс обучения протекал непрерывно. С другой стороны, показатели РТС у студентов колледжа были близки к показателям старшеклассников. Другим интересным наблюдением была высокая частота появления рисунков с отрицательным эмоциональным содержанием среди учащихся 7-х и 8-х классов, о чем свидетельствуют результаты задания по исследованию воображения. Данные наблюдения нуждаются в проведении дальнейших исследований.

РТС представляет большую ценность для использования в бразильской образовательной системе. Он помогает лучше

понять динамику развития когнитивной сферы и предпосылки успешного обучения. Результаты исследования подтверждают нашу исходную гипотезу и открывают возможности для разработки психотерапевтических и образовательных программ на базе использования РТС. Все это повышает социальную значимость нашего исследования.

Литература

- Allessandrini, C. B., Dupas, M. A., & Bianco, M. P. F.* (1995). A abordagem cognitiva em arte-terapia e o SDT enquanto instrumentos de avaliação psicopedagógica (The Cognitive Approach in Art Therapy and the SDT as an Instrument of Psychopedagogical Evaluation). *Arteterapia: reflexões*. № 1(1). P. 25-32.
- Allessandrini, C. D.* 1996a. Oficina criativa e psicopedagogia (The Creative Workshops and Psychopedagogy). Sao Paulo: Casa do Psicologo Editora.
- Allessandrini, C. D.* 1996b. Oficina criativa e psicopedagogia na perspectiva dos coordenadores cognitivos (The Creative Workshop and Psychopedagogy in the Perspective of the Cognitive Coordinators). *Psicopedagogia, Revista da Associação Brasileira de Psicopedagogia*. № 15(39). P. 28-33.
- Allessandrini, C. D.* 1994a. A criatividade e a imagética na perspectiva de aprendizagem (Creativity and Imagery in the Perspective of Learning). *Construção Psicopedagógica*. № 2(2). P. 15-20.
- Allessandrini, C. D.* 1994b. O elemento criador na aprendizagem (The Element of Creation in Learning). *Psicopedagogia, Revista de Associação Brasileira de Psicopedagogia*. № 13(28). P. 23-24.
- Angelini, A. L., Alves, I. C. B., Custodio, E. M., Duarte, W. F., Duarte, J. L. M.* 1998. Matrizes progressivas coloridas de Raven: Manual (Padronização Brasileira) (Manual of Raven's Colored Progressive Matrices) Sao Paulo: CETEPP.
- Brooke, S. L.* 1996. A Therapist's Guide to Art Therapy Assessments. Springfield, IL: Charles Thomas.

- Coll, C.* 1986. *Psicologia y curriculum — Una aproximacion psicopedagogica a la elaboration del curriculum escolar.* (Psychology and Curriculum — Psychopedagogical Approach Elaboration of the School Curriculum). Mexico City: Editorial Mexican Paidos.
- Guilford, J. P. & Fruchter, B.* 1978. *Fundamental Statistics in Psychology and Education*, (6th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Macedo, L. de.* 1994. *Ensaio construtivistas (Essays on Constructivism)* Sao Paulo: Casa do Psicologo Livraria e Editora.
- Piaget, J. et al.* 1980. *Recherches sur les correspondences (Research on Correspondences)*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Piaget, J. & Inhelder, B.* 1966/1977. *A imagem mental na crianca.* (The Child's Mental Imagery). Trad. Antonio Cuoto Soares. Porto: Livraria Civilizacao Editora.
- Piaget, J. & Inhelder, B.* 1981/1993. *A representacao do Espaco na Crianca (Space Representation in the Child)*. Porto Alegre: Artes Medicas.
- Roscoe, J. T.* 1969. *Fundamental Research Statistics for the Behavioral Sciences*. New York: Holt, Reinhart, and Winston.
- Scoz, B.J. L.* 1992. *A identidade do psicopedagogo: Formacao e atuacao profissional (The Identity of the Psychologist: Formation and Professional Experience)*. In Scoz, J. L. *Psicopedagogia — contextualizacao, formacao e atuacao profissional*. Porto Alegre: Artes Medicas.
- Silver, R.* 1978/1989. *Developing Cognitive and Creative Skills Through Art — Program for Children with Communication Disorders or Learning Disabilities*. New York: Ablin Press.
- Silver, R.* 1987. *A Cognitive Approach to Art Therapy*. In Rubin, J. A. (ed.). *Approaches to Art Therapy, Theory and Techniques*. New York: Brunner-Mazel. P. 233-250.
- Silver, R.* 1996a. *Teste do desenho de Silver — Cognicao e emocao. Padronizacao brasileira (Silver Drawing Test — Cognition and Emotion. Brazilian Standardisation)*. Cristina Dias Alessandrini, Jose Luciaano Miranda Duarte, Margarida Azevedo Dupas e Maria Pires Fernandes Bianco. Sao Paulo: Casa do Psicologo. (original in English 1996).

Silver, R. 1996b. Silver Drawing Test of Cognition and Emotion, (3rd ed. Rev.). New York: Ablin Press.

Silver, R. 1990. Silver Drawing Test of Cognitive Skills and Adjustment. New York: Ablin Press.

Александр Копытин

СТАНДАРТИЗАЦИЯ РИСУНОЧНОГО ТЕСТА СИЛЬВЕР В РОССИИ

Выражаю свою благодарность Игорю Соломину, помогавшему мне в статистической обработке результатов исследования, а также всем членам рабочей группы, принимавшим участие в тестировании с использованием РТС в разных регионах Российской Федерации и в Эстонии — Арефьевой Екатерине, Аржакаевой Татьяне, Ефимовой Наталье, Кошелевой Наталье, Кузнецовой Ирине, Михайловой Тамаре, Новиковой Ирэне, Потаповой Ларисе, Сакович Наталье, Хашиной Дине и Чеховской Ольге.

Введение

Согласно имеющимся публикациям (*Silver*, 1983a, 1983b, 1990, 1996; Алессандрини и соавт., 2001), рисуночный тест Сильвер (РТС) показал свою ценность в оценке невербального, пространственного мышления, а также эмоциональной сферы и отношения испытуемых к себе самим и окружающим. Благодаря проведенным исследованиям удалось показать обоснованность использования лежащего в основе теста конструкта невербального, пространственного мышления (операционального мышления, по Ж. Пиаже), которое, наряду с вербальным мышлением выступает в качестве инструмента переработки самой разной информации. В рамках новых концепций познавательной деятельности, в частности концепции «множественного интеллекта» Гарднера, этот вид мышления не только может являться важнейшей составной частью интеллекта

большинства людей, но во многих случаях получает преимущественное развитие (например, у лиц «художественного склада», при наличии нарушений речи или слуха и в других случаях). В связи с этим РТС может быть использован в первую очередь с целью выявления тех лиц, которые, имея невысокие показатели вербального мышления или те или иные нарушения вербальной коммуникации, отличаются развитым невербальным мышлением или незаурядными художественными способностями.

Несмотря на значительный объем работы по стандартизации и валидации РТС в США (*Silver*, 1983а, 1990, 1996) и в Бразилии (Алессандрини и соавт., 2001), его вряд ли можно считать достаточным. Так, в последнем издании Методического руководства РТС (*Silver*, 1996) приводятся сведения о нормативных данных в разных возрастных группах. Хотя некоторые возрастные группы включают более 100 испытуемых, отдельные группы состоят всего из 16-30 человек. Кроме того, есть основания полагать, что показатели теста зависят не только от индивидуальных особенностей испытуемых, но и от культуральных и иных контекстуальных влияний. С точки зрения системной концепции арт-терапии (Копытин, 2001), на процесс и результаты художественной экспрессии влияют не только внутренние (состояние, личностные особенности, установки и ожидания клиента и его отношения со специалистом и т. д.), но и внешние факторы, связанные с институциональным и семейным окружением, экономикой, политикой, культурой, правовым контекстом и т. д. На необходимость учета контекстуальных факторов, влияющих на результаты исследований интеллекта, указывают многие занимающиеся психодиагностикой авторы, в частности Анастази (Анастази и Урбина, 2001).

Проведенная в Бразилии стандартизация РТС (Алессандрини и соавт., 2001) свидетельствует о значимых отличиях показателей теста у бразильских испытуемых от американцев. Обращают на себя, в частности, более низкие результаты выполнения всех трех заданий, а также общие оценки теста в большинстве возрастных групп бразильцев. Вместе с тем, бразильские авторы, также как и Сильвер, указывают на общий рост

показателей теста с возрастом и уровнем образования. Кроме того, они обращают внимание на связь этих показателей с типом школы (государственная или частная).

Результаты выполнения заданий РТС у лиц мужского и женского пола в разных странах (США, Бразилия, Австралия) имеют противоречивый характер. Так, Аллессандрини (Алессандрини и соавт., 2001) указывают на более высокие показатели задания по прогнозированию у лиц мужского пола, в то время, как результаты австралийских исследований имеют противоположный характер (*Hunter*, 1992). При этом бразильские исследователи указывают на отсутствие каких-либо различий между мужчинами и женщинами по шкале эмоционального содержания рисунков, хотя Сильвер (1996) констатирует более частое появление у испытуемых мужского пола рисунков с выраженным отрицательным эмоциональным содержанием.

Цели и задачи исследования

Все вышесказанное позволяет считать стандартизацию РТС в России очень важной. Основными задачами нашего исследования являлись следующие:

1. Определение нормативных показателей теста для разных возрастных групп.
2. Выявление различий в показателях теста, связанных с контекстуальными факторами, в частности, с культуральными и субкультуральными влияниями.
3. Исследование различий в показателях теста у мужчин и женщин.
4. Определение связи показателей теста с особенностями познавательной сферы испытуемых, в частности, с развитием у них вербальных способностей.
5. Дополнительная проверка межтестовой валидности РТС и его корреляций с другими рисуночными тестами, позволяющими оценивать невербальное мышление.

Исследование по стандартизации РТС в России включало следующие основные этапы:

- перевод тестовых материалов, инструкций и методического руководства на русский язык,
- создание рабочей группы специалистов и их подготовка к исследованию,
- определение групп испытуемых,
- сбор данных (предъявление теста и подсчет балльных оценок),
- статистический анализ данных,
- определение нормативных показателей и анализ результатов исследования.

Поскольку с целью проверки межтестовой валидность™ РТС и его корреляции с другими рисуночными тестами предполагалось использовать никогда раньше не применявшиеся в России арт-терапевтические шкалы формальных элементов в сочетании с тестовым заданием нарисовать человека, срывающего яблоко с дерева (*Gantt & Tabone, 1998*), на начальном этапе исследования был также осуществлен перевод инструкции и методического руководства этой методики на русский язык.

Испытуемые и методы

Исследование проводилось на репрезентативной выборке из 702 детей и взрослых из разных регионов Российской Федерации, а также из Эстонии. Для большей репрезентативности группы она включала испытуемых как из крупных городов (таких как Санкт-Петербург, Уфа, Чебоксары, Таллинн, Новокузнецк, Екатеринбург), так и сравнительно небольших населенных пунктов и поселков Ленинградской, Московской и Новгородской областей. Сведения о количестве испытуемых, их возрасте и распределении по разным городам и регионам представлены в таблице 3.13.

Как видно из таблицы 3.13, выборку детей и подростков составили испытуемые, посещающие детский сад, а также учащиеся общеобразовательных школ, школы с инновационной программой обучения и коррекционной школы-интерната для лиц с речевыми нарушениями. Результаты тестирования учащихся коррекционной школы, однако, в нормативные показате-

Таблица 3.13

Сведения об испытуемых и их распределение
по разным городам и регионам

Города и регионы	Общее число	Возраст	Тип дошкольного учреждения или школы
Санкт-Петербург	170	6-18	общеобразоват. школы
Чебоксары (Чувашия)	61	11-15	школа с инновационной программой
Уфа (Башкирия)	50	10-18	коррекционная школа-интернат для лиц с речевыми нарушениями
Кириши, Ленингр. обл. п. Видное, Моск. обл. Новгородская обл.	всего 253	5-16	детский сад детский сад и общеобразов. школа общеобразоват. школа
Всего по разным регионам РФ	534	5-18	
Таллинн	ПО	11-15	общеобразоват. школа

тели не включались и подсчитывались отдельно. То же самое относится и к результатам тестирования детей и подростков из Таллинна. В числе детей и подростков мальчиков и девочек было примерно поровну (280 испытуемых женского и 254 — мужского пола).

Группу взрослых составили 58 лиц мужского и женского пола от 19 до 48 лет (средний возраст составил 30,79 лет, $m = 6, 72$), из них 36 женщин и 22 мужчины. Распределение взрослых испытуемых по возрасту показано на рисунке 3.7.

Группа взрослых испытуемых состояла в основном из лиц с высшим (38 человек) и средним образованием (20 человек), проживающих в разных регионах Российской Федерации. Дифференцированный подсчет результатов тестирования в подгруппах взрослых с разным уровнем образования не проводился.

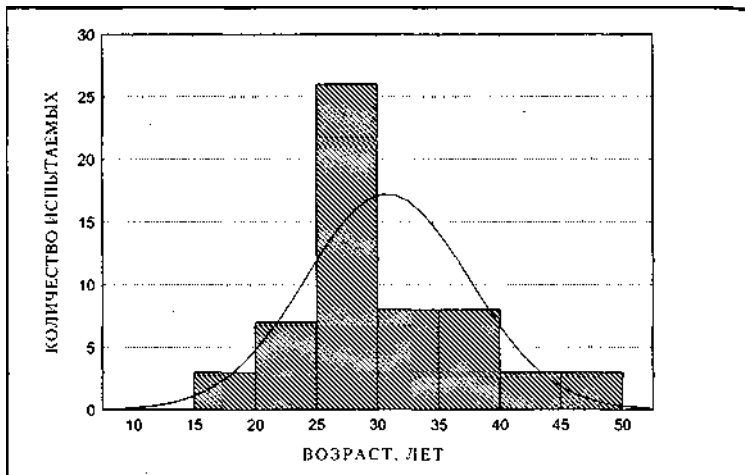


Рис. 3.7. Распределение взрослых испытуемых по возрасту

Рабочей группой руководил автор статьи. Она состояла из психологов, большинство которых прошли программу базовой подготовки по арт-терапии. В рамках этой программы были проведены методические семинары по использованию РТС, и те специалисты, которые проявили особую заинтересованность в последующем использовании теста, были включены в рабочую группу на добровольных началах. В их задачу входило предъявление теста испытуемым после предварительного согласования их контингента с руководителем рабочей группы с последующей отправкой рисунков в Санкт-Петербург для подсчета балльных оценок и статистического анализа данных.

Тестирование проводилось в соответствии со стандартной инструкцией (Silver, 1983а, 1990, 1996). Испытуемым предлагалось выполнить три основных задания теста. При выполнении задания на воображение применялся набор стимульных рисунков А. Тестирование проводилось индивидуально или в малых группах. В тех случаях, когда испытуемые при выполнении задания на воображение не могли самостоятельно написать историю, специалисты записывали историю с их слов.

С целью проверки межтестовой валидности теста и определения его корреляции с другими рисуночными методиками,

используемыми для оценки пространственного мышления, применялся тест, заключающийся в изображении человека, срывающего яблоко с дерева, в сочетании с арт-терапевтическими шкалами формальных элементов (*Gantt & Tabone, 1998*). При предъявлении теста испытуемым давалась следующая инструкция: «Нарисуйте человека, срывающего яблоко с дерева». При этом им давался стандартный лист бумаги формата А4 и набор карандашей или фломастеров из 12 цветов, включая серый и черный. Для анализа рисунков использовались 14 формальных признаков изображения, соответствующих 14 шкалам:

- *1-я шкала* — «Значимость цвета» — позволяет оценить, насколько значим цвет в изображении.
- *2-я шкала* — «Адекватность цвета» — позволяет оценить, насколько цвет соответствует предмету изображения.
- *3-я шкала* — «Энергия» — показатели по этой шкале указывают на общее количество затраченных на создание рисунка сил.
- *4-я шкала* — «Пространство» — позволяет оценить, сколько места на листе занимает изображение.
- *5-я шкала* — «Интеграция» — позволяет оценить взаимосвязанность элементов изображения.
- *6-я шкала* — «Логика» — оценивает наличие случайных, не связанных с заданной темой элементов изображения.
- *7-я шкала* — «Реализм» — оценивает степень правдоподобия изображения.
- *8-я шкала* — «Решение проблемы» — оценивает, каким образом изображенный человек достает яблоко с дерева, и достает ли он его вообще.
- *9-я шкала* — «Уровень развития» — свидетельствует о степени зрелости изобразительного языка испытуемого в соответствии с критериями М. Ловенфельд.
- *10-я шкала* — «Детали объектов и окружающего пространства» — указывает на степень детализированности изображения.
- *11-я шкала* — «Качество линии» — указывает на степень владения испытуемым процессом рисования линий.
- *12-я шкала* — «Человек» — позволяет оценить правдоподобность изображения человеческой фигуры.

- 13-я шкала — «Ротация» — оценивает степень наклона дерева и человека по отношению к вертикальной оси.
- 14-я шкала — «Персеверация» — позволяет оценить наличие неадекватно многократной реакции на стимул.

Каждый из 14 формальных параметров изображения оценивался от 0 до 5. Применение арт-терапевтических шкал формальных элементов в сочетании с тестом заключавшимся в изображении человека, срывающего яблоко с дерева, по имеющимся публикациям (*Gantt & Tabone, 1998; Gantt, 1998*) свидетельствует о высокой чувствительности данной методики к особенностям художественной экспрессии испытуемых, связанным с состоянием их познавательной и эмоциональной сферы, возрастом, клиническим статусом и другими переменными. При включении этой методики в наше исследование мы исходили из того, что ряд входящих в нее шкал (таких, например, как шкала 5 «Интеграция», шкала 9 «Уровень развития», шкала 10 «Детали объектов и окружающего пространства», шкала 12 «Человек» и некоторые другие) должны отличаться особенно высокой чувствительностью к степени зрелости изобразительного языка и иным особенностям графической продукции испытуемых и быть связанными с тем же диагностическим конструктом, что и РТС.

Результаты и их обсуждение

Нормативные показатели для испытуемых разных возрастов, полученные в результате обработки данных тестирования детей, подростков и взрослых из разных регионов Российской Федерации, представлены в таблице 3.14.

Рисунки 3.8, 3.9, 3.10 и 3.11 также отражают рост показателей по отдельным заданиям теста и общих оценок РТС по мере увеличения возраста испытуемых, входящих в общую репрезентативную группу.

В целом можно отметить повышение показателей выполнения отдельных видов заданий и общих оценок РТС по мере увеличения возраста испытуемых, отражающее развитие их невербального, пространственного мышления. В то же время рост показателей был неравномерным: наиболее значителен он

Таблица 3.14

Нормативные показатели по отдельным заданиям РТС и общие оценки для испытуемых разных возрастов, входящих в общую репрезентативную выборку

Возр.	Кол-во	Задание на прогн.		Задание на рис. с нат.		Задание на вообр.		Общая оценка	
		М	m	М	m	М	m	М	m
5-6	12	6,67	7,67	6,42	20,50	1,60	2,02	1,51	2,58
6-7	64	8,58	8,29	6,84	23,77	1,82	2,23	1,39	4,16
7-8	52	9,17	9,87	7,94	27,17	1,89	1,41	1,14	3,05
8-9	53	10,14	10,49	8,11	28,78	2,40	1,89	1,34	3,72
9-10	21	11,00	11,09	7,62	30,05	2,89	1,58	1,39	4,19
10-11	18	10,83	13,61	8,61	32,89	1,69	1,61	2,57	3,18
11-12	34	12,68	11,85	8,21	32,62	2,16	3,06	1,90	5,14
12-13	47	13,21	13,91	9,29	36,38	1,76	1,52	2,68	3,85
13-14	49	12,63	14,33	9,88	36,78	2,13	1,10	2,76	4,07
14-15	86	13,37	14,17	10,14	37,66	1,77	1,42	2,35	3,77
15-17	25	12,72	14,36	9,96	37,04	1,86	0,95	2,39	3,96
17-19	23	13,65	14,13	10,35	38,13	1,23	1,49	2,19	3,55
взрослые	58	13,95	14,89	12,15	40,98	1,36	0,34	1,86	2,40

в дошкольном возрасте и в младших классах шкалы. Начиная с 12-13 лет рост балльных оценок происходил медленнее. Обращает на себя внимание некоторое снижение показателей (наиболее явное в заданиях на рисование с натуры и на воображение) от 17 до 18 лет. В группе взрослых показатели выполнения всех видов заданий и общие оценки максимальны. Тенденция к снижению показателей теста была также отмечена в американских исследованиях (*Silver, 1996*), но отсутствовала в бразильских (Алессандрини и соавт., 2001).

Сравнение нормативных показателей для испытуемых разных возрастов, входящих в общую репрезентативную группу жителей Российской Федерации, с аналогичными американскими показателями позволяет констатировать более высокие показатели успешности выполнения теста российскими деть-

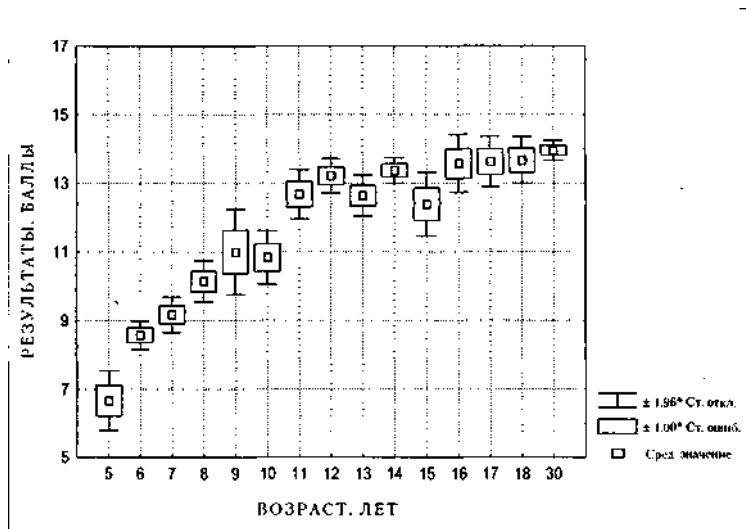


Рис. 3.8. Рост показателей выполнения задания на прогнозирование по мере увеличения возраста испытуемых

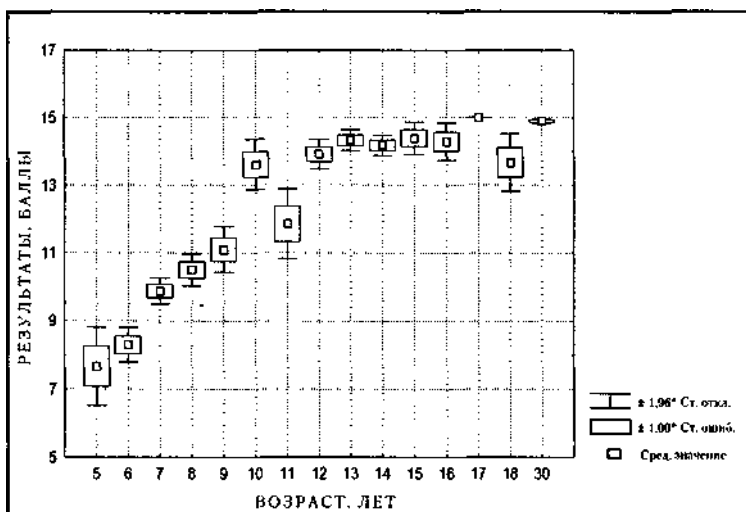


Рис. 3.9. Рост показателей выполнения задания на рисование с натуры по мере увеличения возраста испытуемых

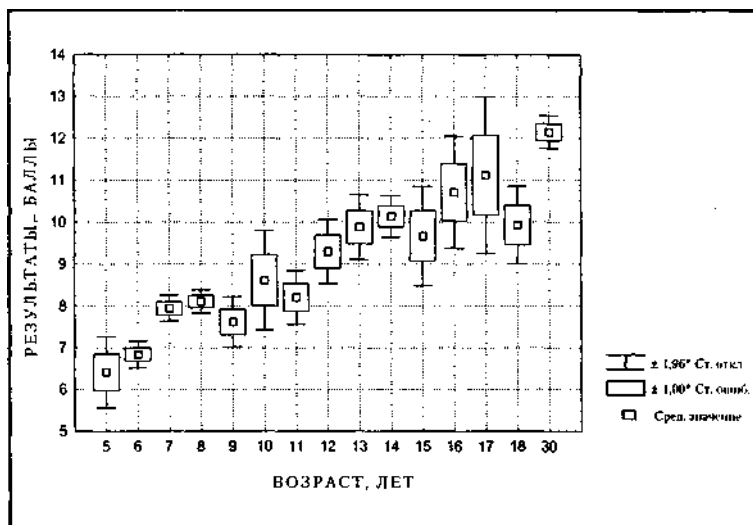


Рис. 3.10. Рост показателей выполнения задания на воображение по мере увеличения возраста испытуемых

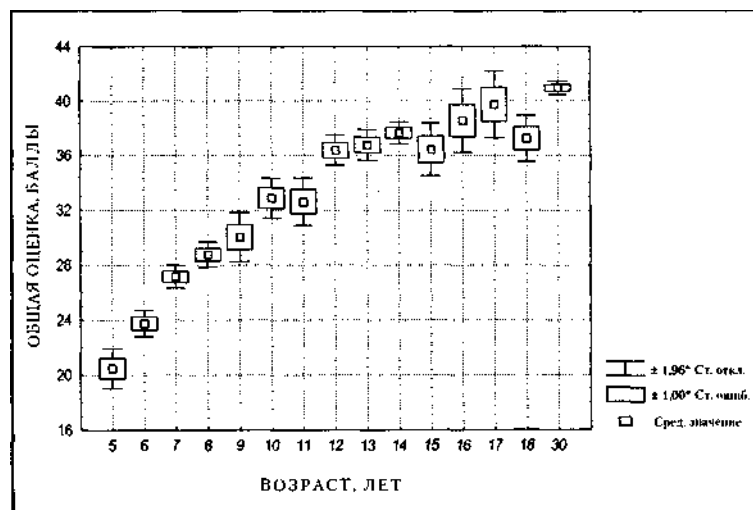


Рис. 3.11. Рост общих оценок РТС по мере увеличения возраста испытуемых

ми и подростками, причем это было характерно для большинства возрастных групп. Показатели же выполнения отдельных заданий теста и общие оценки в группе взрослых россиян совпадали с соответствующими показателями у взрослых американцев.

Дифференцированное сравнение показателей выполнения отдельных заданий российскими и американскими детьми и подростками позволяет констатировать, что российские дети и подростки, как правило, успешнее справляются с заданиями на прогнозирование и рисование с натуры, в то время как американцы — с заданием на воображение.

Все это, на наш взгляд, может указывать на то, что развитие невербального, пространственного мышления в определенной мере связано с контекстуальными факторами. Мы предполагаем, что такими факторами в данном случае могут являться: культура, условия жизни и деятельности людей в том числе, характер занятий и основные способы коммуникации в среде детей и подростков, а также характерные для того или иного общества подходы к воспитанию и образованию. Так, в частности, мы не можем не принять во внимание следующее:

а) все прошедшие тестирование дошкольники и большинство школьников из российской выборки посещают или посещали детские сады, в которых заметное место отводится развитию их невербального мышления, в то время как большинство американских детей и подростков детские сады не посещали;

б) в отечественной культуре развитие мануальных навыков как у мальчиков, так и у девочек тесно связано с традиционными гендерными ожиданиями и предполагает освоение ими разных видов деятельности, имеющих непосредственное отношение к невербальному мышлению;

в) государственная отечественная система образования имеет сравнительно высокий уровень.

Было бы, однако, преждевременно делать какие-либо однозначные выводы о том, какие именно контекстуальные факторы и в какой степени являются причиной обнаруженных различий в показателях РТС у российских и американских детей и подростков. Определение данных причин требует проведения

дополнительных системных исследований на основе использования соответствующих инструментов оценки. Совпадение же оценок РТС у взрослых россиян и американцев указывает на относительность этого влияния и то, что оно оказывается наиболее значимым в детском и подростковом возрасте и гораздо слабее проявляется во взрослой жизни.

Сопоставление показателей выполнения теста детьми и подростками из разных городов и регионов Российской Федерации и из Эстонии свидетельствует об отсутствии сколь-либо существенных различий между ними. Так, различия в балльных оценках детей и подростков, проживающих в районных центрах и поселках Ленинградской, Московской и Новгородской областей, и их сверстников из Таллина были практически не заметны (рис. 3.12 и рис. 3.13).

В то же время были обнаружены ощутимые различия в результатах выполнения теста детьми и подростками из обычных общеобразовательных школ и теми, кто посещает школу

Регионы 4, 5, 6

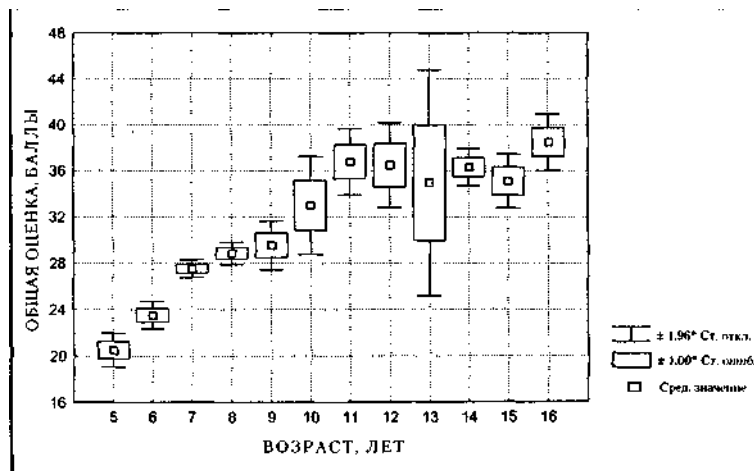


Рис. 3.12. Рост общих оценок РТС по мере увеличения возраста у детей и подростков, проживающих в Ленинградской, Московской и Новгородской областях

Регион 3

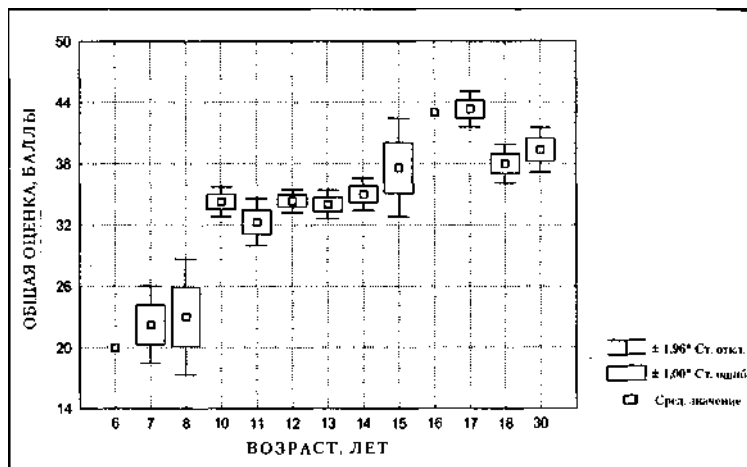


Рис. 3.13. Рост общих оценок РТС по мере увеличения возраста у детей и подростков из Таллинна

Регион 1

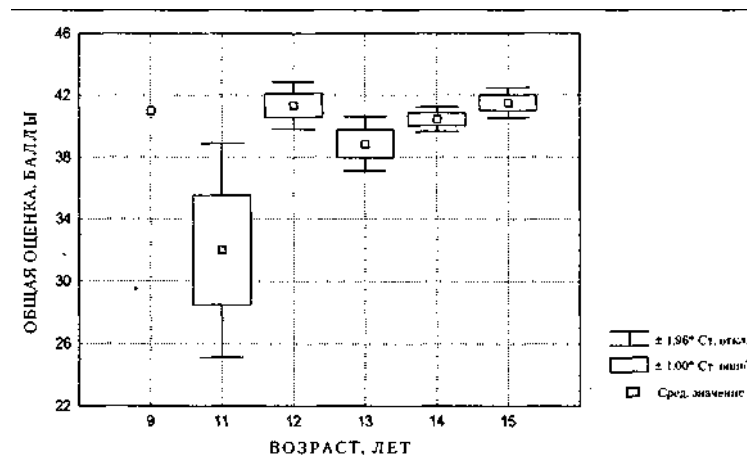


Рис. 3.14. Рост общих оценок РТС по мере увеличения возраста у детей и подростков, посещающих школу с инновационной программой (Чебоксары, Чувашия)

Регион 7

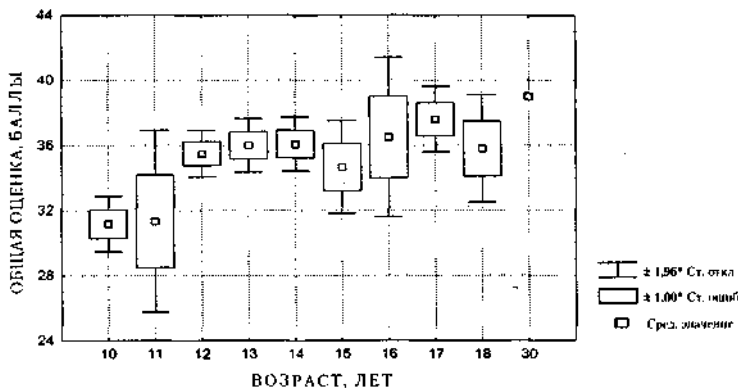


Рис. 3.15. Рост общих оценок РТС по мере увеличения возраста у детей и подростков из коррекционной школы-интерната для лиц с речевыми нарушениями (Уфа, Башкирия)

с инновационным подходом к образованию, делающим акцент на всестороннем и более гармоничном развитии учащихся (рис. 3.14). Интересно, что по результатам РТС дети и подростки из коррекционной школы-интерната для лиц с речевыми нарушениями практически ничем не отличались от своих сверстников с нормальным речевым развитием (рис. 3.15).

Представляет большой интерес также сравнение результатов выполнения теста лицами мужского и женского пола в разных возрастных группах. Как видно при сопоставлении динамики роста общих оценок РТС, по мере увеличения возраста испытуемых мужского и женского пола (рис. 3.16), различия между ними были несущественны. В то же время были обнаружены достоверные различия в показателях шкалы оценки эмоционального содержания рисунков и шкалы оценки образа «я» у испытуемых мужского и женского пола (рис. 3.17 и 3.18).

С целью более дифференцированного анализа показателей этих шкал мы сопоставили частоту пяти разных типов оценок у мужчин и женщин (рис. 3.19 и 3.20).

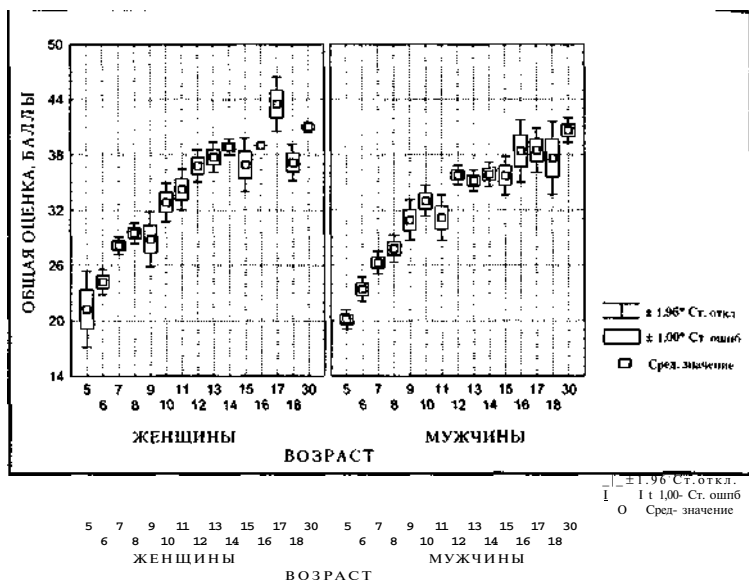


Рис. 3.16. Рост оценок РТС по мере увеличения возраста у испытуемых мужского и женского пола

Как видно на рис. 3.19, на фоне превалирования у обоих полов рисунков с нейтральным, неопределенным либо противоречивым эмоциональным содержанием (3 балла), у испытуемых мужского пола примерно в три раза чаще, чем у лиц женского пола, встречались рисунки с выраженным отрицательным эмоциональным содержанием, на которых изображены грустные, одинокие или беспомощные персонажи, персонажи, находящиеся в смертельной опасности, либо такие рисунки, где имеют место проявления агрессии и деструкции. У испытуемых же женского пола примерно вдвое чаще, чем у лиц мужского пола, встречались рисунки с умеренно положительным эмоциональным содержанием (4 балла), изображающие счастливых и получающих удовольствие, но пассивных персонажей, дружеские отношения между персонажами или сцены спасения. Кроме того, у испытуемых женского пола примерно в три раза чаще, чем у лиц мужского пола, встречались рисунки с выраженным положительным эмоциональным содержанием (5 баллов), изображающие счастливых и достигающих свои цели персонажей а также проявления любви, заботы и поддержки.

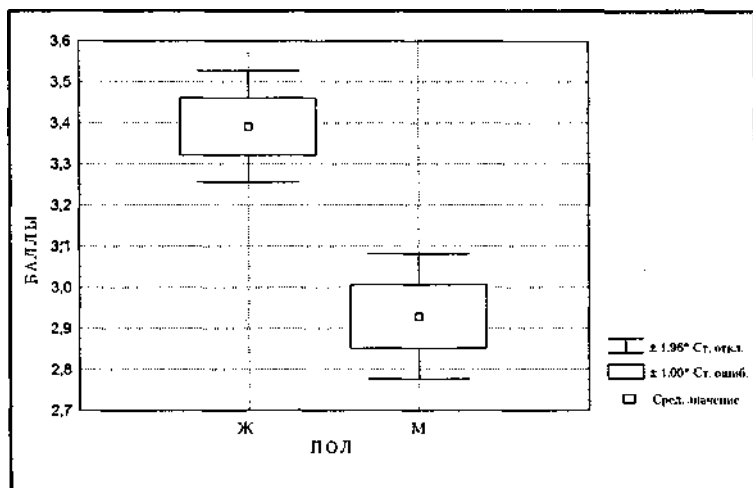


Рис. 3.17. Сравнение показателей шкалы оценки эмоционального содержания рисунков у испытуемых мужского и женского пола

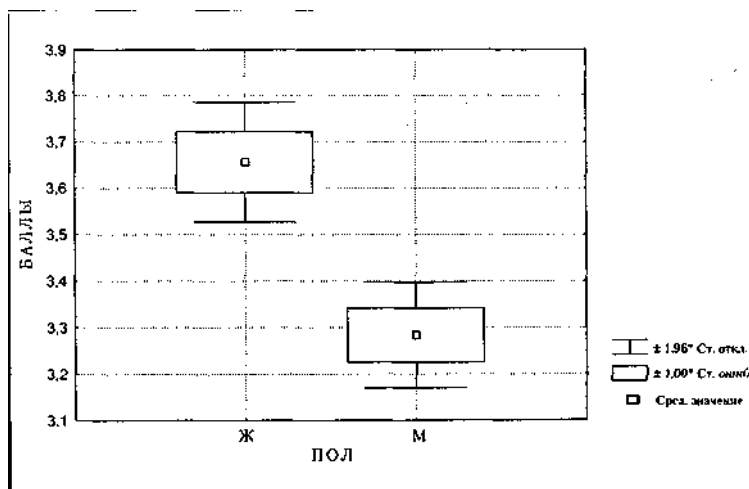


Рис. 3.18. Сравнение показателей шкалы оценки образа «я» у испытуемых мужского и женского пола

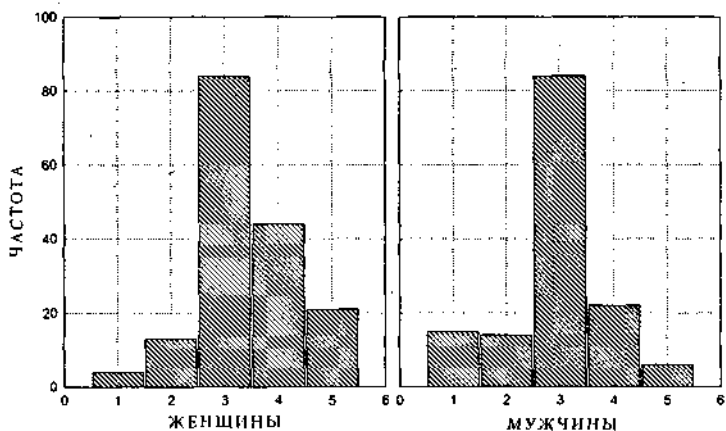


Рис. 3.19. Сопоставление разных типов оценок по шкале эмоционального содержания рисунков у испытуемых мужского и женского пола

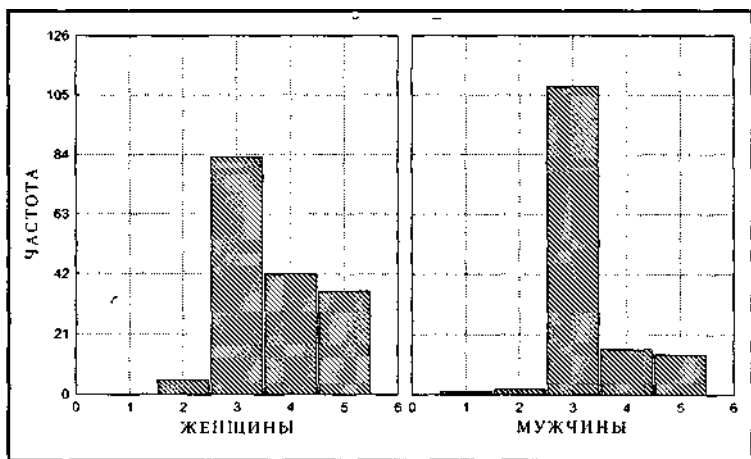


Рис. 3.20. Сопоставление разных типов оценок по шкале образа «Я» у испытуемых мужского и женского пола

Как следует из рисунка 3.20, хотя представители обоих полов чаще всего идентифицировали себя с переживающими противоречивые чувства или равнодушными персонажами, либо с теми, чей образ «я» неясен (3 балла), лица женского пола примерно втрое чаще, чем лица мужского пола, идентифицировали себя со счастливыми, но пассивными персонажами, либо, с теми, кого спасают (4 балла). Кроме того, испытуемые женского пола втрое чаще, чем лица мужского пола, идентифицировали себя с достигающими свои цели персонажами или теми, кого любят (5 баллов).

Данные наблюдения и их отличия от данных американских и бразильских исследований (*Silver*, 1996; Аллессандрини и соавт. 2001), на наш взгляд, также могут свидетельствовать о влиянии контекстуальных факторов. В данном случае наиболее значимым представляются тендерные ожидания, определяющие разный характер фантазий лиц мужского и женского пола. Кроме того, более низкие показатели по шкале оценки образа «я» у испытуемых мужского пола могут свидетельствовать о том, что в условиях характерной для нашего общества экономической и политической нестабильности образ «я» у лиц мужского пола (включая детей и подростков) страдает в большей степени, чем у лиц женского пола, заставляя их уже с детства сомневаться в своей социальной адекватности и эффективности.

Определенный интерес представляют также результаты проведенного нами исследования корреляций между результатами выполнения отдельных заданий и общей оценкой РТС, общей оценкой теста и показателями эмоционального содержания рисунков и шкалы оценки образа «я», а также между показателями РТС и арт-терапевтических шкал формальных элементов.

Как видно из таблицы 3.15, коэффициенты корреляции между результатами отдельных пунктов разных заданий и общей оценкой РТС у 702 испытуемых колебались в диапазоне от 0,35 до 0,77. Это указывает на то, что показатели каждого пункта всех заданий положительно влияют на конечные результаты теста и являются достаточно информативными для оценки невербального, пространственного мышления. При этом, однако,

Таблица 3.15

Корреляции между результатами выполнения отдельных пунктов и общей оценкой РТС

	Пп	Пг	Пв	Нпл	Нвн	Нбу	Вв	Вк	В _р
Коэфф. корр.	0,35	0,75	0,60	0,77	0,69	0,75	0,63	0,77	0,68

Пп: задание на прогнозирование, последовательность

Пг: задание на прогнозирование, горизонтальность,

Пв: задание на прогнозирование, вертикальность,

Нпл: задание на рисование с натуры, отношения право-лево,

Нвн: задание на рисование с натуры, отношения верх-низ,

Нбу: задание на рисование с натуры, отношения близость-удаленность,

Вв: задание на воображение, выбор,

Вк: задание на воображение, комбинирование,

Вр: задание на воображение, представление.

ни один из пунктов теста сам по себе не может считаться достаточным для такой оценки. Наименее информативным оказался первый пункт заданий на прогнозирование, поскольку подавляющее большинство испытуемых с ним успешно справилось.

Коэффициенты корреляции между тремя основными заданиями теста колебались от 0,48 до 0,67 (табл. 3.15).

Весьма интересные результаты были получены при изучении корреляций между оценками РТС и Арт-терапевтических шкал формальных элементов. Тест заключавшийся в изображении человека, срывающего яблоко с дерева, был предъявлен 72 испытуемым разных возрастов.

Как видно из таблицы 3.16, коэффициенты корреляции между результатами выполнения разных заданий РТС, общей оценкой РТС и показателями большинства арт-терапевтических шкал формальных элементов были весьма высоки, и лишь с отдельными шкалами они не достигали достоверного уровня ($p > 0,05$), а именно, со шкалой 2 «Адекватность цвета», шкалой 6 «Логика», шкалой 11 «Качество линии», шкалой 13 «Ротация» и шкалой 14 «Персеверация». Наиболее высокие корре-

ляции были обнаружены между показателями РТС и шкалой 4 «Пространство», шкалой 5 «Интеграция», шкалой 7 «Реализм», шкалой 9 «Уровень развития» и шкалой 12 «Человек».

Данные результаты позволяют сделать вывод о том, что РТС и большинство арт-терапевтических шкал формальных элементов измеряют один и тот же диагностический конструкт, а именно конструкт невербального, пространственного мышления, тесно связанный с художественными способностями, креативностью и способностью к передаче и переработке информации с помощью визуальных образов. Эти результаты также указывают на достаточно высокую межтестовую валидность

Таблица 3.16

Корреляции между результатами отдельных заданий и общей оценкой РТС и оценками арт-терапевтических шкал формальных элементов

Шкалы	Задание на прогноз.	Зад. на рис. с натуры.	Задание на вообр.	Общая оценка
1. Значение цвета	0,52	0,62	0,56	0,67
2. Адекват. цвета	0,10	-0,01	0,01	0,03
3. Энергия	0,51	0,50	0,47	0,57
4. Пространство	0,58	0,64	0,61	0,71
5. Интеграция	0,51	0,62	0,75	0,72
6. Логика	0,18	0,22	0,09	0,20
7. Реализм	0,66	0,66	0,63	0,76
8. Решение проблемы	0,48	0,50	0,55	0,59
9. Уровень развития	0,67	0,71	0,77	0,83
10. Детали	0,40	0,44	0,49	0,54
11. Качество линии	0,18	0,38	0,37	0,37
12. Человек	0,46	0,65	0,67	0,70
13. Ротация	0,18	0,22	0,09	0,20
14. Персеверация	0,18	0,22	0,09	0,20

Примечание: выше 0,25 — достоверно.

РТС и возможностью использования арт-терапевтических шкал формальных элементов с теми же целями, что и РТС — как отдельно от него, так и в сочетании с ним, что может повышать достоверность результатов тестирования. Это представляется тем более оправданным, если учесть, что Гантт и Табон (*Gantt & Tabone, 1998*) считают возможным применение арт-терапевтических шкал формальных элементов не только для анализа изображений человека, срывающего яблоко с дерева, но и другой графической продукции.

Выводы

1. Проведенное нами исследование позволило определить нормативные показатели РТС для разных возрастных групп. Общий объем наблюдений и включение в группу обследуемых жителей разных регионов Российской Федерации, крупных и мелких населенных пунктов позволяет считать полученные данные достаточно репрезентативными. В то же время целесообразно дальнейшее расширение объема исследования, в первую очередь для того, чтобы увеличить некоторые возрастные группы. Кроме того, имеет смысл увеличить группу взрослых испытуемых, включив в нее лиц с разным уровнем образования, в том числе с неполным средним образованием.
2. Различия между полученными нами и американскими нормативными показателями, отражающими динамику развития невербального интеллекта у детей и подростков, а также эмоциональное состояние испытуемых и их отношение к себе и другим, могут свидетельствовать о влиянии на результаты тестирования различных контекстуальных факторов, в том числе культуры и связанных с ней тендерных ожиданий и способов коммуникации, условий жизни и деятельности людей, подходов к воспитанию и образованию и других. В то же время различия между результатами выполнения теста жителями разных регионов Российской Федерации, Эстонии, а также крупных и мелких населенных пунктов оказались несущественными. Все это указывает на необходимость дифференцированного анализа вне-

шних и внутренних детерминант графической экспрессии, в том числе на основе мультикультурального подхода и развиваемой нами концепции системной арт-терапии.

3. Нам не удалось выявить какие-либо различия в выполнении основных заданий теста испытуемыми мужского и женского пола. В то же время были обнаружены существенные различия в показателях шкалы оценки эмоционального содержания рисунков и шкалы оценки образа «я». Отсутствие подобных различий в американских и бразильских исследованиях позволяет сделать предположение о влиянии контекстуальных факторов.
4. Отсутствие сколь-либо заметных различий между результатами выполнения РТС детьми и подростками, посещающими общеобразовательные школы и коррекционную школу для лиц с речевыми нарушениями, свидетельствует о независимости развития вербального интеллекта от невербального. На это указывают и приводимые Сильвер (*Silver, 1996*) данные об отсутствии корреляций между результатами РТС и большинства тестов для оценки вербального интеллекта.
5. Высокая корреляция оценок РТС с показателями большинства арт-терапевтических шкал формальных элементов позволяет сделать вывод о том, что они измеряют один и тот же диагностический конструкт, а именно конструкт невербального, пространственного мышления. Эти результаты также указывают на высокую межтестовую валидность РТС и возможность использования Арт-терапевтических шкал формальных элементов с теми же целями, что и РТС — как в отдельности, так и вместе с ним, что может повысить достоверность результатов тестирования.

Литература

- Анастаси А. И., Урбина С.* Психологическое тестирование. — СПб: Питер, 2001.
- Алессандрини К., Дуарте Х., Дунас М., Бианко М.* Рисуночный тест Сильвер: результаты стандартизации в Бразилии // Исцеляющее искусство. — 2001. — Т. 4, № 1 — С. 22-43.

- Копытин А.* Системная арт-терапия. — СПб: Питер, 2001.
- Gantt, L. & Tabone, C.* 1998. Formal Elements Art Therapy Scale. The Rating Manual. Gargoyle Press: Morgantown, WV.
- Gantt, L.* 1998. Research. American Journal of Art Therapy. V. 37, November. P. 57-65.
- Hunter, G.* 1992. The Examination of Some Individual Differences in Information Processing, Personality and Motivation with Respect to Some Dimensions of Spatial Thinking or Problem Solving in TAFE Students. Unpublished Thesis, The University of New England, Armidale, Australia.
- Silver, R.* 1983a. Silver Drawing Test of Cognition and Emotion. Special Child Publication: Seattle, WA.
- Silver, R.* (1983b). Identifying Gifted Handicapped Children Through Their Drawings. Art Therapy. Journal of American Art Therapy Association. October. P. 40-46.
- Silver, R.* 1990. Silver Drawing Test of Cognitive Skills and Adjustment. Ablin Press: New York.
- Silver, R.* 1996. Silver Drawing Test of Cognition and Emotion. Ablin Press: New York.

IV

Вопросы психопатологической экспрессии и арт-терапии

Основные темы и понятия раздела

- *Творчество душевнобольных
и арт-терапия
в Алексанеровской
психиатрической больнице
Мюнстера*
- *Образ в арт-терапии:
от символа
к эстетическим качествам*
- *Опецинус де Канистрис:
болезнь и творчество*

ТВОРЧЕСТВО ДУШЕВНОБОЛЬНЫХ И АРТ-ТЕРАПИЯ В АЛЕКСИАНЕРОВСКОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ МЮНСТЕРА¹

Людгер Юткейт и Клаус Тельгер

Введение

В течение более десяти лет с момента открытия арт-терапевтического отделения в г. Мюнстере и его окрестностях были организованы многочисленные выставки работ пациентов Алексанеровской психиатрической больницы. Авторы работ являются представителями большой группы пациентов-инвалидов, страдающих хроническими психическими заболеваниями. Они увлеченно работают над созданием художественных произведений, демонстрируя при этом большую серьезность и самостоятельность. Всякому, кто познакомился с ними поближе, станет очевидно, насколько различны их диспозиции, предпочтения и привычки.

В повседневных контактах и в процессе работы некоторые из них кажутся более замкнутыми, незаметными и немногословными. Тем более поразительно, что в их художественных работах проявляется присущая им тонкость и динамизм психической жизни. Другие более открыты и, соответственно этому, их работам присущи яркие краски, свидетельствующие об активном и живом контакте с окружающими.

Постепенно большинству этих людей удалось создать свой неповторимый художественный стиль, хорошо «читаемый» в их работах. Их неповторимая индивидуальность запечатлена в рисунках и живописных произведениях, развешанных

¹ *Юткейт Л., Тельгер К., Инкманн Л., Беккер-Глош В., Вендерманн Г., Бюлов Э.* Творчество душевнобольных и арт-терапия в Алексанеровской Психиатрической Больнице Мюнстера // Исцеляющее искусство. — 1999. — Т. 3, № 1. — С. 38-59.

в коридорах больницы, в местах отдыха пациентов и кабинетах персонала. «Посмотри, это, бесспорно, Мюцке» — такие слова вылетают порой из уст персонала, восхищенного последними работами одного из клиентов, висящими в одном из помещений больницы. На этих работах можно видеть характерные для их автора сюжеты с изображением монашек, барабанов или животных. «А это, наверное, Бергенталь», — произнесет другой, и он не ошибется, ибо кто еще мог создать работу размером 3х4 метра, занимающую всю стену столовой для персонала и излучающую тепло, яркость красок и радость жизни. Создавая это полотно, автор провел за работой несколько дней.

Оригинальность всех этих произведений связана не с болезнью или психическим дефектом, но с неповторимой личностью их авторов. Художественные работы создавались ими отнюдь не в экстраординарных условиях, незнакомой или небезопасной обстановке — как любят иногда подчеркнуть некоторые исследователи творчества душевнобольных. Эти работы появились в обстановке заботы и поддержки, высокого доверия и безусловной положительной оценки со стороны специалистов. Поэтому следует подчеркнуть несомненную заслугу персонала, осуществляющего различные формы арт-терапевтической работы, сверх этого проводя терапию занятостью. Следовало бы напомнить и о той важной роли в становлении арт-терапии в нашей больнице, которую в течение многих лет играл заместитель главного врача — Вульф Бекер-Глош — который и сегодня, находясь на пенсии, продолжает поддерживать арт-терапевтическую работу, проявляя в своих многочисленных публикациях глубокое понимание тех личных, а равно и сверхличных мотивов, которые звучат в произведениях душевнобольных людей.

Осознание своеобразия внутреннего мира пациентов является важной частью психотерапевтической работы. Специалисты «сопровождают» душевнобольных в процессе их творческих поисков, предоставляя им помещение и материалы, организуя время для их работы, поддерживая их словом или простым молчаливым присутствием, выступая при этом в роли заинтересованного наблюдателя.

Многие пациенты, проявляющие особый художественный талант и склонность к изобразительному творчеству, нужда-

ются также в совете художника-профессионала, а также словах поддержки и одобрения, которые, вместе с глубоко личным характером их отношений со специалистом, позволяют постепенно развиваться их таланту. Следовало бы подчеркнуть, что арт-терапия и терапия занятостью важны не только для хронически больных, но и пациентов с острыми психическими расстройствами. С последними проводится краткосрочная арт-терапия, предполагающая более четкую постановку задач. Такая арт-терапия является элементом комплексной лечебной программы, осуществляемой бригадой разных специалистов на основе принципов системного, психотерапевтически ориентированного подхода.

Знакомясь с художественными работами пациентов нашей больницы, нельзя не ощутить того, что они «взывают» к нам своей открытостью, жизненной силой и поразительным богатством форм и цветов. Их непредвзятое восприятие способно открыть и то, что находится за фасадом изображения. Это то, что душевнобольной человек, даже не будучи способным «живописать» или говорить, все равно стремится к целостности и гармоничному включению в ту среду, которая в наибольшей мере отвечает его индивидуальным потребностям.

Лиза Инкманн

Kunst Haus Kannen

На южной окраине Мюнстера, в окружении живописных полей находится *Kunst Haus Kannen* — двухэтажный флигель, в котором расположены художественные мастерские, хранится коллекция работ душевнобольных и организуются выставки. Kunst Haus является частью Алексанеровской психиатрической больницы, где осуществляется психиатрическая и психотерапевтическая помощь широкому кругу больных. С начала 80-х годов, когда стала реализовываться новая концепция помощи душевнобольным с акцентом на различных формах творческого самовыражения, деятельность *Kunst Haus* была ори-

ентирована на создание условий для художественной работы пациентов. По мере накопления опыта внимание специалистов стали привлекать некоторые пациенты-художники, обнаружившие недюжинный художественный талант. В течение ряда лет, благодаря поддержке и помощи со стороны персонала, эти таланты крепили и развивались. С 1990 г. в деятельности *Kunst Haus Kannen* все больше внимания уделяется сбору и систематизации коллекции художественных работ. В настоящее время она включает произведения сорока живущих и десяти умерших пациентов.

Богатство коллекции позволило приступить к организации авторских и коллективных тематических выставок. В художественных галереях и музеях Германии и других стран (Нидерландов, Польши) были проведены выставки работ, созданных на базе *Kunst Haus*. Мы поддерживаем контакты и обмениваемся научной информацией с рядом музеев, университетов и психиатрических клиник. Мы также предоставляем нашим гостям соответствующую информацию, касающуюся тем и сюжетов, характерных для работ душевнобольных, а также значительный объем литературы, посвященной творчеству аутсайдеров, брутальному искусству, творчеству психиатрических пациентов и художественной терапии.

Параллельно с ростом коллекции и ее систематизацией осуществляется выпуск и продажа альбомов, включающих репродукции работ пациентов больницы. Полученные от продажи этих альбомов средства расходуются на больных, что позволяет им ощутить социальные и материальные плоды своего творчества.

На базе *Kunst Haus Kannen* осуществляются некоторые формы художественной терапии, широко проводимой в разных отделениях больницы. Здесь, в частности, находятся пятнадцать небольших художественных мастерских, благодаря чему в *Kunst Haus Kannen* царит атмосфера творческого братства, где каждый может сформировать свой неповторимый творческий микромир, применяя собственные изобразительные методы и демонстрируя неповторимый стиль. В такой атмосфере каждый художник чувствует себя хорошо защищенным, нахо-

для поддержку и понимание, что помогает ему заниматься живописью, скульптурой, графикой или изготовлением предметных композиций. Все это позволяет нам говорить о *KunstHaus Kannen* как о «месте встречи» с многообразием смысловых оттенков, характерных для этого словосочетания.

Вульф Беккер-Глош

Арт-терапия в Алексанеровской психиатрической больнице

«Я не могу ничего разобрать на этом изображении. Это просто хаотическое сочетание цветов и беспорядочных линий...» — сказал в свое время молодой Никола Пуссен художнику Порбусу, когда стареющий Френхофер — «этот добрый малый, который настолько же безумен, насколько и талантлив как художник» — показал им свою работу, над которой трудился в последние десять лет, воскликнув при этом: «Что, не ожидали увидеть подобное совершенство? Перед вами — женщина, а вы пытаетесь увидеть живопись». Так, наверное, чувствовал себя Пигмалион, настолько влюбленный в статую девы — свое собственное творение, что она ожила и стала его женой. Френхофер использовал линии и цвета. Первые отражали пульсацию мысли, последние — динамику чувств. И как сказал Порбус, он знал, что «рисунок — это скелет изображения, которое облекается в плоть и оживает благодаря цвету. Однако плоть без скелета еще менее совершенна, чем скелет без плоти. Для него плоть являлась средством передачи представлений». Эти формы являлись его взору в виде тончайших субстанций и, приближаясь к нему, постепенно становились все более отчетливыми. Судя по описаниям, он стремился к точной имитации реальности, однако его работы являли собой беспорядочное нагромождение цветов и линий. Когда Пуссен и Порбус приблизились к его картине, в одном из ее углов они увидели нечто, напоминающее пальцы босой ноги — единственный избежавший разрушения фрагмент изображения, которое действи-

тельно можно было бы назвать совершенным. Но, «веря в то, что он делает это изображение еще более совершенным, Френхофер продолжал работу над своей картиной, стремясь запечатлеть ту женщину, которую был способен увидеть лишь он один». Эти строки взяты из рассказа Бальзака «Неизвестный шедевр». А теперь я попытаюсь рассказать об арт-терапии в Алексаньевской психиатрической больнице, методы которой применяются в больнице уже десять лет. Арт-терапия существует в этой больнице чуть меньше, чем музыкальная терапия, внедренная в свое время Тони Д'Амико. Об общей направленности арт-терапевтической работы лучше всего могут сказать произведения самих больных, страдающих хроническими психическими расстройствами. Начиная с 1976 г. некоторые из них стали рисовать, но в ту пору их творчество рассматривалось в качестве одной из форм терапии занятостью. К 1983 г. их занятия изобразительным искусством приобрели арт-терапевтическую направленность, что стало возможным благодаря инициативам госпожи Бернзен и господина Шрамма. Они наблюдали за самостоятельной изобразительной работой больных, отмечая их успехи в поисках стиля самовыражения и придавая этому чрезвычайно большое значение. Знакомясь с самыми разными пациентами, они обращали особое внимание на тех из них, кто с особым интересом пользовался предоставленной возможностью заниматься рисованием. До этого некоторые из них в течение многих лет и даже десятилетий хранили почти полное молчание и, получая карандаши, бумагу и краски, начинали «говорить» языком изобразительного искусства.

В чем же заключалась разница между занятиями изобразительным искусством как формой терапии занятостью и формой арт-терапии? Думаю, в том, что арт-терапия сочетает в себе как артистические, так и педагогические элементы, к чему, собственно, с самого начала стремились Бернзен и Шрамм. Артистическая, художественная сторона работы способствовала пробуждению и развитию творческого начала в пациентах. «Педагогическая» же сторона работы была связана с эволюцией изобразительного языка каждого больного, что позволяло им в конце концов выработать свой неповторимый, индивидуальный художественный стиль. Я использую здесь понятие

«педагогический» в том смысле, который вкладывал в него Руссо, стремящийся сделать педагогику инструментом раскрытия и утверждения внутренней природы того или иного человека и ее защиты от подчас негативного, искажающего влияния со стороны общества. В этом смысле понятие «педагогический» также близко представлениям Песталоцци и Жана Поля о том, что воспитание и образование человека неотделимы от истории его жизни и тех отношений, в которые он вступает с другими и в которых один является «наставником» другого, побуждая его развитие. Песталоцци, как известно, считал, что образование должно «помогать людям становиться помощниками самим себе» Именно этими соображениями мы руководствуемся, помогая пациентам выработать (порой в течение многих лет) свой стиль художественной экспрессии. Неудивительно, что арт-терапевты «сопровождают» некоторых больных вплоть до конца их жизни.

Штат арт-терапевтов больницы с 1986-1987 г. постепенно расширялся. Те, кто приходил сюда работать, относились с глубоким уважением к накопленному в клинике опыту и пытались обогатить его новыми идеями. Последующие этапы пути были столь же интересными, как и его начало. Это можно наблюдать в художественных работах. В то же время они скрывают и определенные трудности, которые связаны с еще недостаточным признанием арт-терапии в качестве самостоятельного психотерапевтического направления. За годы существования арт-терапии в нашей клинике она доказала свою эффективность и при острых психических расстройствах.

Поиск художественного стиля и процесс творческого самовыражения возможны лишь при условии контакта с психотерапевтом, который так же, как и пациент, должен питать глубокий интерес к его работам. Если такой контакт установлен, в изобразительной продукции пациента с поразительной силой начинает проявляться его внутренний мир. Своими произведениями пациент стремится заявить о себе окружающим, словно говоря им: «Смотрите, это я». Это тот аспект творчества, который в психиатрии обычно связывают с преморбидной личностью. Нигде она не выступает столь живо и наглядно как в изобразительном творчестве. Ф. Мауз, например, посто-

янно подчеркивал это обстоятельство и приводил в качестве примера свое творчество, будучи уверенным в том, что оно не только позволяет увидеть то, что было присуще ему когда-то в прошлом, до момента начала заболевания и присутствует в воспоминаниях, но и то, что происходит с ним в настоящем — то, что связано со структурой мироощущения человека. Все это становится доступным при изучении творчества душевнобольного человека, определяя возможность психотерапевтической работы с ним.

Иногда это скрыто за хаотическими проявлениями и внешней опустошенностью, затрудняющими контакт с личностью больного, но нужное слово, произнесенное в нужный момент, способно приоткрыть висящую над ней завесу. Нравственные ценности, пребывающие в личной памяти и подкрепляемые личным опытом человека, живут дольше всего. Мауз, например, стремился поддержать пациентов в их творчестве, побуждая их вспомнить то, что они говорили или рисовали в детстве. Эти слова и рисунки стимулировали их и звали к ним, и именно они приводили к «решительным творческим актам». Арт-терапевты хорошо знакомы с этим феноменом, ибо он тесно связан с природой изобразительного искусства. Нечто подобное происходит при чтении сказок, когда после их прослушивания пациент может создать свою собственную сказку. Он, возможно, хорошо помнит сказки, которые рассказывала ему его бабушка, но вкладывает в нее те чувства, которые связаны с его внутренним миром.

Арт-терапия в какой-то мере имеет дело с «историзмом» — проникновением в разные временные пласты. Она порой напоминает проведение археологических раскопок, нацеленных на исследование «культурного слоя» личности — того слоя, который был погребен под слоем психической болезни, но который может быть открыт для новой жизни. Ностальгические темы, связанные с преморбидными личностными проявлениями, нередко «звучат» в продуктах изобразительного творчества пациентов. Но эти же проявления во многом определяют перспективы их существования. Занятия изобразительным творчеством приводят личность человека в движение, и это видно, даже если речь идет о хронически больном человеке,

страдающем шизофренией, или о больном с врожденным дефектом психики. В последнем случае понятие «преморбид» может включать в себя «неразвитые» стороны личности. И хотя перспектива ее «роста» может казаться утопической, она также возможна, если речь идет о творчестве. Во многих случаях, помогая больным в их занятиях изобразительным искусством, мы стремимся соприкоснуться с глубинными проявлениями их творческого темперамента. Мы убеждены в том, что арт-терапия поразительным образом опрокидывает многие психопатологические определения. Она обладает удивительным свойством внутренней поддержки и восстановления целостности человека. В этой связи мне хотелось бы процитировать одно из стихотворений Гельдерлина, написанное им во время болезни:

Различны бытия пути,
Дороги жизни, гор вершины...
Кто мы такие здесь, что можем, как Господь, сказать:
«Да будет так, пусть властвует гармония и мир?»

Арт-терапия не стремится выявлять психические недостатки или нарушения. Напротив, она обращена к сильным сторонам личности. Возможно, что и стихотворение Гельдерлина связано именно с этим. Момент проявления данных сторон личности является определяющим, и именно он знаменует собой достижение положительных результатов арт-терапевтической работы. Кто может его распознать? И не связан ли он с самоисцелением? Это еще раз напоминает нам о парадоксальности воздействия болезни на человека, которая нередко побуждает его к творчеству и «включает» механизмы самоисцеления, что столь ярко проявилось, например, в творчестве Ницше, а в наше время — в работах Адольфа Муша. Для Ницше здоровье означало не свободу от болезни, а способность человека с ней справляться. И именно с этой способностью во многом связано изобразительное творчество. Бальзак писал о Френхофере: «Он настолько же безумен, насколько гениален, как художник». Психиатрические диагнозы «блекнут» рядом с живописными произведениями. В них вряд ли можно обнаружить графические проявления симптомов заболевания. Картины заставляют нас позабыть о психиатрических учебниках и ос-

тавляют нас один на один с жизнью. Арт-терапия во многом напоминает психотерапевтический диалог. Подобно тому как внимание к собеседнику является важным качеством психотерапевта, зрительное «внимание» к художнику необходимо в арт-терапевтическом процессе. Оно говорит о желании понять другого человека и, возможно, изменить свою точку зрения, взглянуть на мир глазами другого, увидеть мир таким, каким он предстает в его работах, что требует определенной сдержанности в стремлении объяснить себе смысл изображенного — той сдержанности, которая так необходима для поддержания диалога, осуществляемого посредством изобразительного искусства, и которая требуется в любом начинании, когда образ или идея еще очень хрупки. Обладая этим качеством, арт-терапевт может помочь пациенту, помогая ему выбрать нужную линию или цвет, в наибольшей степени отвечающие его состоянию. Это иногда напоминает процесс сотворчества. Примером такого сотворчества — которое может вдохновить многих и быть примером для подражания — являются работы Ван-Гога и Мацке.

То, что отличает арт-терапию от занятий изобразительным искусством в качестве средства занятости, достаточно хорошо передает само определение арт-терапии. Это отличие связано не только с возможностью творческого самовыражения человека в условиях контакта с психотерапевтом, но и с тем, что в арт-терапевтической работе изобразительная продукция обретает символическое измерение. Всякий человек, более или менее глубоко погружающийся в творчество, подобен античному герою, движущемуся по лабиринту. Он может зайти в тупик или попасть в сложную ситуацию, но в то же время, держась за нить Ариадны, он может, если повезет, найти выход. И даже если он выходит из лабиринта в том же самом месте, где вошел в него, он все равно будет иным — существом более высокого порядка. Хотя нам трудно сказать, что такое изобразительное искусство, мы все же можем говорить о том, что художественное творчество связано с сочетанным действием трех факторов: экспрессии, коммуникации и символизации. Именно эти понятия лежат в основе современного определения арт-терапии.

Работа фантазии проявляется прежде всего в зрительных образах, а уже затем — в словах. Речь возникает на «фундаменте» образов. Любое представление — архетип — можно также определить как «мыслеформу», допуская при этом, что мышление возможно как посредством слов, так и образов.

Представления-архетипы проявляют себя через символические образы. Архетипы-сущности, соединяясь с реальностью, порождают символы, ведущие к первоисточкам сознания. Это абсолютно справедливо применительно к творчеству душевнобольных, в котором символы выступают в качестве «проводников» — вполне реальных объектов — помогающих обретению смысла. То же самое имеет место в современном искусстве, основанном на зыбких, едва осязаемых взаимосвязях видимого и невидимого. Современное человечество пребывает у границ коллективного бессознательного. Оно мучимо неразрешимыми вопросами: какое влияние архетипический мир оказывает на его жизнь, на творчество художников, на работы пациентов? Это как нельзя лучше передают слова К. Юнга о том, что «характер нынешней цивилизации столь же уникален, как и универсален, ибо она хранит в себе примордиальный опыт прошлой жизни». Этот примордиальный опыт прошлой жизни может дать новые ростки, питающиеся «соками» того, что было давно позабыто. Он может вновь проникнуть в наше сознание, проявиться в работах пациентов. Здесь можно было бы использовать понятие «примордиальной» личности, хранящей воспоминание о том, что давно кануло в Лету. На ум вновь приходит Бальзак с его словами о том, что за внешним фасадом образов, форм и визуальных конструкций скрывается целый мир представлений (своеобразные «родники» экспрессии), который для Френхофера смешивался с художественно воссозданной реальностью. Нечто подобное можно иногда наблюдать в арт-терапии, когда поверх изображения накладывается еще один слой красок...

Вполне обыденные темы своей символикой могут глубоко трогать нас. Как в рисунках детей, например, где фигурируют главным образом деревья, дома и солнце, и где дом может иногда превращаться в дворец или замок. Соединение элементов органической природы и строений, созданных руками чело-

века, а также обозначение этих строений, как мест для его жизни и разнообразных занятий, представляет большие возможности для выбора. Эти изображения несут в себе атмосферу «священных», «райских» уголков. В них можно различить людей и животных, которые могут оставаться таковыми либо превращаться в ангелов или демонов. Темы детства — с изображением родителей, братьев и сестер — являются также часто повторяющимися сюжетами, в которые вкладываются самые разные содержания. Пейзажи и натюрморты, изображение букв и цифр могут дополнять визуальный ряд, выступая в качестве обозначений или материала, требующего дополнительного прояснения через рисунок. Некоторые произведения представляют собой тексты, воплощенные в форму и цвет. Эти тексты иногда включают изображения предметов либо основных геометрических фигур вроде круга, квадрата, треугольника, креста или спирали, которые имеют свой собственный смысл, в зависимости от контекста рисунка, и иногда сочетаются друг с другом, формируя мандалоподобные композиции. Символика этих изображений имеет архетипическую природу, характерную для некоторых произведений изобразительного искусства и литературы. Она отражает своеобразие личности автора рисунка. Благодаря «полупрозрачности» границ Я и сниженной способности к «вытеснению», определенному ослаблению познавательных и волевых процессов, свойственных пациентам, страдающим хроническими душевными заболеваниями, эти люди, по-видимому, наиболее близки к бессознательному. Природа символа, раскрывающаяся при перемещении из области незримого в область зримого (или *vice versa*), наиболее ярко проявляется в образах древа жизни, птиц или кораблей. Даже диагональная линия, проведенная поперек рисунка, может иметь трансцендентное значение.

Символическое изображение является своеобразным посланием другим людям, в частности психотерапевту, который сопровождает пациента в процессе его творчества, и вполне вероятно, что в один прекрасный день его работы «зазвучат» с особой силой, присущей подлинным шедеврам. Ибо пути художника неисповедимы, и мы не знаем, где кончается арт-терапия и начинается искусство...

Герда Вендерманн

Ловцы жемчуга, или Искусство в примордиальном качестве

Примерно за пять лет до открытия выставки «*Documenta 5*» (1972), на которой была впервые представлена «Фигура психиатрического пациента», изображающая Адольфа Вельфли, австрийский художник Арнульф Райнер опубликовал статью под программным заголовком «Прекрасное и безумное», которая до сих пор является ключом к пониманию его творчества: «... мы продолжаем длинный путь, пробираясь через джунгли... но нам предстоит еще, набрав побольше воздуха в легкие, отважиться нырнуть в море безумия. На его дне покоятся бесчисленные сокровища, живут всевозможные существа удивительной красоты... руины затопленных дворцов — то, что превосходит красоты нашей земной цивилизации. Все это мне довелось увидеть собственными глазами» (*Rainer, 1967, p. 18*)¹.

Нырять в бессознательное, ощущая пульсацию примордиальной энергии, затаив дыхание исследовать его глубины — эту цель ставили перед собой многие художники послевоенного периода, такие как американский абстрактный экспрессионист Джексон Поллок, французские ташисты или представители скандинавской группы «Кобра», стремящиеся обрести новый, совершенно фантастический способ восприятия мира. Даже по сравнению с ними творчество Райнера отличается бескомпромиссным стремлением к экстернализации содержаний его внутреннего мира и освоению психоаналитических сюжетов. В произведениях душевнобольных ему удалось открыть поразительную искренность самовыражения, единство переживания и художественной формы, что полностью соответствовало духу его собственного творчества. Хотя его ранние произведения были выполнены в сюрреалистической манере, техника фотоналожений была разработана им благодаря изу-

¹ *Arnulf Rainer. Schon und Wahn, in Protokolle 67. — Vienna, 1967. — P. 18.*

чению произведений душевнобольных, коллекционированием и описанием которых он занимался начиная с 1963 г.

Под наблюдением медиков, а подчас и в порядке самоизучения, Райнер проводил на себе эксперименты, принимая *LSD* и вызывая у себя галлюцинации¹. Его творчество являет собой синтез спонтанного самовыражения и рационального подхода к использованию разных художественных средств, откровенностью самопрезентации и в то же время маскировки травматичного материала, свободной игры воображения и в то же время его контроля. Ему удалось пересечь многие границы благодаря смелой интеграции коммуникативных средств, относящихся к доисторическому этапу культурного развития и средств телесного самовыражения, представленных в его технике «наслоений», «живописи рук и ног».

В «картинах мира» и «системных образах» Пенка символические аббревиатуры «языка тела» помогают художнику сориентироваться во Вселенной, построенной на рациональных и иррациональных началах. Хотя работы Пенка внешне напоминают древние пещерные росписи и «тенивые образы», созданные швейцарцем Луи Суттером, использовавшего компульсивную «пальчиковую живопись», за пять лет до своей смерти Пенка больше интересуется постижением через искусство наиболее фундаментальных поступков и форм поведения человека. Подобно тому как пиктографические изображения в свое время возникли на основе наиболее архаичного «языка тела», художники вновь и вновь черпают вдохновение и материал для своей творческой фантазии из всего того, что приходит извне в нашу западную, рационалистичную, обусловленную социальными нормами культуру. Поэтому *art brut* для них гораздо более притягателен, чем *art culturel*. К концу 60-х гг. уже целая плеяда художников была занята активными поисками культурных альтернатив, стремясь объединить в своем творчестве дух, душу и тело; природное и человеческое. Обращение к источникам культуры заставляло художников исследовать

¹ См. также: *Kunstler zeichen unter LSD. The Harmann-Dokumente, Ausst. Kat. Graphische Sammlung Albertina. - Vienna, 1992. - P. 108-110.*

различные состояния сознания, связанные с выходом за пределы обыденной реальности, осваивать мифы и ритуалы, опыт психической интоксикации и «помрачения рассудка»¹. Такие художники, как Марио Мерз, Джозеф Бейз, Вальтер де Мария, Марина Абрамович и другие уже не пытались создать образы реального мира, отвергнув любые системы условных обозначений. Подобно первопроходцам в неведомых землях, мистикам и «психограферам», они стремились освоить «вневременное» измерение в человеке, архаические основы его бытия. Их аутистически-герметические изыскания сильно отличаются от экспрессивно-жестикуляционного искусства 80-х гг., ставшего апогеем телесного начала. Используя элементы изобразительного языка психиатрических пациентов в качестве «трамплина» для своего творчества, «молодые дикие художники» — Мартин Дистлер, Вальтер Дан, Питер Боммельс и другие — представляли себя в качестве «блестящих дилетантов». Противопоставляя себя концептуалистам, они стремились превратить свое творчество в экстатический акт — «семяизвержение» бессознательного.

В связи с происходящим «размыванием границ», делающим практически невозможным разделение свободного «здорового» искусства и искусства «патологического», вопрос о фундаментальных предпосылках творчества в последние годы ставится все более настойчиво, определяя характер выставочных проектов. Такие выставки, как «Открытый разум» Ян Хоет (*Gent*, 1989) или «Синхронизация с другим» Юрген Глеземер (*Bern*, 1987) показали, что и художник, и душевнобольной человек в своем творчестве стремятся найти оптимальные формы диалога со своим бессознательным, создать соответствующие ему «параллельные картины мира», отражающие игру воображения, проявления сексуальной энергии, мистерию рождения и смерти, взаимоотношения Я и Мы².

¹ См. также: *Mythos und Ritual in der Kunst der 70 er Jahre*, Ausst. Kal. Kunsthaus Zurich. — Zurich, 1981.

² См. также: *Open Mind. Gesloten circuits — Ciruiti chiusi. Hommage Aan Vincent*, Ausst. Kat. Museum, van Hedendaagse Kunst. — Gent, 1989; *Die Gleichzeitigkeit des an deren, Materialien zu einer Ausstellung*. Published by Jurgen Glaesemer, Ausst. Kat. Kunstmuseum Bern — Bern, 1987; *Para Uele Visionen*, Ausst. Kat Kunsthalle Basel. - Basel, 1993.

Эдельтрад Бюлов

«И вот вам знак...»

Рассматривая разнообразные работы *Наш Kannen*, богатство форм, цветов, материалов и изобразительных элементов, мы совершаем путешествие к истокам семиотики, соприкасаемся с экзистенциальной природой символообразования, в котором просматривается экспрессивная, изобразительная и адресивная функция (К. Бюлер). При этом мы также можем пережить ту радость, которая связана со свободным художественным формотворчеством. Художник, погруженный в процесс изображения самых разнообразных символов, заполняет ими всю поверхность листа до самого края, словно открывая их для себя. Множество листов, испещренных кругами, то большего, то меньшего размера, соприкасающимися или пересекающимися друг с другом, а иногда и включенными один в другой, ставит вопрос о значимости круга, как символа — и не только потому, что нарисованные круги столь несовершенны с точки зрения геометрии (художник и не стремился к этому), но главным образом потому, что эти круги предстают перед нами как самодостаточные сущности, для обозначения которых мы не сможем подобрать слов — в нашем сознании лишь возникает представление о некой форме, эстетические достоинства которой удерживают наше внимание.

Размышляя над всем этим, я вспоминаю две строчки из одного и того же текста: одна — «...да будет сеет...» (Быт. 1,3) другая — «И вот вам знак...» (Лк. 2, 12). Последняя строка может быть своеобразным девизом теории символов. Он раскрывает не столько художественные или художественно-теоретические аспекты исследования символов, сколько тот дух, который присущ самой природе символов, призывающих зрителя увидеть существующие между ними взаимосвязи, определить заключенный в них смысл или попросту созерцать их ради самого созерцания.

Слова «И вот вам знак...» можно трактовать как приглашение последовать за рядом символов, характерных для такого искусства, которое выходит за границы условностей и тради-

ционных художественных представлений, когда вдруг осознается пульсация духовной энергии, проявляется сама суть человека, а его творчество предстает как удивительный процесс самоорганизации символических форм. И это дано человеку, ибо он создан по образу и подобию Божьему. Можно было бы повторить строку из Библии (Быт. 1, 3): «...да будет свет...»:

Сотвори свет в ночи небытия, пусть воля твоя станет источником порождения символов, и из хаоса проступят очертания высшего порядка вещей. При свете дня в обличье символов ты сможешь различить структуру Вселенной:

Океаны пламени, которые поглотят любого, кто захочет их увидеть,

Мрак ночи, ее непроницаемая чернота и сырость — откуда нет возврата,

Поверхность земли и свет древних звезд, подобный резцу гравера,

Переплетения линий и слоев коры разной плотности, раскаляющихся по мере движения к центру — туда, где будет дано таинство прозрения...

(текст навеян работой Иозефа Кенига).

И далее:

Люди с огромными руками и ногами, созданными для того, чтобы держать и держаться, осваивать пространство и укореняться в бытии — «на этой волнующейся земле» (Гельдерлин),

С большими глазами, в которых отражается восторг, рождающийся при созерцании богатств зримого мира.

А может быть, ужас или подозрение в том, что нечто еще скрыто?

Машины, трамваи, ускользящие в бесконечность на рулонах обойной бумаги — возможно, безо всякой цели, но преисполненные радости движения и надежды.

Их путь устилают цветочные горшки, непропорционально крупные и покрытые затейливыми узорами, украшенные гирляндами, в окружении развевающихся знамен.

И все это движется куда-то. — Не все ли равно, куда?

Дома, окна, занавеси в оборках — места обитания, укрытия,

Так же как и церкви с крестами на башнях, видимыми издали, хранящими знание.

Вселенная с начертанными на ней письменами, скрывающими некий смысл, пока еще недоступный далеким адресатам...

(текст навеян работой Фрица Тобергта).

Автономность символа, царящего над информационным пространством и условностями, бросающего вызов необходимости в коммуникации ради самой коммуникации, восприятию ради самого восприятия, созерцанию ради самого созерцания. Символа, заключающего в себе *poiesis* живых систем.

Семиотика — исследование символов лингвистического и нелингвистического ряда, их возникновение и восприятие, их качества, особенности внутренней организации и взаимосвязей через законы синтаксиса и семантики. Человеческая культура — космос символических систем, сотворенных людьми друг для друга, в интересах взаимного выживания. Культура есть непрерывная коммуникация посредством символов, оплот человека, покинувшего кокон природного начала, барьер, удерживающий демонов внутреннего мира. Семиотика делает нас более способными к символической коммуникации, обращению с символами и их модально-специфической трансформации, их материализации в самых различных формах и медиа, доступных нам в этом мире. Мы сознаем, насколько ограничены наши способности к осознанию смыслов, заключенных в символах, и то, что этими смыслами невозможно манипулировать, так же как объектами. Мы лишь можем попытаться исторгнуть символы из самих себя, для того чтобы разобраться в их подлинном содержании и хоть в какой-то мере уловить их конгруэнтность с нашими собственными проекциями.

Лингвистика исходит из условности символического ряда, допуская конвенциональный характер его смыслов, задаваемых языковым сообществом. На деле мы должны осваивать его глубинный смысл, для того чтобы использовать символы в своем общении. Это тем более справедливо по отношению к лингвистическим символам. Нелингвистический символический ряд, связанный с «языком тела», жестикуляцией и мимикой, отчасти имеет врожденный характер, он позволяет нам понимать его без специального обучения (это относится, в частности, к нашим действиям, связанным с приемом пищи, сном, движением и т. д.).

В изобразительном искусстве и его истории нелингвистические системы символов, основанные на применении цвета, форм и разных материалов, имеют свои собственные законы, характерные для той или иной эпохи, различных стилей и жанров. Их следует изучать, с тем чтобы понимать смысл произведений искусства соответствующей эпохи и, возможно, интегрировать в свое собственное творчество. Мы признаем верность известной фразы о том, что «картина может выразить то, что не выразит и тысяча слов». Дети скорее способны выражать свои мысли и чувства в рисунках, чем в словах. На их примере мы открываем для себя закономерности проявления семиотических способностей, связанные с созданием символических образов. Дети, как и художники, не так уж много говорят. Они словно чувствуют ограниченность выразительных возможностей слова, и это, наверное, делает их более совершенными существами, чем мы, взрослые. Они доверяют множественности смыслового содержания нелингвистических символических рядов, аналогий, телесной экспрессии, чья полисемия позволяет выразить невыразимое словами и чья укорененность в архетипах вызывает у нас гораздо более мощный отклик, чем недвусмысленные лингвистические символы.

Все те знания, которые связаны с образованностью и научными истинами, теряют свое значение, когда мы пытаемся понять работы детей или душевнобольных. Чтобы их понять, мы должны полагаться прежде всего на естественную динамику мышления и восприятия.

Исследования мозга, данные нейрофизиологии указывают на то, что механизмы смыслообразования в какой-то мере связаны со строением центральной нервной системы (*H. R. Maturata*) и нейрофизиологическими процессами, а в более широком смысле, и с функциями и организацией живых систем, включая организм человека и высших животных. Внутри- и межорганная коммуникация этих систем возможны лишь при изоморфности и той или иной степени соответствия их элементов друг другу или системе в целом. Это означает, в частности, то, что информация и ее содержание являются «порождением» определенных процессов, связанных с нашим взаимодействием с другими системами, в свою очередь отражающими эти процессы. Способы восприятия и «декодирования» информа-

ции столь же разнообразны, как и личные биографии людей. Последние отражают различные фазы нашей социализации и создают контекст понимания. Взаимное согласие и «обмен» субъективными содежаниями с другими участниками коммуникации являются не чем иным, как стратегиями выживания.

Восприятие работ пациентов-художников *Kunst Haus Kappell* требует от нас формирования особого «пространства», предполагающего автономность и активизацию семиотических возможностей сознания. Чтобы понять их, мы должны признать ограниченность того символического инвентаря, который связан с социальными конвенциями. Нам следует стремиться к его пересмотру и реорганизации, с тем чтобы развить наши коммуникативные возможности и способность к восприятию разнообразной информации, а также освоить новые экспрессивные модальности и формы. Лишь преодолевая границы социальных конвенций, мы сможем развить свою семиотическую компетентность и обрести способность к восприятию тех «текстов», которые свободны от редукций и связаны с созданием новых семантических систем — бесчисленного множества миров символической Вселенной. Там наше одиночество вечно пребывает в себе самом...

Дэвид Маклаган

ОБРАЗ В АРТ-ТЕРАПИИ: ОТ СИМВОЛА К ЭСТЕТИЧЕСКИМ КАЧЕСТВАМ¹

В этой статье я хочу проанализировать разные психологические публикации, имеющие отношение к визуальным образам и арт-терапии, обращая при этом особое внимание на те из них, которые позволяют учесть их эстетические качества. Я также обсуждаю некоторые связанные с этим проблемы, обуславливающие, на мой взгляд, определенное противоречие между теми формами психологической интерпретации, которые ис-

¹ Маклаган Д. Образ в арт-терапии: от символа к эстетическим качествам // Исцеляющее искусство. — 2001. — Т. 4, № 1. — С. 11-21.

пользуются в арт-терапии, с одной стороны, и те способы оценки художественной продукции, которые применяются в современном искусстве и имеют особое значение для анализа абстрактных произведений, с другой стороны. Я полагаю, что существует тесная связь с повествовательным, символическим дискурсом психотерапии и фигуративными моделями интерпретации, характерными для арт-терапии. Возможно, с этим связано то, что оценка эстетических достоинств художественных работ играет в арт-терапии вторичную роль, уступая основное место анализу символического содержания визуальных образов, и прежде всего, — проявлению в них бессознательной динамики.

Некоторые исторические сведения

Многие люди, даже далекие от психотерапии, знакомы с «фрейдистскими символами» или представлениями об архетипах коллективного бессознательного. В то же время как в психотерапии, так и в арт-терапии существуют иные подходы к анализу визуальных образов, помимо традиционных способов психоаналитической интерпретации. Во многих случаях, по крайней мере в психоаналитической практике, образы анализируются в тесной связи с представлениями о неосознаваемых инфантильных фантазиях, нередко проявляющихся в контексте психотерапевтических отношений. Все мы привыкли к подобным видам фигуративного анализа, проводимого с учетом процесса бессознательной репрезентации переживаний и того, как они проявляются в сновидениях и фантазиях человека. Такой подход основан на признании символического языка бессознательного и тех психических процессов, которые с ним связаны (конденсации, перемещения и замены). Он ярко проявляется в работе со сновидениями. Поэтому нет ничего удивительного в том, что этот подход применяется для анализа материала бессознательного, проявляющегося в произведениях визуального искусства. Можно заключить, что психоаналитический подход к интерпретации визуальных образов отличается универсальностью и может быть использован для работы с любым визуальным материалом, с тем чтобы определить проявление в нем символов бессознательного. Этот

метод можно было бы назвать иконографическим, то есть таким, который связан прежде всего с анализом психологического содержания и редко обращает внимание на стилистические особенности и эстетические качества изображения. Возможно, нет необходимости обращать на них внимание, если речь идет о работе со сновидениями и фантазиями, но она появляется при работе с художественными образами, имеющими актуальное, материальное воплощение.

Ранние психоаналитические исследования психологического содержания визуальных образов начисто игнорировали эстетические качества изображения. Хорошо известно то, что Фрейд характеризовал эстетические достоинства художественного образа как «взятку», благодаря которой от восприятия человека могут ускользнуть отразившиеся в нем неосознаваемые переживания автора (*Freud, 1958*). По его мнению, формальные элементы художественной продукции, такие как линия, цвет и форма, сами по себе не имеют никакого значения, а приобретают его лишь в силу того, что могут служить отражением сублимации, протекающей в соответствии с некими канонами визуальной репрезентации.

Даже Юнг, проявлявший большой интерес к эстетическим достоинствам художественной продукции и заложивший основы «креативных формулировок» при работе с визуальными проявлениями бессознательного, предостерегал против следования «эстетическим установкам» при оценке изобразительной продукции. По мнению Юнга, следование этим установкам является предпосылкой для самообольщения клиента и отвлекает его от психологических и этических проблем (*Jung, 1960, p. 67-92*). Для Юнга характерен преимущественный интерес к архетипическим и символическим элементам изображения, таким как квадратичность и другим. Поэтому подход Юнга также можно охарактеризовать как иконографический (*Jung, 1959, p. 290-355*).

Таким образом, ранние психоаналитические подходы к анализу художественной продукции характеризуются явным игнорированием эстетической формы визуального образа и акцентом на ее психологическом содержании. Можно сказать, что тот же самый подход был характерен и для ранних психиатрических исследований «психотического искусства». Иссле-

дователи этого искусства пытались увидеть симптомы психического заболевания, скрывающиеся за искажениями формы предметов, особенно человеческого тела, и стилистическими особенностями художественной продукции больных. Лишь благодаря новаторским работам Принсхорна (*Prinzhorn, 1922*) исследователи начали обращать внимание на стилистические и эстетические качества изображений. В то же время Принсхорн выбирал работы вполне определенного рода и испытывал явные затруднения в анализе нерепрезентационных изображений... Он оставался привержен психиатрическому взгляду на изобразительную продукцию больных, заключавшемуся в том, что эта продукция отражает уход от внешней реальности во внутреннюю, психическую реальность, в которой отсутствуют конвенциональные знаки, позволяющие зрителю разобраться в содержании изображения. Нет ничего удивительного в том, что он таким же образом оценивал и произведения художественного авангарда — работы экспрессионистов и абстракционистов.

Именно благодаря появлению таких работ, отрицавших нормы визуальной репрезентации, психоаналитики вынуждены были в определенной мере пересмотреть свои взгляды относительно роли и значения формальных или эстетических качеств визуальных образов. Одним из наиболее ярких теоретиков в области психоаналитического изучения искусства с новых позиций является Антон Эренцвейг. Он был первым обратившим внимание на ту роль, которую играют внешние особенности изображения или его актуальная фактура (*Ehrenzweig, 1953*). В соответствии со взглядами Эренцвейга, «нечленораздельная форма» играет важную роль в восприятии, так же как и в возникновении сновидений и фантазий. Однако из-за своей противоречивости и неясности «нечленораздельная форма» не может быть осмыслена. Осмыслена может быть такая форма, которая имеет определенные границы и подчиняется законам гештальт-психологии. Поэтому сознание игнорирует «нечленораздельную форму». Благодаря их противоречивости и неясности, а также мультивалентности структуры, такие формы отражают неосознаваемые психические процессы (связанные с «принципом удовольствия» Фрейда).

Хотя в данной статье у нас нет возможности более детально остановиться на работах Эренцвейга, необходимо отметить,

что он явился одним из первых, кто обратил внимание на психологическое значение эстетических качеств изображения, раньше воспринимавшихся лишь в качестве эпифеноменов. Тем не менее, несмотря на проявленный им интерес к фактуре изображения и его убеждение в том, что она тесно связана с неосознаваемыми психическими процессами, в том, что касается содержания визуальных образов, он оставался привержен психоаналитической теории. Кроме того, он считал, что переживаемые художником тревога и недовольство, вызванные «нечленораздельной формой», заставляют его превращать эти примитивные элементы изображения в более «эстетические» формы.

Арт-терапия и эстетические качества изображения

В качестве особого вида профессиональной деятельности арт-терапия начала развиваться в Великобритании после Второй мировой войны, причем в тесной связи с психиатрией (*Waller, 1991*). Художественные студии или отделения, функционирующие при психиатрических больницах, служили созданию более терпимой и свободной атмосферы, в которой работы больных фактически не интерпретировались (*Lydiatt, 1970*). Можно предположить, что в этой обстановке художественные, стилистические и эстетические качества изобразительной продукции получали более высокую оценку.

Вместе с развитием системы арт-терапевтического образования к концу 1970-х гг. сформировалась более тесная связь с традиционными психотерапевтическими подходами и теориями. Нет сомнений в том, что это предполагало определенные стратегические преимущества, в частности позволило студентам освоить психодинамический подход. В то же время, это привело к углублению разрыва между изобразительным искусством и психотерапией, и в частности — к игнорированию связи между эстетическим и психологическим содержанием изобразительной продукции.

Несомненно, что благодаря этому арт-терапевты освоили различные подходы к интерпретации изобразительной продукции. Теория объектных отношений оказалась особенно популярной. Однако необходимо признать, что за несколько

десятилетий было опубликовано крайне мало работ, посвященных обсуждению формальных или эстетических аспектов изобразительной продукции, в связи с чем порой возникает вопрос: «Зачем студентам арт-терапевтических отделений необходимо было вообще получать художественное образование?»

Почему это произошло? Во-первых, эстетические качества изображения ассоциировались с изящными искусствами и практикой оценивания художественной продукции с использованием критериев красоты, композиционное™ и т. д. Предполагалось, что арт-терапевтическая практика с характерным для нее представлением о том, что художественная экспрессия доступна каждому, должна быть свободна от таких оценок. Во-вторых, считалось, что эстетические оценки являются субъективными и часто имеют произвольный и тенденциозный характер. В-третьих, признавалось, что эстетические достоинства художественной продукции очень трудно описать словами и разобраться в их воздействии на человека.

Для того чтобы подойти к анализу эстетических качеств изображения, нам необходимо сделать следующее. Во-первых, мы должны отделить эстетические переживания от оценки качества изобразительной продукции. Иными словами, мы должны признать, что эстетические переживания являются реакцией на формальные качества изображения независимо от того, является ли изображение «утонченным» или «грубым», привлекательным или отталкивающим, примитивным и банальным или изошренным. Изобразительное творчество в арт-терапии не связано с использованием профессиональных художественных приемов и техник, идет ли речь о создании изобразительной продукции или о ее восприятии. Однако оно предполагает развитие восприимчивости к эстетическим качествам изобразительной продукции независимо от их природы. Во-вторых, мы должны понять, что эстетические качества изображения связаны со свойствами реального продукта художественного творчества. Конечно же, может иметь место непонимание того, что мы пытаемся описать и интерпретировать при оценке эстетических качеств изображения — реальный продукт или свои реакции, и эти два уровня описания и анализа порой бывает разделить весьма сложно. Однако это не значит, что

подобная оценка является сугубо субъективной и связана лишь с проекцией личных переживаний зрителя на чужую изобразительную продукцию.

В-третьих, когда произведение изобразительного искусства вызывает у нас определенную реакцию, мы часто не можем ее объяснить. Для того чтобы это сделать, нам необходимо обладать определенным *savoir-faire*. И наконец, при оценке эстетических качеств изображения мы должны принимать во внимание не только те чувства, которое оно вызывает, но и телесные ощущения, так как нередко при восприятии художественной продукции имеет место сублиминальная идентификация зрителя с движениями художника, а также с определенными соматическими процессами и состояниями. Во всех этих случаях эстетические качества изображения вызывают реакции, протекающие на превербальном и невербальном уровнях, и с трудом поддаются вербализации.

Учет эстетических качеств

Эстетические качества изобразительной продукции, связанные с особенностями линий, цвета и формы, обуславливают определенный эффект ее воздействия на зрителя. Помимо содержания изображения, его фигуративных особенностей и тех ассоциаций, которые способны вызывать символы, эстетические качества работы могут оказывать на нас определенное воздействие, и это воздействие будет связано не только с эмоциональными реакциями, но и более размытыми или сублиминальными эффектами, которые слишком сложны для того, чтобы их можно было обозначить понятием «бессознательного». С начала появления абстрактного искусства немало говорилось о естественной связи между эстетическими качествами изображения и эмоциональной экспрессией. Можно говорить и о том, что различные потребности и переживания человека могут находить спонтанные и неосознаваемые проявления в случайных и незапланированных им самим особенностях фактуры изображения. Однако то, что составляет стилистические особенности изображения, далеко не всегда является проявлением «бессознательного» в психоаналитическом зна-

чении этого понятия. Иногда они отражают более общую картину психического состояния человека.

В арт-терапевтической литературе трудно найти какую-либо теоретическую модель, позволяющую оценить стилистические аспекты изобразительной продукции в их искусствоведческом аспекте, в тесной связи с оценкой содержания переживаний и установок автора работы. Рита Саймон пишет о «круге стилей», в котором она выделяет две основных группы стилей — «традиционные», связанные с постренессансной традицией изобразительного искусства, и «архаические», более тесно связанные с первобытными или доренессансными формами художественной экспрессии. Каждый стиль может отражаться в «линейной» (в которой преобладает линия) или «массивной» форме (в которой изображение состоит из отдельных цветовых «блоков») (*Simon, 1992*). Между двумя группами стилей она располагает четыре переходных стиля. Все стили имеют определенные качества эмоционального воздействия. Так, изображения в архаическом, «массивном» стиле могут вызывать мощный эмоциональный отклик, в то время как изображения, созданные в традиционном, «линейном» стиле способствуют эмоциональному дистанцированию и затрагивают сферу представлений.

Интересно и то, что идеи Саймон могут быть использованы применительно к композиционному анализу более широкого круга работ, чем идеи Эренцвейга, распространяющиеся лишь на произведения с «нечленораздельной» формой. Кроме того, классификация стилей Саймон теснее связана с юнгианской моделью четырех основных психических функций (интеллект, чувства, ощущения и интуиция), чем с традиционным психоаналитическим интерпретативным подходом.

Упоминание о Юнге заставляет обратиться к вопросу о связи между эстетическими и психологическими качествами визуального образа, отражающими особенности индивидуального развития человека. Арт-терапевты обычно обращают основное внимание на выражение в изобразительной продукции неосознаваемых психических процессов. Тем не менее мы должны быть очень осторожны с тем, чтобы не ограничиться

в своей оценке изобразительной продукции проявлениями бессознательного, лишь потому что такой подход в большей степени отвечает усвоенным нами психологическим представлениям. Одной из опасностей такого подхода является то, что в психотерапевтическом контексте изобразительная продукция клиента воспринимается специалистом исключительно как отражение его личных переживаний, так же как при анализе его сновидений психотерапевты нередко полагают, что сновиденческие образы обязательно должны отражать те или иные аспекты личности клиента.

В юнгианском подходе подобная тенденция видеть во всем, что делает или говорит клиент, отражение его личности, независимо от того, отражает ли это сознательный или бессознательный аспекты его психики, часто уравнивается анализом всего этого в более широком контексте «психики» (*Jung, 1968*). В работах постюнгианца Джеймса Хиллмана отход от персонализации всего, что делает или говорит клиент, обозначен еще более отчетливо. Он считает, что нам нет необходимости ни рассматривать образ через призму «я» клиента, ни пытаться интерпретировать его с точки зрения представления о символах или таких понятиях, как «либидо» или «анима». Вместо этого мы можем воспринимать образ как таковой. Хиллман применяет этот метод к работе со сновидениями, однако очевидно, что он может быть использован для работы с образами в арт-терапии (*McNiff, 1992*).

Каким же образом можно описать словами психологические и эстетические качества визуального образа? В любой ситуации, художественной или психотерапевтической, мы достаточно хорошо понимаем границы допустимого использования фигуративного языка — подобий, аналогий и метафор («этот красный круг — опухоль, а эта черная линия — то, что препятствует ее распространению»). Подобные суждения могут являться крайними проявлениями того, что может быть допустимым в арт-терапии. Такие фигуративные выражения в тех случаях, когда они не вытекают из эстетических качеств изображения, могут лишь уводить в сторону. В то же время если они максимально ориентированы на учет материальных качеств художе-

ственного образа, то могут являться ценным видом работы, позволяющей расширить и углубить «ощущение» работы.

Фигуративный язык не является лишь способом «раскодирования» экспрессивных или неосознаваемых «текстов», заключенных в образе. Такой язык является способом его «анимации» и раскрытия того образного ряда, который в нем содержится. Иногда этот образный ряд соответствует репрезентационной теме художественной работы и ее развивает; иногда он отражает лишь один из ее аспектов или ей вовсе не соответствует (например, «мирный» пейзаж, вызывающий у зрителя состояние напряжения). Таким образом, ассоциации с работой и чувства, которые она вызывает, могут не соответствовать содержанию работы: некоторые из них могут быть связаны с материальными свойствами визуального образа, в связи с чем представляет интерес понятие «материального воображения» Бэчеларда (*Bachelard, 1971, р. XXII—XXIV*). Возможно, как некоторые эстетические качества изображения нуждаются в «расшифровке», так его фигуративные элементы нуждаются в «эстетизации».

Что можно сказать в ответ на то, что любые толкования и амплификации визуального образа являются не чем иным, как нашими собственными ассоциациями, иными словами, они отражают лишь особенности восприятия зрителя, а не сами свойства и содержания образа? Во-первых, мы на своем собственном опыте знаем о том, что определенные описания способны помочь нам лучше понять творчество того или иного художника. Почему нечто подобное не может происходить в арт-терапевтической группе? Вербальные образы, рождающиеся у участников группы при восприятии визуальных образов, вовсе не обязательно должны отражать их субъективные мнения или содержания их бессознательного; они могут отражать внутренние качества самого визуального образа. Иногда реакции участников группы, вызванные тем или иным образом, поразительно совпадают, хотя носят личный характер. В других случаях ряд явно противоречивых реакций обнаруживает нечто общее. Ни одна из этих реакций сама по себе не будет точней, чем другие, и это вполне естественно, когда речь

идет об «искусстве». Все они — не что иное, как «сотрясение воздуха вокруг образа».

Хиллман призывает нас «прилепиться к образу» (*Hillman*, 1916, раздел первый). Мне бы хотелось вслед за ним указать на необходимость имагинативной верности эстетическим качествам реального изображения. Я вовсе не пытаюсь заменить символическое прочтение образов таким, которое основано на учете их эстетических качеств, но хочу подчеркнуть значимость последнего и использовать первый и второй подходы как дополняющие друг друга. Конечно, первостепенный учет эстетических качеств изображения наиболее оправдан в тех случаях, когда оно имеет нефигуративный характер. И это будет не криком отчаяния, но исследованием еще малоизвестной территории и творческим развитием нового языка, с помощью которого мы могли бы описывать визуальные образы.

Литература

- Bachelard, G.* 1971. *On Poetic Imagination & Reverie*, transl. Gaudin, C, London: Bobbs-Merrill.
- Ehrenzweig, A.* 1953. *The Psychoanalysis of Artistic Vision and Hearing*. London: Routledge.
- Freud, S.* 1925. *Collected Papers*. V. 4. Hogarth Press.
- Hillman, J.* 1991. *A Blue Fire*, selected writings, ed. Moore, T., Harper.
- Jung, C G.* (1959) *A Study in Individuation*, C W., V. 9. London: Routledge.
- Jung, C G.* 1960. *On the Transcendent Function*, C.W., V. 8. London: Routledge.
- Jung, C G.* 1968. *Analytical Psychotherapy*. London: Routledge.
- Lydiatt, E. M.* 1970. *Spontaneous Painting & Modelling*. London: Constable.
- MacNiff, S.* (1992) *Art as Medicine*, London: Shamballa.
- Prinzhom, H.* 1922. *Artistry of the Mentally Ill*, New York: Springer.
- Simon, R.* 1992. *The Symbolism of Style*, London: Routledge.
- Waller, D.* 1991. *Becoming a Profession*, London: Routledge.

Ги Ру

ОПИЦИНУС ДЕ КАНИСТРИС: БОЛЕЗНЬ И ТВОРЧЕСТВО

Вы будете ломать головы над тем,
что означают мои произведения,
три сотни лет.

Джеймс Джойс

Страдая начиная с 1334 г. тяжелым психическим заболеванием, католический монах Опицинус де Канистрис написал много книг, иллюстрируя их совершенно необычными, эзотерическими рисунками. Изучение его личности, творчества и заболевания требует мультидисциплинарного подхода, сочетающего исторический и клинический анализ. В данной статье делается одна из попыток идентификации психического заболевания Опицинуса на основе его автобиографического произведения.

Поистине странная жизнь была у Опицинуса де Канистриса — загадочной фигуры первой половины XIV века. Он получил более чем скромное признание и с большим трудом дрался священнического сана. До этого он в течение многих лет пытал счастья на самых разных поприщах, брался то за одно, то за другое и практически ничего не доводил до конца. Неожиданно появившись в Авиньоне — на месте нового папского престола, ему непонятно как удалось добиться благоволения эго преосвященства Папы Иоанна XII, который, высоко оценив его «*De preeminencia spiritualis imperii*» — произведение, в сущности, еретическое как по стилю, так и по содержанию, предоставил ему место писаря при высшем трибунале.

Впрочем, подобный успех Опицинуса вскоре вызвал гнев представителей папского окружения, и против него было начато следствие, в конце концов приведшее его к помешательству.

Все его книги, кроме двух, были утеряны. Более того, одна из них в XVIII веке была приписана некому «анониму из Павии», и лишь в XX веке благодаря открытию *Codex Palatinus* в 1993 г. удалось доказать авторство Опицинуса.

Это произведение оказалось настолько «неудобоваримым», что ни одному психиатру, несмотря на неоднократные предложения историка Ришара Селамона, заподозрившего душевное заболевание автора, так и не удалось сформировать ясную картину заболевания Опицинуса. И только в начале 50-х гг. психоаналитик Эрнст Крис, ознакомившись с работой Селамона, пришел к выводу, что Опицинус все-таки страдал шизофренией.

Найденная рукопись оказалась неординарной и в том плане, что содержала «автобиографию в картинках». Это было настолько необычно для средневековых произведений, что начиная с 1936 г. она вызывала неизменный интерес специалистов. Сам Опицинус признается в своем душевном заболевании (датируя его начало мартом—апрелем 1334 г.), что подтверждается также тем, что начиная с этого момента он предпочитает все чаще прибегать к рисунку какосновному средству выражения своих мыслей.

Мы можем составить определенное представление о том, что было до и после упомянутого Опицинусом эпизода, связанного с дебютом его заболевания, однако все эти факты и обстоятельства окажутся «отфильтрованными» измененным восприятием самого творца автобиографического произведения.

- Предшествовавший заболеванию период характеризовался крайне неустойчивым поведением Опицинуса. Он брался то за одно, то за другое, безуспешно пытаясь определить «дело своей жизни».
- То, что последовало после 1334 г., было связано с его пребыванием в Авиньоне, дальнейшим развитием болезни, его службой в должности писаря и попытками творческого самовыражения, продолжавшимися вплоть до кончины.

Начиная с определенного момента, он теряет интерес к написанию религиозных произведений и посвящает почти все свое время работе над странными книгами, включающими в себя разнообразные тексты, рисунки и схемы. Двум из них было суждено дойти до нас лишь в XX веке. Ими оказались *Codex Palatinus* и *Codex Vaticanus*. Оба этих произведения оказались странной и на первый взгляд совершенно непонятной смесью аллитераций, гомофонии и нумерологических «головоломок»,

которые, хотя и были свойственны многим средневековым произведениям, использовались Опицинусом просто в неимоверном количестве. Для того чтобы в отсутствие каких-либо объективных исторических сведений как-то разобраться в особенностях личности и заболевания Опицинуса, нам придется обратиться к его рисункам (общее число которых составляет 52), а также к его рукописи под номером 6435 из Ватиканской коллекции. Однако одних рисунков будет для этого недостаточно — при их восприятии мы получили бы лишь эстетическое представление и не смогли бы по достоинству оценить Широту взглядов Опицинуса, а потому нам потребовалось бы обратиться к многочисленным заметкам на полях его рукописей.

Конечно же, имея в своем распоряжении лишь автобиографическое произведение, нам трудно воссоздать картину психического заболевания этого средневекового автора. Наши склад мышления и речи, наверное, плохо подходят для понимания особенностей душевного расстройства, клинические проявления которого были очень изменчивы, но это все, чем мы располагаем.

Итак, мы можем говорить о трех периодах в течении заболевания Опицинуса:

- о периоде, продолжавшемся до того момента, как ему исполнилось 38 лет (то есть до Пасхи 1334 г.);
- об относительно коротком периоде продолжительностью несколько недель или месяцев, следовавшем после Пасхи 1334 г.;
- о периоде с 1335 г. до смерти Опицинуса в 1351 г. (имеет также смысл выделить короткую фазу заболевания, продолжавшуюся с июля по ноябрь 1337 г.).

В течение первого периода Опицинус характеризует себя как весьма нерешительного и неуверенного в себе человека, которому трудно на чем-либо сосредоточиться. Кроме того, он пишет о том, что в то время его часто посещали богохульные мысли, он нередко смеялся в самых неподходящих обстоятельствах и испытывал переутомление. На момент появления в Авиньоне он переживал сильную тревогу, многократно исповедовался и просил отпустить ему грехи. Его исповедника-

ми при этом были самые авторитетные и влиятельные святые отцы. Каясь, он тем не менее говорил о себе как о чрезвычайно важной особе, что столь ярко проявится в дальнейшем, в его мегаломаническом бреде. Кроме того, создается впечатление, что он весьма неконкретен и непоследователен в описании своих недостатков и прегрешений. Он, в частности, ни разу не упоминает о том, что затем послужит основанием для возбуждения против него следствия Святого Трибунала. В тот период он отмечает свойственные ему непомерные претензии, разнообразия и парадоксальность интересов, способность легко приспособливаться к разным обстоятельствам, а также стремление любыми средствами добиться признания.

Несколько моментов в его биографии являются для нас недостаточно проясненными. Один из них связан с его службой в качестве священника одного из приходов Павии, которую он внезапно оставил и вскоре появился в Авиньоне. Не пытался ли он тем самым уйти от обвинений? Будучи назначенным на должность писаря Святого Трибунала, он внезапно отправляется в Италию, и нам трудно отказаться от предположения, что им руководило при этом желание добиться прекращения возбужденного против него следствия, чего, впрочем, сделать не удалось. В этот период из-под его пера выходит весьма интересная книга о его жизни и церковной службе в Павии — эта книга будет обнаружена Муратори лишь в XVIII веке. Остается загадкой, как ему все же удалось получить должность писаря Святого Трибунала при том, что он сам тогда находился под следствием. Ответов на все эти вопросы мы, увы, найти не можем.

Дебют заболевания совпадает с временем Пасхи 1334 г. — тем моментом, когда Опицинус готовился к допросу Святого Трибунала. До этого он, скорее всего, имел лишь невротическое расстройство (проявившееся, в частности, в его заикании). Личностные особенности Опицинуса соответствуют «сенситивному характеру» (понятие, введенное Э. Кречмером), имеющему много общего с так называемым «гиперэмотивным характером» Дюпре. Для обоих характерны застенчивость, скрытность, скрупулезность, нерешительность, склонность к постоянным сомнениям в правильности своих действий, а также повышенная

амбициозность, чувствительность к мнению и реакциям других людей и ощущение собственной неполноценности. Таким образом в личности Опицинуса сочетаются обсессивные, истерические и паранойяльные черты преморбиды. Его книги и рисунки позволяют также говорить о нем как о человеке, обладающем определенными чертами «анального характера», описанного З. Фрейдом и К. Абрахамом. Так, например, Опицинус пишет о том, что постоянно страдал запорами. На наличие черт «анального характера» указывают и свойственные ему раболепие, проявленное им в отношении папы Бенедикта XII — его склонность к порядку и аккуратности, его упрямство и постоянные занятия рисованием как средством упорядочивания своих чувств и мыслей.

В дальнейшем у Опицинуса появляются галлюцинаторные и делириозные переживания (но отнюдь не «чувственный бред отношений»). Мы можем констатировать острое начало психоза, проявившегося в симптомах делирия, к которым примешивались то меланхолические, то маниакальные проявления. Заболевание развилось в период предшествовавшего Пасхе Великого Поста. Для квалификации состояния Опицинуса мы можем с достаточным основанием использовать термин «первичных делириозных переживаний» К. Ясперса. Столь же уместным будет и понятие «онейроидных переживаний», введенное Майер-Гроссом, которые чаще всего развиваются у достаточно тонких, сенситивных натур, к которым в полной мере можно отнести Опицинуса.

Мы также можем рассматривать подобную клиническую картину, как проявление сумеречного состояния, развившегося по механизму истерической конверсии и включающего мистические и эротические переживания, столь напоминающие проявления острого онейроидно-делириозного психотического состояния. Таким образом, Опицинус жил в атмосфере «Чистой Пятницы» (о которой пишет К. Ясперс), которая в год начала его заболевания совпала с подготовкой к допросу Святого Трибунала, что в значительной мере определило парадоксальную смесь переживаний, связанных с темами смерти и нового рождения, характерными для онейроидного состояния. Его возвращение из состояния небытия и деперсонализацион-

ной утраты привычного чувства «я» было типичным для онейройда и напоминало «пробуждение ото сна».

Майер-Гросс полагает, что личностные черты, предрасполагающие к развитию подобных острых психотических эпизодов, нельзя отнести ни к шизоидным, ни к циклотимическим и что они включают прежде всего склонность к активному воображению. Онейроидное же состояние предполагает ощущение того, будто Вселенная является полем борьбы добра и зла — поистине апокалиптическая атмосфера, в которой пророческие откровения и сверхчувственные восприятия представляются вполне уместными.

После онейроидного эпизода Опицинус, судя по всему, переживал хронический делирий, который разные школы психиатрии могут трактовать по-разному, тем более с учетом того, что сам Опицинус описывает свое состояние достаточно сложно. Если рассматривать состояние Опицинуса с точки зрения англо-саксонской или немецкой школы психиатрии, то можно вполне согласиться с Э. Крисом, квалифицировавшим заболевание Опицинуса как шизофрению. Можно также принять точку зрения Крепелина, отрицавшего дихотомию шизофрении и паранойи и использовавшего дополнительное понятие «парафрении» — близкое к понятию имажинативного делирия Дюпре и Логра. Тем не менее это понятие, обычно используемое во французской школе психиатрии, не было включено в последние международные классификации психических расстройств и оказалось объединенным с другими состояниями под общим названием параноидной шизофрении (*DSM-III*) или паранойи (*DSM-III-R*) — последнее, по крайней мере, включает определенные конфабуляторные и фантастические формы парафрении. Следует подчеркнуть, что так называемая фантастическая парафрения, а точнее — «хронический фантастический делирий» (Г. Эй) — тот диагноз, который, по нашему мнению, в наибольшей мере подходит для квалификации заболевания Опицинуса — характеризуется поздним началом (примерно с 40 лет), преобладанием переживаний архаического и магического характера, нередко включающих архетипические и примарные коллективные образы, сложную смесь различных персонажей, разнообразные идентификации мегаломанического

И абсурдного характера. Все это можно видеть на многочисленных странных рисунках Опицинуса. Хронический фантастический делирий также характеризуется бредом преследования, особым размахом и нередко приобретает космические масштабы.

Хотя в начале психоза всегда отмечаются слуховые и зрительные галлюцинации, они вскоре теряют свою яркость, уступая место болезненным фантазиям. Руководствуясь взглядами Крепелина, можно было бы провести ретроспективную оценку галлюцинаторных переживаний Опицинуса, хорошо проявившихся в иллюстрации № 20, изображающей момент его конфирмации. В конце концов фантастический делирий обретает целостность и завершенность. Паралогические суждения и делириозные мифологические представления при этом отнюдь не препятствуют успешной социальной адаптации и повседневной деятельности человека. Делириозные сюжеты хорошо проявляются в наиболее поздних иллюстрациях Опицинуса.

С июля по ноябрь 1337 г. парафренические переживания Опицинуса приобретают особенно экспансивный характер, что отражается в общей дезорганизации его рисунков, многочисленных пропусках в его текстах и резком увеличении количества нумерологических обозначений. Этот момент, скорее всего, может совпадать с экзальтацией ощущения собственного могущества и уверенности в том, что все противники Опицинуса потерпели окончательное поражение.

Каково же было содержание делирия Опицинуса? Судя по всему, он представлял себя Иисусом Христом — умершим и воскресшим. Его книги, таким образом, есть не что иное, как Новое Евангелие. В этом контексте папа Бенедикт XII — наместник Иисуса на Земле — представлялся узурпатором божественных полномочий, а потому возбужденное им против Опицинуса следствие было несправедным. Земная же церковь, уклоняясь от покаяния, лишала себя Божьей милости. Данные переживания хорошо видны на рисунках Опицинуса, созданных на пергаменте.

Все эти рисунки, выполненные с большой скрупулезностью, производят довольно сильное впечатление. Они создавались

с помощью компаса и других средств, выступавших в качестве «мерных инструментов Земли», столь широко использовавшихся средневековыми архитекторами и алхимиками. Даже незаконченные рисунки отличаются ясностью и продуманностью концепции.

Ватиканский манускрипт, выполненный на бумаге, лишен этой магической ауры. Имея довольно сумбурный характер, он содержит в основном описание повседневных событий, анекдоты и прочие банальности. Тем не менее эти сообщения тщательно датированы, и это относится также к многочисленным дополнениям, внесенным в последующем. Это сильно отличается от *Codex Palatinus*, в котором все рисунки, за исключением двух, не датированы.

Кроме того, все иллюстрации, кроме первой и пятидесятой, выполнены на обеих сторонах пергамента, что весьма нетипично для средневековых манускриптов. Можно ли это связать с особой бережливостью Опицинуса? Скорее всего, нет, поскольку он нередко идентифицирует себя с пророками, в особенности с Иезекиилем. Может быть, последний тоже страдал шизофренией? Судя по всему, Опицинус заимствовал у Иезекииля некоторые откровения и идею о сверхъестественном перемещении в пространстве, которой он воспользовался при описании своего путешествия в Венецию (где ни разу на самом деле не был). Он также перенял у Иезекииля некоторые способы описаний, напоминающие афазическую речь, имитировал описанные тем приступы каталепсии и гемиплегические расстройства, что позволяет считать предположения о наличии у него сосудистого заболевания с соответствующими ему осложнениями в форме гемипареза, не имеющими под собой веских оснований. Судя по всему, Опицинус воспользовался описанным Иезекиилем видением о «простертой руке», держащей книжный свиток, исписанный «внутри и снаружи» и напоминающий апокалипсическую «Книгу под семью печатями». Можно предположить, что *Codex Palatinus* с его 52 иллюстрациями, по замыслам Опицинуса, должен был явиться новой версией «Книги под семью печатями». При этом рисунок под № 20 должен был являться первым (поскольку он занимает обе стороны листа), а рисунок под № 50 — последним (зани-

мает одну сторону листа). Между ними же должно располагаться кратное семи количество недатированных иллюстраций ($7 \times 7 = 49$). Рисунок же под № 1, признанный Селомоном наиболее поздней иллюстрацией, выполнял роль «Открытой книги Апокалипсиса».

Подобное предположение станет тем более обоснованным после знакомства с «иллюстрацией черепахи» (из *Codex Vaticanus*). Опицинус отметил на спине черепахи 38 делений (он заболел, когда ему было 38 лет), а на ее животе — 11 (число апостолов, оставшихся после Воскресения Иисуса и самоубийства Иуды). $38 + 11 = 49$, что также составляет общее количество недатированных иллюстраций в Палатинском манускрипте.

7×7 (семь дней недели, семь смертных грехов, семь свойств Святого Духа и т. д.) = 49. Это число получается также, если от 52 (общего числа иллюстраций, числа недель в году) отнять 3 (число датированных иллюстраций, число Святой Троицы). В то же время 49 является результатом сложения 46 (иерусалимский храм был построен за 46 лет) и 3 (число дней, отделяющих момент смерти Христа от момента его Воскресения — Иоанн 2:20).

Персонализированная картография Опицинуса составляет одну из наиболее удивительных примет его книг. Благодаря характерному для них эффекту «зеркального отражения» образов, они предполагают множество способов их восприятия. Подобно тому как это имело место в его делириозных переживаниях, в своих рисунка Опицинус мог наложить схему собственного тела на план города, на карту Средиземноморья, а также общий план строения Вселенной. Его рисунки могли нести в себе идею перемены пола, характерную для другого широко известного парафренного больного — Шребера, чья книга «Мемуары больного, страдавшего нервной болезнью» послужила поводом для написания в 1911 г. статьи «Психоаналитические заметки по поводу паранойи, обнаруживающейся в автобиографии Шребера».

Опицинус неоднократно использует свое имя в качестве зашифрованного обозначения своей работы (*opus*), повторяя то, что до него уже делал Св. Франциск Ассизский. Кроме того, из своей фамилии он вычленяет слово *canistrum*, или корзина,

имея при этом в виду корзину Св. Павла, с которой было связано чудо умножения хлебов, а также сито, помогающее отделить «зерна от плевелов».

Опицинус ясно дает понять, что не кто иной, как он сам является «главным героем» своих книг и иллюстраций и последовательно или одновременно играет роли всех упоминаемых и изображаемых им библейских персонажей, которые, по существу, являются не более чем его собственными «теньями» и предтечами. Их основная функция заключалась в том, чтобы возвестить его пришествие и занимать уготованное для него место до момента его фактического появления.

Таковы некоторые соображения, позволяющие разобраться в особенностях болезни и деятельности Опицинуса де Канистриса. Они составляют лишь небольшое число тех разнообразных мыслей, которые могут возникнуть у любого исследователя, знакомящегося с его книгами и иллюстрациями. То, что в зашифрованном виде скрыто в его работах, превалирует над тем, что он нам открыто сообщает. Он всякий раз нечто скрывает, для того чтобы открыть нам некую истину, и нередко открывает ее лишь для того, чтобы нас запутать. Зияющие «пустоты» и недомолвки в его книгах, по сути, являются весьма удачным средством, позволяющим гораздо более убедительно, чем любые слова, донести до нас определенный опыт. Они придают его работам, в сочетании с делириозной картиной его переживаний, особое обаяние и притягательность некоего скрытого смысла, едва просвечивающего сквозь вуаль затейливых графических и словесных конструкций — утонченно-вычурных, отстраненно-формальных и герметически-многозначных.

Именно таким образом Опицинус представляет нам себя, свои переживания и мистические откровения. Порою он нелеп и карикатурен, но в своем страстном и отчаянном стремлении воссоздать из обломков и праха себя и «свой» мир и в своем неумении сойти с заоблачных высот на землю, он как нельзя более «симптоматичен» — являясь одним из тех, кто, не дожидаясь Пришествия, берет на себя смелость спроецировать Образ Божий на пустой пергамент Вечности.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Салли Скейфи — преподает психотерапию и групповую психотерапию в Колледже Гольдсмита в Лондонском университете. Она работала во взрослой психиатрической сети в течение многих лет и является членом редакционного совета журнала «*Inscape*» (печатного органа Британской ассоциации арт-терапевтов).

Мишель Буд — после окончания психологического факультета лондонского университета в 1982 г. работала в области психиатрии и в системе защиты психического здоровья населения. Занималась арт-терапией с разными группами пациентов включая лиц с расстройствами питания. В последние 7 лет она возглавляет программу по использованию арт-терапии в работе с ВИЧ-инфицированными лицами.

Барбара Болл — дипломированный арт-терапевт, получила образование в Нуртингентском университете (Германия), а затем в Нью-Йоркском университете, где защитила докторскую диссертацию. В настоящее время преподает арт-терапию на базе *Kollegfur Weiterbildung und Faschung* (Берлин).

Линда Гантм — ранее занимала пост президента Американской арт-терапевтической ассоциации, в настоящее время — член редакционного совета «Американского журнала арт-терапии», руководитель программы по арт-терапии в *Trauma Recovery Institute, Morgantown, West Virginia*, клинический инструктор на (факультете бихевиоральной медицины и психиатрии в *West Virginia University*.

Рашель Лев-Визель — психотерапевт, клинический психолог, лектор на факультете социальной работы Университета Бен-Гуриона (Израиль).

Дэвид Маклаган — художник, арт-терапевт, лектор курса арт-терапии, визуальных искусств и психоанализа при Центре психоаналитических исследований Шеффилдского университета, Великобритания; автор многочисленных статей, посвященных обсуждению психологических и эстетических аспектов восприятия визуальных образов и брутального искусства.

Доминик Сенс — художница, сертифицированный арт-терапевт, получила арт-терапевтическое образование на базе Университета Рене Декарта в Париже (Сорбонна), работает в художественной студии для безработных.

Кэрол Уэлсби — в течение многих лет являлась преподавателем рисования в общеобразовательных и специализированных школах. После получения в 1992 г. квалификации арт-терапевта начала работать с учащимися в новом качестве; является представительницей БААТ (Британской ассоциации арт-терапевтов) в Национальном Совете по психическому здоровью детей «*Young Minds*».

Фелсити Элдридж — получила подготовку в области текстильного дизайна, закончила факультет арт-терапии при Колледже Гольдсмита. В течение нескольких лет работала арт-терапевтом в составе мультидисциплинарной бригады на базе социального центра. В настоящее время работает в частном агентстве, занимающемся оказанием психологической и социальной помощи приемным детям.

Ги Ру — психиатр, президент Международного общества психопатологии экспрессии и арт-терапии (*SIPE*), автор многочисленных публикаций по вопросам клинической психиатрии и психопатологической экспрессии, в частности такой книги, как «*Art et folie au Moyen Age*» (в соавторстве с Мюриел Лахари).

Людгер Юткейт — управляющий Алексанеровской психиатрической больницы Мюнстера.

Клаус Тельгер — главный врач Алексанеровской психиатрической больницы с 1989 г, невропатолог, психотерапевт, педагог. Прошел обучение на базе *Westfälische Wilhelms Universität* в Мюнстере.

Сьюзан Хоган — старший лектор по арт-терапии в университете Дерби (*School of Health and Community Studies*), владеет частной арт-терапевтической практикой: специализация — работа с женщинами.

Арт-терапия

СОСТАВИТЕЛЬ:

А. И. КОПЫТИН, кандидат медицинских наук, президент Арт-терапевтической ассоциации, руководитель программы базовой подготовки специалистов в области арт-терапии и других направлений терапии творчеством.

Хрестоматия является необходимым дополнением к ранее вышедшим книгам «Практикум по арт-терапии» (под ред. А. И. Копытина) и «Системная арт-терапия» (А. И. Копытин). Представлен широкий спектр теоретических и практических проблем арт-терапии, в частности тех, которые совершенно не освещены в отечественной литературе. Авторы работ, включенных в сборник, являются специалистами из разных стран Европы, Америки и Израиля, что позволяет оценить как уровень современных достижений в данной области, так и своеобразие национальных арт-терапевтических традиций. Хрестоматия предназначена для психотерапевтов, психологов, врачей-психиатров, социальных работников, искусствоведов, педагогов и других специалистов.

Книги издательства «ПИТЕР»



ISBN 5-318-00450-4



9 785318 004506



Посетите наш web-магазин:

www.piter.com

Заказ наложенным платежом:

197198, Санкт-Петербург, а/я 619
e-mail: postbook@piter.com
для жителей России

61093, Харьков-93, а/я 9130,
Piter@tender.kharkov.ua
для жителей Украины

220012, Минск, а/я 104
piterbel@carry.nsys.by
для жителей Беларуси

 **ПИТЕР®**
WWW.PITER.COM