

АЛЕКСАНДР КОПЫТИН

# АРТ-ТЕРАПИЯ ЖЕРТВ НАСИЛИЯ

«Психотерапия»

Москва

2009

ББК 88.5 УДК 159.9 К 65

Копытин А.И. и др.

**К 65 АРТ-ТЕРАПИЯ ЖЕРТВ НАСИЛИЯ** /Сост. А. И. Копытин. - М: Психотерапия, 2009. - 144 с: ил.

Учебное пособие посвящено методу арт-терапии, который используется применительно к сложным случаям психотерапевтической практики, в частности при работе с людьми, пострадавшими от всевозможных форм насилия: от физических травм в детстве до сексуального насилия.

В качестве инструментов арт-терапевтической диагностики и коррекции опыта перенесенного насилия у детей и подростков автор использовал рисуночный тест Сильвер, тест «Нарисуй историю» и технику стимульного рисования. На конкретных клинических примерах показано использование различных методик арт-терапии: рисование пальцами, рисование на зеркале, на кукле, создание коллажей, фотографий и др.

Книга будет полезна студентам-психологам, психологам-консультантам и психотерапевтам, работающим с последствиями насилия у детей и взрослых и с синдромом посттравматического стрессового расстройства.

ISBN 978-5-903182-52-7

© Копытин А. И 2008

© Издательство «Психотерапия», 2008

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	.4
ГЛАВА 1. Методы арт-терапевтической помощи жертвам насилия (Копытин А.) .....	.8
ГЛАВА 2. Отражение опыта перенесенного насилия в организованной и спонтанной изобразительной деятельности. Графические признаки перенесенного насилия у детей и взрослых (Копытин А.) .....	.19
ГЛАВА 3. Тесты Сильвер как инструмент арт-терапевтической диагностики и коррекции : опыта перенесенного насилия у детей и подростков (Копытин А Свистовская Е.) .....	.33
ГЛАВА 4. Использование фотографии в работе с жертвами насилия (Копытин А.) .....	.60
ГЛАВА 5. Отражение и преодоление опыта насилия в процессе индивидуальной арт-терапии, проводимой в доме ребенка: описание случая (Сучкова Н.) .....	.80
ГЛАВА 6. Случай лечения нервной анорексии у перенесшего насилие подростка средствами арт- терапии (Свистовская Е.) .....	.95
ГЛАВА 7. Лечебно-коррекционные механизмы и факторы проработки травматичного опыта в процессе арт-терапевтической работы с жертвами насилия (Копытин А.) .....	.109
ГЛАВА 8. Насилие в современном искусстве и арт-терапевтической экспрессии: некоторые параллели (Копытин А.) .....	.125
ЛИТЕРАТУРА .....	.137

## ВВЕДЕНИЕ

Развитие арт-терапии в нашей стране и за рубежом в последние годы сопровождается исследованием ее терапевтического потенциала применительно к разным патологическим состояниям и категориям клиентов. Значительный интерес у специалистов вызывают возможности применения арт-терапии в качестве ведущего или вспомогательного метода лечебно-коррекционных

воздействий в отношении лиц, пострадавших от насилия. Данная категория лиц может включать как взрослых, так и детей, перенесших однократную или многократную психическую травму, связанную с насилием. Хотя в настоящем издании основное внимание уделяется применению арт-терапии к детям, пострадавшими от сексуального, физического или морального насилия, в нем также обсуждаются возможности оказания арт-терапевтической помощи перенесшим насилие взрослым.

Психологические последствия насилия стали предметом особого интереса специалистов в области психического здоровья сравнительно недавно. Благодаря проведенным исследованиям стали очевидны масштабы деструктивного воздействия насилия на психическое здоровье населения. Более пристальному изучению подверглись психические нарушения, развивающиеся вследствие перенесенного насилия (входящие в группу различных нозологических форм под общим названием «Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации», включая и посттравматическое стрессовое расстройство) и вызванные им защитно-приспособительные реакции (психологические защиты и копинг-поведение).

Насилие может проявляться в межличностных отношениях, в отношениях субъекта с разными социальными институтами, а также в отношениях между разными сообществами. Оно может проявляться в семье, и при этом его жертвами часто становятся женщины и дети. Такие проявления именуются домашним насилием, связанным, в том числе, с физическими актами агрессии мужчины против женщины, с которой он состоит в интимных отношениях. Подобные проявления также могут включать различные формы жестокого обращения с ребенком — сексуальное, физическое и эмоциональное насилие, а также отсутствие родительской заботы.

Насилие над ребенком может приводить как к кратковременным, так и хроническим нарушениям в эмоциональной, познавательной и поведенческой сферах. У подвергавшихся насилию детей часто формируется низкая самооценка, ухудшается эмоциональная и поведенческая саморегуляция, отмечаются нарушения пищевого поведения и школьной адаптации, симптомы посттравматического стрессового расстройства или депрессии. Вызванные насилием нарушения развития могут в дальнейшем вызвать также сексуальные проблемы и расстройства личности, приводить к криминальному и анти-социальному поведению. Во многих случаях эти нарушения сохраняются на протяжении длительного времени, вызывая состояния психосоциальной дезадаптации у взрослых. Нередко одним из последствий насилия в детстве выступают диссоциативное расстройство и так называемое расстройство множественной личности.

В последние годы предметом особого внимания также стали психологические последствия *организованного насилия*, заключающегося в целенаправленном и систематическом применении террора и жестокости для контроля над отдельными индивидами, группами или сообществами. Организованное насилие может осуществляться как государственными, так и негосударственными структурами или группами населения. Оно может проявляться в причинении боли или травмы, убийстве, унижении, устрашении, а в некоторых случаях и в уничтожении целой группы людей, этнического сообщества или представителей политической оппозиции. Так, разные правительства могут для осуществления насилия использовать вооруженные силы, полицию и политические организации. Оппозиционные группы и террористические организации, чтобы получить власть или достичь иных целей, также могут проявлять насилие, устрашать гражданское население, вызывать социальные беспорядки.

В настоящее время активно развиваются методы психологической помощи

жертвам насилия. Некоторые из этих методов характеризуются системной, междисциплинарной направленностью и учитывают сложную, комплексную природу насилия и его представленность на разных уровнях социальной организации общества. С учетом этого, помимо клинических и психологических данных, при разработке и реализации некоторых из этих методов принимается во внимание широкий набор различных социальных и культурных факторов пато- и саногенеза и привлекаются социальные и культурологические теории. Работающие в рамках такого подхода специалисты, помимо решения диагностических и лечебно-коррекционных задач, нередко создают условия для повышения уровня общественного сознания граждан и роста их социальной и культурной активности.

Очевидно, что проблема насилия может рассматриваться на разных уровнях, включая:

- личностный, связанный с выявлением и коррекцией эмоциональных, познавательных и поведенческих нарушений, вызванных перенесенной травмой;
- межличностный, связанный с диагностикой и коррекцией нарушенных отношений личности или нескольких людей, например, членов семьи или коллектива;
- общинный, связанный с развитием местных сообществ и гармонизацией отношений между их представителями;
- социокультурный и социополитический, связанный с развитием социальных институтов и общественного сознания представителей разных социальных групп.

Включаясь в разные виды организованной совместной деятельности, представители этих групп могут работать над изменением системы общественных отношений таким образом, чтобы минимизировать проявления тех или иных форм насилия и защитить от него себя и других граждан.

Имеющиеся в литературе данные указывают на значительный потенциал арт-терапии в оказании помощи пострадавшим от насилия детям, подросткам и взрослым. При этом нередко подчеркиваются те особенности арт-терапии, которые делают ее избранным методом применительно к данной категории клиентов. Предполагая невербальный характер выражения травматичного материала, арт-терапия делает ситуацию работы с ним более безопасной для клиента. Большое значение имеет и то, что художественная экспрессия доступна как взрослым, так и детям; способна затрагивать опыт, связанный с разными стадиями психического развития, в том числе весьма ранними. Это может обеспечивать выражение травматичных переживаний, связанных с довербальным опытом клиента или при отсутствии развитых речевых навыков.

Поскольку сексуальное насилие является сложным предметом для обсуждения, а его жертвы во избежание разглашения обстоятельств преступления нередко вынуждены молчать, арт-терапевтический подход является для них более приемлемой формой работы со специалистом. Даже не раскрывая психотравмирующих обстоятельств, пострадавшие от насилия могут благодаря работе с изобразительными материалами получать разнообразные положительные эффекты.

В последние годы возрастает также интерес специалистов к определению графических индикаторов перенесенного насилия, что может иметь большое значение как для диагностики вызванных им нарушений психической деятельности, так и в экспертной работе, связанной с проведением расследований случаев насилия.

Авторы книги делятся опытом применения арт-терапии с пострадавшими от

насилия детьми, подростками и взрослыми. Данный опыт на сегодняшний день пока весьма ограничен и нуждается в дальнейших практических исследованиях, которые могли бы показать терапевтическую эффективность метода, а также надежность и валидность тестов, основанных на использовании графических индикаторов насилия.

## **Глава 1**

### **МЕТОДЫ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЖЕРТВАМ НАСИЛИЯ**

#### ***Методы арт-терапевтической помощи перенесшим насилие детям и подросткам***

Многие авторы подчеркивают большую ценность использования арт-терапии в работе с детьми и подростками, пострадавшими от насилия, в частности, сексуального насилия. Это связано с невербальным характером экспрессии во время сеансов арт-терапии, что позволяет отреагировать весьма сложные чувства, в том числе деструктивные и самодеструктивные тенденции. При этом, благодаря использованию различных материалов и образов, ребенок может выражать подобные переживания, не причиняя себе и окружающим вреда.

Изобразительная деятельность сама по себе может являться мощным терапевтическим фактором. Она допускает самые разные способы обращения с художественными материалами. Одни из них позволяют достигать седативного эффекта и снимать эмоциональное напряжение. Другие — отреагировать травматичный опыт и достичь над ним контроля. Перенос чувств клиента на изобразительные материалы и образы также делает арт-терапевтический процесс более психологически и физически безопасным для обеих сторон и предоставляет дополнительные возможности для рефлексии и когнитивной проработки травматичного опыта с опорой на метафоры и средства символического дискурса.

Очень ценным при работе с детьми-жертвами насилия является то, что в своих отношениях со специалистом ребенок может установить оптимальную для себя дистанцию, поскольку художественные материалы и образы являются своеобразными посредниками в его транзакциях со специалистом. Использование вербальных средств коммуникации делало бы равмированного ребенка слишком уязвимым в терапевтических отношениях.

Все это помогает ребенку благодаря арт-терапии восстановить чувство собственного достоинства (Franklin, 1992; Stember, 1980) и реализовать более широкий репертуар защитно-приспособительных реакций. Некоторые авторы также отмечают большую ценность физического контакта жертв насилия с различными материалами, что позволяет не только актуализировать и отреагировать травматичный опыт (Sagar, 1990), но и оживить сферу физических ощущений, заблокированных в результате травмы (Carozza & Hierstiener, 1982).

Большое значение имеют защитные, контейнирующие свойства изобразительных материалов и объектов и символических образов, способствующие «удержанию» сложных переживаний и их последующей трансформации в положительные. Дети интуитивно находят такие способы взаимодействия с материалами, которые в наибольшей мере этому способствуют. Так, Сейгар описывает то, как дети, перенесшие сексуальное насилие, создают из изобразительных материалов разные смеси и затем помещают их в те или иные емкости (Sagar, 1990).

Подобная работа с материалами способствует интеграции личности ребенка и имеет подчас весьма конкретное и ритуальное выражение. Сейгар (1990) связывает свои наблюдения за особенностями поведения детей, перенесших сексуальное насилие, с идеей о художественном образе как талисмানে.

При работе с детьми-жертвами насилия в настоящее время используется как индивидуальная, так и групповая арт-терапия. Подходы к индивидуальной арт-терапии могут быть различными, в том числе по степени директивности специалиста. Пиик (Peake, 1987) описывает свою работу, называя ее «настолько неинтрузивной и недирективной, насколько это возможно» для того, чтобы клиент мог ощутить полный контроль над ситуацией. В то же время Хейгуд (Hagood, 1992) утверждает, что до тех пор, пока не будет использована та или иная форма директивной терапии, ребенок будет избегать обсуждения переживаний, связанных с сексуальным насилием. Левинсон (1986) описывает «высвобождающую чувства терапию» в форме организованной игровой деятельности, которая, по ее мнению, способствует отреагированию чувств, связанных с перенесенной травмой.

В то же время интенсивный характер отношений при индивидуальной арт-терапии создает потенциально опасную ситуацию для клиента, способную провоцировать травматичный опыт (Young & Corbin, 1994). Доверие пережившего насилие ребенка к психотерапевту нередко формируется очень медленно, и это может произойти лишь при наличии четких границ и структуры психотерапевтических отношений, а также при безусловном принятии его переживаний и изобразительной продукции арт-терапевтом (Malchiodi, 1990).

В отличие от индивидуальной терапии, групповая терапия лишена тех сложных моментов, которые связаны с интенсивными терапевтическими отношениями и провоцирующими ревиктимизацию вмешательствами арт-терапевта в личное пространство ребенка, например, из-за его слишком директивной позиции специалиста. Поэтому большинство клиницистов рекомендуют использовать в работе с жертвами сексуального насилия в первую очередь групповую арт-терапию (Knittle & Tuana, 1980; Steward et al 1986). Эта форма терапии также позволяет преодолевать чувства социальной изоляции и стигматизированности, переживаемые многими жертвами сексуального насилия (Knittle & Tuana, 1980; Carozza & Hierstiener, 1982; Berliner & Ernst, 1984; Wolf, 1993), а также детьми из дисфункциональных семей.

Групповое взаимодействие со сверстниками в присутствии двух психотерапевтов в какой-то мере способствует формированию у жертв насилия опыта положительных семейных отношений (Steward et al., 1986; Young & Corbin, 1994). Для подростков же индивидуальная арт-терапия может быть малопривлекательной из-за присущего им негативного отношения ко взрослым и социальным авторитетам. При этом арт-терапевтическая работа в условиях группы сверстников им больше подходит (Knittle & Tuana, 1980).

Наряду с групповыми занятиями, с пострадавшими от насилия детьми могут также проводиться групповые занятия совместно с матерями и иными близкими ребенку лицами, о чем пишет, например, Хейгуд (1991).

Проведенное в Великобритании исследование (Мэрфи, 2001), направленное на определение того, какие формы арт-терапии наиболее часто используются в работе с несовершеннолетними жертвами сексуального насилия, показало, что дети до пяти лет участвовали, главным образом, в индивидуальной арт-терапии, в то время как подростки занимались, в основном, в группах. Групповая арт-терапия, как правило, была рассчитана на более короткий срок и продолжалась не более девяти месяцев.

61.4% подростков, направленных на индивидуальную арт-терапию, занимались ею более одного года, причем, четверть из этого числа — более трех лет. Лишь в некоторых случаях индивидуальная арт-терапия была рассчитана на короткий срок.

60% респондентов в исследовании Мэрфи (2001) заявили, что применяют

недирективный подход. Использование недирективного подхода эти специалисты аргументировали тем, что ребенок, перенесший сексуальное насилие, особенно нуждается в хорошем контроле над ситуацией, поэтому директивность со стороны арт-терапевта будет им болезненно восприниматься. По их мнению, свободный выбор изобразительных материалов усиливает веру ребенка в свои силы и ощущение контроля над травматичными переживаниями, что является важным психотерапевтическим фактором.

Некоторые респонденты в исследовании Мэрфи (2001) также отмечали, что определенная директивность в начале индивидуальных занятий способствовала снижению тревоги, нередко проявляющейся у детей, ощущающих себя один на один со взрослым, либо в тех случаях, когда ребенок испытывает замешательство. Директивность подразумевала, в частности, чтение какой-либо истории или сказки, либо предложение использовать новые изобразительные средства. Некоторые респонденты высказывали предположение, что жертвы сексуального насилия в ряде случаев сами склонные к насильственным Действиям, нуждаются в более директивном подходе.

При проведении групповой арт-терапии как правило возникает необходимость организовать совместную работу участников, а потому элементы директивности будут неизбежны, то же время, директивность в одних случаях может сводиться к поддержанию специалистом определенной структуры занятий и поддержанию их четких временных границ, при предоставлении участникам значительной свободы действий. В других случаях ведущие дают участникам групп различные задания или темы, либо рекомендуют им те или иные конкретные материалы и способы деятельности, считая, что это способствует снятию напряжения и позволяет предотвратить хаотичное «выплескивание» чувств.

### ***Методы арт-терапевтической помощи взрослым-жертвам насилия***

Используемые на сегодняшний день формы и методы арт-терапевтической помощи взрослым — жертвам насилия включают разные варианты индивидуальной и групповой работы, различающиеся как с точки зрения организации процесса, так и теоретической модели или «идеологии», которые лежат в их основе.

Наряду с традиционными, психодинамическими моделями работы, связанными с представлениями классического психоанализа, теории объектных отношений и юнгианством (пост-юнгианством), в последние годы арт-терапевтами все более активно используются феминистский, мультикультуральный, нарративный и иные подходы.

Примером использования психодинамического подхода в арт-терапевтической работе с женщиной-жертвой сексуального насилия, может являться статья американского арт-терапевта Гуд (Good, 2007). Она описывает процесс арт-терапии с пациенткой с хронической формой посттравматического стрессового расстройства, у которой также диагностируется крупное депрессивное расстройство и диссоциативное личностное расстройство. Пациентка в детстве и подростковом возрасте систематически подвергалась физическому, моральному и сексуальному насилию со стороны матери, которая даже заставляла девочку заниматься проституцией.

Данный автор считает арт-терапию наиболее эффективной формой помощи пациентам с диссоциативным личностным расстройством, поскольку характерный для них защитный механизм диссоциации связан с повышенной активностью воображения: «Перенесшие насилие дети нередко используют защитный механизм диссоциации с целью защиты от травматичного опыта. Они уходят в мир воображения . Этот иллюзорный мир их фантазии может сохраняться и во

взрослой жизни» (Good, 2007). В то же время, когда внешняя ситуация уже не несет угрозы, защитный механизм диссоциации ослабевает, что позволяет использовать методы, основанные на воображении, с целью соединения реальной картины мира с виртуальной.

В своей работе с пациенткой Гуд использовала комплекс различных техник, включая направленное воображение, работу с метафорами, релаксацию, а также работу с разными изобразительными материалами. Важное место отводилось технике фотоколлажа. Свой подход в целом она характеризует как в основном базирующийся на пост-юнгианских представлениях, дополненных представлениями когнитивной психотерапии.

Работа с воображением и использование имагинативных техник арт-терапии описывается также таким австралийским автором, как Б. Стоун (Стоун, 2006). Ее статья представляет собой описание работы арт-терапевтической группы с использованием диалогов с визуальными образами. Группа состояла из испаноговорящих женщин, выходцев из Южной Америки, перенесших психологическое и физическое насилие и являющихся политическими беженцами. Эти женщины участвовали в специальной реабилитационной программе, важным элементом которой выступала арт-терапия. Особое внимание арт-терапевт обращала на работу с телесным образом «я» женщин, поскольку их восприятие собственного тела и сенсорная сфера серьезно пострадали в результате насилия. Благодаря использованию визуализации собственного тела и передаче его образа в рисунке с последующим «общением» с телом были достигнуты положительные эффекты арт-терапии. Так, посредством Диалога с телесным образом «я» клиентам с ПТСР удалось обрести внутреннюю силу. Хотя основным языком арт-терапевта был английский, а участниц группы — испанский, общение посредством визуальных образов позволило преодолеть языковой барьер. Долгосрочные эффекты программы проявились в том, что через шесть месяцев после завершения занятий участницы группы отмечали сохраняющиеся положительные эффекты, выражающиеся в устойчивом положительном телесном образе «я».

Другой автор, Хеуш (2006), также описывает работу с жертвами организованного насилия, беженцами с Ближнего Востока. Многие участники группы — как женщины, так и мужчины — оказавшись в заложниках, перенесли сексуальное насилие и пытки. Этим автором был использован тематический подход к групповой арт-терапии. Хотя он является широко распространенным при работе с разными категориями пациентов, его использование в работе с жертвами насилия таит в себе как преимущества, так и риски. Одним из них, по признанию самой Хеуш, является риск преждевременной провокации травматичного опыта участников группы, когда они еще не готовы к его проработке. Следствием этого может быть то, что пациенты неоднократно пытались избавиться от созданной ими согласно инструкции арт-терапевта изобразительной продукции. Данная статья также примечательна тем, что в ней подробно описываются реакции контрпереноса арт-терапевта, вызванные сложным психологическим материалом участников группы. Проявление таких реакций потребовало от нее дополнительной работы над собой, в том числе с использованием изобразительных средств, направленной на преодоление отрицательных переживаний и осознание причин их появления. Подход этого автора также тесно связан с психодинамическим пониманием процесса арт-терапии.

Использованию феминистского подхода к работе с жертвами насилия посвящены, в частности, публикации таких авторов, как МакГи (McGee, 2007), Фабр-Левин (2002). Арт-терапевт из Шотландии МакГи следующим образом описывает свой выбор феминистского подхода: «Когда я в 1987 году закончила курс арт-терапевтической подготовки на базе Хартфордширского университета,

основанный на психодинамическом подходе, и начала работать, я обратила внимание на глубокий конфликт, в котором психоанализ находится с психологической реальностью клиентов. Исходя из того, что сообщают жертвы насилия, нам необходимо радикально пересмотреть всю систему психоаналитического мышления».

В своей работе она обращает особое внимание на социальные условия жизни своих клиентов (в основном, женщин) — массовое домашнее насилие, религиозные предрассудки, распространение алкоголизма и других форм зависимости, безработицу, отсутствие жизненных альтернатив. Данный автор проводит арт-терапевтическую работу на базе центра семейной психотерапии, в деятельности которого реализуется принципиально новая концепция помощи, основанная на раскрытии ресурсов местных сообществ. Арт-терапия является органичной частью такой системы, которая направлена на поддержку местных сообществ путем решения трех основных задач:

- помощь семьям, группам и организациям в раскрытии их потенциала, в том числе потенциала взаимной психологической и социальной поддержки,
- создание равных возможностей для представителей разных социальных групп, в том числе не имевших ранее доступа к некоторым услугам,
- расширение спектра услуг для населения.

Нельзя не отметить такого важного элемента «идеологии» центра семейной психотерапии, как признания важности участия представителей местных сообществ в демократическом процессе, различных групп активистов, а также установления взаимодействия с парламентскими группами, что позволяет решать вопросы, связанные с насилием в разных сферах жизни на основе координации усилий многих людей.

Большой интерес представляет описание процесса индивидуальной арт-терапии, проводимой МакГи с клиенткой 45 лет с депрессивным расстройством, которая в детстве пережила сексуальное насилие со стороны отца. МакГи подчеркивает важность недирективного подхода в работе с жертвами насилия: «При работе с жертвами насилия очень важно сохранить недирективность для того, чтобы свести к минимуму угрозу для клиента». Занимая во время работы с клиенткой позицию свидетеля, арт-терапевт ориентировалась на диалог с нею и даже уступала ей инициативу. В течение первых нескольких недель клиентка не создала ни одного рисунка. Значительная часть занятий проходила в молчании. И клиентка, и арт-терапевт переживали порой сложные чувства, и арт-терапевт нередко ими делилась, позволив клиентке тем самым почувствовать себя в более безопасном положении. Постепенно она стала рисовать и достигла заметных положительных результатов. Как отмечает МакГи (2007): «Арт-терапия играет важную роль в обретении клиентами внутренней силы, осознании ими своих интересов и своего «я», которые они длительное время игнорировали. Она помогает им выразить и проработать болезненный опыт, о котором они часто стараются умолчать. Выражая свой опыт и говоря о нем, они также помогают специалистам лучше понять природу насилия. Рост общественного сознания невозможен без создания таких организаций, которые могли бы использовать переживание насилия как основу для изменения социальной политики».

Инновационная форма арт-терапевтической работы с группами психологической поддержки семей в связи с фактами сексуального насилия, основанная на социально ориентированном подходе, также описывается в статье Коэн-Либман (2007). Внимание к социальному контексту и социальным факторам насилия характерно и для такой представительницы феминистского подхода в арт-терапии, как Фабр-Левин (2002). Она отмечает, что «...без использования представлений теории культуры с целью изучения природы угнетения западные

модели психотерапии будут лишь способствовать сохранению тех форм практики, которые являются проводниками устаревших и ложных представлений о человеке. В контексте теории культуры выражение «личность — это политика» обозначает взаимоотношения между личностью и ее субъективным опытом с одной стороны и правоустанавливающими, политическими структурами с другой стороны. Основная задача феминистской арт-терапии заключается поэтому в осознании женщиной своей личной силы и восстановлении здорового чувства «я». Важную роль, по мнению Фабр-Левин, при этом может сыграть арт-терапия. Это автор также подчеркивает, что в процессе арт-терапии клиент не только может осознать себя, но и получить ценный опыт физического воплощения образа, основанный на телесной экспрессии, что отсутствует в «разговорной» психотерапии: «Вербальная экспрессия, может быть, и позволяет нам осознать многое, но не дает возможности пережить катарсис на телесном уровне, что позволило бы нам быть более активными в отношениях с окружающим миром». Более того, вербальная психотерапия, по мнению этого автора, может способствовать угнетению женщин, поскольку «язык является инструментом структурирования и упорядочивания мира, средством манипулирования реальностью». Данный автор так же, как МакГи (2007), подчеркивает ценность позиции психотерапевта в качестве свидетеля и его отказа от направляющих воздействий.

Как отмечает в своем предисловии к книге «Феминистские подходы к арт-терапии» Лаптон (Lupton. *Feminist Approachers to Art Therapy*. 1997): «Практика терапии искусством может осуществляться на двух разных уровнях. Один из них личностный. Он связан с использованием изобразительного искусства, литературного творчества или драматического исполнения .», с целью визуального или вербального выражения чувств теми, кто переживает психологический или физический дистресс или социальное неблагополучие . Арт-терапия, осуществляемая на этом уровне, не пытается затрагивать социальные и культурные условия жизни человека. На деле такие практики индивидуализируют имеющиеся у человека проблемы, поскольку обращают внимание лишь на особенности биографии и личности клиента. Другой подход к использованию арт-терапии имеет явный политический оттенок. Изобразительное творчество при этом используется для отражения и критического анализа социальных и культурных условий жизни людей, в которых они переживают боль, неблагополучие, стигматизацию или неравенство. Этот тип изобразительного творчества ориентирован на публичное представление его продуктов и стремится выступать катализатором социальных изменений. Искусство активизма стремится бросить вызов доминирующим формам медицинского и психиатрического обслуживания и привлечь внимание общества к тому факту, что определенные социальные группы, такие как женщины, представители бедных слоев населения, инвалиды, геи и лесбиянки, старики, безработные и иммигранты в условиях доминирующей культуры являются жертвами систематической стигматизации и насилия» (р. 1).

На сегодняшний день в литературе также отражен опыт применения арт-терапии с лицами, перенесшими психическую травму и, в частности, с участниками боевых действий с целью работы как со специфическими для ПТСР симптомами, так и с коморбидными состояниями и функциональными проблемами (Фоа, Кин, Фридиан, 2005).

Такой опыт может представлять большую ценность и при работе с лицами, пострадавшими от насилия, с учетом общности клинической картины расстройств, развивающихся вслед за полученной психической травмой в условиях военных действий и при совершении насилия. И в том, и в другом случае могут

действовать аналогичные психологические механизмы, приводящие к развитию ПТСР и иных нарушений психосоциального функционирования личности. Публикации, посвященные арт-терапевтической помощи участникам боевых действий, также позволяют лучше понять механизмы и факторы терапевтической эффективности арт-терапии с жертвами насилия.

## **Глава 2**

### **ОТРАЖЕНИЕ ОПЫТА ПЕРЕНЕСЕННОГО НАСИЛИЯ В ОРГАНИЗОВАННОЙ И СПОНТАННОЙ ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ. ГРАФИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПЕРЕНЕСЕННОГО НАСИЛИЯ У ВЗРОСЛЫХ**

#### ***Графические признаки насилия в изобразительной продукции детей***

На сегодняшний день существует большое количество публикаций, в основном американских, посвященных исследованию графических признаков перенесенного детьми насилия. Предметом повышенного внимания среди специалистов в области психического здоровья, в первую очередь арт-терапевтов, становится обнаружение графических индикаторов перенесенного сексуального насилия (Cohen & Phelps, 1985; Sidun & Rosenthal, 1987; Hibbard & Hartmann, 1990). Такие индикаторы нередко привлекаются в ходе участвовавших судебных расследований. В США, например, имеются случаи использования детских рисунков в качестве свидетельств совершенного преступления, при этом арт-терапевты иногда участвуют в расследовании в качестве экспертов.

Наряду с арт-терапевтами, поиском графических индикаторов перенесенного сексуального насилия занимаются клинические психологи, используя с этой целью различные графические методики. Так, в литературе описаны некоторые подходы к выявлению перенесенного сексуального насилия с использованием рисуночных тестов (DiLeo, 1996; Jacobs, Hashima & Kenning, 1995; Pinto & Bombi, 1996). Chantler, Pelco и Mertin (1993) сравнили 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 Вол (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.

В то же время существует высокий риск гипердиагностики на основе анализа изобразительной продукции участников арт-терапевтического процесса или детей, проходящих клинико-психологическое обследование, направленное на оценку их состояния и выявление психологических последствий насилия. Согласно исследованиям Мэрфи (2001), лишь треть опрошенных ею арт-терапевтов Великобритании считали оправданным использование «графических индикаторов» сексуального насилия у детей. Большинство полагали, что «графические индикаторы» являются слишком жесткими и «культурно детерминированными». Кроме того, изобразительная продукция, создаваемая в ходе арт-терапии, часто связана с контекстом психотерапевтических отношений. Респонденты отмечали субъективный характер образов и сложность их однозначного толкования, с чем связывалась нецелесообразность их использования для получения свидетельств насилия.

В целом, изобразительная продукция и способы обращения детей с разными изобразительными материалами отличаются большей вариабельностью по

сравнению со взрослыми, а потому значение визуальнo-графических индикаторов насилия не следует переоценивать. Символические элементы изображения, имеющие большую значимость в диагностике сексуального насилия у взрослых, не могут при работе с детьми рассматриваться в качестве надежных индикаторов насилия уже потому, что способность к символической экспрессии проявляется у детей в процессе арт-терапии постепенно.

Такой экспрессии зачастую предшествуют досимволические изобразительные формы и простейшие манипуляции с материалами.

Если говорить о наиболее характерных для перенесших насилие детей изобразительных проявлениях, то, согласно Сей-гару (1990), такие дети нередко стараются смешивать разные краски и материалы, которые они затем размазывают по плоской поверхности или помещают в какую-либо емкость для того, чтобы арт-терапевт сохранил их в надежном месте. Подобного рода работы могут выражать некую «тайну», которую ребенок должен был до этого держать в себе самом.

В изобразительной деятельности перенесших сексуальное насилие детей часто отмечается обильное использование воды или иной жидкости или добавление к ним иных материалов. Ребенок, как правило, стремится сохранить подобный раствор или «кашу» в течение нескольких недель, закрывая его в какой-либо емкости. Иногда дети заявляют, что этот раствор является «ядом» или «лекарством».

Элдридж (2000) приводит многочисленные примеры смешивания пострадавшими от насилия детьми самых разных материалов. Создаваемую ими смесь они нередко ассоциируют с фекалиями или пищевыми продуктами. Так, Элдридж приводит в качестве примера работы одного мальчика, который был увлечен смешиванием разных красок и созданием из них «грязи». То, что у него получалось, он обычно хранил в баночках. Он также добавлял в созданные смеси все, что попадалось ему под руки — даже мух и опилки: «Он словно стремился к тому, чтобы смесь вобрала в себя как можно больше всяких вещей для того, чтобы быть «настоящей грязью» (с. 38).

Художественные объекты и материалы нередко становятся для таких детей своеобразным «козлом отпущения». Дети совершают с ними деструктивные действия (Sagar, 1990; Levinson, 1986). Нередко деструктивные манипуляции приобретают особенно активный характер, приводя к загрязнению окружающей среды и самого ребенка. Иногда при этом дети испытывают трудности в контейнировании сложных переживаний и их деструктивные действия направляются на специалиста или на самих себя.

Многие респонденты-арт-терапевты в исследовании Мэрфи (2001) отмечали стремление детей портить «хорошие» или «чистые» рисунки путем их закрашивания, сжигания или протыкания: «Эта тенденция определенным образом связывалась с тем, что дети, являющиеся жертвами насилия, сами склонны его совершать. Гнев и желание наказать обидчика направляются на изобразительные материалы и являются причиной повреждения уже созданных образов. Глиняные фигурки протыкаются или сминаются. Дети могут бросить сырую глину в рисунок, на котором изображен обидчик, они также могут сминать готовые рисунки и бросать их в мусорное ведро, топтать их или рвать на куски».

Как отмечает Мэрфи (2001), «Дети также используют изобразительные материалы необычным образом. Они накладывают один слой краски на другой, заворачивают материалы в бумагу или ткань, а затем разворачивают их. Кроме того, они иногда имеют склонность выбирать те материалы, которые обычно не используются в художественной работе, а также любые иные материалы и предметы, находящиеся в кабинете. Запах изобразительных материалов имеет для них

большое значение, они с удовольствием используют глину, мыло, воду или краску, нередко нанося их на свою кожу. Раскрашивание ладоней и рук, а также лица, по-видимому, передает переживаемое ребенком состояние «внутренней загрязненности» и «хаоса». По этой же причине некоторые дети весьма настороженно относятся к нанесению краски на свои кожные покровы, и процедура смывания краски представляет для них особую значимость. Поэтому они нередко просят арт-терапевта помочь им помыться, по-видимому для того, чтобы быть уверенными в том, что они «чистые»».

Некоторые перенесшие насилие дети в процессе изобразительной работы неосознанно «проигрывают» травматичную ситуацию вновь и вновь, словно стараясь обрести над ней контроль. В то же время, учитывая символическую, метафорическую природу художественных образов, ребенком, как правило, не осознается их связь с конкретными обстоятельствами насилия. В то же время осознание связи образов с конкретными обстоятельствами жизни может происходить в определенный момент терапии спонтанно или благодаря интервенциям со стороны специалиста.

Элдридж (2000) описывает случай из своей практики, когда перенесший насилие мальчик раскрашивал в ходе арт-терапевтического занятия куклу красным цветом. Затем он стал обмазывать ее цементом и клеем. 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».

Для перенесших насилие детей также характерно создание изображений ущербных или неполноценных персонажей, а также таких, которые испытывают страх и отчаяние, либо находятся в опасной для них ситуации. Это может отражать особенности самовосприятия таких детей. Подобные особенности образа «я» детей — жертв насилия хорошо проявляются как в спонтанной, так и организованной изобразительной деятельности, в том числе при использовании некоторых проективных графических методик, например, тестов Сильвер. Применение этих тестов с целью диагностики перенесенного насилия дополнительно обсуждается в следующей главе.

По мнению Мэрфи (2001), некоторые рисунки детей — жертв насилия свидетельствуют об их попытках преодолеть психическую травму посредством механизма «расщепления»: это проявляется в поляризации изображения на две части, отражающие разные грани переживаний — положительную и отрицательную.

В художественной деятельности детей из неблагополучных семей, переживших насилие, а также тех, кто оказался свидетелем сцен насилия, часто присутствуют повторяющиеся элементы. Такие дети используют искусство для самоуспокоения, часто применяя повторяющиеся линии, штрихи и точки при рисовании, смешивая и накладывая краски друг на друга или при работе с глиной делая повторяющиеся удары или другие движения.

В последние годы для определения признаков перенесенного насилия в изобразительной продукции детей стали применяться специальные арт-терапевтические диагностические методики, такие как рисуночные тесты Сильвер и диагностическая рисуночная серия (ДРС). Данные об использовании рисуночных тестов Сильвер приводятся в следующей главе. Сведения о диагностическом потенциале ДРС приводятся ниже.

### ***Особенности рисунков детей с диссоциативным расстройством, являющихся свидетелями или жертвами домашнего насилия***

Тест «Диагностическая рисуночная серия» был разработан американскими арт-терапевтами Барбарой Лесовиц, Шийрой Сингер, Анной Райнер и Бэрри Коэном в

1982 году (Lesovitz, Singer, Rayner, Cohen) в качестве системного инструмента арт-терапевтических исследований (Cohen, Hammer, Singer, 1988). Тест состоит из трех заданий. Каждое из них предполагает создание отдельного рисунка.

При выполнении первого задания — свободного рисунка — испытуемому дается инструкция: «Нарисуй что-нибудь, используя эти материалы». При выполнении второго задания («Рисование дерева») испытуемому просят нарисовать дерево, а при выполнении третьего задания испытуемому предлагается: «Изобрази, как ты себя чувствуешь, используя линии, формы и цвета». При выполнении теста используется один и тот же набор материалов: три листа ватмана (размером 18 x 24 дюйма) — по одному листу на каждое задание; набор художественной пастели, включающий 12 цветов.

Некоторые арт-терапевты начали использовать ДРС в работе с детьми, перенесшими разные формы семейного насилия, а также являющимися свидетелями насилия над матерями (Woodward, 1998). При этом некоторые из них обращают особое внимание на характерные для перенесших насилие детей диссоциативные тенденции, связанные с использованием в психотравмирующей ситуации защитного механизма диссоциации. Проводя исследования с помощью ДРС, эти авторы используют задания теста для подтверждения и более глубокого изучения диссоциативных тенденций ребенка, а также определенных особенностей его поведенческой, эмоциональной и познавательной сфер, являющихся следствием психической травмы. Так, проводя индивидуальную арт-терапию с детьми, свидетелями домашнего насилия, Woodward (1998) использовала ДРС наряду с другими арт-терапевтическими методиками. В своей публикации она приводит пример работы с мальчиком по имени Мэтью, рисунки которого указывают на диссоциативные тенденции. Она пишет, что «наиболее характерными проявлениями в изобразительной продукции, созданной на основе ДРС, являются в избытке представленные магические и фантастические персонажи и сцены. Эскапизм и психическая диссоциация в качестве основных защитных механизмов Мэтью отчетливо проявляются во время использования ДРС» (р. 28).

Согласно данным Кокс и Соболя (Cox & Sobol, 1994), рисунки детей с диссоциативным расстройством, являющихся свидетелями или жертвами домашнего насилия, при выполнении ими ДРС характеризуются следующими особенностями:

1. Наличием в изображении объектов, летающих в пространстве и не расположенных на базовой линии.
2. Неадекватным использованием цвета.

Данные признаки, по мнению Кокс и Соболя (1994), указывают на аномалии развития познавательной сферы ребенка, связанные с перенесенным насилием. Кроме того, рисунки таких детей характеризуются:

1. Сильным нажимом, часто сочетающимся со слабым нажимом.
2. Прерывистыми, состоящими из точек линиями.
3. «Блуждающими», неуверенными линиями.
4. Размазыванием мелка по поверхности бумаги, нередко приводящим к созданию грязной поверхности.

Данные особенности, по мнению Кокс и Соболя, указывают на попытки ребенка модулировать, то есть изменить, в том числе смягчить отрицательные переживания. На характерную для таких детей неспособность удерживать аффект, по мнению этих авторов, указывают следующие признаки изображения:

1. Выход за границы листа бумаги.
2. Создание каракулей. Удары мелком по поверхности бумаги.

Кроме того, для таких детей характерна слабая организация изображения, в том

числе:

1. Необычное расположение основного образа на листе бумаги.
2. Низкая интегрированность изображения, характеризующаяся слабой связью между его элементами.
3. Наличие многократно повторяющихся образов.
4. «Перенасыщенность» изображения, наличие в нем слишком сложных в структурном отношении образов, в том числе за счет добавления к рисунку надписей, содержательно не связанных с образами.
5. Помещение образов в контур.
6. «Наслоение» образов друг на друга.
7. Наличие разделенных, сегментированных образов.

При выполнении второго задания для рисунков таких детей также характерно следующее:

1. Хаотичное изображение ствола, корней или кроны.
2. Изображение распадающегося дерева.
3. Дерево вовсе не различимо.
4. Низкая интегрированность образа дерева.

В то же время Кокс и Соболев (1994) указывают, что выявленные ими маркеры диссоциативного расстройства не являются достаточно надежными и должны использоваться главным образом в качестве вспомогательных признаков при проведении клинического обследования. Таким образом, ДРС может использоваться для определения диссоциативных тенденций (то есть указывать на использование ребенком в психотравмирующих ситуациях определенных защитно-приспособительных реакций в форме диссоциации), но не для постановки диагноза.

### ***Графические признаки насилия в изобразительной продукции взрослых***

Определенные особенности изобразительной продукции взрослых могут указывать на высокую вероятность насилия, перенесенного ими в детстве или в разные периоды последующей жизни. Следует, однако, признать, что в зависимости от момента совершившегося насилия и действия защитных механизмов, психотравмирующие обстоятельства и связанные с ними переживания могут в той или иной степени подвергаться вытеснению или искажению. В некоторых случаях лишь в определенный момент психотерапии, благодаря ослаблению защит или вследствие переживания психического регресса прошлый опыт может быть актуализирован иотреагирован в той или иной форме.

Во многих случаях жертвы насилия стараются скрыть психотравмирующие обстоятельства из-за страха нежелательных для себя или насильника (если он является близким человеком) последствий. Известно, что лишь третья часть случаев сексуального насилия передается огласке, но еще меньшая часть их становится предметом расследования. Нежелание жертв насилия заявлять о пережитом вызвало необходимость использования таких косвенных индикаторов, которые могли бы указать на негативный опыт. По мнению Спринг, травматичный опыт сексуального насилия может выражаться в создаваемых клиентами визуальных нарративах (повествованиях) как своеобразных «закодированных посланиях» (Spring, 1985, 1986, 1988). Рисунки являются тем символическим языком, с помощью которого этот опыт может бытьотреагирован и проработан.

Знакомство с арт-терапевтическими публикациями, посвященными работе со взрослыми — жертвами сексуального насилия и нахождению его графических индикаторов, позволяет говорить о том, что эта тема затрагивалась начиная с Наумберг (Naumburg, 1958). Систематическое изучение графических признаков перенесенного сексуального насилия стало активно проводиться в США и

некоторых других странах, начиная с 1970-х годов. Оно было связано с желанием специалистов определить графические признаки, которые могли бы служить своеобразными ключами для раскрытия вытесненного травматичного опыта. Эти исследования основаны на анализе спонтанной или создаваемой на основе применения определенных инструкций и стандартизованных графических методик изобразительной продукции жертв сексуального насилия.

Так, исследование графических признаков перенесенного сексуального насилия проводилось в США Спринг, начиная с 1970-х годов. Она провела анализ около 6000 рисунков, созданных более чем 2000 испытуемыми, являющимися жертвами сексуального насилия. Сравнивая рисунки женщин, перенесших однократный или многократный опыт сексуального насилия, с рисунками, созданными людьми без подобного опыта (контрольная группа), она выделила ряд визуально-графических признаков сексуального насилия. Эти признаки она связала с поведенческими и психофизиологическими эффектами психической травмы и вызванными ею защитно-приспособительными реакциями.

Хотя было выявлено много графических признаков сексуального насилия, наиболее часто встречающимися оказались лишь два. Одним из них являлось стилизованное или искаженное изображение глаз. В качестве другого признака выступали треугольники или угловатые формы, так называемые клиновидные формы (*edged forms*). Определяя проявление графических признаков сексуального насилия на разных этапах процесса терапии (арт-терапии), Спринг удалось выявить их постепенную редукцию, отражающую ослабление или полное исчезновение симптомов дистресса.

Посредством использования техники визуального диалога (Spring, 1978), позволяющего создать связные автобиографические повествования, ею был определен художественно-символический язык, характерный для жертв сексуального насилия. Сравнивая две клинические группы (женщины с однократным и многократным опытом сексуального насилия) с контрольной группой, она обратила внимание на отсутствие в изобразительной продукции женщин из контрольной группы вышеназванных графических признаков.

Уже в начале исследования Спринг стала применять технику визуального диалога. Эта техника впервые использовалась в момент поступления женщин для прохождения курса терапии и в дальнейшем неоднократно повторялась на разных этапах лечения. Женщинам предлагалось создать серию из пяти рисунков на определенные темы, позволяющих определить их отношение к себе, другим людям и миру. Статистический анализ разных признаков, связанных с созданием этих рисунков, дает основание считать технику визуального диалога валидной и способной подтвердить обратное развитие симптомов психической травмы, связанной с сексуальным насилием.

Изобразительная продукция, создаваемая с самого начала вплоть до середины курса терапии, согласно данным Спринг, характеризуется частым присутствием графических признаков насилия. Середина курса является своеобразной кульминацией, где символическое проявление травматичного опыта становится наиболее ярким и отражает его актуализацию в настоящем. Рисунки, созданные в этот период, являются своеобразным «портретом травмы» (Spring, 2001). При этом авторы рисунков, как правило, оказываются способны выразить пережитый ими травматичный опыт как в визуальной, символической форме, так и вербально.

По мере выражения травматичного опыта и установления над ним контроля, клиенты обнаруживают ослабление симптомов дистресса и постепенное исчезновение графических признаков насилия. Сравнение рисунков, начиная с середины вплоть до окончания курса лечения, позволяет подтвердить

клинические наблюдения, указывающие на достижение ремиссии и готовность к терминации, что становится возможным благодаря проработке и интеграции травматичного опыта. Графические признаки насилия постепенно исчезают, и изобразительная продукция участниц лечебной программы становится практически ничем не отличимой от продукции участниц контрольной группы.

### ***Клиновидные формы***

Треугольные, угловатые формы, как правило, символизируют действие или движение. Они могут быть единичными или множественными, накладываться друг на друга, пересекать все пространство рисунка, либо располагаться параллельно друг другу. Пересекающиеся линии также могут передавать растерянность и создавать кластеры клиновидных элементов.

«Клиновидные формы могут выражать поведенческие реакции, связанные с посттравматическими эффектами, в частности, реакции, связанные с переживанием угрозы. Такие формы нередко изображаются в красном или черном цветах. Красный цвет может накладываться на черный, выражая гнев, который стремится подавить переживание угрозы. Такие формы также могут выражать чувства страха, раздражения, растерянности и конфликта. Авторы рисунков с изображением клиновидных форм, комментируя свою продукцию, нередко связывают эти формы с травматичным опытом ПТСР» (Spring, 1988,1993,2007).

### ***Изображения глаз***

В рисунках часто встречаются стилизованные, искаженные изображения глаз. Они нередко дополняются изображением слез, как правило, синего цвета, а также бровей клиновидной формы. Изображения глаз могут быть единичными, либо составлять группы или быть рассеянными по всему пространству рисунка (Spring, 2007). Эти изображения обычно не накладываются друг на друга, но могут накладываться на другие формы. Такие изображения указывают на эмоциональные реакции на травматичные события, переживание чувства вины, которые могут быть осознанными или не осознанными. Такие изображения также могут символизировать переживание греховности и наказания, религиозные представления, созерцание и наблюдение, а также восприятие себя в качестве объекта наблюдения, печаль и скорбь (Webbick, 1978). Жертвы насилия часто признают связь таких изображений с переживанием эмоциональных последствий травмы (Spring, 1988,1993).

### ***Сочетание клиновидных форм и изображений глаз***

В одном рисунке могут сочетаться клиновидные формы и изображения глаз, отражающие комплекс психофизиологических и поведенческих реакций, связанных с сексуальным насилием. Такое сочетание визуальных признаков может также указывать на общую симптоматику острой реакции на стресс и хронического ПТСР (Solomon & Siegel, 2003; Spring, 1993,1994, 2001). Такие комбинации часто составляют абстрактные композиции, в которых также могут присутствовать образы клетки или темницы, либо другие элементы, создающие барьеры между разными частями рисунка (Spring, 1985— 1986, 1986, 1993, 1994). Такие барьеры могут указывать на разделение, сепарацию или разрыв отношений, либо, как полагает Ван-дерколк (Van der Kolk, 1987), стремление защитить себя от дистресса.

Сочетание клиновидных форм и изображений глаз в одном рисунке может также указывать на сочетание психофизиологических и поведенческих реакций, вызванных сексуальным насилием, а также актуализирующихся в настоящем и связанных с травмой переживаний.

### **Использование рисуночных тестов для диагностики сексуального насилия**

Проводя психотерапию взрослых и используя графические методики, Лев-Визель (1999) 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.

В дальнейшем этот автор провела дополнительное исследование, связанное с определением графических индикаторов перенесенного сексуального насилия на основе использования рисуночного теста фигуры человека Маховера. Возраст испытуемых в ее исследовании был от 27 до 43 лет. Первая опытная группа включала 10 мужчин, проходящих лечение от алкоголизма и наркомании и признавших в перенесенном ими в детстве сексуальное насилие. Вторая группа включала десять женщин, также перенесших сексуальное насилие и наблюдающихся в центре семейной психотерапии. Третья группа являлась контрольной и включала десять мужчин и десять женщин, считавших, что условия их воспитания были вполне удовлетворительными, и отрицавших факты сексуального или физического насилия в детстве. В результате проведенного исследования автору удалось выявить достоверные различия между участниками опытных и контрольной групп по четырем признакам.

1. Контуры лица: «двойной» подбородок и «двойные» скуловые дуги были характерны для рисунков испытуемых, перенесших сексуальное насилие.
2. Глаза: точки; заштрихованные и пустые окружности вместо глаз — были характерны для большинства испытуемых первой и второй групп.
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.
4. Руки и кисти рук: для большинства рисунков фигуры человека, созданных участниками 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 из контрольной группы.

В то же время этот автор отмечает, что использование рисуночного теста фигуры человека требует осторожного подхода к интерпретации изображений. Поспешные попытки их толкования как указывающих на перенесенное сексуальное насилие могут приводить к ошибочным заключениям.

### **Глава 3**

#### **ТЕСТЫ СИЛЬВЕР КАК ИНСТРУМЕНТ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ И КОРРЕКЦИИ ОПЫТА ПЕРЕНЕСЕННОГО НАСИЛИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

Американский арт-терапевт Р. Сильвер разработала несколько диагностических, коррекционных и развивающих методик, в том числе — *рисуночный тест Сильвер* (Silver R 1996, 2002; Сильвер Р Копытин А. И 2001), тест «Нарисуй историю» (Silver R 2002) и *технику стимульного рисования* (Silver R 2002). За последние несколько лет две методики тестов — рисуночный тест Сильвер (далее — РТС) и тест «Нарисуй историю» были переведены на русский язык и стали применяться в нашей стране. Начиная с 1999 года нами была проведена значительная работа по межкультурной адаптации и дальнейшему изучению их диагностических возможностей (Копытин А. И 2001, 2005).

РТС и тест «Нарисуй историю» имеют комплексный характер и могут применяться

для оценки когнитивной и эмоциональной сфер и образа «я» испытуемых. Как отмечает Р. Сильвер, РТС «тест позволяет решать четыре задачи: «обходить» язык в оценке способности решать познавательные задачи; обеспечивать большую точность в оценке когнитивных способностей и недостатков, которые могут остаться незамеченными в вербальных тестах; облегчить раннюю идентификацию подверженных депрессии детей и подростков и обеспечивать оценку динамики когнитивного развития и эффективности образовательных и терапевтических программ» (Копытин, 2001, с. 9). В данной главе будет представлен лишь тот аспект применения данных методик, который связан с диагностикой и коррекцией психологических последствий насилия.

В РТС рисунки заменяют язык, являясь основным инструментом восприятия, переработки и передачи разных представлений. Стимульные изображения активизируют у испытуемых фантазию, отражающуюся затем в их рисунках. Обсуждая использование РТС, Р. Сильвер отмечает, что «выполнение задания на воображение может обеспечить доступ к фантазиям и облегчить раннюю идентификацию детей и подростков с эмоциональными нарушениями» (Сильвер Р 2001, с. 24]. Диагностика эмоциональных и поведенческих нарушений с использованием задания на воображение РТС основана на предположении, что в рисунках испытуемых, имеющих такие нарушения, будут преобладать темы с отрицательным эмоциональным содержанием, оцениваемым с использованием двух шкал.

В 1980 — 1990-е годы в США неоднократно проверялась валидность тестов РТС и «Нарисуй историю» (Silver R 1988a, 1988b, 1993). Были, в частности, проведены три серии исследований, показавших значительно более частую встречаемость рисунков с выраженной отрицательной тематикой (оцениваемых в 1 балл) среди депрессивных и агрессивных испытуемых. Было также обнаружено, что среди детей и подростков с эмоциональными и поведенческими нарушениями — как с депрессией, так и агрессией — имеется значительное количество тех, кто является жертвой сексуального и физического насилия. Некоторые авторы использовали тесты Сильвер для изучения опыта перенесенного насилия в процессе прохождения жертвами насилия терапевтических программ (Turner, 1993). Так, Турнер (1993) использовала тест «Нарисуй историю» с подростками, проходящими психиатрическое лечение, с целью изучения их опыта перенесенного насилия. Она стремилась определить частоту и продолжительность эпизодов, связанных с насилием, а также особенности психологических защит и копинг-реакций у испытуемых, их отношение к себе и другим людям. Полученные данные она затем использовала в своих рекомендациях психиатрам и психотерапевтам, проводившим работу с этими подростками. Наряду с тестом «Нарисуй историю» она также использовала такие графические методики, как свободный рисунок, рисование каракулей, кинетический рисунок семьи и технику рисуночного автопортрета. Тест «Нарисуй историю» в батарее этих тестов использовался последним.

Турнер обнаружила, что многие подростки при выполнении теста «Нарисуй историю» проявили большую искренность и свободу самовыражения, что она связывает с преимущественно метафорическим характером теста. По ее мнению, это также способствует конденсации сложных чувств и их более яркому проявлению в тесте «Нарисуй историю» по сравнению с другими рисуночными тестами.

Ниже описывается процедура тестирования и оценки рисунков в тестах Сильвер. После этого приводятся оригинальные авторские данные, связанные с изучением психологических последствий насилия путем применения тестов Сильвер.

**Процедура тестирования с использованием задания на воображение РТС и теста «Нарисуй историю». Оценка рисунков**

РТС включает три субтеста: задания на прогнозирование, рисование с натуры и задания на воображение. Для оценки эмоциональной сферы применяется лишь задание на воображение. Тест же «Нарисуй историю» предназначен в основном для диагностики и коррекции эмоциональных нарушений.

Тестирование может проводиться как индивидуально, так и в группе. Индивидуальное тестирование рекомендуется в том случае, если испытуемые — дети или взрослые — недостаточно хорошо понимают инструкцию, если ребенку меньше семи лет, либо если исследование проводится в клинических условиях. Оба теста могут применяться для оценки состояния детей начиная с пятилетнего возраста, а также подростков и взрослых. Время выполнения задания не ограничивается. Большинство выполняют его не более чем за 10 минут. Испытуемому должны быть предоставлены изобразительные материалы — бумага формата А 4 и простой карандаш и резинка (хотя использование иных материалов может быть допустимым, в особенности, если тестирование проводится во время обычных арт-терапевтических занятий).

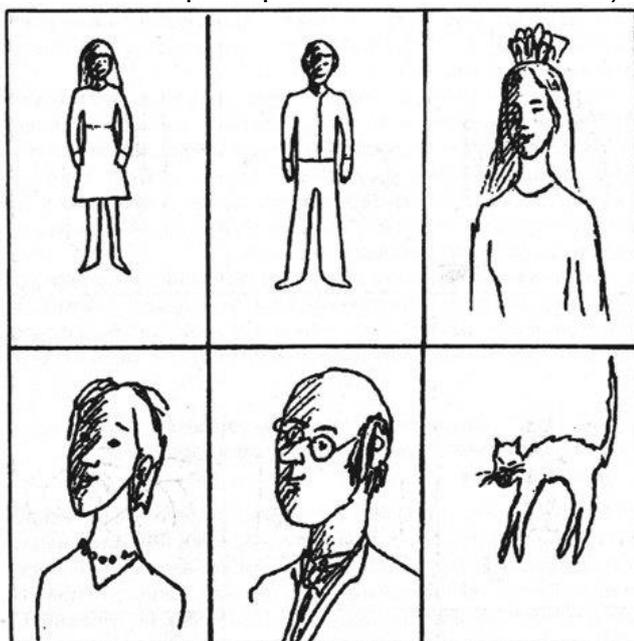


Рис. 1. Рисуночный тест Сильвер. Стимульные рисунки, вариант А

**Задание на воображение**

Выберите из этих картинок две и придумайте, что могло бы произойти между изображенными на них персонажами (людьми, животными) или предметами. Когда вы будете готовы, нарисуйте то, что вы придумали. Изобразите на рисунке то, что происходит. При этом вы можете изменять то, что имеется на картинках, и рисовать любые новые, дополнительные предметы и персонажи. Закончив рисовать, дайте своему рисунку название или сочините историю. Расскажите, что происходит и что может произойти через некоторое время.

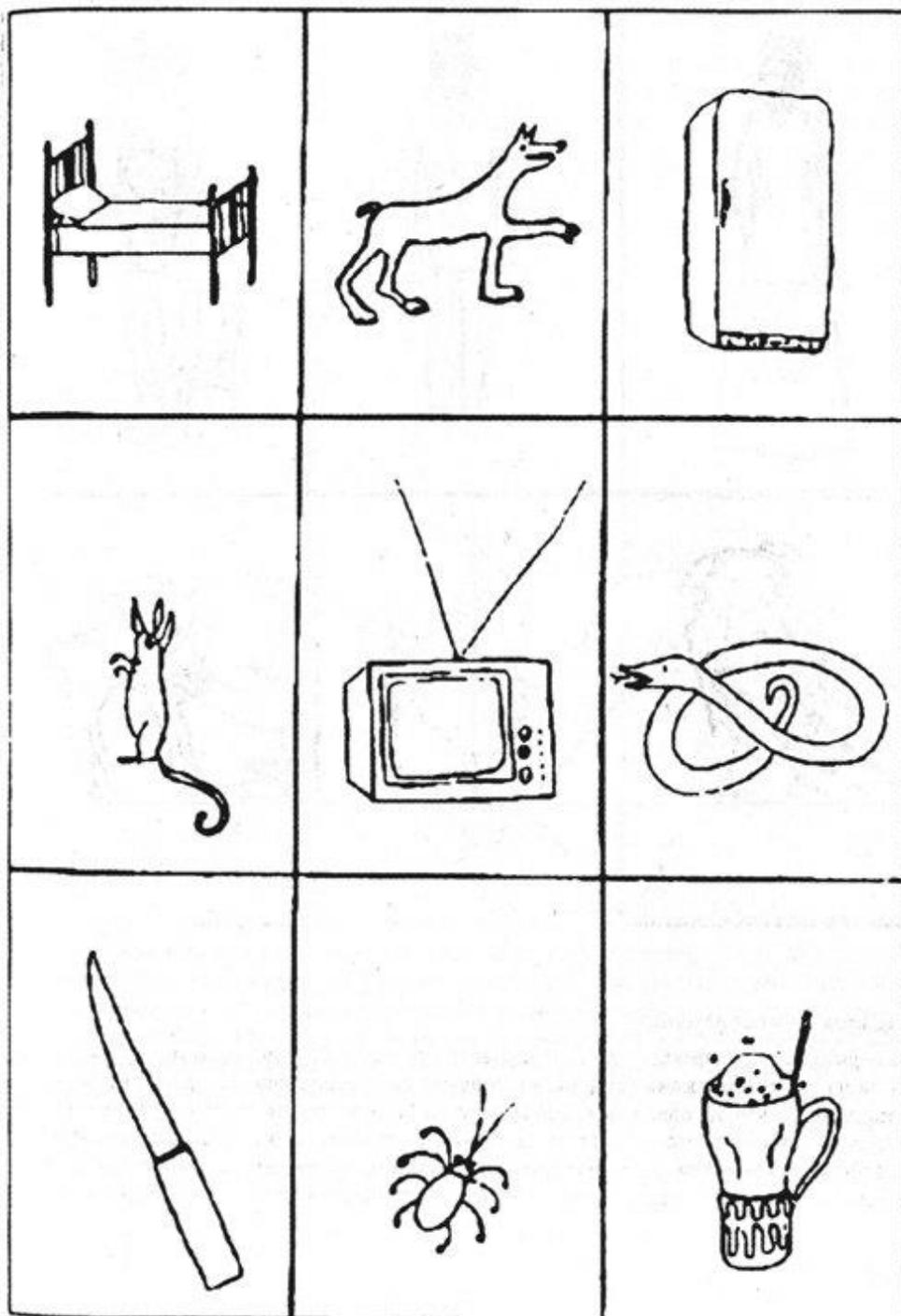


Рис. 1. Продолжение (вариант А) 37

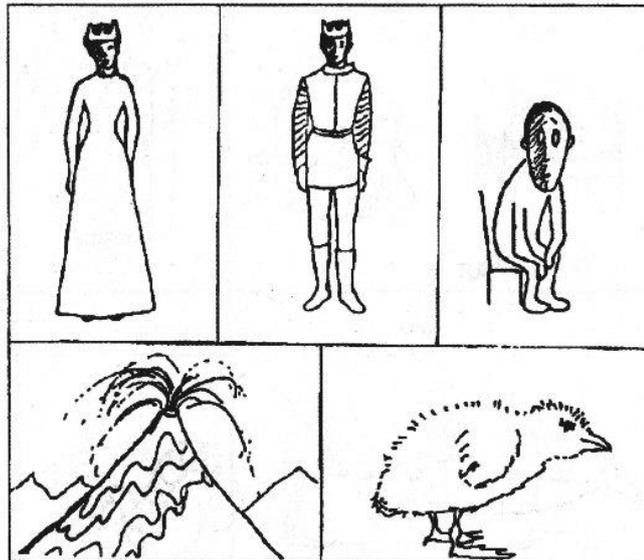


Рис. 2. Рисуночный тест Сильвер. Стимульные рисунки, вариант Б

### **Задание на воображение**

Выберите из этих картинок две и придумайте, что могло бы произойти между изображенными на них персонажами (людьми, животными) или предметами. Когда вы будете готовы, нарисуйте то, что вы придумали. Изобразите на рисунке то, что происходит. При этом вы можете изменять то, что имеется на картинках, и рисовать любые новые дополнительные предметы и персонажи. Закончив рисовать, дайте своему рисунку название или сочините историю. Расскажите, что происходит и что может произойти через некоторое время.

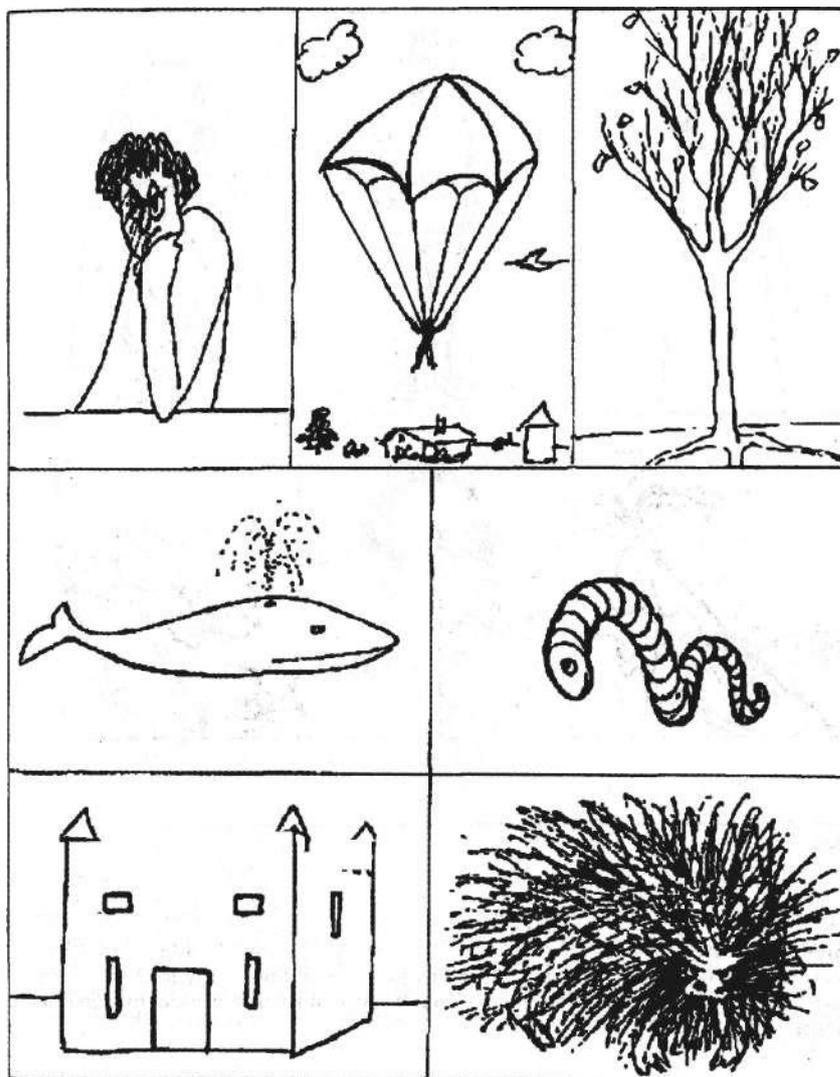


Рис. 2. Продолжение (вариант Б) 39

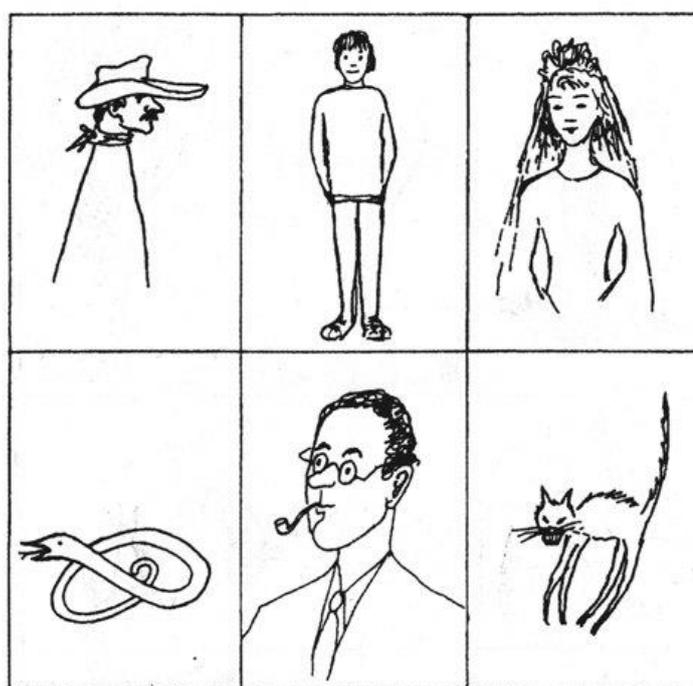


Рис. 3. Тест «Нарисуй историю». Стимульные рисунки, вариант А

Выберите из этих картинок две и придумайте, что могло бы произойти между изображенными на них персонажами или предметами. Когда вы будете готовы, нарисуйте то, что вы придумали. Изобразите на рисунке то, что происходит. При этом вы можете изменять то, что имеется на картинках, и рисовать любые дополнительные предметы и персонажи. Закончив рисовать, дайте своему рисунку название и запишите историю на строчках ниже рисунка.

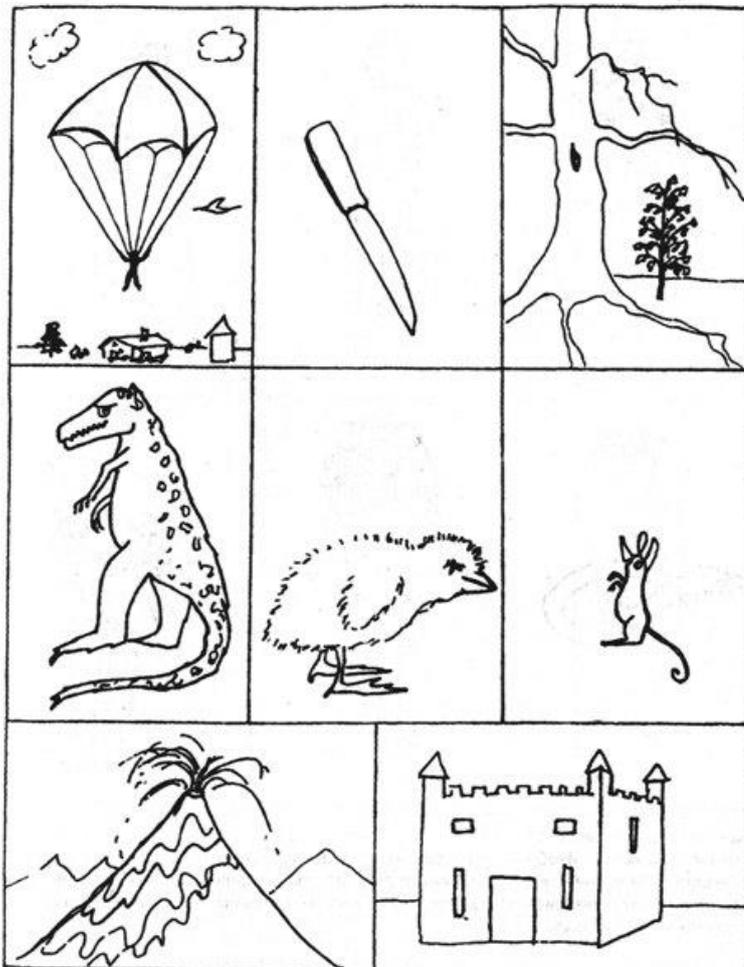
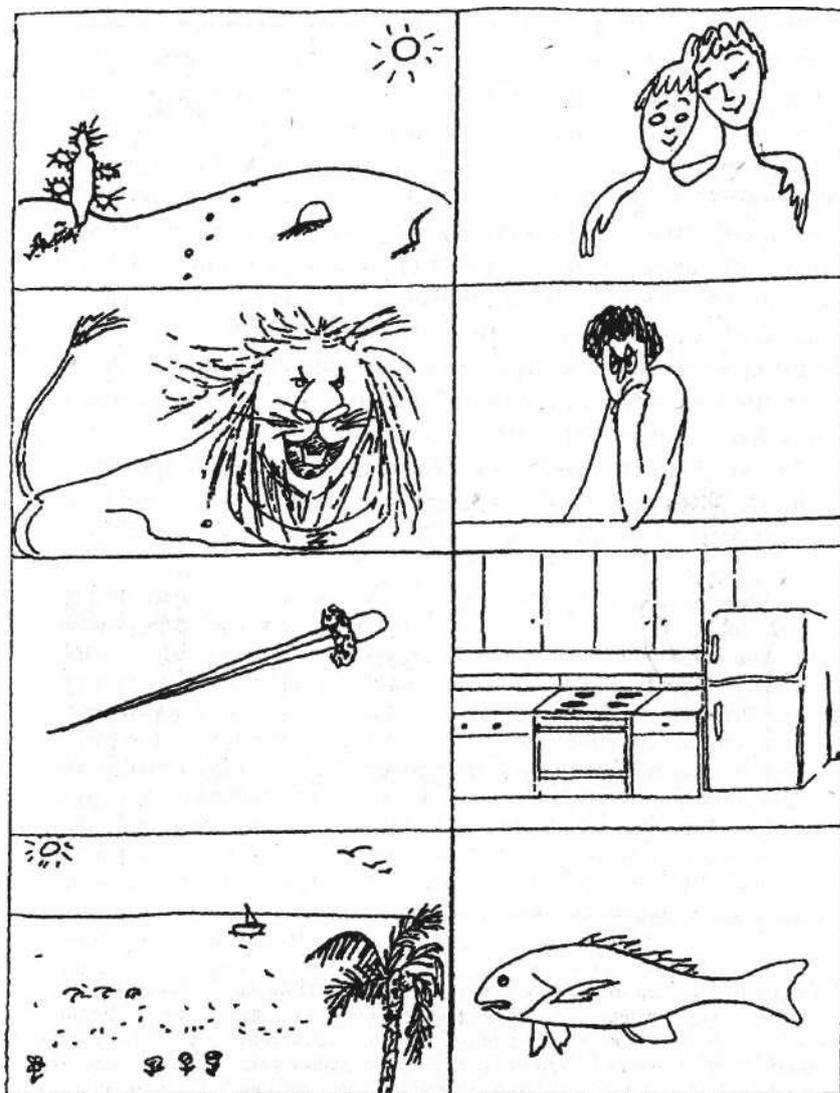


Рис. 3. Продолжение (вариант А) 41



**Рис. 4. Тест «Нарисуй историю». Стимульные рисунки, вариант Б**

*Выберите из этих картинок две и придумайте, что могло бы произойти между изображенными на них персонажами или предметами. Когда вы будете готовы, нарисуйте то, что вы придумали. Изобразите на рисунке то, что происходит. При этом вы можете изменять то, что имеется на картинках, и рисовать любые дополнительные предметы и персонажи. Закончив рисовать, дайте своему рисунку название и запишите историю на строчках ниже рисунка.*



**Рис. 4. Продолжение (вариант Б)**

Помимо арт-терапевтов, РТС и тест «Нарисуй историю» могут применяться психологами и другими специалистами в области психического здоровья. При выполнении задания на воображение РТС и теста «Нарисуй историю» испытуемых просят выбрать два из 13 или 15 стимульных рисунков с изображением людей, животных и неодушевленных предметов и придумать, что происходит с изображенными персонажами и предметами. Затем нужно нарисовать то, что придумано. При этом можно вносить изменения в стимульные образы, рисовать любые новые, дополнительные предметы и персонажи. Закончив рисовать, испытуемый должен дать своему рисунку название и написать историю. Если он не умеет рисовать, то специалист записывает историю с его слов.

Оба теста включают два набора стимульных изображений — вариант А и вариант Б. Вариант Б может использоваться при повторном тестировании

Оценка эмоционального состояния связана с использованием двух шкал — *шкалы эмоционального содержания* рисунка и *шкалы оценки образа «Я»*. При использовании первой шкалы рисунки с выраженным отрицательным эмоциональным содержанием (изображения одиноких, печальных, беспомощных, пытающихся покончить жизнь самоубийством, мертвых или находящихся в смертельной опасности персонажей, изображение деструктивного взаимодействия между персонажами, связанного с убийством или угрозой для жизни) оцениваются в 1 балл; с умеренно отрицательным содержанием (изображения одиноких, испуганных, злящихся, неудовлетворенных или несчастных персонажей, рисунки, отражающие напряженные или

неприятные отношения между персонажами) — в 2 балла; с нейтральным содержанием (изображения с противоречивым, неопределенным или неясным эмоциональным содержанием) — в 3 балла; с умеренно положительным содержанием (одинокие персонажи, изображенные счастливыми, но пассивными, испытывающими удовольствие, а также кем-либо спасаемые, изображение дружественных или приятных отношений) — в 4 балла; с выраженным положительным содержанием (изображение успешных, счастливых или достигающих своих целей персонажей, отношений любви и заботы) — в 5 баллов.

В соответствии с критериями шкалы оценки образа «Я» рисунки также делятся на пять категорий с соответствующими баллами от 1 до 5. Для того чтобы оценить образ «я» испытуемого; необходимо понять, с каким из изображенных на его рисунке персонажей он идентифицируется. Иногда это бывает достаточно очевидно, иногда испытуемому необходимо задать проясняющие вопросы, например, «Какой из изображенных на твоём рисунке персонажей тебе ближе?» или «На место какого персонажа ты бы себя поставил?». В таблице 1 приведены критерии оценки рисунков согласно шкале эмоционального содержания, а в таблице 2 — критерии оценки рисунков согласно шкале образа «я».

### **Таблица 1. Критерии оценки рисунков согласно шкале эмоционального содержания**

#### **1 балл**

Рисунки с выраженным отрицательным эмоциональным содержанием, например:

- а) изображение одиноких, печальных, беспомощных, пытающихся покончить жизнь самоубийством или находящихся в смертельной опасности персонажей;
- б) изображение деструктивного взаимодействия между персонажами, связанного с убийством или угрозой для жизни.

#### **2 балла**

Рисунки с умеренно отрицательным эмоциональным содержанием, например:

- а) изображение фрустрированных, испуганных, страшных или несчастных персонажей;
- б) изображение напряженных или враждебных отношений между персонажами.

#### **3 балла**

Рисунки с нейтральным эмоциональным содержанием, например:

- а) изображение таких персонажей или отношений, которые имеют как положительные, так и отрицательные характеристики или амбивалентное содержание;
- б) изображение персонажей или отношений с противоречивым и неясным смыслом;
- в) изображение персонажей или отношений без определенного эмоционального содержания.

#### **4 балла**

Рисунки с умеренно положительным эмоциональным содержанием:

- а) изображение счастливых, но пассивных персонажей;
- б) изображение дружественных отношений между персонажами.

#### **5 баллов I**

Рисунки с выраженным положительным содержанием, например:

- а) изображение счастливых или успешных и предпринимающих активные действия персонажей;
- б) изображение отношений любви или заботы.

### **Таблица 2. Критерии оценки рисунков I" согласно шкале образа «я»**

#### **1 балл**

Болезненные фантазии: испытуемый идентифицируется с грустным, беспомощным, одиноким, пытающимся покончить жизнь самоубийством, мертвым или находящимся в смертельной опасности персонажем.

#### **2 балла**

Неприятные фантазии: испытуемый идентифицируется с испуганным фрустрированным, несчастным или страшным персонажем.

#### **3 балла**

Противоречивые или амбивалентные фантазии: испытуемый идентифицируется с переживающим противоречивые чувства или равнодушным персонажем, либо образ «я» не просматривается или неясен, а также если испытуемый идентифицируется с рассказчиком.

#### **4 балла**

Приятные фантазии: испытуемый идентифицируется со счастливым, но пассивным персонажем или тем, кого спасают.

#### **5 баллов**

Фантазии, связанные с исполнением желаний: испытуемый идентифицируется с активным, достигающим своей цели и удовлетворенным персонажем, в том числе с тем, кто совершает деструктивные действия, нападает и достигает своей цели, а также с тем, кого любят.

Поскольку объем наблюдений связанных с использованием РТС с перенесшими насилие детьми и подростками пока сравнительно невелик, приводимые ниже результаты исследования имеют предварительный характер. В то же время, исходя из уже имеющегося материала, можно говорить о некоторых значимых, на наш взгляд, тенденциях в визуально-графических реакциях жертв насилия.

### ***Использование тестов Сильвер с перенесшими насилие детьми и подростками (российское исследование)***

С целью изучения визуально-графических признаков, связанных с психологическими последствиями перенесенного насилия у детей и подростков, нами были обследовано 35 человек, 20 мальчиков и 15 девочек в возрасте от 10 до 15 лет. Все они в разные моменты своей жизни выступали жертвами сексуального (14 человек) и физического насилия. При этом у 30 человек связанные с насилием эпизоды имели многократный характер. Лишь десять человек проживали в семьях. Остальные дети являлись воспитанниками детских домов. Во многих случаях опыт перенесенного насилия у воспитанников детских домов был связан с их жизнью с родителями.

У всех обследованных нами детей и подростков были те или иные эмоциональные и поведенческие нарушения, классифицируемые, как «Расстройства социального поведения», «Смешанные расстройства социального поведения» (в частности, депрессивное расстройство), «Эмоциональные расстройства детского возраста».

27 детей и подростков были обследованы в момент их пребывания в психиатрической больнице поселка Дружноселье Ленинградской области (6 девочек и 21 мальчик). Их агрессивность и враждебность проявлялась в сквернословии, вспыльчивости, драчливости. Они грубили взрослым, обижали младших, на замечания воспитателей и педагогов реагировали аффектом. В анамнезе у некоторых из них имелись суицидные попытки (делали на руках порезы, пытались душиться полотенцем). Многие были склонны к бродяжничеству, курению, алкоголизации, приему токсических веществ или наркотиков. В период обследования большинство из них получали медикаментозное лечение. Остальные 8 человек (3 мальчика и 5 девочек) были обследованы амбулаторно, при посещении ими детского психиатра (психотерапевта), а также центра психосоциальной реабилитации.

Тестирование детей и подростков в психиатрической больнице проводилось с использованием рисуночного теста Сильвер, а в амбулаторных условиях — с применением теста «Нарисуй историю» (вариант А).

Исследование показало преобладание оценок в 1 балл, причем, как по шкале эмоционального содержания рисунков, так и образа «я». Так, из 35 человек, оценки в 1 балл по обеим шкалам имели 19 человек. Согласно данным Сильвер (Silver, 1988a, b, 2005, 2007), такие оценки указывают на высокую вероятность клинической депрессии.

В то же время, рисунки пяти человек были оценены в 1 балл по шкале эмоционального содержания и в 5 баллов — по шкале образа «я». Согласно данным Сильвер (Ирвуд Ч Федорко М Хольцман Э МонтанариЛ Сильвер Р 2004; Silver, 2005, 2007), такие оценки характерны для агрессивных детей и подростков. Хотя их рисунки часто передают деструктивные отношения, авторы идентифицируются с персонажами, которые, что-то разрушая или на кого-то

нападая, достигают своих целей и испытывают удовлетворение.

Рисунки семи девочек и мальчиков в нашем исследовании были оценены в 2 балла по шкале эмоционального содержания (рисунки с умеренно отрицательным эмоциональным содержанием) и шкале оценки образа «я». Рисунки троих человек были оценены по обеим шкалам в 3 балла (рисунки с неясным или амбивалентным эмоциональным содержанием), и рисунок лишь одного человека получил 4-балльную оценку по обеим шкалам (рисунок с умеренно положительным эмоциональным содержанием). Оценку в 5 баллов по шкале эмоционального содержания не получил никто.

С целью более детальной оценки эмоционального содержания рисунков и образа «я» испытуемых и их связи с конкретной тематикой рисунков было решено разделить рисунки пяти основных типов (рисунки с выраженным отрицательным, умеренно отрицательным, нейтральным, умеренно положительным и выраженным положительным содержанием) на 21 категорию. Перечень тематик и их балльных оценок приводится в таблице 3. В таблице 4 приводятся данные о распределении различных тематик в рисунках респондентов.

**Таблица 3. Характеристика различных категорий рисунков, в зависимости от их эмоционального содержания и тематики**

Категории рисунков	Балльная оценка	Тип рисунка
1. Грустный персонаж 2. Одинокий, беспомощный персонаж 3. Изображение сцены самоубийства 4. Изображение мертвого персонажа или персонажа в смертельной опасности 5. Проявление агрессии или деструкции	1	Выраженное отрицательное содержание
6. Проявление враждебности или угрозы 7. Испуганный персонаж 8. Нападающий, страшный или разгневанный персонаж 9. Малопривлекательный персонаж 10. Неудовлетворенный, фрустрированный, несчастный персонаж	2	Умеренно выраженное отрицательное содержание
11. Амбивалентное содержание (как положительное, так и отрицательное) 12. Нейтральное содержание, отсутствие эмоций 13. Неясное, противоречивое содержание	3	Нейтральное, неясное, амбивалентное содержание
14. Счастливый, получающий удовлетворение, но пассивный персонаж 15. Дружеские отношения 16. Приятные отношения 17. Спасение персонажа	4	Умеренно положительное содержание

18. Счастливый и успешный персонаж 19. Удовлетворенный, достигающий своей цели персонаж 20. Отношения любви 21. Отношения взаимной заботы и поддержки	5	Выраженное положительное содержание
--	---	-------------------------------------

**Таблица 4. Соотношение рисунков с разным эмоциональным содержанием и тематикой в группе детей и подростков, являющихся жертвами насилия**

Категории рисунков	Абсолютное число	%
1	1	2,9
2	3	8,6
3	3	8,6
4	12	34,3
5	5	14,3
6	3	8,6
7	1	2,9
8	1	2,9
9	0	0
10	2	5,7
11	1	2,9
12	1	2,9
13	1	2,9
14	0	0
15	1	2,9
16	0	0
17	0	0
18	0	0
19	0	0
20	0	0
21	0	0

Как следует из таблицы 4, наиболее часто в группе детей и подростков, являющихся жертвами насилия, создавались рисунки следующих категорий: с изображением мертвых или находящихся в смертельной опасности персонажей (34,3%); с изображением агрессии или деструкции (14,3%); рисунки с изображением одиноких или беспомощных персонажей (8,6%), с изображением сцен самоубийства (8,6%), а также с изображением враждебности или угрозы (8,6%). Некоторые категории тематик — в основном, с положительной эмоциональной нагрузкой — не проявлялись вовсе.

В качестве наиболее показательных рисунков можно было бы привести следующие. Автором первого рисунка (рис. 5) является девочка 10 лет, находящаяся на воспитании в детском доме; ее родители лишены родительских прав. Для девочки характерны депрессивные реакции. Она пережила сексуальное насилие и в настоящее время проходит реабилитацию.

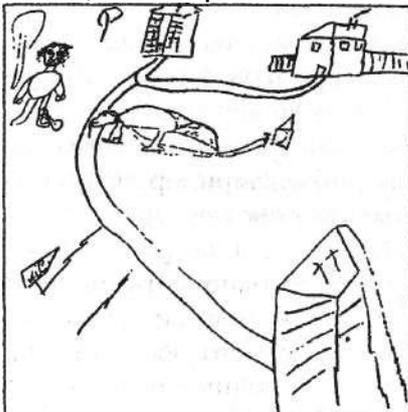


**Рис. 5. Рисунок девочки 10 лет, перенесшей сексуальное насилие.**

Ее рисунок дополняется следующим рассказом: «Был весенний день; девочка играла и увидела собаку. Потом собака укусила ее, и она горько заплакала. Девочка тяжело переживала эту травму».

По шкале эмоционального содержания данный рисунок можно оценить в 1 балл (изображение деструктивного взаимодействия); по шкале оценки образа «я» — также в 1 балл (идентификация с одиноким, беспомощным персонажем).

Автор другого рисунка (рис. 6) — мальчик 11 лет. Он также находится на воспитании в детском доме, был подвергнут сексуальному насилию и, так же как вышеназванная девочка, участвует в специализированной реабилитационной программе, проводимой амбулаторно. К своему рисунку он придумал следующий рассказ: «Пошел мужчина гулять, и вдруг собака его покусала. У мужчины было много крови и его отвезли в больницу». Оценки этого рисунка по шкалам эмоционального содержания и оценки образа «я» аналогичны предыдущему.



**Рис. 6. Рисунок мальчика 11 лет, перенесшего сексуальное насилие.**

Данные рисунки указывают на высокую вероятность депрессии. Наличие симптомов депрессии у этих детей было подтверждено клиническим обследованием у психиатра. Мы обратили внимание на то, что на многих рисунках с изображением одинокого и беспомощного, а также находящегося в смертельной опасности персонажа (оцененных по обеим шкалам в 1 балл), этот персонаж подвергался нападению со стороны животного. Возможно, что пережитый ребенком опыт насилия, совершенного родителем, в силу действия защитных механизмов перерабатывается таким образом, что ребенок замещает в своих фантазиях родительскую фигуру образом животного.

Примером рисунка с иной — самодеструктивной тематикой является работа мальчика 11 лет, многократно подвергавшегося сексуальному насилию. ;

Под его рисунком (рис. 7) он написал: «Однажды один мальчик засунул себе в голову нож, и его похоронили в гробу».

Оценка по шкале эмоционального содержания 1 балл, по шкале образа «я» — также 1 балл.

Изображен одинокий, пытающийся покончить жизнь самоубийством персонаж, с которым идентифицируется автор рисунка. На данном рисунке, в отличие от предыдущих, отсутствует изображение какого-либо иного персонажа, который мог бы выступать источником неприятных переживаний и провоцировать другой персонаж к самоубийству. Возможно, что это является следствием механизма диссоциации и вытеснения из сознания связи между травмой и ее обстоятельствами.

Рисунки некоторых детей свидетельствовали о проявлении как элементов гипотимии (образы, несущие угрозу и вызывающие неприятные чувства), так и раздражения, причем аффекты раздражения и гнева в изобразительной продукции нередко имели завуалированное выражение, как, например, на приводимом ниже рисунке (рис. 8). Его автором является мальчик 9-летнего возраста, неоднократно подвергавшийся в семье физическому насилию. В момент обследования отмечено сниженное настроение. Родители находятся в ситуации развода. У мальчика имеется психосоматическое заболевание (тяжелая форма ангины, перешедшая в затяжной бронхит).

Подпись под рисунком 8: «Однажды в стране чудес на солнечном вулкане случилось чудо. Он начал извергаться ножами, и рядом росли из ножей деревья». Оценка по шкале эмоционального содержания 1 балл, по шкале образа «я» — 2 балла. Изображены деструктивные объекты — вулкан, ножи. По всей видимости, автор рисунка идентифицируется с вулканом.

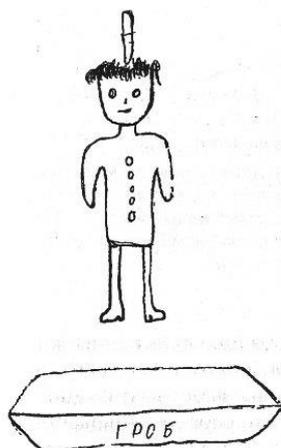


Рис. 7. Рисунок мальчика 11 лет, многократно подвергавшегося сексуальному насилию.



Рис. 8. Рисунок мальчика 9 лет с психосоматическим заболеванием.

Примерами рисунков с деструктивной тематикой могут служить приведенные ниже изображения. Первый рисунок создан делинквентным мальчиком 9 лет, многократно подвергавшимся физическому насилию.

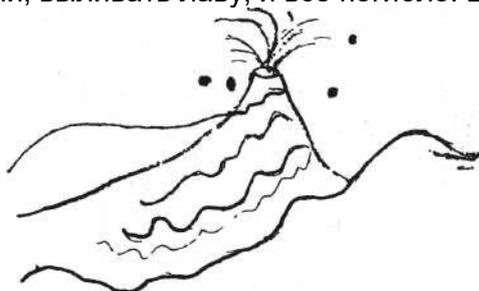


**Рис. 9. Рисунок делинквентного мальчика 9 лет, многократно подвергавшегося физическому насилию.**

Подпись под его рисунком (рис. 9) гласит: «Бежала мышка. Змея увидела ее и съела. Она была довольна».

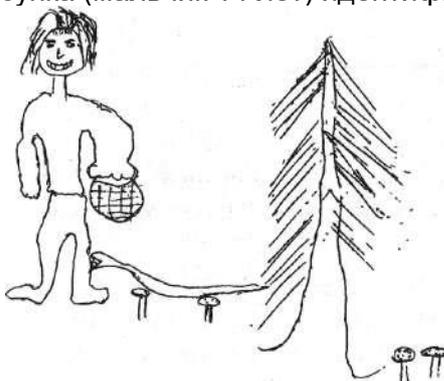
Оценка по шкале эмоционального содержания 1 балл, по шкале образа «я» — 5 баллов. Изображены деструктивные отношения, один из персонажей, хищная змея, с которой идентифицируется автор (мальчик 9 лет) испытывает удовлетворение, съев другой персонаж.

Подпись под рисунком 10: «В горах самый большой вулкан начал кипятиться, он стал выбрасывать большие камни, выливать лаву, и все погибло. Ему было «все равно»».



**Рис. 10. Рисунок, созданный делинквентным подростком (14 лет) — жертвой физического и сексуального насилия.**

Оценка по шкале эмоционального содержания 1 балл, по шкале образа «я» — 3 балла. По всей видимости, автор рисунка (мальчик 14 лет) идентифицируется с вулканом.



**Рис. 11. Рисунок делинквентного подростка (13 лет), систематически подвергавшегося избиениям в родительской семье.**

На рисунке 11 под рисунком подпись: «Девочка пошла в лес за грибами, и вдруг ее укусила змея. Она разозлилась из-за того, что девочка ее потревожила».

Оценка по шкале эмоционального содержания 1 балл, по шкале образа «я» — 2 балла. Изображены деструктивные отношения. По всей видимости, автор рисунка идентифицируется со змеей (так как более 90% испытуемых идентифицируются с персонажами своего пола).

Таким образом, в нашем исследовании, наряду с изображением одиноких и несчастных, находящихся в смертельной опасности персонажей, было немало рисунков (14,3%) с проявлением агрессии и деструкции. На одних из них изображались разрушительные природные процессы (например, извержение вулкана) или способные вызвать разрушение объекты (ножи), на других — хищные животные, нападающие на своих жертв. Лишь в отдельных случаях разрушительные действия на рисунке совершались людьми. Это позволяет констатировать наличие связи между перенесенным насилием и агрессивными тенденциями у многих испытуемых.

Связь между перенесенным насилием и агрессивностью отмечается целым рядом авторов. Некоторые из них пишут о так называемой заместительной (викарной) травматизации, проявляющейся в склонности жертв насилия самим его совершать в отношении других людей или живых существ. Данный феномен, проявляющийся в нашем исследовании в создании рисунков с изображением деструктивных сцен, когда автор идентифицируется с агрессором, может быть отчасти связан с действием защитного механизма замещения. Возможно, что создавая рисунки такого рода жертвы насилия пытаются «расправиться» с агрессором. Однако сцена насилия не воспроизводится на рисунке буквально, и изображение насильника обычно отсутствует. Его место занимают другие персонажи или предметы.

Среди пяти детей и подростков, чьи рисунки имели деструктивную тематику, было трое мальчиков и две девочки. При этом рисунки мальчиков указывали на *активную агрессию*, а рисунки девочек — на *реактивную* (Silver, 2005). Подгруппа активных агрессоров, по данным Р. Сильвер (2005), включает детей и подростков, чьи рисунки отражают фантазии, связанные с физическим ущербом окружающим. Эти испытуемые идентифицируются с теми, кто проявляет жестокость в отношении жертв, но переживает при этом чувство удовлетворения. Таким образом, такие рисунки оцениваются в 1 балл по шкале эмоционального содержания и в 5 баллов по шкале образа «я». Активные агрессоры отличаются инициативой, экспансивностью, стремясь утвердиться среди сверстников и завоевать определенные привилегии.

У реактивных агрессоров агрессивные действия, как правило, провоцируются действиями других и направлены на защиту своих интересов. Нередко реактивная агрессия проявляется импульсивно и сопровождается неконтролируемым аффектом гнева. Защитная реакция у реактивных агрессоров часто непропорциональна интенсивности провоцирующего действия. По данным Р. Сильвер, рисунки реактивных агрессоров, как и активных, иногда оценивались по шкале образа «я» в 5 баллов. В анамнезе у них нередко отмечается перенесенное насилие или потеря родителя.

Следует признать, что агрессивное поведение у детей и подростков, в том числе у тех из них, кто подвергался или подвергается насилию, может быть иногда связано с механизмами *копинга*, то есть таким поведением, которое направлено на успешное преодоление стрессовой, несущей угрозу физическому, психическому или социальному благополучию ситуации. Большое значение в определении границ патологической и адаптивной (здоровой) агрессивности, связанной с механизмами копинга, имеет культурный контекст ее проявления, в том числе, тендерные нормы. » ,

По данным разных исследователей (Сильвер, Копытин, 2001; Копытин, 2000; Копытин, Svetsitskaya, Svistovskaya, 2005; Silver, 1993, 1996), в рисунках мальчиков и юношей, а также взрослых мужчин деструктивные, связанные с насилием сцены проявляются значительно чаще, чем в рисунках девочек. Проведенные в США и Российской Федерации исследования с использованием тестов Сильвер показали, что такие сцены встречаются в рисунках лиц мужского пола в 4 — 6 раз чаще, чем в рисунках лиц женского пола. Как считает американский исследователь Коннор (Connor, 2002), культура поддерживает агрессивность мальчиков, поскольку рассматривается как признак мужественности, в то время как девочки вынуждены подавлять свою агрессивность, поскольку родители, учителя и социум в целом как правило считают ее недопустимой для женщин.

Кроме того, в литературе неоднократно отмечалось, что агрессивность мальчиков, как правило, имеет открытое, физическое проявление, в то время как для девочек характерна скрытая или косвенная агрессия. В то же время, по данным Р.

Сильвер (Silver, 2007), в рисунках мальчиков и девочек нередко проявляется косвенная агрессия. Это обычно связано с тем, что разрушительные действия в рисунках и тех, и других чаще связаны с изображением природных процессов или объектов, а агрессивные персонажи, с которыми авторы рисунков могут идентифицироваться, изображаются реже. Это совпадает с результатами наших исследований.

Проведенное нами исследование позволяет констатировать патологический характер многих рисунков детей и подростков, являющихся жертвами насилия. Такой характер рисунков обусловлен проявлением в них депрессивных и агрессивных реакций на полученную травму и указывает на выраженную психологическую и социальную дезадаптацию, что подтверждается клиническими данными. В то же время многие рисунки жертв насилия в нашем исследовании могут отражать проявление защитно-приспособительных реакций, направленных на преодоление психической травмы. В таком ключе могут рассматриваться, в частности, рисунки с деструктивной тематикой, в особенности те из них, которые оценены в 5 баллов по шкале образа «я». В некоторых случаях, отреагируя негативные, связанные с полученной психической травмой чувства в фантазиях и изобразительной деятельности, жертвы насилия тем самым могли достичь эмоциональной стабилизации. Их реальное поведение при этом вовсе не обязательно имеет разрушительный характер. Существуют, по-видимому, и такие дети и подростки, являющиеся жертвами насилия, для которых характерны деструктивные проявления не только в фантазиях и изобразительной деятельности, но и в реальности. Это требует дифференцированного подхода к планированию и проведению программ коррекционной и профилактической направленности, с учетом различий между детьми и подростками с разными типами реакций на полученную травму.

Таким образом, тесты Сильвер могут быть использованы для диагностики различных состояний, связанных с психологическими последствиями насилия. Во многих случаях данные тестирования могут иметь экспресс-диагностический, предварительный характер, в особенности если тесты используются в скрининговых исследованиях, в целях первичной психопрофилактики. Эти данные необходимо уточнять с использованием другого психодиагностического инструментария. В случаях, когда рисунок оценивается в 1 балл по обеим шкалам, в связи с высокой вероятностью самодеструктивного поведения, требуется клиническое обследование и проведение превентивных мероприятий.

Тесты Сильвер могут также использоваться в контексте арт-терапии и психологического консультирования со следующими целями:

- в ходе предварительного интервью или первых занятий, с целью оценки состояния особенностей защитно-приспособительных реакций у жертв насилия, характерных для них механизмов копинга и защиты; при этом тесты Сильвер обеспечивают безопасное для клиента самораскрытие, поскольку клиент, как правило, не осознает связи между травматичным опытом и его проявлением в рисунках;
- с целью включения клиента в изобразительную деятельность, когда он, например, не знает с чего начать, на какую тему рисовать, стесняется это делать, заявляет, что не умеет рисовать; клиенту легче начать рисовать, когда в его распоряжении есть какой-либо стимульный материал, в том числе в виде «готовых картинок»;
- с целью динамической оценки изменений в состоянии клиента, Достигнутых в результате проведенной с ним коррекционной работы, применения превентивных или развивающих программ, в том числе для подтверждения терапевтической эффективности вмешательства;

- с целью оказания на клиента коррекционного воздействия, например, позволяя ему путем создания рисунков отреагировать негативные чувства (заместительная виктимизация), а также показывая ему на основе обсуждения созданных им рисунков и историй их связь с характерными для него формами реагирования, конкретными обстоятельствами прошлого и настоящего.

## **Глава 4**

### **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФОТОГРАФИИ В РАБОТЕ С ЖЕРТВАМИ НАСИЛИЯ**

Некоторые варианты применения фотографии с целью диагностики и преодоления опыта перенесенного насилия могут быть связаны с использованием готовых снимков, другие — с их созданием в ходе занятий или между занятиями. И в том, и в другом случае работа может протекать относительно спонтанно и предполагать неограниченную свободу действий, либо требовать более четкой постановки задач и использования конкретных техник, игр и упражнений. Так, при обсуждении готовых снимков участники группы могут фокусировать внимание лишь на определенных аспектах опыта, например, на положительном опыте клиента. Аналогично, при создании фотографий в ходе занятий клиент или участники группы могут самостоятельно выбирать для себя тему и любые объекты для съемки. Кроме того, ведущий группы может предлагать им ту или иную тему.

Варианты использования фотографии могут также варьироваться в зависимости от того, какими еще формами творческой деятельности клиента или участников группы она дополняется. Так, изготовление снимков может сочетаться с созданием фотоколлажа или ассамбляжа, плаката или иллюстрированной фотографией «книжки» и в этом случае будет предполагать изобразительную деятельность. Также фотография может сочетаться с сочинением историй или «сценариев», что будет связано с литературным творчеством.

Фотографирование может дополняться применением техник телесно-ориентированной и танце-двигательной терапии, когда, например, съемка производится во время движения участников группы: это дает им возможность увидеть и осознать особенности своей телесной экспрессии. И наконец — фотография может применяться в сочетании с элементами драматерапевтического подхода и предполагать ролевое перевоплощение, построение и проговаривание монологов и обращений к некоторым людям, которые представлены на фотографии, а также построение диалогов. В некоторых случаях может быть использована техника драматизации связанных с фотографией ситуаций с использованием костюмов и грима. Некоторые варианты работы с фотографиями с жертвами насилия могут включать использование техник визуально-нарративного подхода, сочетающего, например, создание клиентом фотодневника в сочетании с повествованием.

Использование фотографий, так или иначе ассоциирующихся с травматичным опытом, может быть психологически рискованным с клиентами — жертвами насилия. Травматичный опыт подвергается вытеснению, и его актуализация при просмотре таких фотографий может причинить клиенту новые страдания. На определенном этапе психотерапии работа с такими фотографиями может в то же время быть весьма плодотворной. Большое значение может при этом иметь то, что снимок как статичный визуальный образ более психологически безопасен для клиента, нежели динамические визуальные образы (спонтанные наплывы которых в виде образных воспоминаний о пережитом клиентом с ПТСР часто испытывают), а также то, что клиент при просмотре фотографий имеет возможность контроля над изображенной ситуацией. Определенные манипуляции с фотографиями, в

том числе деструктивного характера, либо их дополнение новыми элементами за счет дорисовывания или создания фотоколлажа, способны смягчать остроту переживаний и обеспечить дистанцирование от психотравмирующей ситуации.

Холл и Ллойд (Hall и Lloyd, 1989) использовали фотографию в работе с жертвами сексуального насилия. Взрослым клиентам, пережившим насилие в детстве и продолжающим испытывать чувство вины по поводу случившегося с ними в прошлом, давалась возможность сравнить и проанализировать свои детские фотографии и фотографии родственника, совершившего над ними насилие. Клиенты могли благодаря работе с фотографией убедиться в том, что их обвинения самих себя в «соблазнении» насильника и недостаточном отпоре ему беспочвенны. Осознание собственной невинности в случившемся иногда пробуждает в клиенте направленное на воображаемого насильника сильное чувство гнева. Никогда ранее не переживавшие и не выражавшие такое чувство люди могут дать ему выход во время психотерапии. Описаны случаи, когда, переживая такое чувство, клиент уничтожал фотографию насильника (Berman, 1993).

Подобные катарсические приемы, имеющие сходство с психодрамой, в определенных случаях обеспечивают освобождение клиента от негативного опыта прошлого. На определенном этапе психотерапии в целях выведения жертв сексуального насилия из состояния психического регресса и их переориентации на взрослые роли Холл и Ллойд (1989) предъявляют клиентам фотографии с их изображением в разных ситуациях взрослой жизни, либо фотографии их детей.

Использование фотографии в работе с жертвами насилия отражено также в главе 6.

### **Фотоколлаж и ассамбляж**

Берман (Berman, 1993) описывает опыт успешного применения фотоколлажа при работе с клиенткой, перенесшей в детстве сексуальное насилие. Создание клиенткой серии из большого числа коллажей на основе собственных фотографий позволило ей глубоко проработать опыт прошлого и найти конструктивное выражение связанным с ним сложным чувствам.

Для создания фотоколлажей могут быть использованы как личные фотографии участников занятий, так и разнообразная полиграфическая продукция (иллюстрированные фотографиями журналы, газеты, наборы и альбомы художественной фотографии и др.). Использование личных фотографий или их копий может, с одной стороны, актуализировать чувства и представления, связанные с восприятием автором самого себя и, с другой стороны, предоставляет ему богатые возможности для эксперимента с разными гранями «я» и контекстами, поскольку он может по-разному сочетать элементы фотоколлажа, передавая как реальные, так и воображаемые ситуации.

Если при создании фотоколлажей используются образы, взятые из полиграфической продукции (фотографии людей, животных, неодушевленных предметов), то осознанно или неосознанно идентифицируясь с ними, автор переносит на них свои чувства и потребности, что способствует глубокому самораскрытию и выражению актуального для автора психологического материала.

Поскольку автору фотоколлажа самому ничего рисовать не надо, он может легко преодолеть неуверенность в своих художественных способностях, что способствует вовлечению в изобразительное творчество. Это может иметь большое значение, например, когда тревога и страх оценки у участников занятий повышены. Вышеперечисленные особенности фотоколлажа придают этой технике выраженный игровой характер.

Работая в технике фотоколлажа, люди могут за относительно ограниченное время (20 — 30 минут) создавать чрезвычайно насыщенные разным визуальным материалом комплексные образы, передающие их представления и чувства. Во многих случаях фотоколлаж представляет своего рода «визуальное размышление» автора о жизни, отражает его картину мира, отношение к себе и другим людям, культуре, разным социальным институтам, природе, своему прошлому, настоящему и будущему.

Коллаж также нередко включает определенную повествовательную основу, отражающую тот или иной актуальный или скрытый «жизненный сценарий» автора, процесс зарождения и развития определенных отношений, либо формирования и разрешения проблемной ситуации. Благодаря этому, можно предложить автору создать на основе фотоколлажа историю или сказку с участием реальных или фантастических персонажей.

Фотоколлаж отражает не только особенности эмоционального состояния и самовосприятия автора и его актуальные потребности и отношения, но и его мыслительные процессы. При создании фотоколлажа, как и при использовании тестов Сильвер и других изобразительных техник, проявляются такие базовые познавательные навыки, как способность выбирать, комбинировать и создавать связное повествование. Поэтому его можно использовать в качестве инструмента оценки и развития познавательных способностей, что может иметь большое значение при работе с детьми. Одним из признаков «зрелости» познавательных процессов выступает общий уровень интеграции изображения, то есть визуальной (внешней) и содержательной (внутренней) взаимосвязи между его элементами.

В некоторых случаях при использовании фотоколлажа с жертвами насилия из-за актуализации сильных переживаний может отмечаться временное нарушение познавательных процессов, отражающееся в хаотичном характере работы или деструктивных манипуляциях с материалом. В иных случаях, несмотря на кажущуюся хаотичность изображения, отчасти связанную с обилием визуального материала, в процессе обсуждения фотоколлажа удается определить и даже развить авторскую концепцию картины, чему способствует создание повествований.

Очень ценным свойством фотоколлажа является то, что допуская и стимулируя визуальные преобразования и создание самых разных комбинаций изобразительных элементов, он вызывает у многих людей чувство свободы и своей способности преодолевать сложившиеся стереотипы и преобразовывать реальность. Во многих случаях при создании фотоколлажа повышается активность воображения, благодаря чему образ приобретает фантастический, сказочный, мистический характер.

Большое значение при работе в технике фотоколлажа имеет то, какая полиграфическая продукция имеется в распоряжении участников занятий. Чаще всего это богато иллюстрированные, так называемые «глянцевые» журналы, хотя также могут быть использованы издания с черно-белыми фотографиями, альбомы или наборы художественной фотографии, создаваемые или подбираемые ведущим. Можно признать, что относительно бедный выбор визуального материала будет ограничивать участников занятий и не позволит им в достаточной степени актуализировать и проявить свои чувства.

Очень важно предоставить в распоряжение участников занятий максимально широкий набор различных образов. На фотографиях должны быть изображены люди, разные животные и объекты. Фотографии людей должны, например, включать изображения представителей разных социальных слоев и профессий, возрастов и национальностей, и при этом люди по возможности должны быть представлены в разных эмоциональных состояниях и за разными занятиями.

Ценным свойством фотоколлажа также является то, что он позволяет изучать и расширять социальный и культурный опыт людей, выявлять их отношение к различным культурным феноменам и явлениям социальной жизни. Используя, например, издания, отражающие современную «культуру потребления» и «мир гламура», участники занятий могут осознать проявления маркетингового манипулирования и фетишизации объектов, а также социальные стереотипы и подмену аутентичных отношений искусственными, «сконструированными» отношениями. Такие эффекты фотоколлажа могут быть проявлены, однако, лишь при соответствующем построении процесса обсуждения образов и с учетом состава аудитории и ее запросов.

Приведенный ниже фотоколлаж создан 10-летним мальчиком, некоторое время посещавшим психотерапевта в связи с тикозным расстройством. В процессе беседы с мальчиком и его матерью установлено, что он неоднократно подвергался избиениям со стороны отца. На фоне возрастания школьных нагрузок и в связи с необходимостью адаптации при переходе в пятый класс гимназии, проявления насилия со стороны отца провоцировали появление у мальчика подергиваний лицевых мышц. Кроме того, сам мальчик обнаруживал склонность к насилию, неоднократно избивал свою старшую сестру, которая на полтора года старше его. С начала пятого класса он начал посещать секцию восточных единоборств.

В ходе арт-психотерапии были проведены коррекционные беседы с участием родителей мальчика. Он также участвовал в индивидуальных арт-терапевтических занятиях, в результате чего тики исчезли и эмоциональный фон стабилизировался. Проявления brutальной агрессии с его стороны в адрес сестры нивелировались.

Коллаж отражает его интересы и увлечения, а также некоторые особенности самовосприятия, в частности, активную жизненную позицию, маскулинность. Тематика и эмоциональная нагрузка коллажа имеют в целом благоприятный характер и отражают положительные эффекты арт-психотерапии. Тема для работы была свободная, мальчик смотрел журналы и, долго не задумываясь, выбирал все, что ему понравилось. После этого он расположил «наиболее ценное» на листе бумаги. Комментируя фотоколлаж, он признал, что образы отражают его любимые занятия или то, чем он хотел бы заниматься (кататься с гор на лыжах, заниматься скалолазанием, водить автомобиль, когда вырастет), а также то, что он хотел бы иметь (много денег, дорогие часы, парфюмерию, дорогие мобильный телефон и ноутбук). Фотоколлаж включает несколько мужских образов, в том числе фотографию забирающегося на гору скалолаза и средневекового арабского воина на коне и со знаменем. При некоторой хаотичности расположения отдельных элементов и отсутствии центрального объединяющего образа, фотоколлаж тем не менее отражает формирующуюся и уже отчасти осознаваемую мальчиком жизненную позицию.



*Рис. 12. Фотоколлаж, созданный 11-летним мальчиком, отражающий особенности его самовосприятия, интересы и увлечения*

Большое сходство с фотоколлажом имеет ассамбляж с использованием фотографий. Ассамбляжи могут представлять собой расположенную на определенной плоскости, например, на листе бумаги, группу предметов — разнообразных природных (камни, семена, ракушки и т. д.) и техногенных объектов. Некоторые из таких предметов могут являться личными вещами клиента или участников группы, другие же могут быть найдены ими на улице или входить в оснащение арт-терапевтического кабинета. Наряду с этими предметами участники арт-терапевтических занятий могут использовать фотографические образы.

Одно из существенных преимуществ художественной практики, связанной с созданием ассамбляжей, заключается в том, что большинство предметов и образов при этом используются в готовом виде. Создание авторской продукции возможно главным образом за счет отбора и расстановки объектов и готовых образов, а также наделения их определенных, подчас совершенно новым смыслом (рефрейминг), аналогично тому, как это происходит при создании фотоколлажа. В некоторых случаях предметы и фотографии могут использоваться в сочетании с графикой, живописью и лепкой. Так, например, участники занятий могут создать рисунок, выполняющий роль своеобразного «подноса», на котором затем располагаются различные предметы и фотографии. Создание композиций такого рода, как и при работе в технике фотоколлажа, может протекать как индивидуально, так и в парах и группах.

Использование предметов в сочетании с фотографиями обеспечивает возможность перемещения предметов и образов в пределах композиции, что позволяет находить для них новые значения, драматизировать композицию разыгрывая взаимодействия между персонажами, ассоциирующимися с предметами и фотографиями. Масштабы композиций определяются размерами предметов и фотографий.

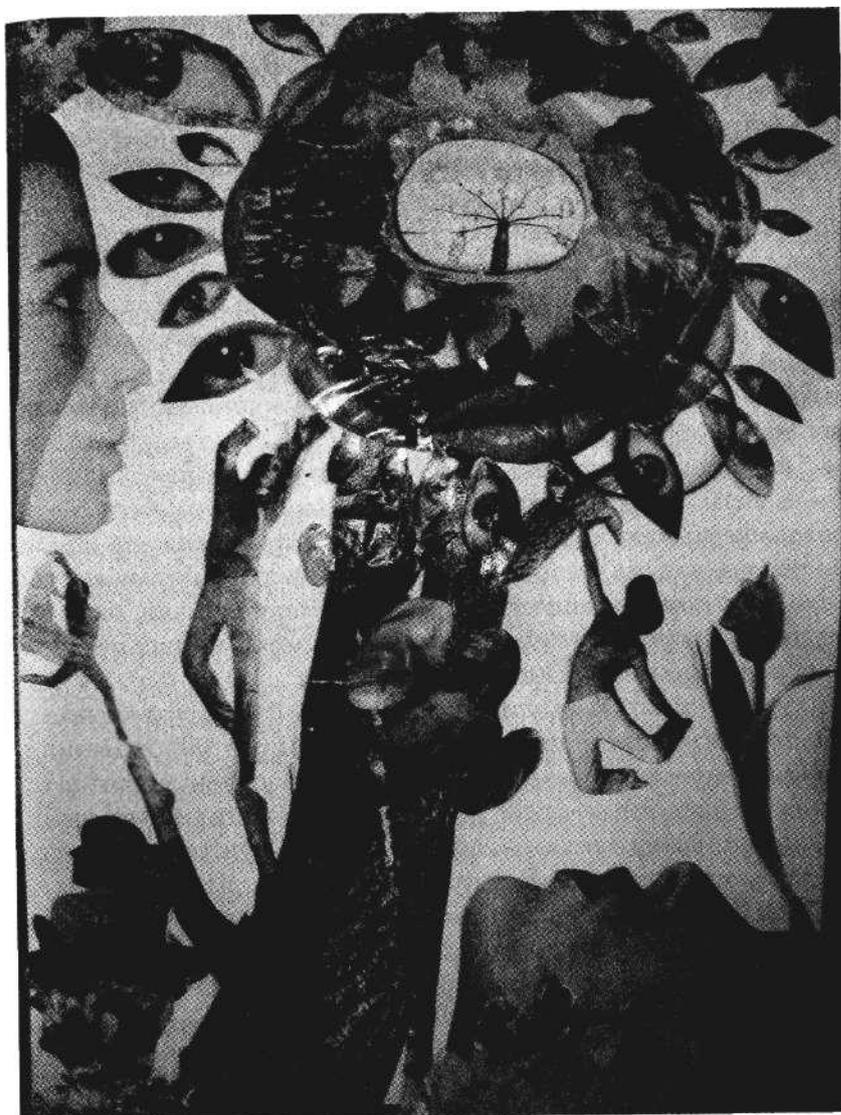
Ассамбляжи с использованием фотографий могут иметь тематическую основу. В своей арт-терапевтической работе, мы, например, иногда предлагаем участникам арт-терапевтических занятий создать ассамбляжи, отражающие их представление о себе и своих ролях, разнообразных ресурсах и системе отношений. Все это может иметь большую ценность в работе с жертвами насилия.

Примером фотоколлажа, созданного в ходе арт-психотерапии девушкой — жертвой сексуального насилия, может являться следующая работа (рис. 13).

Клиентка, 20 лет, Ирина (имя изменено) создала фотоколлаж во время прохождения короткого арт-терапевтического тренинга, включавшего всего четыре занятия. В качестве основных мотивов своего участия в тренинге девушка назвала желание познакомиться с арт-терапией и тем самым лучше определиться со своей будущей профессией, а также поработать со своими проблемами, используя новые для себя формы психотерапевтической практики. У Ирины отмечаются колебания настроения, тревожно-ажитированные состояния, а также ночные страхи. Ранее она неоднократно работала со своими проблемами, проходя аналитическую и трансперсональную психотерапию.

Из анамнеза девушки известно, что в детстве она неоднократно являлась жертвой сексуального насилия и домогательств со стороны отца. Однако ее мать, зная об этом, не решалась разорвать отношения с ним. Чтобы обезопасить девочку, она отдала ее бабушке, у которой она жила начиная с шестилетнего возраста. Став подростком, Ирина имела опыт ранних сексуальных, в том числе лесбийских, отношений. В ходе тренинга она себя характеризовала как бисексуалку. Уже на втором занятии, комментируя свою изобразительную продукцию, она проявила значительную открытость, откровенно рассказала о разных, в том числе интимных моментах своей биографии и проблемах.

Ирина занималась в музыкальной школе, имела успехи. Увлекалась рисованием и любит рисовать в свободное время. Считает, что творческие занятия помогают ей стабилизировать свое эмоциональное состояние, разобраться в себе. С подросткового возраста активно знакомится с психологической литературой. Отчасти благодаря этому у нее сформировалась готовность работать с психотерапевтом. Ирина считает, что этому также способствует ее общение с другом (с которым она живет уже более года), мужчиной старше ее по возрасту, имеющим психологическое образование.



*Рис. 13. Фотоколлаж участницы арт-терапевтического тренинга (20 лет), неоднократно подвергавшейся в детстве сексуальному насилию*

Ирина признала, что работа с психотерапевтами помогла ей достичь большей эмоциональной стабильности. Судя по ее поведению и художественной продукции, созданной в ходе арт-терапевтического тренинга, травматичный опыт, связанный с перенесенным сексуальным насилием, уже в значительной степени был ею проработан, хотя, как она сама признала в конце тренинга, арт-терапия дала ей дополнительные возможности и позволила по-новому взглянуть на себя и осознать свои ресурсы.

Фотоколлаж Ирины имеет яркий, символический характер. Примечательно, что в ходе занятия она проявила большую увлеченность работой. Ей даже не хватило времени занятия, и она попросила ведущего дать ей возможность завершить работу дома. Придя на следующее занятие, она сказала, что посвятила ей более двух часов. Просматривала журналы, тщательно выбирала образы.

Поскольку группа включала всего пять человек, у Ирины была возможность подробно его прокомментировать. Хотя, создавая коллаж, психологическую нагрузку образов Ирина не осознавала, но во время его обсуждения она неоднократно делала ссылки на свои отношения и историю жизни, благодаря чему признала, что фотоколлаж является символическим изображением ее жизненного пути.

Можно отметить высоко интегрированный и в то же время мистический, трансперсональный характер изображения. Имеется целый ряд человеческих

фигур, изображенных целиком и в движении — как мужских, так и женских. По внешней границе коллажа также расположены лица мужчин и женщин. Их взоры обращены на центральный элемент изображения — дерево. Примечательно, что по внешней границе кроны дерева расположены глаза и губы, которые Ирина ассоциировала со способностью видеть и чувствовать, «вбирать в себя» разнообразный опыт, контактировать с окружающим миром. Хотя восприятие фотоколлажа Ириной в целом позитивно, можно признать наличие в нем визуальных индикаторов сексуального насилия — глаз (см. рис. 13).

### **Создание художественной рамки для фотографии**

Выбор или создание рамки для фотографии может быть важной частью арт-терапевтической помощи жертвам насилия.

Клиент — как ребенок, так и взрослый — может пользоваться при этом широким набором материалов и изобразительных средств и проявлять творческое начало. Иногда выбор и создание рамки происходит по инициативе самих участников арт-терапевтических занятий. В некоторых случаях, зная о психотерапевтическом значении рамки, специалист может предлагать им изготовить рамку для конкретной фотографии в качестве самостоятельного творческого задания. Ниже рассматриваются некоторые функции рамки, имеющие большое значение для достижения психотерапевтических эффектов при работе с жертвами насилия. Рамка — это конечно же средство работы с самим визуальным образом, его художественного оформления. Она помогает усилить эффект зрительного восприятия фотографии. Однако основное внимание мы уделим обсуждению ее психологических функций.

В некоторых случаях рамка позволяет *разрешить или завершить* психологически сложную ситуацию, способствует разрешению внутреннего конфликта. Создание рамки в определенной степени обеспечивает *проработку* психологического материала — осознание тех чувств и отношений, с которыми фотография связана. Рамка также может служить *компенсации*, то есть позволяет восполнить, добавить то, что отсутствует на снимке и в той ситуации, которую он передает. Поэтому имевшиеся ранее при восприятии фотографии чувства напряжения и незавершенности могут смениться чувством удовлетворения.

В некоторых случаях рамка представляет собой рисунок или коллаж, напоминая технику «графической разработки», когда человека специально просят поместить фотографию или вырезанный из нее фрагмент, например, его изображение, на чистый лист бумаги, а затем создать для фотографического образа новую среду, зарисовывая лист бумаги вокруг снимка. Такой прием позволяет не только завершить или изменить ситуацию, но и привнести в фотографический образ *новый смысл*, то есть обеспечить *рефрейминг*.

Важна также *защитная функция* рамки. Она дает ощущение безопасности, являясь визуальным *контейнером*, охраняющим то, что в нее помещено — определенный психологически значимый материал, чувства, представления, ценности, опыт автора. Если передаваемые фотографией чувства и представления автора сложны и противоречивы, потребность в использовании рамки в ее защитной, контейнирующей функции будет особенно высока. Следует учесть, что своеобразной рамкой, контейнером подчас является фотоальбом, а также та физическая среда с определенными границами, в которую помещается фотография. Иногда рамка также помогает *дистанцироваться* от сложной ситуации или *поменять ракурс* ее восприятия.

Рамка, конечно же, связана с предъявлением фотографического образа, практикой экспонирования, размещением художественных фотографий в пространстве - галерейном, домашнем и т. д. Она подчеркивает художественные достоинства образа, его выразительность. При этом она часто бывает связана с

проявлением механизма *сублимации*, обеспечивая трансформацию, «облагораживание» психологически значимого материала, его *эстетизацию*.

За счет сублимирующей, эстетизирующей функции рамка способна *придавать ценность* визуальному образу и стоящей за ней внутренней реальности автора. Это подчас помогает повысить его самооценку и придает ценность его опыту, даже если он был сложен или травматичен. Можно тем самым помочь автору признать свой опыт в качестве внутреннего ресурса. Несомненно, рамка *подчеркивает особенности «я»-концепции* автора, его отношение к себе самому. Ее создание иногда также помогает в какой-то степени изменить это отношение.

Очень важно, что рамка нередко способствует *осознанию психологического значения* образа, иногда — *обнаружению скрытого, латентного смысла*. Это особенно ярко может проявляться в том случае, если фотографический образ символичен. Таким образом, рамке присуща и *смыслообразующая функция*.

Нельзя не отметить способность рамки иногда *подчеркивать авторство* фотоработы, отнесенность снимка к определенному лицу — ее хозяину. Она усиливает *ощущение собственности, обладания* и тем опытом, который она выражает. За счет помещения фотографии в раму может происходить акт «*присвоения*» опыта, осознание его связи с самим собой, принятия на себя *ответственности* за определенные переживания и представления. Иногда такое присвоение опыта, подчеркивание своего обладания кем-либо или чем-либо осуществляется путем помещения в раму того снимка (и соответственно того, что он передает), который человек сам не создавал.

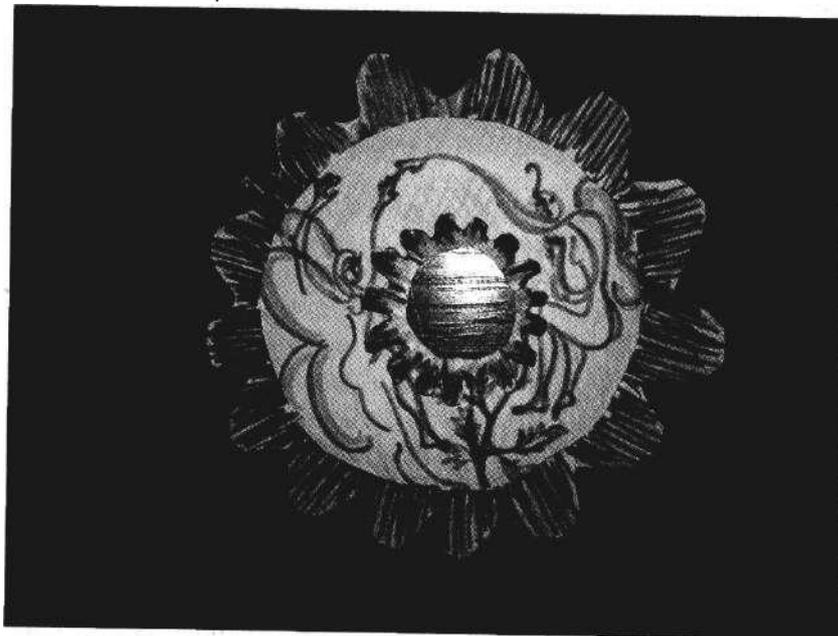
Большое значение при создании или выборе рамки может иметь материал, из которого она изготовлена. Материал и цвет рамки могут рассматриваться как средства символического выражения чувств и представлений. Материалы могут быть самыми разными — керамика, гипс, стекло, металл, картон, пластмасса, ткань, дерево и другие природные материалы. Иногда создание своими руками рамы из выбранного автором материала, даже если это требует значительного времени, очень важно.

Иногда рама может создаваться в техниках коллажа или ассамбляжа, то есть составляется из плоских или объемных деталей, готовых предметов — таких, как бобы, семена, камни, листья, цветы, песок, монеты или купюры, наклейки и т. д. Таким образом, создание рамки может быть особой, чрезвычайно интересной областью художественной практики, связанной с использованием фотографий в работе с жертвами насилия.

Примером фоторамки, созданной девушкой, перенесшей сексуальное насилие, может быть следующая работа (рис. 14). Фоторамка создана той же самой клиенткой, коллаж которой был представлен выше. Работа по созданию фоторамки проводилась на одном из занятий, вскоре после работы с техникой фотоколлажа. Обращает на себя внимание композиционное сходство обеих работ и наличие в них общих символических элементов. Так, например, фоторамка имеет округлую форму, и напоминает столь же круглую крону дерева на фотоколлаже. И рамка, и крона заключают в себе внутреннее пространство, создавая для него толстые, двойные границы, имеющие внешний и внутренний контур. И то и другое служит символическим контейнером, защищающим то, что находится внутри. Потребность в таком символическом контейнере может отражать хрупкое «я» клиентки, возможно также — хрупкий телесный образ «я» и в то же время потребность в психологической интеграции и сохранении внутренней стабильности.

На фотоколлаже внутреннее пространство крута включает еще одно изображение дерева, которое клиентка прокомментировала как отражение своей мечты, возможность самореализации, то, к чему она стремится. Внутрь фоторамки

клиентка планировала поместить свой фотопортрет, возможно тот, который ей еще предстоит создать. Она сказала, что этот фотопортрет должен отражать ее «приход к самой себе, состояние целостности и гармонии с миром», и что это станет возможным благодаря ее занятиям в будущем любимым делом — творческой деятельностью, возможно, работой психолога с детьми из детских домов, в том числе перенесшими насилие. Можно признать, что помимо контейнирования сложных переживаний и защиты границ «я» клиентки, создание рамки выполняло смыслообразующую функцию, помогало ей осознать свои потребности и жизненные цели.



**Рис. 14. Рамка-контейнер, созданная участницей арт-терапевтического тренинга, неоднократно подвергавшейся в детстве сексуальному насилию**

### ***Техники визуально-нарративного подхода на основе фотографии***

Особо следовало бы сказать по поводу ценности использования *визуально-нарративного подхода* при оказании арт-терапевтической помощи жертвам насилия. Визуально-нарративный подход в психотерапии предполагает сочетание какого-либо визуального материала (фотографий, рисунков, видеозаписей) с повествованием. В одних случаях такое повествование представляет собой развернутый комментарий автора к фотографии или рисунку; в других случаях повествование представляет собой созданный клиентом литературно-художественный текст. Достоинства визуально-нарративного подхода заключаются в возможности глубокой, всесторонней, опирающейся на активность самого клиента проработки проблемного психологического материала. Такой подход позволяет клиенту самому раскрыть значение визуального образа, найти определенные логические связи между элементами образа или несколькими рисунками, организовать свой опыт и т. д. Визуально-нарративный подход иногда может быть использован в качестве средства психологической самопомощи. Ведение дневника, включающего фотографии, рисунки и описания разных событий или размышления автора, можно рассматривать в качестве примера подобной психологической самопомощи.

Под нарративом (повествованием) в современной психотерапевтической практике нередко имеют в виду применение таких форм работы, когда клиент создает свой способ описания жизненного опыта и имеющихся у него проблем, иными словами, применяет или создает собственный *дискурс*. В отличие от традиционного клинического или психотерапевтического интервью, при использовании

нарративного подхода клиент «ведет» беседу, а специалист присоединяется к дискурсу клиента, то есть фактически начинает говорить на его «языке».

Визуально-нарративный подход тесно связан с постмодернистским пониманием дискурса как такого способа визуальной и вербальной коммуникации с соответствующей ему системой значений, которая тесно связана с культурными и социальными условиями Жизни людей. В практической работе психотерапевта или психолога следование визуально-нарративному подходу может быть связано с созданием клиентом своей личной «истории» (хотя «истории» о других, в частности воображаемых персонажах также могут при этом создаваться). Создание таких историй создает ощущение полноты бытия, и проникновение в целостное мировосприятие клиента и позволяет увидеть связь его личной истории с культурным контекстом.

Большое значение в рамках визуально-нарративного подхода придается возможности рефрейминга и изменения системы значений визуальных образов, то есть фактическому «переписыванию» представленной на рисунках, фотографиях личной истории клиента. Использование нарративных приемов обеспечивает психологическую целостность клиента, а во многих случаях — также изменение и развитие его образа «я». При этом следует учитывать, что в рамках визуально-нарративного подхода психологическая идентичность клиента рассматривается и как реальный, исторический феномен, и как конструкт (Leiblich et al 1998). Идентичность, таким образом, формируется не только на основе интеграции личного опыта, но и благодаря использованию тех «строительных блоков», которые предоставляет культура.

Исходя из сказанного, можно признать, сколь важная роль при проведении обсуждений фотоматериала может принадлежать стимулированию клиента к применению тех форм описания своего опыта, которые представляются ему более естественными и близкими. Психотерапевт также иногда может предлагать клиенту выполнить специальные задания, такие, например, как художественные описания, составление подписей к рисункам или фотографиям и т. д.

Как при использовании готовых фотографий, так и при активном создании клиентом или участниками группы какого-либо визуального материала, ведущий занятий может также попросить их, взяв фотографии домой, подобрать к ним тот или иной текст из художественной, философской литературы, поэтических сборников и т. д.

Большое значение визуально-нарративный подход может иметь при работе с жертвами насилия. Такие люди, как правило, характеризуются хрупкими границами «я» и определенными сложностями в межличностных отношениях. Нередко такие лица обращаются к той или иной форме творческой деятельности как способу опосредованного общения.

Существует также немало таких клиентов, которым трудно говорить что-либо о своих рисунках и фотографиях. Некоторые клиенты, испытывая потребность в самовыражении, затрудняются начать рассказ, и им может потребоваться мягкая или более активная стимуляция со стороны специалиста для того, чтобы они начали говорить. Следует учесть, что письменное высказывание оказывается для некоторых людей более безопасной и комфортной формой выражения своих представлений и фантазий, нежели устная речь, поскольку позволяет им создать большую межличностную дистанцию, защитить свои личные границы в случае недостаточного доверия к арт-терапевту или группе. Кроме того, это также позволяет достичь более высокой концентрации на чувствах и контроля над ними в момент создания повествования. Кроме того, это позволяем им чувствовать, что они могут высказываться таким образом наедине с самими собой и сами решать, когда и в какой мере доносить свой опыт до специалиста или группы, зачитывая

сочиненное в общении с ними.

Следует однако признать, что в работе с дошкольниками создание ими письменных, тем более развернутых повествований будет вряд ли возможно. В этих случаях специалист может записывать то, что говорит ребенок, либо фиксировать его устный рассказ на диктофон. ;

Примером использования визуально-нарративного подхода на основе личных фотографий клиента может быть работа Натальи (имя изменено), 27 лет, созданная ею в ходе арт-терапевтического тренинга. Во время индивидуальной беседы, состоявшейся вслед за одним из занятий, Наталья призналась, что в детстве у нее был весьма болезненный опыт физического насилия со стороны отца, а также довольно жесткий контроль и ограничения со стороны матери. На одном из занятий ведущий предложил участникам арт-терапевтической группы принести из дома несколько фотографий, отражающих разные события в их жизни и имеющих для них особую ценность. В ходе следующего занятия, после представления фотографий и их краткого обсуждения, он попросил участников группы выбрать те снимки, которые показались им особенно важными или вызвали наиболее сильные чувства — положительные или отрицательные — затем создать для них художественные рамки, используя для этого любые материалы.

Наталья остановила свой выбор на нескольких фотографиях, созданных в разные периоды жизни. Наблюдая за ее действиями, ведущий заметил, что она сначала пыталась создавать рамки для каждой фотографии в отдельности, но потом решила поместить их в одну большую раму. Она работала очень увлеченно, порой были заметны признаки переживания ею сильных чувств.

Когда работа по изготовлению рамок была закончена, ведущий предложил участникам группы создать тексты, которые могли бы передавать их чувства, мысли и фантазии, связанные с выбранными фотографиями. Через некоторое время состоялось чтение текстов в кругу. Это делалось добровольно. Подчеркивалось, что каждый может сам решить, какую часть текста он готов представить в группе, и готов ли он читать текст вообще, с учетом возможной интимности тех тем и переживаний, которые текст отражает.

Несмотря на волнение, Наталья решилась зачитать свой текст целиком. Она назвала свое повествование «Что же со мной случилось?»: «Живая, озорная, с двумя щенками — черным и белым — как Инь и Ян, я в гармонии с собой и миром. Мне три года» (часть текста, относящаяся к первой фотографии).

«На коне и с фонарем-пистолетом. Хоть и отдала саблю, но вот же, она при мне! Какое счастье быть собой, сидеть на красном коне и светить красным светом! Я в восторге — я могу быть собой!» (часть текста, относящаяся ко второй фотографии, на которой Наталья в возрасте четырех лет).

«День рождения. Мне пять лет. Солнце, весна, зелень. Вроде праздник, а мне плохо. Болит голова. Я не хочу быть кем-то — девочкой красивенькой, ухоженной, сидеть на табуретке, держать куклу. Я ее ненавижу! Я ненавижу кукол. Они мертвые! И меня хотят умертвить — сделать куклой. Завязали банты, дали красивые белые носочки. Я погибаю! Я просто хочу быть собой! Это же мой день рождения! Я хочу влезть на дерево и сказать всему миру, что я есть такая, какая есть. Любите меня такой — с огнем в глазах и чертиками в душе! » (часть текста, относящаяся к третьей фотографии).

«25 лет. Неужели Настя (имя дочери изменено) кукла? Нет, она живая. Я принесла себя в жертву. Дура. Ты — мать! . Ты посвятила себя ребенку, и это свято, это счастье. Я живу. Я свободна. Это — мой выбор. Это моя жизнь!» (часть текста, относящаяся к четвертой фотографии).

Текст является исповедью, наполнен размышлениями о смысле прошлого и

настоящего. Он выражает чувства, связанные с отношениями с родителями, с дочерью, а также с отношением к самой себе. Наталья призналась, что не ожидала, что принесенные фотографии вызовут настолько сильные чувства. В конце занятия призналась, что переживает глубокую удовлетворенность от проделанной работы, что процесс художественного оформления фотографий и создание текста оказался катарсическим и привел к осознанию связи между прошлыми и текущими отношениями. На следующее занятие она принесла поэтический текст, названный «Танец жизни».

## **Глава 5**

### **ОТРАЖЕНИЕ И ПРЕОДОЛЕНИЕ ОПЫТА НАСИЛИЯ В ПРОЦЕССЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ АРТ-ТЕРАПИИ, ПРОВОДИМОЙ В ДОМЕ РЕБЕНКА: ОПИСАНИЕ СЛУЧАЯ**

Дети могут становиться в семье не только свидетелями, но и объектом насилия. В этом случае дом уже не ассоциируется у них с безопасностью, любовью и надежностью. В доме ребенка, где автор этой главы работает в качестве арт-терапевта, находятся дети, многие из которых перенесли травматичный опыт насилия. Хотя установить это не всегда возможно, имеющиеся у них эмоциональные и поведенческие нарушения указывают на полученную психическую травму. Участие таких детей в арт-терапевтических занятиях позволяет получить свидетельства их эмоционального неблагополучия и в то же время дает детям возможность преодоления последствий психической травмы.

В данной главе описывается пример арт-терапевтической работы с четырехлетней девочкой по имени Даша (имя изменено), находящейся в доме ребенка и имеющей негативный ранний опыт пребывания в семье. Имелись эмоциональные и поведенческие признаки перенесенного ею насилия. Специалисты дома ребенка отмечали наличие у девочки таких проявлений посттравматического стрессового расстройства, как аутоагрессивные действия, расстройства питания, ночные кошмары, чрезмерный самоконтроль (на окружающих Даша производила впечатление «девочки-паиньки»), избегающее поведение, плохая концентрация внимания.

Участие девочки в индивидуальных арт-терапевтических занятиях позволило подтвердить перенесенное ею насилие во время нахождения девочки в семье. Поскольку насилие является сложным предметом для обсуждения, в частности из-за того, что его жертвы часто подвергаются шантажу во избежание разглашения обстоятельств преступления, арт-терапевтический подход является эффективным средством установления с ребенком диалога, мобилизации его защитно-приспособительных реакций и достижения лечебно-реабилитационных эффектов. С девочкой был проведен курс индивидуальных арт-терапевтических занятий. Арт-терапевт использовала различные техники и задания, позволяющие организовать поведение девочки и предоставляющие ей определенные символические средства для выражения и проработки травматичного опыта. Учитывая высокую вероятность хаотичного поведения, характерного для жертв насилия, арт-терапевт считала такой подход к работе оправданным. Она также предоставляла девочке различные материалы и плотные физические объекты, такие, в частности, как гипсовые маски, куклы, природные объекты с устойчивыми границами, полагая, что это будет способствовать контейнированию и организации сложных переживаний. Арт-терапевт также сознательно использовала такие объекты, которые могут затрагивать опыт, связанный с детско-родительскими отношениями и домом, а также помогать в выражении чувств и представлений, связанных с восприятием девочкой самой себя и других людей. Такие соображения также лежали в основе использования в ходе занятия

повествовательного подхода, связанного с чтением сказки и созданием девочкой образов, отражающих ее восприятие повествовательного материала. Несмотря на активное использование арт-терапевтом организующих интервенций, во время арт-терапевтических занятий Даша тем не менее могла свободно выбирать любые изобразительные материалы и переходить от одних видов деятельности к другим.

### ***Описание процесса арт-терапевтической работы с Дашей***

#### ***Начало работы***

Во время первых арт-терапевтических сессий девочка была скована, особой активности не проявляла. Возникало ощущение, что она живет в своем мире и не желает никого в него впускать. На сессиях либо молчала, либо говорила несколько незначительных фраз. Арт-терапевтическая работа с Дашей поначалу строилась в форме знакомства с разными изобразительными материалами, что даже без создания какой-либо образной продукции могло обеспечить снятие психоэмоционального напряжения. Хотя Даша попробовала работать с разными материалами, но особого интереса они у нее не вызвали. Даша впервые оживилась, когда арт-терапевт предложила ей порисовать на зеркале, которое имелось в арт-терапевтическом кабинете. Зеркало было в полный рост ребенка. Арт-терапевт предложила Даше воспользоваться для рисования на зеркале красками, кисточками и емкостью с водой чтобы нарисовать на зеркале то, что ее пугает, либо то, как может выглядеть страх. - :

Во время рисования на зеркале ребенок видит свое отражение через нарисованный им страх. Происходит соединение изображения с фигурой ребенка, что может провоцировать усиление у него ощущения собственной «нечистоты» и «загрязненности» страхом. С другой стороны, у него есть возможность отстраниться от страха и сохранить над ним контроль, что обеспечивает безопасность в работе с фобией. Поскольку страх девочки связан с окном, при подготовке к занятию арт-терапевт прикрепила к стене нарисованное окно. В начале сессии девочка попросила поставить музыку. Слушала музыку Хачатуряна «Танец с саблями» очень внимательно, глубоко дышала. Затем нарисовала на зеркале зеленого человека и добавила красный цвет (рис. 15).



***Рис. 15. Даша рисует на зеркале зеленого человека, ассоциирующегося с монстром и ночными страхами.***

После этого стала смывать изображение большим количеством мыльной воды, приговаривая: «Мы чистим, чистим чисто», попросила еще раз поставить музыку. Позже сказала: «Это монстр улетает в окно. Больше не вернется? Да?» В данном случае в процессе работы со страхом произошло метафорическое «отмывание» девочкой своего тела и освобождение от страхов прошлого (рис. 16).



**Рис. 16. Даша смывает с зеркала изображение зеленого человека.**

Последующие три сессии были основаны на творческой деятельности, следующей после прочтения сказки, посвященной теме расставания и воссоединения.

### **Вторая сессия**

Начиная сессию, арт-терапевт спросила девочку, не хочет ли она послушать сказку, и, получив от нее положительный ответ, прочитала сказку девочке. Арт-терапевт сама сочинила эту сказку, полагая, что ее текст может стимулировать переживания и фантазии, которые связаны с темой расставания и воссоединения. Поскольку сказка имела несколько частей, на данной сессии была зачитана только первая часть.

*«В одном красивом уютном озере жили рыбки. Они были счастливы, потому что любили друг друга. Самой большой и сильной была Рыжая Рыбка, Синяя Рыбка была нежной и ласковой, а Маленький Полосатик любил озорничать и смеяться. И все было хорошо, но только рыбки решили перебраться в другое озеро. Туда, где будет больше солнца и воды, туда, где рядом с берегом растут ароматные цветы и бабочки, перелетая с лепестка на лепесток, лакомятся нектаром. Рыбки собрали все свои вещи, начистили плавники и перебрались на голубое озеро, которое было их мечтой».*

Девочка внимательно прослушала сказку. После этого арт-терапевт предложила ей создать рисунок, отражающий то, что она представила себе, слушая сказку. Арт-терапевт также показала Даше на имеющиеся в кабинете материалы и предметы, которые Даша, при желании могла бы использовать для создания композиции: шаблоны рыбок, пластилин, листы бумаги, краски, кисточки, цветы (объемные, шаблоны, гербарий).

Даша черным цветом стала изображать дороги в левой нижней части листа бумаги. Внешний вид девочки говорил о явном удовольствии от работы. Она сразу заговорила о страшном волке с большими когтями, который гоняется за маленькими поросятами. Затем рассказала о Дюймовочке и ласточке, у которых нет дома, и поэтому они живут на песке.

Затем на черных дорожках в большом количестве она наклеила рыбок, используя готовые формы, имевшиеся в кабинете. На нижней дороге от обилия воды образовались пузырьки черной краски, появление которых девочка прокомментировала: «Ой, глазки полопались!» Даша многократно пачкала воду, задавая при этом арт-терапевту вопрос, не страшно ли ей. В то же время Девочка несколько раз просила арт-терапевта менять грязную воду на чистую, явно испытывая потребность в активной поддержке с ее стороны.

Создавая свой рисунок, Даша в определенный момент раскрасила свои руки и показала их арт-терапевту со словами: «Шоколадные ручки». Было видно, что она при этом испытывает удовольствие. В конце сессии Даша добавила к своему рисунку изображение вертикальной зеленой дороги с пузырьками от воды, а также оранжевой дороги в верхней части рисунка, к которой она прикрепила рыбок. Перед тем как прикрепить рыбок, Даша окунала шаблоны в темную воду,

Во время работы Даша выражала обеспокоенность за то, что ее работу может испортить младшая сестра (также находящаяся в доме ребенка) или она сама. Девочка несколько успокоилась, когда арт-терапевт заверила ее, что рисунок получился удачный, и что он будет сохранен в надежном месте у арт-терапевта.

### **Третья сессия**

На следующей сессии работа на материале сказки была продолжена. Арт-терапевт предложила Даше, при желании, воспользоваться тем рисунком, который Даша создала на предыдущем занятии, возможно, дополнить его новыми элементами, используя краски, кисточки, а также бересту. Арт-терапевт планировала в определенный момент занятия помочь Даше инсценировать сказку, используя созданный рисунок. Затем арт-терапевт зачитала вторую часть сказки.

*«Вода была теплой, песок нежным и добрым. Рыбкам казалось, что они нашли лучший дом на свете. Но однажды подул сильный ветер, небо затянуло тучами, волны были так высоки, что, казалось, долетали до самых больших деревьев. Рыбки старались держаться вместе, сопротивляясь волнам. Через какое-то время ветер стих, вода снова стала голубой. Жители озера огляделись и увидели, что Рыжей Рыбки нет среди них. Синяя Рыбка и Маленький Полосатик звали большую сильную рыбку, но та не откликнулась ни через день, ни через два. Синяя Рыбка и Маленький Полосатик учились жить без Рыжей Рыбки, и у них это получалось».*

Прослушав сказку, Даша стала рисовать зеленую рыбку и желтую собаку. Спустя короткое время заговорила о монстре и начала изображать его, используя рыжий цвет. При этом она говорила, что он пугает ее, преследует ночью в спальне, хочет, чтобы она была его сестрой, что вызывает у Даши сильное внутреннее сопротивление и беспокойство.

В процессе работы она сообщила, что на нее обиделись игрушки, которым она не давала спать. По высказываниям Даши создавалось впечатление, что она испытывает чувство вины:

— Почему цвет грязный?

— Так получилось.

— Это я его испачкала?

Кроме того, девочка была явно не уверена в себе, ничего не брала сама, всегда осторожно спрашивала разрешения, прежде чем на что-то решиться. Во время сессии Даша также несколько раз красила ногти кисточкой и мыла их в банке с водой. Улыбалась на замечание арт-терапевта, о том, что она как большая тетя. Увидев на своих ногтях красную краску, с явным восхищением и удовольствием произнесла: «Это как кровь!» после этого стала красить себе веки:

— Это тени.

— А кто красится тенями?

— Женщины

— А ты тоже женщина?

-Да!

Далее Даша стала лепить из пластилина грибочки. Сказку про рыбок пришлось модифицировать в сказку, главными героями которой были грибочки. Сначала ветром унесло папу, затем маму, а потом и маленький грибочек. В конце сессии девочка изъявила желание лепить крокодила (персонификация родителей), приготовив для работы три куса пластилина. Предложение арт-терапевта соединить три части крокодила в одно целое девочка приняла, но заявила, что не хочет делать это сама. Арт-терапевт стала помогать Даше вылепить крокодила, но, в то же время следила за тем, чтобы Даша брала инициативу в свои руки. Последние действия по созданию крокодила из пластилина девочка выполнила

сама, а затем проверила крокодила на прочность, убедилась, что его отдельные части соединены достаточно прочно. Делая это, она настороженно обращалась к арт-терапевту: «А теперь унесло папу .» Однако услышав, что части соединены очень крепко и никакие ветра крокодила уже не разрушат, облегченно вздохнула и улыбнулась. На этом сессия была завершена.

#### **Четвертая сессия**

На этой сессии арт-терапевт зачитала Даше третью, заключительную часть сказки, предупредив ее, что, также, как и на предыдущих занятиях, прослушав сказку, Даша сможет вместе с арт-терапевтом создать композицию или даже проиграть историю, используя ящик с песком, фигурки лягушонка, икринки, и трех рыбок, а также березу, камни, магнитофон и аудиокассету со звуками журчания воды.

*«Жизнь на голубом озере вновь стала проявляться в радужных цветах, снова со всех сторон были слышны песни и смех. Синяя Рыбка и Маленький Полосатик любили проводить время вместе. Особенно радостно было перелетать с листочка на листочек, передразнивая бабочек. Рядом с озером росла береза. Она всегда была рядом, поэтому в нужный момент помогала, давала советы или просто пела песни. И вот в один из солнечных дней, когда рыбки забавлялись любимой игрой, подул ветер и унес один из листочков далеко от голубого озера. На этом листочке был Маленький Полосатик. Когда ветер стих и рыбка посмотрела вокруг, то увидела, что рядом с ним другое озеро, вместо бабочек здесь много лягушек и на берегу уже не растут ароматные цветы. Знакомой была только большая береза.*

— Привет! Ты как здесь оказался?— спросил зеленый Лягушонок, подходя к Полосатику.

— Прилетел, —ответила рыбка.

— Ты летучая рыбка! Здорово!

— А кто это рядом с тобой?— спросил Полосатик, указывая на рыжий комочек рядом с лягушонком. ;

— Это Икринка — мой друг! Хочешь, он будет и твоим другом?

— Очень хочу! Я буду о нем заботиться, ведь икринка такая маленькая .

— Слушай, а куда ты полетишь теперь?— поинтересовался Лягушонок.

— Я бы хотел найти Синюю Рыбку. Только полететь я смогу, когда подует ветер, но разве его дождешься?!

Тут в разговор вмешалась береза.

— Зачем ждать ветер? Вы можете соединить два озера и переплыть из одного в другое.

— Как я могу, ведь у меня нет лапок,— пожаловалась рыбка, прижимая к себе икринку.

— Зато они есть у меня,— отозвался Лягушонок,— я буду делать канавку, а ты поплывешь по ней.

— А как же наш друг Икринка?

— Мы возьмем его с собой. Мы же должны заботиться о нем. А потом, когда озера соединятся, будем ходить друг к другу в гости, не дожидаясь ветра.

— Хорошо! — согласился Полосатик, и друзья принялись за работу. Береза помогала им советом, показывая дорогу. Во время дождя или жаркого солнца прятала в зелени своих листьев. И очень скоро Икринка, Лягушонок и Маленький Полосатик почувствовали ароматный запах прибрежных цветов .»

Прослушав сказку, Даша стала с удовольствием возиться руками в песке. Затем отвлеклась от работы и стала примерять цветочки из гербария к своей голове, смотрелась в зеркало, улыбалась. После этого стала поливать песок большим количеством воды, пыталась разорвать резиновую рыбку пополам, говорила, что хочет вырвать рыбе глазки. Озеро из сказки Даша устроила в раковине. На предложение закрасить воду откликнулась тем, что выбрала черный цвет. Заселила в озеро рыбку, лягушонка и икринку. Спустила эту воду. Затем поочередно окрашивала воду в розовый, коричневый, снова в розовый, белый и

бледно-зеленый цвета. С удовольствием неоднократно спускала получившуюся воду и набирала новую. В очередной раз закрасив воду в черный цвет, Даша сказала, что это ночь, и ей страшно жить в ней, но, не скрывая удовольствия, настойчиво, все сильнее затемняла воду. После этого девочка стала красить губы черной краской, брала кисточку в рот, делала ею толкательные движения. Затем Даша сказала, что она — грустный клоун. Данные действия повторяла несколько раз, заостряя внимание на том, что это уже не клоун, а женщина. После этого с особой увлеченностью закрасила синей краской губы арт-терапевту, очень радовалась этому, смотрела в зеркало на свое отражение и отражение арт-терапевта. Спустя некоторое время Даша сама стала мыть арт-терапевту лицо.

#### ***Пятая сессия***

В процессе арт-терапевтического сопровождения детей-сирот арт-терапевт неоднократно использовала технику работы с представлением о семье. В качестве исходного материала детям даются шаблоны фигур (женской, мужской, детской), а затем им предлагается раскрасить эти шаблоны и, при желании, прокомментировать свою работу. На очередном занятии Даше также была предоставлена возможность поработать с использованием этой техники.

Во время комментирования своей работы девочка говорила, что папа бьет маму, после чего «идет красный снег, а девочка спит в кровати и ничего не видит».

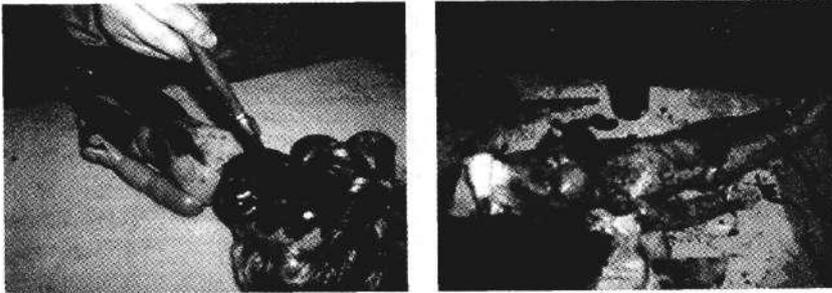
#### ***Шестая - восьмая сессии***

Постепенно в работах девочки стали более активно проявляться определенные особенности. Даша стала более активно загрязнять пространство вокруг себя (пачкала кабинет красками, клеем ПВА). Нередко ее действия, имея символический характер, говорили о стремлении заблокировать визуальный канал восприятия. Так, например, во время использования техники «Кукла», когда арт-терапевт предложила Даше раскрасить куклу так, как он, захочет, Даша закрасила кукле желтым цветом тело, а красным — ноги, волосы и лицо. Затем она долго закрашивала глаза (рис. 17).



***Рис. 17. Даша закрашивает кукле глаза.***

После этого она смыла краску с куклы, используя большое количество мыльной воды. Снова стала рисовать на кукле, сказав, что гениталии будут красными. Намочила тряпку в грязной воде, где ополаскивала кисточки, стала смывать ей краску с куклы. Фигура куклы при этом напоминала окровавленное тело (рис. 18—19).



*Рис. 18–19.*

На следующем занятии, в процессе рисования на гипсовой маске поначалу созидательная деятельность Даши, сопровождаемая положительными эмоциями, сменилась деструктивными действиями (рис. 20 — 22). Сначала девочка закрасила левый глаз маски желтым цветом и брызнула серым цветом на рот. Захотела смешивать краски, долго кисточкой переключала гуашь из одной баночки в другую (подобные действия Даша уже совершала на одной из предыдущих сессий). Затем смывала краски с маски в проточной воде.

Старалась разбить, разорвать маску под водой, хотя несколькими минутами раньше она сама назвала маску Дашей. Как только маска была разрушена, Даша стала красить себе ногу, нарисовала пятно красного цвета (рис. 23). На вопрос арт-терапевта, что это, ответа не последовало. Даша поспешила снять передник и попросилась в группу. Мыть ногу не стала, попросив разрешить оставить пятно на ноге.

Деструктивные действия по отношению к маске проводимые под струями воды были явным проявлением аутоагрессии. Кроме того, в процессе сессии девочка часто уходила от ответов на вопросы, которые могли напрямую или косвенно затрагивать травматичный опыт ее пребывания в семье. В то же время нежелание девочки смывать с себя нарисованное на ноге красное пятно (которое у арт-терапевта ассоциировалось с прижиганием сигаретой) указывает на стремление ребенка воспроизвести травматичную ситуацию.

*Рис. 20—22. Манипуляции с маской.*



*Рис. 23. Пятно красного цвета, нарисованное Дашей на теле.*

В последующем была также использована техника фотоколлажа. Арт-терапевт предложила девочке воспользоваться вырезками из журналов, ножницами, фломастерами, тенями, помадой и красками. Даша выбрала фотоизображения трех мужчин. Особое внимание заострила на мужчине с голым торсом и в плавках. Сказала: «Этот дядя мне не нравится, потому что он голый». После этого Даша разрешила его фотографию. Ножницами разрешила ему правую сторону тела, руку до локтя. По всей видимости, Даша таким образом отреагировала на травматичный опыт, использовала стратегию заместительной виктимизации.

### ***Девятая - одиннадцатая сессии***

На одной из последующих сессий Даша неоднократно задавала арт-терапевту вопросы: «А ты помнишь воду, которой красили? Игрушки, которые помогли? А помнишь грибочки?» Она также вспомнила работу с маской. Попросила дать ей новую маску, которую разрисовала тенями и помадой, после чего стирала нарисованное тряпкой. Точками обозначила на маске «болячки». Подобные тенденции обращения к прошлому опыту арт-терапевтических сессий, периодически повторяющиеся изобразительные действия ребенка арт-терапевт интерпретировала как проявление тенденции символического отреагирования травматичного опыта с возможностью его постепенной проработки.

На следующей сессии на стенах кабинета арт-терапевтом были развешаны вырезки из журнала с фотографиями мужчин и женщин. Оглядев кабинет, Даша попросила дать ей куклу, раскрасила ее желтой краской и отложила в сторону. Подошла к зеркалу и закрасила его синей краской. На торсе одного



***Рис. 24. Фотография мужчины из журнала, которого Даша ассоциировала с отцом.***

стала рисовать одежду, говорила, что папа очень на него похож (рис. 24). После этого густо закрасила лицо куклы помадой. Попросила дать ей чистую маску. Возле рта нарисовала штрихи и точки, сказав, что это болячки. Подумав, сказала: «Нужно замазать». Стала закрашивать маску белой краской. Сказала, что маска этого занятия ей нравится больше: «Раньше я любила ту маску, а теперь эту». Про разорванную маску ничего не сказала.

Затем Даша захотела на кукле порисовать глиной. Усердно закрашивала ей глаза глиной. Сказала, что прилетает монстр, попросила дать ей возможность его нарисовать. Проиграла сценку прилета монстра, глубоко дышала, была сосредоточена. Затем разорвала, помяла, потоптала изображение монстра.

Во время одиннадцатой сессии девочка, зайдя в кабинет, попросила дать ей клубок ниток и начала его разматывать (рис. 25). Спустя некоторое время она отложила его в сторону. Обратилась к листу бумаги, часть которого с большим усилием заштриховала восковыми мелками. Переливала чистую воду из емкости в емкость, купала в ней маленькую куклу. Когда Даша заворачивала куклу в пленку, она выпала из ее рук.

За это девочка укусила куклу, сказав: «Очень плохая девочка!» Снова искупала, вытерла и отложила в сторону.



**Рис. 25. Даша разматывает клубок ниток**

Из игрушечного аквариума отсадила одну рыбку и покормила ее. Затем снова взяла клубок ниток и очень эмоционально, с усилием размотала его до конца. Таким образом, в ходе сессии прослеживалась постепенная замена разрушительных действий на действия, связанные с заботой. Арт-терапевт также обратила внимание на настойчивые манипуляции Даши с клубком и большие усилия, которые она затратила на его разматывание, словно она пыталась «размотать клубок» травматичных событий, связанных с прошлым.

### **Заключительные комментарии арт-терапевта**

В процессе арт-терапевтической работы в поведении и изобразительной деятельности Даши наблюдались многочисленные проявления, характерные для детей — жертв сексуального насилия. Эти проявления описаны, в частности, в статье Д. Мэрфи (2001). Дашей были проявлены следующие характерные для таких детей тенденции:

- создание беспорядка (пачкала кабинет красками, клеем ПВА);
- смешивание красок;
- обильное использование воды;
- нанесение краски на свою кожу;
- использование глины, мыла;
- агрессивные действия, символически проявленные в разрушительных манипуляциях с объектами и изобразительной продукцией.

Можно обратить внимание на большую значимость для Даши изобразительных действий и манипуляций, связанных с такой частью тела, как рот. На протяжении нескольких сессий Даша раскрашивала рот кукле, себе, а также арт-терапевту. Можно признать важность раскрашивания рта арт-терапевта; это способствовало развитию психотерапевтических отношений между арт-терапевтом и Дашей и созданию атмосферы доверия и безопасности.

На первых сессиях девочка вела себя достаточно отстраненно: для нее были характерны «отсутствующий взгляд», механическое выполнение инструкций, немногословность. Всем своим поведением девочка давала понять, что присутствие арт-терапевта рядом с ней не имеет для нее особого значения.

В этом случае специалистом была выбрана тактика вербального отражения действий девочки. Если она рисовала на стенах или выливала воду, то специалист говорил «ты красишь стены», «выливаешь воду». Таким образом, с одной стороны арт-терапевт ненавязчиво обозначала свое присутствие, а с другой — давала девочке понять, что принимает любые ее проявления и готова выступить ее помощником. Спустя некоторое время, Даша стала вести себя более свободно и проявлять большую активность: начала задавать вопросы, озвучивать свои действия. Хотя такие проявления поначалу были нестабильны и отмечались не на всех сессиях, но были заметно, что в сознании Даши арт-терапевт уже

приобрела «свое место», стала элементом, обеспечивающим психологическую безопасность в моменты проработки травмирующего опыта.

Для поведения Даши во время занятия, начиная с определенного момента курса арт-терапии, были характерны разрушительные действия с объектами и созданной ею изобразительной продукцией. Можно также констатировать проявление саморазрушительных тенденций. В то же время, учитывая символический характер таких проявлений, можно признать их большую значимость для выражения и проработки травмы, связанной с перенесенным насилием. Принципиально важным было наличие у Даши контроля над ситуацией в момент символического «проигрывания» психотравмирующих ситуаций и возможность произвольно «смыть» с себя негативный опыт.

Особенно активной девочка была на последних сессиях, вспоминала предыдущие занятия, просила арт-терапевта принести ей тот или иной материал. Подобную динамику отношений можно соотнести с терапевтическим эффектом курса арт-терапии. По мере проработки и интеграции травматичного опыта у девочки проявилась способность более активно взаимодействовать со взрослым.

## **Глава 6**

### **СЛУЧАЙ ЛЕЧЕНИЯ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ У ПЕРЕНЕСШЕГО НАСИЛИЕ ПОДРОСТКА СРЕДСТВАМИ АРТ-ТЕРАПИИ**

Нервная анорексия проявляется в навязчивом стремлении сохранить низкий вес. На сегодняшний день данное расстройство признается в качестве одного из наиболее трудно поддающихся психотерапевтическому лечению нарушений поведения, которое может отмечаться как у взрослых, так и детей и подростков. Эпидемиологические данные свидетельствуют о преимущественном распространении нервной анорексии среди лиц женского пола (95%). Это заболевание особо часто встречается среди девочек-подростков, причем пик заболеваемости приходится на 17-18 лет. Рост заболеваемости нервной анорексией отмечается начиная с 70-х годов XX в., в индустриально развитых странах.

В качестве причин развития данного заболевания признаются биологические предрасполагающие факторы в сочетании с психосоциальными факторами, что приводит к формированию дезадаптивных защитных психологических реакций. К психосоциальным факторам, играющим особую роль в развитии нервной анорексии, относят нарушение внутрисемейных отношений, наличие симбиотической зависимости девочки от матери, психологические трудности подросткового возраста, транслируемые социумом и культурой стандарты «привлекательной» женской внешности, распространенные среди представителей среднего класса формы пищевого поведения и другие факторы. Одним из психосоциальных факторов развития нервной анорексии могут также выступать разные формы насилия в отношении ребенка и подростка, в том числе ранний опыт сексуального насилия.

Основным неосознаваемым содержанием имеющейся у пациентов фобической установки на еду выступает компенсация заниженной самооценки стремлением к нереалистическому идеалу, попытка подростка зафиксировать себя в роли ребенка из страха перед нарастающей ответственностью и другими трудностями взрослого, в том числе сексуального функционирования: «Начавшееся патологическое пищевое поведение замыкает патогенетический порочный круг биохимических, нейроэндокринных и психопатологических отклонений. К последним относятся расстройства самовосприятия, сопровождающиеся отрицанием собственной истощенности, слабости, голода» (Попов Ю. В Вид В. Д 1997, с. 237).

### **Характеристика девочки**

Маше (имя изменено) 15 лет. На консультацию к психотерапевту ее привела мама, которая пожаловалась, что Маша в течение последних шести месяцев теряет в весе. За три месяца до обращения к психотерапевту девочка проходила двухнедельный курс комплексной терапии в отделении невротозов: она получала инъекции церебролизина, эглонил, цефранил, аминокислоты, глюкозу, беатридин и другие препараты в сочетании с психотерапией. Однако эффекта от лечения не было. Девочка продолжала терять в весе. На момент обращения к психотерапевту, при росте 162 см вес Маши составлял 29 кг.

Из анамнеза известно, что беременность матери протекала на фоне стресса, связанного с неустойчивыми отношениями с отцом девочки. Отец девочки неоднократно избивал мать во время беременности и уже после рождения дочери. Ее родители расстались, когда Маше не было еще и года. Спустя два года у Маши появился отчим, а затем и младшая сестра. С детства у девочки отмечались проблемы с приемом пищи: нередко была капризна в еде, кормление иногда сопровождалось драматическими эпизодами. Так, однажды мать закрыла девочку с тарелкой каши в ванной комнате, пригрозив ей, что не выпустит ее, пока та не съест всю кашу. Попытки матери заставить девочку принимать пищу в дальнейшем неоднократно сопровождались насилием.

До 10 лет Маша страдала пищевой аллергией, была вынуждена соблюдать диету. Также отмечались частые простудные заболевания и инфекционные заболевания желудочно-кишечного тракта. В 13 лет она перенесла сальмонеллез, затем на фоне лечения антибиотиками развился дизбактериоз. На момент обращения менструаций у девочки еще не было. В связи с состоянием здоровья девочка с начала учебного года была переведена на домашнее обучение.

Вместе с родителями Маши и ее сводной младшей сестрой в семье проживают бабушка и дедушка по материнской линии. Мать и бабушка склонны к гиперопеке и гиперпротекции девочки. Отчим в воспитании девочки участия не принимает. Эмоционального контакта с ним у Маши нет. Она не знает о том, что он не ее родной отец. С сестрой у Маши отношения теплые, но она признается, что ее сестра — совершенно другой по характеру человек. Характеризует ее как беспечную, простодушную, решительную, имеющую множество друзей, но без глубоких интересов. Маше нередко кажется, что родственники больше любят сестру, чем ее, хотя она получает достаточно внимания с их стороны. Семья характеризуется как среднеобеспеченная.

В отличие от сестры, Маша всегда характеризовалась серьезностью, целеустремленностью, высокой ответственностью. Старалась быть во всем первой, и ей это во многом удавалось (везде училась «на отлично», закончила музыкальную школу, успешно училась в художественной школе), но всегда была недовольна своими достижениями. Считает себя недостаточно усердной (что не соответствует реальности). У Маши отмечают трудности в общении со сверстниками: признается, что в коллективе не знает, о чем говорить. Всегда ощущала себя одинокой, «никогда не умеющей внести радость в общество». Дружеских отношений с мальчиками не было.

Было достигнуто договоренность о проведении курса индивидуальной арт-психотерапии с частотой занятий один раз в неделю. На момент обращения девочка с критикой относилась к своему состоянию, понимала, что ее вес приблизился к критическому уровню, и ей необходимо лечение. В конце первой встречи с Машей и ее матерью психотерапевт объяснила необходимость ведения девочкой пищевого дневника с регистрацией приема пищи и кратким описанием своего состояния и фиксацией массы тела. Число посещений специалиста заранее не оговаривалось. Фактически Маша посетила психотерапевта десять раз,

курс арт-психотерапии продолжался около трех месяцев.

С целью установления контакта с девочкой и получения дополнительных сведений о ее интересах и отношениях, психотерапевт попросила ее принести на следующую встречу некоторые личные фотографии.

### **Описание арт-терапевтических занятий**

На первую встречу с психотерапевтом Маша принесла около полутора десятков фотографий. Когда психотерапевт предложила ей показать и прокомментировать снимки, Маша расположила их на столе в хронологическом порядке, а затем стала о них рассказывать. Среди принесенных Машей фотографий были фотографии, на которых она была изображена одна, либо вместе с родственниками или одноклассниками. Она высказала сожаление, что принесла мало фотографий с мамой; фотографий же с папой (отчимом) она не принесла, заявив, что выглядит на них «неестественно». Фотографии же, на которых она представлена вместе с сестрой, ее «оживляют» — эту «живость» привносит на снимки сестра.

Из фотографий, которые ей больше всего дороги и близки, она выделила фотографию, запечатлевшую ее при посещении храма в Египте, на фоне древней фрески, а также в момент погружения в батискафе (также во время поездки в Египет), на фоне картины подводного мира. Психотерапевт обратила внимание на то, что и в том, и в другом случае фоном для фотографирования Маши служили экзотические, как бы «не от мира сего» ситуации, где нет людей, связанные с выходом за рамки привычной среды. Маша объяснила выбор данных фотографий как наиболее интересных для нее тем, что они дают ей возможность ощутить себя в какой-то особой, красивой обстановке.

Особое внимание на следующем занятии было обращено психотерапевтом на восприятие Машей собственного тела в разные периоды жизни. Психотерапевт попросила Машу дополнительно прокомментировать предъявляемые ею на предыдущем занятии, а также новые, принесенные специально для данного занятия фотографии, где она может видеть свою фигуру. Оказалось, что на большинстве фотографий она себе не нравится. Одной из фотографий, где она себя приняла, была фотография, где она сфотографирована в момент подготовки к приходу гостей — она одета в нарядное платье, улыбается. Сбоку находится ее сестра — тоже нарядная. Еще одной фотографией, вызвавшей у нее положительные чувства и удовлетворенность своей внешностью, была фотография, сделанная во время выпускного балла после окончания девятого класса. Маша сфотографирована в момент танца с одноклассником. Она сказала, что хорошо помнит свои приятные ощущения: легкое, свободно развивающееся платье, легкость движений, создающую ощущение парения.

На протяжении первых недель арт-терапевтических занятий состояние Маши оставалось неустойчивым: вес колебался, отмечались перепады настроения. Она жаловалась на чувства печали и отчаяния. К вечеру, как правило, усиливались нервозность и злость на родителей, которые отправляли ее ложиться спать, в то время как она предпочитала допоздна, с усердием заниматься уроками.

Предлагаемые изобразительные средства Маша пока ни разу не использовала, занятия в основном проходили в форме бесед, позволяющих психотерапевту получить дополнительную информацию о жизни, интересах и отношениях Маши. Так, в частности, обнаружились такие моменты недавнего прошлого, когда она из чувства брезгливости не могла посещать общественный туалет и принимать пищу в столовой. Она также вспомнила, что от усиленных занятий на фортепиано, когда она страдала диатезом, у нее порой трескалась кожа на пальцах, и она не могла из-за этого писать. Комментируя свои отношения с сестрой, Маша отметила, что у сестры всегда была более тонкая талия, «к ней относились, как к кукле, больше баловали». Маша поэтому нередко испытывала чувство зависти. Сестра избегает

отрицательных эмоций, предпочитает не читать серьезную, «тяжелую литературу»; любит детективы, фантастику, в то время как Машу мучают серьезные, философские вопросы. Она привыкла ко всему относиться очень ответственно.

Маша стала вспоминать о том моменте в своей жизни (около шести месяцев назад), когда она стала более внимательно, с критикой рассматривать себя в зеркале. Начала регулярно измерять талию у себя и сестры, уделять больше внимания выбору одежды, внимательно присматриваясь, как она на ней сидит. Начала усиленно заниматься шейпингом, перешла на низкокалорийную диету, стала взвешивать кусочки еды.

Затем Маша стала рассказывать о своем идеале человека, заявила, что внешняя красота должны быть связана с красотой внутренней. Порой она представляла себе некий «волшебный, неповторимый, уникальный образ», который «дарит окружающим любовь, тепло и заботу». Она видела этот образ парящим над морем и ощущала при этом свободу, широту, безграничность. Она признала, что не может приблизиться к этому образу. Она также заявила, что еще учась в музыкальной школе, понимала, что «музыка учит людей понимать справедливость, добро и зло». С помощью музыки она пыталась «исправиться», но ей это не удалось. Занимаясь в художественной школе, болезненно переживала то, что ее работы не вызывают у людей теплых чувств. Исходя из оценки своего опыта, она признала: «Я сама зло, вижу в себе зло, неспособна дать людям добра, не знаю, что мне нужно, жизнь бессодержательна и бесцельна, не встречала более пустой и безнадежной жизни. Не верю в благополучие своей жизни».

Арт-терапевт сказала, что на самом деле, возможно, не все так трагично, как представляется Маше. Психотерапевт предложила ей дома подумать о своих разных качествах, составить их список и принести его на следующую встречу. Прочитав на следующем занятии принесенный Машей список личностных характеристик, состоящий из 33 определений, психотерапевт обратила внимание на то, что в нем не было ни одного положительного. Обсуждая каждое качество, психотерапевт попыталась показать Маше, что эти качества либо ей не соответствуют («ограниченность интересов», «нецелеустремленность», «леность» и др.), либо являются преувеличением тех качеств, которые в той или иной мере свойственны всем людям.

Психотерапевт также высказала предположение, что родственники и другие люди могут иначе воспринимать Машу и видеть в ней много хороших черт. Для того чтобы помочь Маше изменить представление о себе в лучшую сторону и поддержать ее, психотерапевт предложила ей дома подойти к каждому члену семьи и попросить их составить список ее качеств.

На следующую встречу Маша принесла списки, составленные мамой, сестрой, бабушкой и дедушкой. К папе она не подходила, сослалась на его занятость. Обсуждая ее качества, обозначенные в этих списках, психотерапевт обратила ее внимание на явное преобладание положительных качеств. Сестра вовсе не отметила ни одного негативного качества. Мама же из относительно негативных качеств Маши указала лишь трусость и ее неуверенность в себе, противопоставив их четырнадцати положительным качествам. Маша признала, что родственники ее любят и видят в ней преимущественно хорошие качества, их поддержка может помочь ей в жизни. Оставшееся время занятия было посвящено обсуждению ее отношений с отцом. Были выявлены его явная отстраненность от дел семьи и отсутствие теплоты в его отношениях с Машей. Психотерапевт настояла на том, чтобы Маша все же подошла к отцу и попросила его, как и других членов семьи, составить список ее качеств.

На следующем занятии было произведено контрольное взвешивание. Оказалось,

что за месяц Маша прибавила в весе на полтора килограмма. Затем она показала список, составленный папой. Оказалось, что она все же набралась смелости, подошла к нему и обсудила с ним составленный им список. По его мнению, у Маши «есть воля, но отсутствует цель в жизни», «занижена самооценка, нет уверенности в себе», «отмечаются завышенные требования, самопожертвование». Она также «порой взрывоопасна, особенно для близких, нередко вступает с ними в антагонизм», в то время как с посторонними «мягка и добра». Маша признала, что в семье она действительно часто конфликтует, отстаивает свое мнение.

На этом занятии психотерапевт также обратила внимание Маши на то, что в обществе есть люди с серьезными проблемами здоровья, малообеспеченные люди, и что по сравнению с ними проблемы Маши могут казаться преувеличенными. Затем Маша создала коллаж, отражающий ее представление о своем будущем. В качестве центрального образа на ее коллаже оказалось очень аккуратно вырезанное из журнала изображение девушки в серебряном платье и серебряных босоножках, которая слегка приподнимает платье. Фоном служило поле с желтыми цветами и голубое небо. Затем Маша решила соединить изображение девушки со своей фотографией, вырезав свое лицо из самой любимой фотографии (на которой она сфотографирована в момент погружения в батискафе во время отдыха в Египте). Она исправила себе прическу, вырезав волосы из другой фотографии, также вырезала и наклеила мелкие украшения (серьги, диадему), а с левой стороны рисунка наклеила изображение белого плюшевого медвежонка.

При обсуждении коллажа выяснилось, что он символизирует желание Маши получать удовольствие от жизни, общения с окружающими, но в настоящее время это сделать трудно, потому что «физическое состояние не позволяет», раньше же это в жизни Маши было (полнота общения, успехи в учебе). Она сказала, что белый медвежонок на коллаже символизирует радость.

На следующем занятии оказалось, что Маша прибавила в весе еще килограмм. Она создала рисунок на свободную тему. При обсуждении обнаружилось, что Маша нарисовала образ Русалочки из любимой с детства сказки. Она изобразила сидящую на камне Русалочку, морской берег с возвышающимся замком и принца. Когда психотерапевт спросила, чем привлекателен для Маши образ Русалочки, она ответила, что Русалочка — «нежная и в то же время сильная и непобедимая, умеет так сильно любить». Она добавила, что ей хочется испытать «такую же сильную любовь, ради которой пойдешь на все в жизни». Затем состоялся разговор о сюжете сказки, разных моментах повествования, в том числе том моменте, когда Русалочка танцевала на балу в замке у принца.

Психотерапевт: «Что для тебя означает тот печальный момент в сказке, когда Русалочке было больно танцевать?»

Маша: «Любовь затмевала все — горе, печаль, боль — помогала бороться с трудностями».

Психотерапевт: «То есть любовь давала ей силы все это преодолевать?»

Маша: «Да».

Психотерапевт: «А ее родственники — отец, мать, сестры?»

Маша: «Они не понимали ее, так как не умели испытывать это чувство. Русалки жили в холоде, в бесчувственных отношениях».

Психотерапевт: «А принц? Он все же женился на другой, а Русалочка превратилась в морскую пену». Маша: «Мир оказался жесток, принц не захотел понять и принять ее, ее судьба трагична, но в этой истории есть глубокий смысл. Считаю, что умение принести себя в жертву очень важно. Конец сказки мне не представляется трагическим. Хотя бы на мгновение были пережиты страсть,

родство душ, любовь». - Затем Маша стала вспоминать о том, как она мечтала быть русалкой и уплыть далеко: «Когда мы отдыхали на море, я заплывала очень далеко и ныряла глубоко, мне мерещились русалки, дельфины и жемчуга, хотела полностью разведать мир подводный, а затем человеческий».

Психотерапевт: «А в мечтах или в реальности были у тебя встречи с принцем?»

Маша: «Нет, но если бы я встретила его. Моя болезнь несерьезна и глупа. Люди страдают раком, а у меня всего лишь недостаток веса. Сколько времени потеряно в связи с болезнью! Может быть в этом есть какой-то смысл? Да, я поняла: может быть лучше себя чувствуешь, когда не болеешь».

В ходе нескольких последующих занятий Маша создавала рисунки на свободную тему, изображая героев разных легенд и сказок (Люис, Тархан, Шаства), которые встречались с различными испытаниями, но в конце концов их успешно преодолевали. Так, например, она изобразила одного из героев, пояснив, что образ этого мальчика близок ей своей тяжелой судьбой; несмотря на то, что он с детства был всего лишен и одинок, он смог выдержать все испытания: «В пути он встречал много людей. Самоотдача, альтруизм, всепрощение были его основными качествами. Он никого ни разу не бросил в беде, даже тех, кто доставлял ему неприятности».

Параллельно с этим у Маши отмечалась неуклонная прибавка в весе. Встал вопрос о ее переводе на обучение в классе. На одном из заключительных занятий Маша сказала, что сейчас все ее «мысли направлены на то, как бы побыстрее набрать вес. Я думаю, какую одежду я поеду покупать, в какие клубы пойду на дискотеку, каких приглашу друзей». Работа с девочкой завершилась, когда она возобновила посещение школы, и ее вес приблизился к исходному (тому, который был у нее до начала снижения). Анализ записей в дневнике Маши, отражающих ее самочувствие и прием пищи, проводился в начале каждого занятия. Ретроспективный анализ записей показал, что поначалу в связи с приемом пищи она испытывала дискомфорт, но затем постепенно стала принимать более калорийную пищу (орехи, мед, сгущенное молоко), не испытывая при этом неприятных ощущений.

Катамнестическое наблюдение показало, что девочка успешно закончила среднюю школу и поступила в Университет, на экономический факультет с углубленным изучением языков. В качестве одного из изучаемых на факультете языков она выбрала японский. Ее соматическое и психическое состояние остается стабильным.

### **Обсуждение**

Процесс арт-терапевтической работы характеризовался относительно быстрым установлением доверительных отношений Маши с психотерапевтом. Это обеспечило самораскрытие девочки уже на начальных этапах работы и явилось важнейшим фактором последующих изменений в ее отношении к себе и своему заболеванию. Обладая высоким интеллектом, хорошо развитой речью и навыками саморефлексии, Маша в ходе встреч с психотерапевтом могла достаточно точно описывать свои переживания. В то же время она длительное время не использовала изобразительные средства, что не могло не ограничивать ее возможности в выражении тех чувств и представлений, которые были связаны с ее психологическим самоопределением и формированием психосексуальной идентичности. Несмотря на высокий уровень доверия и искренности в общении с психотерапевтом, на протяжении всего начального этапа арт-терапии эмоциональное состояние девочки оставалось неустойчивым, а вес держался на критически низком уровне.

Тенденция к стабилизации состояния начала проявляться по мере активизации усилий психотерапевта, направленных на поддержку хрупкого, самокритичного

«я» девочки. Это было связано со всесторонним анализом ее личностных характеристик с акцентом на положительных качествах. Немаловажное значение при этом имела поддержка девочки со стороны членов ее семьи, проявившаяся, когда психотерапевт предложила Маше обратиться к ним с просьбой написать перечень ее личностных качеств.

Вскоре Маша стала делать первые попытки символического самовыражения, связанные с использованием техники фотоколлажа. Данная художественная техника оказалась для нее наиболее приемлемой, ее выбор по-видимому отражает перфекционистские черты Маши, ее стремление ко всему «идеальному» и «красивому». «Глянцевые» журналы, с которых она начала свою изобразительную деятельность, изобилуют именно такими «идеальными» и «красивыми» образами, с одним из которых она попыталась соединить собственный образ (свое вырезанное из фотографии лицо).

Переход Маши на символический уровень самораскрытия по-видимому явился поворотным моментом в процессе арт-терапии, помогая ей постепенно развивать третий способ выражения чувств, наряду с речью и бессознательным отреагированием. М. Вуд (1997) пишет, что одна из центральных проблем в работе с пациентами, склонными к бессознательной реализации своих самодеструктивных тенденций, связана с трудностью их вовлечения в изобразительную деятельность. Работавшие с анорексическими пациентами Д. Шаверьен (Schaverien J 1994) и М. Левенс (Levens M 1994) также указывают на серьезные проблемы символического выражения эмоциональных конфликтов, характерные для пациентов с невротическими расстройствами питания. Эти пациенты используют свое тело как замену символической экспрессии, что исключает возможность выражения и осознания ими внутриспсихического конфликта. Включение же символов в процесс психотерапевтической коммуникации обеспечивает постепенный перевод конфликта на уровень сознания.

Создается впечатление, что сознание и тело Маши никак не могли объединиться до тех пор, пока между ними не возник своеобразный «мост» в виде символических образов. Неосознанное отрицание девочкой своего взрослеющего тела и его потребностей (включая сексуальные, эротические потребности) и ее попытка на физическом уровне зафиксировать себя в роли ребенка лежали в основе фобической установки на еду. Активизация символической коммуникации помогла ей «услышать» и почувствовать свое взрослеющее тело и постепенно научиться принимать и понимать его.

Своеобразной драматической кульминацией всего процесса арт-терапии явилось оживление в фантазиях Маши образа Русалочки и создание рисунка с изображением этого персонажа. Являясь «гибридом» морского (инфантильного, симбиотически связанного с матерью) и земного (взрослого) существа, данный персонаж заключает в себе глубокий внутренний парадокс. В то же время образ Русалочки и ее драматическая судьба являются способом символического разрешения этого парадокса.

По сюжету сказки, Русалочка обретает целостное человеческое тело в обмен на свой прекрасный, способный очаровывать голос. По договору с колдуньей, обретая красивые ноги и умение красиво танцевать, Русалочка обречена испытывать при движении боль. Ее общение с принцем и танцы оказываются коротким мигмом встречи не только с принцем, но и человеческим телом, которое испытывает боль и затем ее преодолевает за счет переживания чувства любви. Для самой Маши работа над образом Русалочки явилась началом интеграции ее сознания и тела.

Данный момент арт-терапевтического процесса, связанный с работой Маши над образом Русалочки, может иллюстрировать описанные П. Луццатто (Luzzatto P

1994) и относящиеся к арт-терапевтической работе с анорексическими пациентами феномены «двойной ловушки» и «двойного переноса». Исходя из анализа повторяющихся образов в работах своего пациента, П. Лузатто развивает концепцию о том, как пациент с анорексией символически представляет самого себя. Феномен «двойной ловушки» отражает характерный для такого пациента конфликтный способ отношений со своим телом и включает три элемента: элемент «я-сам», который в рисунках представляется чем-то маленьким, ранимым и ценным; элемент под условным названием «тюрьма», имеющий в восприятии пациента как положительные, так и отрицательные характеристики (положительные характеристики, в частности, связаны с тем, что «тюрьма» — это не только то, что ограничивает, но и то, что защищает), и, наконец, третий элемент, «преследователь» — нечто угрожающее маленькому, слабому «я», и готовое его атаковать, если оно покинет «тюрьму».

В сказке про Русалочку сама Русалочка изначально выступает в качестве проекции маленького и ранимого «я» Маши, море же (и та часть тела, которая с ним связана — рыбий хвост) является ее своеобразной «тюрьмой», которая, с одной стороны, защищает ее от мира людей, и, с другой стороны, мешает ей соединиться с принцем. «Преследователем» же выступают колдунья и ее заклятье. В повествовании система «двойной ловушки» в определенный момент разрушается: Русалочка покидает безопасную среду своего обитания и становится новым существом, воплощенным в человеческом теле и способным переживать чувство любви.

Защитный механизм компенсации, столь ярко проявленный у Маши в ее настойчивом стремлении к самосовершенствованию и достижению высот во всем, за что бы она ни бралась, по-видимому отражает чувство ее слабости и неполноценности и усилившийся у нее в подростковом возрасте глубокий конфликт между физическим и психологическим «я». Решающее значение в разрушении системы «двойной ловушки», согласно П. Лузатто, имеет «двойной перенос». Благодаря «двойному переносу» сила «преследователя» ослабевает, а сила хрупкого, маленького «я» пациента из-за его положительного альянса с психотерапевтом и проекции новых качеств «я» на символический образ, наоборот, возрастает.

Образы, создаваемые Машей на завершающем этапе арт-терапии, подтверждали возрастание силы ее «я». Она создала целую серию изображений, на которых главными героями выступали существа, способные преодолевать серьезные препятствия и проявлять положительные личные качества благородства и альтруизма. Параллельно с этим у нее возросла критика к собственному самодеструктивному поведению. Катамнестические данные — устойчивый вес, успешное психосоциальное функционирование Маши — подтверждают достигнутые устойчивые положительные терапевтические эффекты.

Приведенное клиническое описание показывает возможность и ценность использования арт-терапии в качестве инструмента работы с подростками с нервной анорексией. Ценность и своеобразие арт-терапии проявляется в ее способности активизировать процесс символической коммуникации, за счет которой склонные к рационализации и бессознательному, самодеструктивному отреагированию пациенты с нервной анорексией могут выразить и затем осознать глубокий внутриличностный конфликт, связанный с отрицанием своего взрослеющего тела. Символические средства также помогают им разрешить этот конфликт и служат тем «мостом», благодаря которому их психическое и телесное «я» могут примириться друг с другом.

«Двойной перенос», который происходит благодаря формированию устойчивого альянса с психотерапевтом, с одной стороны, и проекции положительных качеств «я» на художественные, символические образы, с другой стороны, обеспечивает

преодоление глубокого внутреннего конфликта и освобождение таких пациентов от «двойной ловушки».

## **Глава 7**

### **ЛЕЧЕБНО-КОРРЕКЦИОННЫЕ МЕХАНИЗМЫ И ФАКТОРЫ ПРОРАБОТКИ ТРАВМАТИЧНОГО ОПЫТА В ПРОЦЕССЕ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ЖЕРТВАМИ НАСИЛИЯ**

#### ***Роль художественной экспрессии в преодолении травматичного опыта жертв насилия***

По мнению Спринг (2007), одной из наиболее известных в мире специалистов, занимающихся помощью жертвам насилия, проработка их травматичного опыта в ходе арт-терапевтических занятий становится возможна благодаря трем факторам:

(1) актуализации и выражению травматичного опыта;  
(2) его организации; (3) коррекции нарушенных когний, являющихся следствием психической травмы.

Выделение ею этих факторов основано на работах Бремнер (2002), Хэмбри и Фoa (2000), Кардинер (1959), Спринг (1988, 1993), Вандерколк (1987).

Согласно Фриману и Кимбрелю (Freeman и Kimbrell, 2001), воспоминание о психотравмирующих обстоятельствах имеют при работе с жертвами насилия ключевое значение: «Ни при каком другом психическом расстройстве воспоминания о травматичных прошлых событиях не играют такой важной роли, как при ПТСР .» (p. 106).

Выражение травматичного опыта, связанного с насилием, по мнению Спринг (1988, 2007) обеспечивается за счет символической коммуникации. В ходе такой коммуникации подавленные эмоции, сохраняющиеся в настоящем на сенсорном Уровне независимо от срока давности психической травмы, могут быть пережиты и отреагированы» (Spring, 1988, p. 5).

Как известно, З. Фрейд постулировал существование символической коммуникации. В процессе психического развития символическая экспрессия, наряду с сенсомоторной экспрессией и примитивными защитно-приспособительными реакциями, является одной из наиболее ранних форм контакта ребенка с окружающим миром, которая затем дополняется вербальным общением. Так же, как и в онтогенезе, в процессе арт-терапии травматичный опыт насилия поначалу может подвергаться экстернализации посредством символических и досимволических графических форм. По выражению Арнхейма (Arnheim, 1974), «форма является выражением содержания, паттерном, ...служащим интерпретации опыта путем его визуальной организации» (p. 46 — 47). Символические формы, используемые в контексте рефлексии травматичного опыта, способствуют конденсации (сгущению) аффектов и выражению чувств, воспоминаний, представлений и ощущений. Участники арт-терапевтических занятий используют визуальные образы в качестве средства интерпретации и выражения опыта — сначала в визуальной, а затем и в вербальной форме, (Spring, 2001,2004).

Символическая коммуникация имеет в контексте арт-терапии принципиальное значение. Символы выступают и в качестве моста, соединяющего сознательное и бессознательное клиента, за счет чего он может не только осознать ранее неосознаваемые причины своих страданий, но и, опираясь на свои внутренние ресурсы, раскрыть в себе новые качества. Основательница динамически-ориентированной арт-терапии психоаналитик Наумберг подчеркивала, что «арт-терапевтический процесс основан на том, что наиболее важные представления и переживания человека, являющиеся порождением его бессознательного, могут

находить выражение скорее в виде образов, чем слов. Приемы арт-терапии связаны с идеей о том, что в любом человеке, как подготовленном, так и не подготовленном, заложена способность к проецированию своих внутренних конфликтов в визуальной форме. По мере того как пациенты передают свой внутренний опыт в изобразительном творчестве, они очень часто становятся способными описывать его словами» (Naumburg, 1958, P. 511).

Занимавшаяся изучением процесса развития графических навыков у детей, одна из основоположниц американской арт-терапии Э. Крамер (Kramer, 1979) отмечала, что для каждой стадии развития ребенка характерны свои особенности изобразительной экспрессии. Она пишет, что «изобразительная деятельность и творческий процесс предполагают развитие комплекса умений, включающих овладение изобразительными материалами таким образом, что они начинают выступать символическими эквивалентами человеческого опыта.» (р. XXXVIII). Она выделяет пять способов обращения с изобразительными материалами:

- 1) «предвестники» изодетельности — каракули, размазывание краски, исследование физических свойств материалов;
- 2) хаотическое выражение чувств — разбрызгивание, размазывание краски, удары кистью;
- 3) стереотипии — копирование, создание линий и простейших стереотипных форм;
- 4) пиктограммы, выступающие инструментом визуальной коммуникации, дополняющим или замещающим слова;
- 5) оформленная экспрессия — символические образы, обеспечивающие успешное самовыражение и коммуникацию.

В процессе психического развития все эти способы обращения с изобразительными материалами постепенно осваиваются ребенком, обслуживая развитие психических процессов и совершенствование защитно-приспособительных реакций. Обычно более сложные и высокоорганизованные способы взаимодействия с изобразительными материалами «замещают» более простые. Так, оформленная символическая экспрессия может постепенно «замещать» «предвестники» изодетельности и формы хаотического отреагирования чувств. В то же время в определенных обстоятельствах, в том числе в состоянии психической дезадаптации, может происходить возвращение к более простым и примитивным в онтогенетическом плане способам, что, как правило, связывают с понятием психического регресса.

Кроме того, у детей с различными нарушениями психического развития может иметь место отставание в освоении ими тех или иных способов изодетельности, либо временная или устойчивая фиксация на более простых способах. Проявление более примитивных и онтогенетически более ранних способов обращения с изобразительными материалами как у детей, так и у взрослых может наблюдаться и во время арт-терапевтических занятий. Это может быть обусловлено как ослаблением у них в состоянии психической дезадаптации более высоко организованных защитно-приспособительных механизмов, так и более свободной, нежели в большинстве социальных ситуаций обстановкой во время арт-терапевтических занятий, ослабляющей «цензуру» сознания и механизмы сознательного регулирования эмоций. Этому также в немалой мере способствует переживание участниками занятий различных ситуаций прошлого и проявление реакций переноса.

Можно предполагать, что возвращение клиента к более простым и онтогенетически ранним способам обращения с изобразительными материалами будет во многих случаях помогать актуализации и выражению травматического материала и таким образом служить терапевтическим интересам. В то же время

специалистом должна учитываться терапевтическая динамика. Во избежание фиксации клиента на регрессивных способах поведения, он должен в определенный момент ориентировать его на использование более взрослых способов посредством использования символической и вербальной экспрессии.

Использование тех или иных способов обращения с художественными материалами будет способствовать актуализации и выражению психологического материала разного уровня (Foulkes S 1992), а именно — относящегося к уровню социальных отношений и культурных норм; уровню переносов или зрелых объектных отношений, связанных с семейным опытом, отношениями с родителями и сibsами; проективному уровню, связанному с примитивными, нарциссическими отношениями с «внутренними объектами»; а также примордиальному уровню, связанному с трансперсональным опытом.

Что касается символических форм художественной экспрессии, то в процессе арт-терапевтических занятий они, как правило, являются ведущим способом выражения психологического материала у взрослых с психическими расстройствами невротического регистра, лишь иногда дополняемым другими, более онтогенетически ранними способами. Однако в зависимости от сроков полученной психической травмы, в момент ослабления психологических защит клиенту с такими расстройствами могут иногда прибегать то к одним, то к другим способам. Во многих случаях по мере прохождения курса арт-терапии клиент может постепенно переходить от одних способов к другим, что отражает постепенную проработку и интеграцию травматичного материала. Аналогичная динамика может отмечаться и в работе с детьми. Однако в зависимости от конкретного возраста ребенка и особенностей его развития преобладающие способы обращения с изобразительными материалами могут варьироваться в более широком диапазоне, чем у взрослых.

Работая с жертвами насилия, специалист должен быть готов к самым разным, в том числе весьма примитивным формам художественной экспрессии клиента, в особенности если это ребенок. Ему следует учесть, что использование клиентом весьма простых или даже деструктивных манипуляций с материалами и уже созданными образами может служить достижению терапевтических эффектов. Если речь идет о работе с жертвами насилия, то такие манипуляции нередко способствуют проявлению клиентом инициативы, концентрации внимания, дают выход чувствам и вызывают иные положительные эффекты. Большое значение имеет то, что различные манипуляции с изобразительными материалами могут быть связаны с процессами межличностной коммуникации, установлением и развитием психотерапевтических отношений.

На важность досимволических форм художественной экспрессии указывают некоторые исследователи изобразительной деятельности, в том числе арт-терапевты М. Милнер, Р. Саймон, С. Шарпе, А. Эренцвейг. Так, известный исследователь психологии изобразительного творчества Эренцвейг (Ehrenzweig, 1953) одним из первых среди психоаналитиков обратил внимание на так называемые «нечленораздельные» изобразительные формы. По его мнению, это такая изобразительная экспрессия, которая не имеет определенных границ образа, характеризуется содержательной неясностью, а потому сознание ее, как правило, игнорирует. Такие формы отражают в основном неосознаваемые психические процессы. Он также подчеркивал, что такие формы могут вызывать у художника тревогу и недовольство, заставляя его превращать эти примитивные элементы в более «эстетические формы».

В наших более ранних публикациях (Копытин А. И 2001) мы отмечали, что хаотичная изобразительная экспрессия может отражать значительное психическое напряжение клиента, а также переживание им тех чувств, которые

связаны с перенесенными им психическими травмами. При этом мы обращали внимание на необходимость использования в таких случаях организующих воздействий на поведение и художественную экспрессию клиента, а также на важную роль эмпатического эмоционального присоединения к клиенту, включения арт-терапевта в разные виды совместной с клиентом игровой деятельности, а также привлечения внимания клиента к изобразительным материалам во избежание деструктивного и самодеструктивного поведения.

В процессе арт-терапевтической работы с жертвами насилия нередко наблюдаются разные способы взаимодействия клиентов с созданной ими продукцией, в том числе деструктивного характера, описанные в частности Шаверьен (Scha-verien, 1987, 1992). По мнению этого автора, для многих клиентов в процессе арт-терапии характерны те или иные проявления переноса на предмет изобразительного творчества, причем этот перенос может быть как положительным, так и отрицательным. Благодаря этому символический образ становится «средством воплощения аффектов» и приобретает особую силу воздействия на клиента, заставляя его совершать с ним определенные «значимые манипуляции» (1992, р. 39). Такие манипуляции иногда могут приобрести ритуальный характер.

Благодаря переносу на изобразительную продукцию, символический образ может выступать в качестве «вместилища» негативных эмоций — страха, раздражения, гнева, боли, вины и других. Воздействуя затем на созданный образ — пытаясь его уничтожить или изменить — клиент может достичь определенного контроля над негативными аффектами.

Проведенные в последние годы нейропсихологические исследования и изучение зрительного восприятия позволяют по-новому взглянуть на терапевтическую и регулятивную функции символической экспрессии. Эти исследования позволяют понять, каким образом символические образы обеспечивают передачу и усвоение той информации, которая не может быть передана и усвоена на основе понятийного мышления. В отличие от речевого выражения, символические образы характеризуются наличием целого набора значений, по своему содержанию они менее специфичны и более «размыты», чем речевая экспрессия, позволяя в емкой, лаконичной форме выражать комплексные представления и передавать сложный опыт. Смысловая нагрузка символических образов зачастую не осознается или осознается лишь отчасти, в связи с чем содержащаяся в них информация не подвергается цензуре сознания.

Выражение чувств посредством символических образов, в том числе в тесной связи с изобразительной деятельностью, способно приводить к катарсису, даже если содержание изобразительной продукции и смысл переживаний в процессе ее создания человеком не осознаются. В то же время изобразительная деятельность часто сопровождается достижением лучшего понимания глубинного смысла переживаний, ростом самопонимания и самопринятия.

Роль символаобразования также очень важна в познавательной деятельности. Это стало более понятным благодаря проведенным исследованиям межполушарного взаимодействия. Эти исследования подтверждают то, что понятийное и образное мышление имеют одинаково большое значение на разных этапах жизни человека. В процессе изобразительной деятельности активны как правое, так и левое полушария мозга, хотя на разных этапах такой деятельности активность полушарий может быть разной.

Как нормальная, так и патологическая психическая деятельность сопровождается символаобразованием, примером чего могут служить сновидения, фантазии и галлюцинации. Любая мыслительная деятельность, протекающая как на сознательном, так и бессознательном уровнях (интуиция), осуществляется как в

понятийной, так и в визуальной, символической форме (Arnheim, 1974). С нейропсихологической точки зрения понятно, почему люди во многих случаях могут получать доступ к ресурсам информации лишь посредством образов (Hogowitz, 1983). Исходя из имеющихся публикаций, связанных с исследованиями механизмов и эффектов изобразительной деятельности людей в условиях психической нормы и патологии, Келиш (Calisch, 1992) называет следующие основные преимущества использования визуальных, символических образов и изобразительной деятельности в целях терапии и саморегуляции:

- образы позволяют выражать чувства; они также вызывают разнообразные эмоциональные реакции и служат психологическим изменениям;
- символические образы затрагивают как сознательный, так и бессознательный уровни психической деятельности, обеспечивают доступ к довербальным формам психического опыта; помогают в раскрытии проблемного психологического материала и в преодолении защит;
- символические образы раскрывают прошлый и текущий опыт, а также позволяют выражать представления о будущем; новые ситуации и модели поведения могут быть смоделированы и проиграны в образной форме, прежде чем они найдут свое выражение в реальном поведении и будут осмыслены;
- символические образы способствуют абстракции и формированию комплексных представлений.

Все это может иметь большое значение при оказании арт-терапевтической помощи жертвам насилия. По мнению Спринг (2007), при создании рисунков жертвами сексуального насилия проявляются два основных механизма проработки травматичного опыта - связывание (binding) и удерживание (holding). Связывание обозначает невербальную передачу травматичного опыта, а удерживание — конденсацию аффектов и телесных ощущений. И тот, и другой механизм способствуют переводу травматичного опыта с символического на вербальный уровень посредством ретрокогниций (Chapman et al 2001, Spring, 2001). Изобразительная деятельность способствует интеграции травматичных переживаний посредством активизации деятельности обоих полушарий, что обеспечивает формирование визуального и вербального повествований и связывание автобиографического материала (Chapman et al 2001).

В качестве иных, менее эффективных, по сравнению с художественной символической экспрессией, способов совладания с травматичным опытом Спринг (2007) называет «эмоциональное онемение» и диссоциацию. «Диссоциация обеспечивает блокировку переживания дистресса. Пациент остро переживает травматичный опыт, но при этом не осознает его связь с травматичными событиями» (Van der Kolk, 1987, p. 7). «Диссоциация является дезадаптивной реакцией на психическую травму. До тех пор пока не будет обеспечена проработка травматичного опыта в его связи с конкретной ситуацией прошлого, преодоление симптомов дистресса вряд ли сможет произойти. Диссоциация является таким защитным механизмом, который обеспечивает притупление переживаний дистресса, но часто предполагает амнезию травматичных событий» (Spring, 2007, p. 223).

По мнению таких работающих с ПТСР специалистов, как Фoa, Кин и Фридиан (2005), используемые в арт-терапии символические средства самовыражения могут обеспечивать более полный доступ к имплицитным, скрытым системам памяти, а также визуально-кинестетическим схемам, которые обычно обрабатываются недоминантным полушарием мозга. Предполагается, что травматичный опыт и связанные с ним искаженные схемы могут сохраняться в этих нелексических формах. Обеспечивая доступ к травматическим схемам, арт-

терапия может также усиливать воздействие других терапевтических процессов — таких, как десенсибилизация, когнитивный рефрейминг и обучение (привитие навыков). Очевидно, что в процессе оказания арт-терапевтической помощи жертвам насилия могут быть задействованы как уникальные невербальные и творческие факторы, связанные с художественной экспрессией, так и более общие терапевтические факторы и механизмы, связанные с психотерапевтическими отношениями, вербальной обратной связью клиента и специалиста (а в групповой работе между участниками группы), а также применением дополнительных, связанных с той или иной терапевтической системой (психоанализом, личностно-ориентированным, когнитивно-поведенческим и иными подходами) приемами и техниками работы (релаксация, внушение, гипноз, десенсибилизация, когнитивные интервенции, научение и др.).

### ***Роль психотерапевтических отношений***

Важнейшим фактором достижения терапевтических эффектов при оказании помощи жертвам насилия, наряду с художественной экспрессией, выступают отношения клиента и специалиста. Применительно к арт-терапевтической работе фактор психотерапевтических отношений связан прежде всего со следующими функциями специалиста:

- с созданием атмосферы высокой терпимости и безопасности, необходимой для свободного выражения клиентом содержания своего внутреннего мира — как в художественной работе, так и иных формах экспрессивного поведения;
- с организацией деятельности клиента, достигаемой за счет формирования определенной системы правил поведения, фокусировки его внимания на изобразительной работе, регулирования количества и качества используемых клиентом материалов, его обучения определенным способам работы с ними и иным образом;
- с установлением с клиентом эмоционального резонанса (раппорта), необходимого для взаимного обмена чувствами, образами и идеями, иными словами — для эффективной коммуникации с клиентом, осуществляемой с использованием вербальных и невербальных средств, включая изобразительные материалы и продукцию;
- с использованием арт-терапевтом различных помогающих (фасилитирующих) воздействий, призванных оказать клиенту эмоциональную поддержку, облегчить выражение им своих чувств и представлений и помочь ему в осознании содержания изобразительной продукции и ее связи с особенностями его личности, отношениями, потребностями, проблемами и внутренним потенциалом.

Психотерапевтические отношения в арт-терапии имеют свою динамику и особенности, что связано с тем, что они опосредуются изобразительной деятельностью клиента. С учетом этого, можно говорить о стадийном характере этих отношений, тесно связанном со стадийным характером процесса художественной экспрессии, но в то же время напоминая ту динамику развития отношений клиента и специалиста, которая характерна для иных форм психотерапии.

На психотерапевтические отношения оказывают влияние разные факторы — особенности личности и мировоззрения клиента и психотерапевта; их установки и взаимные ожидания от совместной работы; их пол, возраст, культурный опыт; характер заболевания клиента и его проблем; наличие у него опыта предыдущей психотерапевтической работы и общения с другими специалистами; взаимоотношения в семье клиента; институциональная динамика,

продолжительность и условия проведения арт-терапии; частота и продолжительность занятий и используемые специалистом конкретные приемы и техники, а также социальный, политический, правовой и культурный контексты работы и иные факторы.

Большое значение имеют профессиональные умения и опыт арт-терапевта и его личностные особенности, делающие его внутренне готовым к установлению с клиентом психотерапевтических отношений. В связи с этим хотелось бы процитировать Д. Фицджеральда (2001), который отмечает, что «психотерапевты, обладающие достаточной эмпатией, заинтересованностью в судьбе своих пациентов, способные вселить им чувство уважения к себе и веру в благоприятный исход лечения, способны установить с ними психотерапевтический альянс, при котором здоровое и разумное начало, заключенное в личности пациента, сможет лишь укрепляться. Мы являемся экспертами в своем деле, но при этом не стремимся опекать других и признаем, что пациенты знают о многих вещах больше, чем мы сами» (Фицджеральд, 2001, с. 78).

Важными психологическими феноменами, связанными с психодинамическим пониманием природы психотерапевтических отношений, являются перенос и контрперенос. Эти феномены, как известно, связаны с проявлением в ходе аналитической работы как неосознаваемых, так и частично осознаваемых эмоциональных и фантазийных реакций клиента и аналитика, возникающих у них друг на друга. В отличие от ранних психоаналитических представлений, в соответствии с которыми перенос и контрперенос рассматривались, в основном как неосознаваемые реакции, значительная часть современных авторов придерживается более широкого их толкования, считая, что перенос и контрперенос затрагивают самые разные формы и уровни психического опыта клиента и психотерапевта. При работе с жертвами насилия, перенос и контрперенос могут приобретать особую интенсивность и включать переживание сильных негативных чувств, контейнирование которых даже с использованием имеющихся в арт-терапевтическом пространстве дополнительных средств (символические образы и разнообразные материалы и объекты) может быть затруднено.

В то же время при работе с пережившими насилие клиентами использование таких дополнительных средств приобретает особую значимость, предотвращая прямые деструктивные и самодеструктивные действия. Они становятся также специфическим объектом для проекции переживаний клиента, с одной стороны, и проективной идентификации психотерапевта с переживаниями клиента, с другой стороны. Художественные материалы и образы способны контейнировать в себе связанные с переносом и контрпереносом чувства, постепенно делая их более доступными для проработки и интеграции. Как отмечает С. Лангер, «проекция чувств на внешние объекты — это первый шаг к символизации и признанию этих чувств» (Langer, 1953, с. 390).

В последние годы при описании механизма возникновения контрпереноса в арт-терапевтической литературе используется понятие «проективной идентификации». Оно относится прежде всего к тем чувствам арт-терапевта, которые отражают содержание переживаний клиента. «Психотерапевт — пишет Боллас, — как бы осваивает внутренний объективный мир своего пациента, выражая для него те же внутренние объекты, которые связаны с качествами его родителей. При этом психотерапевт может на какое-то время отражать ту позицию, которую ранее занимал клиент в своих отношениях с родительскими фигурами» (Bollas, 1987, р. 5). Проективная идентификация арт-терапевта с клиентами — жертвами насилия может быть весьма болезненной, поскольку он

сам может оказываться в символической позиции объекта насилия.

В некоторых публикациях отмечается, что работа с клиентами, перенесшими психические травмы, также вызывает у клиницистов сильные эмоциональные реакции, что может негативно отражаться на психотерапевтическом процессе (Van der Kolk, 1994). Проявлениями подобных эмоциональных реакций могут быть «эмоциональное онемение», диссоциация, отвращение, попытки обвинять клиента или занимать по отношению к нему позицию «спасителя». Согласно данным Мэрфи (2001), которая провела опрос британских арт-терапевтов, работающих с детьми-жертвами сексуального насилия, многие респонденты отмечали сильное влияние работы с детьми, пережившими сексуальное насилие, на свое эмоциональное состояние. Они констатировали ощущение упадка сил, психического напряжения или депрессии. Нередко появлялся страх, в особенности когда ребенок в своей работе воспроизводил комплекс эмоциональных переживаний, связанных с насилием. Особенно тяжелыми были те моменты, когда арт-терапевт пытался разделить с ребенком его чувство горя и непереносимые для него воспоминания. Ряд специалистов подчеркивали необходимость в четких границах психотерапевтического альянса для самого арт-терапевта, а также в регулярных супервизиях и поддержке со стороны коллег. Отмечалось также и то, что арт-терапевт должен иметь ограниченное число детей, перенесших сексуальное насилие, в качестве своих клиентов.

Для понимания природы психотерапевтических отношений в арт-терапевтической работе большое значение имеет представление о ролевых отношениях клиента и психотерапевта. Представители психодинамического направления в арт-терапии чаще всего исходят из представления о том, что отношения клиента и психотерапевта отражают отношения матери и ребенка, поскольку арт-терапевтическая ситуация во многом воссоздает среду «первичной материнской заботы», в которой изобразительные материалы выступают в качестве «переходных («транзитных») объектов». Учитывается и то, что коммуникация между клиентом и психотерапевтом в арт-терапевтическом процессе осуществляется в значительной степени на невербальном уровне (по крайней мере, на некоторых его этапах). В то же время было бы ошибочно сводить ролевые отношения клиента и психотерапевта к отношениям матери и ребенка. Очевидно, что их отношения могут быть связаны с иными ролевыми позициями. Если речь идет о работе с жертвами насилия (в том числе сексуального), то с учетом того, что насилие значительно чаще совершают мужчины, клиенты и психотерапевты-мужчины могут испытывать дополнительные трудности в построении и развитии терапевтических отношений. В то же время достижение психологической интеграции клиента будет вряд ли возможно вне контекста тендерных отношений и без достаточной проработки и интеграции травматичного опыта общения клиента со значимыми мужскими фигурами, прежде всего фигурой отца. Неосознаваемое стремление психотерапевта играть в своих отношениях с клиентом — жертвой насилия роль исключительно «хорошей матери» может поддерживать параноидно-шизоидную позицию у обеих сторон, связанную с расщеплением их опыта на две трудно соединимые части — негативного, деструктивного и угрожающего (связанного с мужчинами) и позитивного, созидательного и поддерживающего (связанного с образом «хорошей матери»). Пытаясь построить психотерапевтические отношения, клиент и специалист привносят в них не только опыт детства, но и опыт социализации и своих отношений с широким кругом лиц. Использование социальной теории позволяет лучше понять, каким образом социальный опыт клиента и арт-терапевта влияет на их отношения и динамику арт-терапевтического процесса. «Психотерапевтическое пространство», являющееся основной «ареной»

взаимоотношений клиента и психотерапевта, не является ни «закрытым» для влияний извне, ни «нейтральным». Оно выступает в качестве одного из элементов систем более высокого порядка. Следует признать, что создаваемая клиентом художественная продукция, опосредуя его отношения с арт-терапевтом, тоже является частью этих систем. В каждый момент арт-терапевтического процесса изобразительная продукция клиента отражает не только содержания бессознательного, но и является результатом взаимодействия клиента с социумом и культурой. Одним из способов преодоления ограниченности характерного для психоанализа понимания природы и содержания психотерапевтических отношений в арт-терапии, по мнению Хоган (Hogan, 1997), был бы анализ этих отношений с учетом разных контекстов их рассмотрения, а именно, социального и культурного опыта клиента и психотерапевта. «Этот анализ, — пишет Хоган, — должен совершаться с учетом репрезентативных систем, институциональных и дискурсивных практик, определяющих наше понимание субъективности, болезни, неблагополучия и здоровья» (1997, р. 37). По ее мнению, «более глубокий анализ реального положения представителей различных социальных групп может стать частью арт-терапевтического процесса. Арт-терапевт должен стремиться к тому, чтобы в деталях исследовать актуальные социально-экономические условия жизни клиента, а не ограничиваться исследованием его раннего детского опыта, рассматривая его через призму редуктивной теории, либо анализом групповой динамики, который не позволяет оценить всего многообразия актуальных для клиентов проблем» (ibid, р. 38).

Поскольку травматичный опыт может быть связан для клиента и психотерапевта не только с детством и ранними семейными отношениями, но и с социальными отношениями, в том числе тендерным неравенством, социальными конфликтами (в том числе межэтническими, межрасовыми, межконфессиональными и другими столкновениями), а также организованным насилием одних социальных групп над другими, особую значимость приобретает анализ психологического материала клиента, в том числе отраженного в его изобразительной продукции, в социальном и культурном контексте и с учетом действующих в обществе репрезентативных систем, которые могут служить инструментом контроля и гегемонии определенных социальных групп.

По мнению Р. Мартин (2006), используемые или создаваемые клиентом в процессе психотерапии образы и «культурные тексты» являются не только средством передачи его чувств и потребностей и того смысла, который он в них вкладывает, но и инструментом создания новых смыслов и новой «реальности». Затрагивая различные формы знания, отражения и репрезентаций, фотография например, как часть «культурного текста» становится инструментом общения клиента и психотерапевта: «Поскольку цитирования неизбежны, наиболее значимым становится то, каким образом осуществляется выбор материала. На выбор же оказывает влияние борьба дискурсов и политика репрезентации» (Мартин Р 2006, с. 93).

Опирающийся на различные визуальные и пластические документы социальных отношений анализ реального положения клиента как представителя определенной социальной группы может, например, стать важной частью процесса арт-терапии. При этом специалист должен стремиться в деталях исследовать актуальные микро- и макросоциальные, а также культурные условия жизни клиента, а не ограничиваться исследованием его раннего детского опыта, либо анализом групповой динамики.

Некоторые использующие элементы социальных теорий авторы-арт-терапевты обращают внимание на то, что отношения клиента и психотерапевта, являясь

частью более широких социальных отношений, могут воспроизводить привычные паттерны власти и контроля: «Что касается арт-терапии, — отмечает Э. Келиш (2002), — то вряд ли можно себе представить лечебную практику свободной от влияния системы власти и подчинения, связанной с мужским доминированием. С этой точки зрения может быть целесообразным изучение статуса женщин-специалистов и клиентов, и того, какое распределение властных функций имеет место в лечебной практике. С учетом того, что арт-терапия является такой сферой деятельности, в которой доминируют женщины, имеет смысл изучить, как это влияет на сложившуюся систему профессиональной подготовки арт-терапевтов и используемые стратегии лечения» (с. 21-22).

Для понимания природы и динамики отношений психотерапевта в процессе его работы с жертвами насилия большое значение, например, может иметь учет того, в какой мере та и другая стороны владеют средствами вербального и невербального дискурса, насколько психотерапевт доминирует в своих отношениях с клиентом, давая ему указания и инструкции, предлагая те или иные формы изобразительной деятельности или активно обсуждая и интерпретируя его опыт и изобразительную продукцию. Не осознавая этого, некоторые специалисты в процессе работы с клиентами не столько способствуют преодолению их травматичного опыта, сколько поддерживают сложившиеся и используемые в семье и в социуме отношения контроля и подчинения, фактически узаконивая и воспроизводя тот порочный круг насилия и заместительной виктимизации, узниками которого являются обе стороны.

## **Глава 8**

### **НАСИЛИЕ В СОВРЕМЕННОМ ИСКУССТВЕ И АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЭКСПРЕССИИ: НЕКОТОРЫЕ ПАРАЛЛЕЛИ**

На параллели между арт-терапевтической экспрессией детей из социально неблагополучных семей, в том числе тех из них, кто пострадал от насилия, и современным искусством обращает внимание Ф. Элдридж (2000). Она указывает, что «современное искусство обращается к тем же самым темам, что и дети. Возможность открытого обсуждения этих тем в средствах массовой информации появилась лишь в последние десять лет. И дети, и современные художники используют 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» (с. 50).

По мнению этого автора, пережившие насилие дети и современные художники нередко обращаются к «запретным» темам, делают их более открытыми для всеобщего 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 обсуждать эти темы, необходим иной язык, и искусство предоставляет его, позволяя трансформировать сложные переживания. Творчество современных художников позволяет сориентировать внимание общества на ранее «запретных плодах» цивилизации. То, что многие годы держалось в тайне, выходит на свет божий. Благодаря этому «исподняя» сторона нашей жизни становится более зримой и понятной» (там же, с. 52).

Благодаря предъявлению «запретных» тем и переживаний в творчестве участников арт-терапевтического процесса и современных художников, специалисты с области психического здоровья и их клиенты, а также общество в целом могут лучше понять природу насилия и те факторы, которые поддерживают его в разных сферах жизни — в семье и сексуальных отношениях, в отношениях

между разными социальными группами и сообществами, в межгосударственных отношениях, а также в отношениях человека с окружающей его средой обитания. Арт-терапия основана на опыте искусства и исцеления через искусство, и она так или иначе продолжает быть с ним связанной, обмениваясь с ним формами и идеями. Поэтому в целях осознания социальной и межличностной динамики насилия и пополнения арт-терапии новыми представлениями было бы естественно обратиться к творчеству некоторых современных художников.

Творчество Мануэля Окампо так или иначе вращается вокруг темы насилия, в том числе имеющего организованный характер. Его творчество изобилует политическими и комическими темами, что связано с использованием им некоторых гротесковых образов поп-культуры и политической пропаганды. Оно также богато ссылками на порнографические и религиозно-эсхатологические образы. Он зачастую использует культовые образы, характерные для его родины (Филиппин), сочетая их, например, со свастикой ку-клукс-клановцев. В его творчестве соседствуют невинность и ужас, украшательство и социальная критика. Порой в нем «выворачивается наизнанку» высокомерно-помогающая позиция колонизаторов, «миссионеров от культуры» в отношении «развивающихся» стран и «малых народов». Как и некоторые другие современные художники, Мануэль Окампо порой использует образы «детского дискурса», взятые из детских книжек, игр и мультфильмов, вставляя их в отнюдь не детский контекст (см. рис. 26).



**Рис. 26. Мануэль Окампо «Моральный экзорцизм бессмыслен без ритуального переживания**

**художественного героизма» (2000), холст, акрил.**

По мнению Екатерины Андреевой (2007), «Именно «игрушечное искусство» представляет страшноватые сцены социализации, столкновения отдельного существа и мира взрослых» (с. 323). Одна из представительниц такого искусства, живущая в Берлине Натали Дьюрберг, специализируется на анимационных фильмах, персонажи которых попадают в сюжеты «взрослого» кино, всегда крайне кровавого: девушка снимается в зоофилическом порно с тигром или больного режут огромной пилой. Переводя взрослые сюжеты на язык пластилиновых сказок, Дьюрберг не только открывает детский мир как мир садизма, но и указывает на общеизвестный факт о кровавости сказочного фольклора, то есть о кровавости — как постоянной, не зависящей от времени, места и культуры характеристике человеческой жизни.

Началом расцвета искусства художников-игрушечников считают конец 1980-х годов. К наиболее ярким представителям этого искусства можно отнести Джеффа Кунса. Его искусство отражает агрессивно-потребительскую атмосферу современности, в которой созданная человеком предметная среда неизбежно поглощает его самого, хотя сам человек переживает этот акт поглощения не без

удовольствия. Совершаемое над собой насилие и маркетинговое манипулирование он воспринимает с долей иронии и даже находит для себя возможным по-мазохистски играть в эти «игры всеобщего потребления».

Джефф Куне сам пытался финансировать свои художественные проекты в Нью-Йорке, играя на фондовой бирже, и стал промоутером своего провоцирующего публику искусства. С юности он был увлечен народным творчеством и сюрреализмом, в последующем соединив их воедино. Он также заимствовал образы своего творчества из рекламы, китча и с прилавков супермаркетов. В конце 1990-х годов он вызвал всеобщий ажиотаж своей работой «Easy fun» («Доступное развлечение»), используя для ее создания разрисованные зеркала с изображением героев мультфильмов. Данная работа представляет собой весьма впечатляющее подобие коллажа, построенного из образов массовой культуры и кукольного дискурса (рис. 27).



*Рис. 27. Джефф Куне «Поток» (2001), холст, наело.*

Образы «насилия в гламуре» характерны для творчества Ричарда Филипса. Он известен своими крупномасштабными, эпическими портретами, чем-то напоминающими фигурировавших на обложках журналов топ-моделей и героев поп-культуры 1960-1970-х годов. Он использует блестящую живописную технику, напоминающую работы мастеров XIX столетия, однако поверхность его живописных работ настолько гладкая, что они производят впечатление фотографий. Порой его модели кажутся бесстрастными и лишенными каких-либо человеческих чувств и слабостей. Ричард Филипс также активно использует провоцирующие эротические стимулы, пользуясь репертуаром тех образов, которые были в изобилии представлены в массовой культуре до появления СПИДа. Им многократно используются образы обнаженного женского тела (рис. 28).

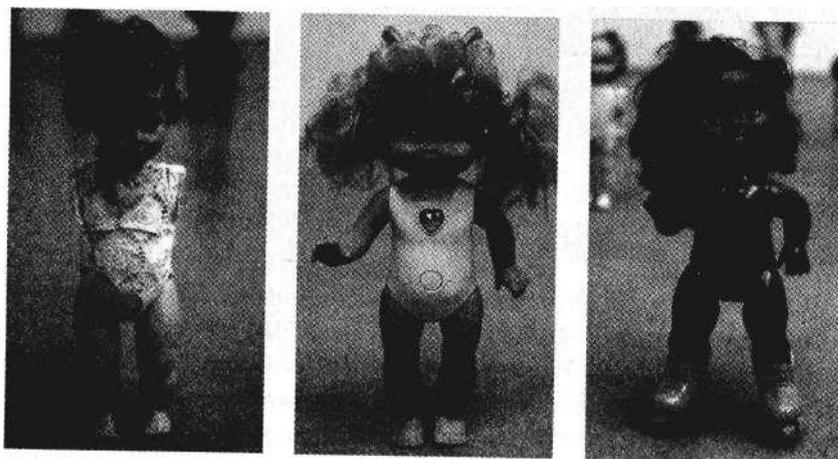


**Рис. 28. Ричард Филипс «Скаут» (1999), картон, масло.**

Один из самых затейливых и в то же время депрессивных инсталляторов 1980-1990-х годов, Келли, так описывает идею своего творчества: «В литературе о синдроме подавленной памяти говорится о том, что восстановление воспоминаний об унижительной травме представляет выявление зла в ситуациях повседневной жизни: единоверцы оказываются сатанистами-искусителями, отец превращается в насильника, подготовительная школа становится местом извращенных ритуалов. Я следую этой логике и, используя стандартные формы народных развлечений, обыкновенно рассматриваемые позитивно, извращаю их, хотя чаще всего в легкой и непринужденной манере». Речь идет об использовании Келли фотографий школьных праздников, которые он по-своему оживляет, помещая участников хорового пения и танцев в кадры фильма ужасов. Персонажи других его инсталляций-спектаклей — выдавшие виды секондхендовские игрушки — обречены на роли пассивных жертв насилия.

Нечто подобное создала Зои Леонард, которая для создания своей инсталляции «Открытый рот с торчащими зубами» в 2000 году использовала 162 секондхендовские куклы, выстроив их в устрашающем марше. Маниакальное коллекционирование, педофилические фантазии и идеи социальной антропологии, а также пассивность и экспансия, жертвенность и агрессия парадоксальным образом соединены в этой работе.

Зои Леонард стала известна начиная с 1980-х годов как культурная активистка, гей-художница, ярая противница всякой цензуры. Сюжеты и образы для своего творчества она берет из собственного опыта культурной и политической активности (рис. 29).



**Рис. 29. Зои Леонард, инсталляция «Открытый рот с торчащими зубами» (2000), галерея Паулы Купер, Нью-Йорк.**

По мнению Е. Андреевой (2007), «Детский дискурс стабильно связан с темой отвратительного. К такой теме отвратительного как физиологически и социально бесформенного были поначалу чувствительны 1930 годы. Отвратительное означает состояние деградации и недовдпложенности, недоделанности» (с. 324). По-своему разрабатывает эту тему Синди Шерман. В ее цикле фоторабот «Disasters» («Катастрофы») в изобилии представлены разный мусор и выделения человеческого тела (кровь, рвотные массы, гной, фекалии и т. д.), вызывающие у зрителя чувства тошноты, отвращения и страха, словно он оказался свидетелем чего-то ужасного и необратимого. Подобные чувства могут возникнуть и при просмотре фильма Гаспара Ноэ «Необратимость» с участием Моника Белуччи, в котором имеется десятиминутная сцена изнасилования в извращенной форме. \* Обсуждая творчество Синди Шерман, Беттертон (Betterton, 1996) утверждает, что эти образы в западной культуре как правило ассоциируются с «ужасными» вещами. Все они связаны с нарушением социальных запретов и прежде всего с нарушением границ человеческого тела. Используя средства фотографии и различные объекты, Шерман экспериментирует с собственным телом и телами других людей, создавая подчас чудовищные конструкции из живого и неживого, кукольного и человеческого.

Ее образы могут отражать «сконструированность» тела женщины в условиях доминирования мужского дискурса и медийной диктатуры. Оно фактически, по выражению арт-терапевта-феминистки Фабр-Левин (2002), является «зеркалом угнетения». Орбах (Orbach, цит. по Ershine, Judd, 1994) сформулировала понятие «ложного тела» в отношении женщин, не имеющих устойчивого, аутентичного образа «я», нередко страдающих нарушениями пищевого поведения. По мнению Фабр-Левин (2002) женщины с «ложным телом» воспринимают себя либо как предмет для манипулирования, либо как нечто, что можно продемонстрировать окружающим. Представление о женском или детском теле как объекте для манипуляций, прежде всего сексуальных, делает объяснимым использование современными художниками кукол и различных «фантомов», а также образов и физических материалов, не имеющих какой-либо защитной оболочки или границы. Если тело не имеет устойчивых физических границ, либо если его границы грубо нарушаются, все то, что в нем «производится» или из чего оно состоит, из него вываливается или исторгается.

Тело также выступает «вместилищем» различных трудновер-бализуемых переживаний, которые, наподобие его физиологических производных, могут из него выбрасываться или исторгаться, либо переживаться в форме симптомов физического дистресса и психосоматических реакций. По выражению Бет-тертон (1996), в творчестве Синди Шерман «внутренности женского организма выносятся

наружу, демонстрируя то, что не может не вызывать отвращение и тошноту». Создавая серийные фотографии, отражающие ее бесконечные эксперименты с образами собственного тела, Шерман словно пытается «найти себя», определить свой аутентичный телесный и психологический образ, но всякий раз этот процесс оказывается незавершенным, стимулируя автора к новым экспериментам (рис. 30).



**Рис. 30. Синди Шерман, без названия (2000), серия цветных фотоавтопортретов.**

С точки зрения постмодернистской теории, «я» современного человека характеризуется нестабильностью и текучестью, тем, что постоянно движется, находится в процессе постоянных изменений и самообновления (Fitzgerald, 2001). Не имея фиксированного положения в пространстве или устойчивой направленности движения, «я» современного человека пребывает в бесконечных экспериментах с самим собой (Elliott, 2001). Репрезентации физического и психологического «я» при этом постоянно варьируются: как только создан один образ, появляется другой.

Согласно Эллиотт (2001), идентичность современных людей носит менее определенный характер, чем раньше: «Символические формы и культурные фикции используются людьми в условиях постмодерна в качестве инструментов формирования нарциссической идентичности и интеграции «я» из множества элементов» (Elliott, 2001, p. 137).

В творчестве Шерман также порой присутствуют и образы мужских фантомов — чудовищных кукол с обезображенными чертами лица (рис. 31).

**Рис. 31. Синди Шерман, без названия (1999), черно-белая фотография.**

Эксперименты с телами — не только человеческими, но и других живых существ — характерны для многих других современных художников — например, Джейка и Диноса Чапменов, Дэмиана Херста. Джейк и Динос Чапмены словно зачарованы создаваемыми ими «ужасными картинками», построенными в форме тотальных инсталляций с использованием искусно выполненных миниатюр человеческих фигур, природных и техногенных объектов. Нередко в их инсталляциях «разыгрываются» гротесковые сцены разрушения и грубого физического и сексуального насилия. Их композиции порой напоминают работы Брейгеля.

В композиции «Трагическая анатомия» (1996) Джейк и Динос Чапмены

использовали обезображенные манекены детей с отсутствующими гениталиями. Скульптуры, рисунки и инсталляции этих художников напоминают фантазмагорические рисунки подростков, экспериментирующих с разными формами телесности и сексуальности. Одной из наиболее впечатляющих работ этих художников является инсталляция «Ад» (2000), диорама, при построении которой было использовано 5000 миниатюрных фигурок. Инсталляция напоминает серию работ, созданных в технике юнгианской песочной терапии. Нельзя не обратить внимания на ее большое сходство с теми композициями, которые создают в песочнице подвергшиеся насилию дети. Инсталляция включает фигурки нацистов и мутантов, занимающихся пытками и истязаниями. Она представляется всепоглощающей разрушительной оргией, чем-то напоминает сцены дантовского ада, но разыгрывающиеся в декорациях западного мира конца XX — начала XXI века (рис. 32).



*Рис. 32. Джейк и Динос Чапмены «Arbeit McFries» (2001), инсталляция.*

Скульптуры Дэмиана Херста как правило представляют собой крупномасштабные фигуры людей и животных, напоминающие экспонаты музея. Так, работа 2000 года под названием «Теории, модели, методы, подходы, гипотезы, результаты» включает более 30 скульптур и инсталляций и посвящена темам жизни и смерти, здоровья и болезни, порядка и хаоса. Одна из первых его работ (1991) представляет с собой акулу, помещенную в раствор формальдегида. В другой работе (2000) под названием «Гимн» он также использовал масштабную скульптуру человеческого тела с открытыми внутренними органами, напоминающую экспонат музея анатомии (рис. 33).



*Рис. 33. Дэмиан Херст «Гимн» (2000), раскрашенная бронзовая скульптура.*

По мнению Е. Андреевой (2007), начало 1990-х годов было ознаменовано актуализацией в искусстве темы жизни и смерти: «Одна из главных художественных проблем этого времени — проблема представления жизни и смерти тела — ведет к формированию новой постмодернистской антропологии». Какую роль в формировании этой новой культурной антропологии играет тема насилия? Очевидно, что одну из ключевых, поскольку эта тема так или иначе отражена в творчестве очень многих современных художников. Они находят разные способы и средства для ее разработки, и некоторые из этих способов и средств весьма напоминают те, которые используются детьми и взрослыми — жертвами насилия.

Очевидно, что начиная с зарождения древних цивилизаций и вплоть до настоящего времени насилие было и остается частью человеческого опыта. Оно тесно связано с сексуальностью и отношениями полов, социальной организацией, борьбой за выживание и интересы разных индивидов и групп и, соответственно, таким фундаментальным человеческим проявлением, как агрессия.

Культура и цивилизация, с одной стороны, создают определенные рамки и законы, позволяющие не только регулировать, но и оправдывать проявления насилия и тем самым создают условия для его «воспроизводства» в разных сферах жизни. С другой стороны, они создают инструменты, благодаря использованию которых опыт насилия и механизмы его проявления могут быть осознаны и трансформированы в созидательную деятельность. К некоторым из таких инструментов могут быть отнесены искусство и психотерапия, в частности арт-терапия.

## ЛИТЕРАТУРА

- Андреева Е. Постмодернизм. СПб.: Азбука-Классика. 2007.
- Вуд М. Арт-терапия и расстройства питания: Теория и практика // Исцеляющее искусство: Журнал арт-терапии. 1997. Т. 1. № 1. С. 25 — 38.
- Ирвуд Ч Федорко М Хольцман Э Монтанари Л Сильвер Р. Диагностика агрессивности на основе использования теста «Нарисуй историю» // Исцеляющее искусство: Журнал арт-терапии. 2005. Т. 7. № 3. С. 51—64.
- Келиш Э. В поисках смысла визуальных образов // Арт-терапия в эпоху постмодерна / Под ред. А. И. Копытина. СПб: Речь-Семантика, 2002.
- Копытин А. И. Системная арт-терапия. СПб.: Питер. 2001.
- Копытин А. И. Стандартизация рисуночного теста Сильвер в России // Арт-терапия: Хрестоматия / Под ред. А. И. Копытина, СПб: Питер, 2001. С. 249-272.
- Копытин А. И. Тест «Нарисуй историю». Учебно-методическое пособие. СПб: Речь, 2003.
- Копытин А. И. Рисуночный тест Р. Сильвер для оценки когнитивной и эмоциональной сфер личности // Психологический журнал. 2004. Т. 25. №5. С. 90-97.
- Лев-Визель Р. Использование теста рисования фигуры человека Махопера для подтверждения фактов перенесенного сексуального насилия у взрослых // Исцеляющее искусство: Журнал арт-терапии. 1999. Т. 3. № 1. С. 19 — 32.
- Мартин Р. Наблюдение и рефлексия: отреагирование воспоминаний и представление будущего посредством фотографии // Арт-терапия — новые горизонты / Под ред. А. И. Копытина. Москва: Когито-Центр, 2006.
- Мэрфи Дж. Арт-терапия в работе с детьми и подростками, перенесшими сексуальное насилие // Практикум по арт-терапии / Под ред. А. И. Копытина. СПб.: Питер, 2001.
- Попов Ю. В Вид В. Д. Современная клиническая психиатрия. М.: Экспертное бюро, 1997.
- Сильвер Р. Копытин А. И. Рисуночный тест Сильвер: Методическое руководство. СПб.: Иматон, 2001. 123 с.
- Стоун Б. Телесный образ «я» и посттравматическое стрессовое расстройство: Обретение силы посредством диалога с визуальными образами // Арт-терапия — новые горизонты / Под ред. А. И. Копытина. Москва: Когито-Центр. 2006.
- Уэлсби К. Часть целого: арт-терапия в школе // Исцеляющее искусство: Журнал арт-терапии. 2000. Т. 3. №2. С. 16-34.
- Фабр-Левин М. Освобождение и искусство воплощения // Арт-терапия в эпоху постмодерна / Под ред. А. И. Копытина. СПб: Речь-Семантика. 2002.
- Фицджеральд Р. Эклектическая психотерапия. СПб.: Питер. 2001.
- Фoa Э. Кин Т Фридиан М. Эффективная терапия посттравматического стрессового расстройства. Москва: Когито-Центр, 2005.
- Хеуш Н. Контрперенос арт-терапевта: Работа с беженцами — жертвами организованного насилия // Арт-

терапия — новые горизонты / Под ред. А. И. Копытина. Москва: Когито-Центр, 2006.

Элдридж Ф. Шоколад или говно: Эстетика и культурная нищета в арт-терапевтической работе с детьми // Исцеляющее искусство: Журнал арт-терапии. 2000. Т. 3. №3. С. 35-52. Arnheim R. (1974) *Art and visual perception: A psychology of the creative eye*. The New Version. Berkeley and Los Angeles: University of California Press.

Berliner L. and Ernst E. (1984) *Group Work with Pre-Adolescent Sexual Assault Victims*, in Stuart, I. R. and Greer, J. G. (eds.) *Victims of Sexual Aggression*. New York: Van Nostrand Rheinhold.

Berman L. (193) *Beyond the Smile. The Therapeutic Use of the Photographs*. London: Routledge.

Betterton R. (1996) *An Intimate Distance: Women, Artists, and the Body*. London: Routledge.

Bollas C (1987) *The Shadow of the Object. Psychoanalysis of the Unthought Known*. London: Free Association Books.

Bremner D. (2002) *Does Stress Damage the Brain?* New York: Norton.

Calisch A. (1992) *The Use of Imagery and Art Therapy in Conjunction with Verbal Treatment: Advantages and Implications*. Unpublished Doctoral Dissertation.

Carozza P. M. and Heirsteiner C L. (1982) *Young Female Incest Victims in Treatment: Stages of Growth Seen with a Group Art Therapy Model*, *Clinical Social Work Journal* 10 (3): 165-175.

Chantler L Pelco L, Mertin R. (1993) *The Psychological Evaluation of Child Abuse Using the Louisville Behavior Checklist and Human Figure Drawings*. *Child Abuse and Neglect*, 17 (2), 271-279.

Chapman L, Morabito D Ladakakos D. et al. (2001) *The Effectiveness of Art Therapy Interventions in Reducing Post Traumatic Stress Disorder Symptoms in Pediatric Trauma Patients*. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 16 (2), 100-104.

Cohen F.W. and Phelps R.E. (1985) *Incest Markers in Children's Artwork*, *The Arts in Psychotherapy* 12: 265-283.

Cohen B Hammer J. S. & Singer S. (1988) *The Diagnostic Drawing Series: A Systematic Approach to Art Therapy Evaluation and Research*. *The Arts in Psychotherapy*, 15 (1), 11-21.

Cohen-liebman M. (2007) *Parent Support Group: A Nontraditional Use of Art Therapy*. In *Art in Treatment: Transatlantic Dialogue* (ed. Dee Spring). Springfield, 111.:

Charles C Thomas. Connor D. F. (2002) *Aggression and Antisocial Behavior in Children and Adolescents*. New York: Guilford Press.

Cox C & Sobol B. (1994) *Summary of Child Diagnostic Drawing Series Pilot Study (Graduate Art Therapy Program at George Washington University)*. Paper presented at 1994 Eastern Regional Conference on Abuse and Multiple Personality, Institute on Dissociation in Childhood and Adolescence.

DeYoung M. & Corbin B.A. (1994) *Helping Early Adolescents Tell: A Guided Exercise for Trauma Focused Sexual Abused Treatment Groups*, *Child Welfare LXXIII* (2): 141-153.

DiLeo J. H. (1996) *Young Children and Their Drawings*. New York: Branner/Mazel.

Dokter D. (ed.) (1994) *Art therapy and clients with eating disorders*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Dubois A. M. (2005) *Art therapy and eating disorders // European arts therapy* (eds. line Kossolapow, Sarah Scoble, Diane Waller), Munster: lit Verlag, p. 162- 164.

Ehrenzweig A. (1953) *The Psychoanalysis of Artistic Vision and hearing*. London: Routledge.

Elliott A. (2001) *Concepts of the Self*. Cambridge: Polity.

*Feminist Approaches to Art Therapy* (1997) (ed. S. Hogan). London: Routledge.

Fitzgerald P. (2001) *Self and Others: An Interview with Ciaran Benson// CIRCA, Irish and International Visual Culture*. 96. Summer 2001: 18-21.

Foulkes S. H. (1992) *Group Analytic Dynamic with Special Reflections to Psychoanalytic Concepts*. In *Classics in Group Psychotherapy* (ed. R. McKenzie). New York: Guilford Press.

Franklin M. (1992) *Art Therapy and Self-esteem*, *Art Therapy* 9 (2): 78-84.

Freeman T. W. & Kimbrell T. (2001) *A «Cure» for Chronic Combat-Related Post Traumatic Stress Disorder Secondary to a Right Frontal Lobe Infarct: A Case Report*: *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neuroscience*, 13 (1): 106— 109.

Good D. (2007) *Imaginative Art Therapy with Dissociative Clients*. In *Art in Treatment: Transatlantic Dialogue* (ed. Dee Spring). Springfield, 111.:

Charles C Thomas. Hagood M. M. (1991) *Group Art Therapy with Mothers of Victims of Child Sexual Abuse*, *The Arts in Psychotherapy* 18: 17-27.

Hagood M. M. (1992) *The Status of Child Sexual Abuse in the United Kingdom and Implications for Art Therapists*, *Inscape Spring*: 27 — 33.

Hall L. & Lloyd S. (1989) *Surviving Child Sexual Abuse*. London: Falmer Press.

Hembree E. & Foa E. (2000) *Post Traumatic Stress Disorder: Psychological Factors and Psychosocial Interventions*. *Journal of Clinical Psychiatry*, 61 (7): 33-39.

Hibbard R. A. and Hartman, G. (1990) *Genitalia in Human Figure Drawings: Child-rearing Practices and Child Sexual Abuse*, *Pediatrics* 116 (5): 822-828.

Hogan S. (1997) *Problems of Identity*. In S. Hogan (ed.) *Feminist Approaches to Art Therapy*. London: Routledge.

Horowitz M. L (1983). *Image formation & psychotherapy*. New York: Jason Aronson.

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.

Kardiner A. (1959) *Traumatic Neurosis of War*. In *American Handbook of Psychiatry* (ed. S. Arietti). New York: Basic Books.

Kaufman B. & Wohl A. (1992) *Casualties of Childhood: A Developmental Perspective on Abuse Using Projective Drawings*. New York: Branner/Mazel.

Knille B. J. and Tuana S. J. (1980) *Group Therapy as Primary Treatment for Adolescent Victims of Intrafamilial Sexual Abuse*, *Clinical Social Work Journal* 8: 236-242.

Kopytin A. *The Silver Drawing Test of*

Cognition and Emotion: standardisation in Russia,  
 In *Epistemology and practice of research in the arts therapies* (Ed. Lony Schiltz),  
 Fonds National de la Recherche: Luxembourg, 2002. P. 75-92. Kopytin A. The Silver Drawing Test of Cognition and  
 Emotion: Standardization in Russia  
 // *American Journal of Art Therapy*. Vol. 40. May. 2002. P. 223-258. Kopytin A. Using Silver Drawing Test for  
 Assessing Normal and Traumatized Children  
 and Adolescents Living in the Areas Affected by Chernobyl Nuclear Accident  
 // *Trauma und Kreativität. Therapie mit künstlerischen Medien* (R. Hampe, Ph.  
 Martius, A. Reiter, G. Schottenloher, F. Von Spreti, Hrsg.) Verlag: Universität  
 Bremen, 2004. P. 407-416. Kopytin A Svetsitskaya V Svistovskaya E. Fantasizing about violence: using the  
 Draw-a-Story Test in assessing adult psychiatric patients who committed severe  
 criminal acts and delinquent adolescents (Chapter 7), In *Aggression and  
 depression assessed through art* (ed. R. Silver). New York: Brunner-Routledge,  
 2005. P. 141-160. Kramer E. (1979) *Childhood and Art Therapy. Notes on Theory and Application*. New  
 York: Schocken Books. Langer S. (1953) *Feeling and Form*. Baltimore: J. Hopkins University Press.  
 Levens M. (1990) *Borderline aspects of eating disorders: art therapy's contribution* //  
*Group Analysis*, vol. 23, p. 277 - 284. Levens M. (1994) *Art therapy and psychodrama with eating disordered patients*  
 // In  
 D. Dokter (ed.) «Art therapy and clients with eating disorders». London: Jessica  
 Kingsley Publishers. Levinson P. (1986) *Identification of Child Abuse in the Art and Play Products of the  
 Pediatric Burn Patients*, *Art Therapy*, July: 61-66. Luzzatto P. (1994) *The mental double trap of the anorexic patient* //  
 In D. Dokter (ed.)  
 «Art therapy and clients with eating disorders». London: Jessica Kingsley  
 Publishers.  
 Malchiody C. (1990) *Breaking the Silence*. New York: Brunner/ Mazel. McGee P. (2007) *Empowerment through  
 Community Development*. In *Art in Treatment:  
 Transatlantic Dialogue* (ed. Dee Spring). Springfield, 111.: Charles C Thomas. Naumburg M. (1958) *Case Illustration:  
 Art Therapy with Seventeen Year Old  
 Schizophrenic Girl*. In *The Clinical Applications of the Projective Drawings* (ed. E.  
 Hammer). Springfield, 111: Charles C. Thomas. Peake B. (1987) *A Child's Odyssey toward Wholeness through Art  
 Therapy, The Arts  
 in Psychotherapy* 14: 41—58. Pinto G. & Bombi A. S. (1996) *Drawing Human Figures in Profile. A Study of the  
 Development of the Representative Strategies*. *Journal of Genetic Psychology*.  
 157 (3). P. 303-321. Sagar C (1990) *Working with Cases of Child Sexual Abuse*, in Case, C And Dalley, T.  
 (eds.) *Working with Children in Art Therapy*. London and New York: Routledge.  
 P. 89-114. Schaverien J. (1987) *The Scapegoat and the Talisman: Transference in Art Therapy*, in  
*Images of Art Therapy*. London and New York: Tavistock. Schaverien J. (1994) *The picture of transactional object in  
 the treatment of anorexia* /  
 / In D. Dokter (ed.) «Art therapy and clients with eating disorders». London:  
 Jessica Kingsley Publishers. Sidun N. M. and Rosenthal R. H. (1987) *Graphic Indicators of Sexual Abuse in Draw-  
 a-Person Tests of Psychiatrically-hospitalized Adolescents*, *The Arts in  
 Psychotherapy* 14: 25-33. Silver R. *Screening Children and Adolescents for Depression Through Drawing a Story*  
 // *American Journal of Art Therapy*, 1988a. 26 (4), 119- 124.  
 Silver R. *Draw a Story: Screening for Depression*. Mamaroneck, NY: Ablin Press, 1988b. Silver R. (1993) *Draw a  
 Story: Screening for Depression and Age and Gender Differences*.  
 New York: Trillium.  
 Silver R. *Differences in Solitary and Assaultive Fantasies of Delinquent and Non-Delinquent Adolescents* //  
*Adolescence*, 1996. Vol. 31 (123), 543-552. Silver R. (2002) *Three Art Assessments*. New York: Brunner-Routledge.  
 Silver R. (2005) *Aggression and depression assessed through art* (ed. R. Silver). New  
 York: Brunner-Routledge.  
 Silver R. (2007) *The Silver Drawing Test and Draw a Story*. New York: Routledge. Spring D. (1978) *Jane: Case of  
 Rape Victim Rehabilitated by Art Therapy*. In *Imagery:  
 Its Many Dimensions and Applications* (eds. J. Storr, G. Sobel, P. Robin and J.  
 Connella). New York: Plenum Press.  
 Spring D. (1985-86) *The Visual Language of Multiplicity*. Paper Presented at Annual  
 Conference of The American Art Therapy Association, New Orleans and Los  
 Angeles, and the Annual Conference of the International Society for the Study of  
 Trauma and Dissociation, Chicago.  
 Spring D. (1986) *Creating Mastery over Victimization*. Paper Presented at Annual  
 Литература  
 Conference of The American Art Therapy Association, Los Angeles. Spring D. (1988) *Sexual Abuse and  
 Posttraumatic Stress Reflected in Artistic Symbolic  
 Language*. *Dissertation Abstracts International*, 50 (80), 3716. Spring D. (1993) *Shattered Imaged: Phenomenological  
 Language of Sexual Trauma*.  
 Chicago: Magnolia Street Publishers. Spring D. (1994) *Art Therapy as a Visual Dialogues*. In *Handbook of Post-  
 Traumatic  
 Therapy* (eds. M. B. Williams and J. F. Somers. Westport, CT.: Greenwood  
 Publishing Group. Spring D. (2001) *Image and Mirage: Art Therapy with Dissociative Clients*. Springfield,  
 111.: Charles C. Thomas. Spring D. (2003) *Specific Trauma: Sexual Abuse*. In *Continuing Medical Education  
 Catalogue*, 67: 53-98. Sacramento, CA: CME Resource. Spring D. (2007) *Images Reconstruct Experience*. In *Art in*

Treatment: Transatlantic  
Dialogue (ed. Dee Spring). Springfield, 111.: Charles C. Thomas. Stember C. (1980) Art Therapy: A New Use in the  
Diagnosis and Treatment of Sexually  
Abused Children, Sexual Abuse of Children: Selected Readings. Washington,  
DC: US Department of Health and Human Services. Steward M. S Farquar L. C, Dicharry D. C, Glick D. R. and  
Martin P. W. (1986) Group  
Therapy: A Treatment of Choice for Young Victims of Child Abuse, International  
Journal of Group Psychotherapy 36 (2): 261 —275. Turner C. (1993) Draw a Story in the Assessment of Abuse.  
Paper presented at the  
Annual Conference of the American Art Therapy Association, Atlanta. Van der Kolk B. (1987) Psychological Trauma.  
Washington, DC: American Psychiatric  
Press. Webbick P. (1978) Eye and Image: Eye Contact and Guided Imagery in Psychotherapy.  
In Imagery: Its Many Dimensions and Applications (eds. J. Storr, G. Sobel, P.  
Robin and J Connella). New York: Plenum Press. Woodward B. A. (1998) Usefulness of the Child Diagnostic Drawing  
Series within the  
Child Witness to Domestic Violence Population. The Canadian Art Therapy  
Association Journal. 12 (1). 11 — 33. Wolf V. B. (1993) Group Therapy of Young Latency Age Sexually Abused Girls,  
Journal of Child and Adolescent Group Therapy 3 (1): 25 — 39. Young L. (1992) Sexual Abuse and the Problem of  
Embodiment, Child Abuse and  
Neglect 16: 89-100. s

## Копытин Александр Иванович АРТ-ТЕРАПИЯ ЖЕРТВ НАСИЛИЯ

Главный редактор: *Бутенко Г.*  
Редакторы: *Бутенко К Кирилова Ю.*  
Дизайнер переплета: *Зотова Н.*  
Компьютерная верстка: *Алина Г.*  
Корректор: *Чиркова Н.*  
Подписано в печать 25.08.2008.  
Формат 60 x 90/16. Бумага газетная.  
Печать офсетная. Печ. л. 9.  
Тираж 3000. Заказ № 9961.

### **ООО «ПСИХОТЕРАПИЯ»:**

129337, Москва, ул. Красная сосна, д. 24.  
Тел./факс: (495) 988-6429, (499) 188-1932  
E-mail: psybook@list.ru или psybook@narod.ru

### **ОТДЕЛ ОПТОВЫХ ПРОДАЖ:**

(495) 988-6429, (499) 188-1932  
(8-963) 712-3381

<http://www.optbook.narod.ru>

Отпечатано в полном соответствии с качеством предоставленных диапозитивов  
в ОАО ордена «Знак Почета»

«Смоленская областная типография им. В. И. Смирнова». 214000, г. Смоленск, проспект им. Ю.  
Гагарина, 2.

Издательство «Психотерапия»

129337, Москва, а/я 70

<http://www.optbook.narod.ru>