

Наталія Заболотна,
ст. викладач,
Ужгородський національний університет

АРТ-ТЕРАПІЯ У ПСИХОЛОГІЧНОМУ СУПРОВОДІ ДІТЕЙ, ЩО ЗАзнаЛИ НАСИЛЬСТВА

У статті розглядаються особливості арт-терапевтичної діяльності психолога. Зокрема, наголошується на перевагах арт-терапії у порівнянні з іншими формами психотерапевтичної роботи, заснованої на вербальній комунікації; здійснюється огляд можливих засобів праці в арт-терапевтичній допомозі, їх особливостей і можливостей; аналізується специфіка роботи з дітьми та підлітками, що перенесли сексуальне насильство.

Nataliia Zabolotna

ART THERAPY IN PSYCHOLOGICAL SUPPORT TO CHILDREN VICTIMS OF VIOLENCE

The article analyzes the particularities of art therapy in psychological activities. In particular, the benefits of art therapy in comparison to other forms of therapeutic work based on verbal communication are emphasized; potential methods of art therapeutic care are examined, its particularities and capabilities are reviewed. The article analyzes the particularity of work with children and adolescents who experienced sexual abuse.

У арт-терапевтичній роботі акцент зміщується на внутрішній потенціал здоров'я і сили, притаманний кожній, без винятку, людині, на аутентичний прояв думок, почуттів і настроїв у творчості, прийняття людиною самої себе, з властивими їй механізмами самоцілення і гармонізації. Арт-терапія володіє низкою властивостей, які надають їй певних переваг стосовно інших видів психотерапевтичної роботи, заснованих переважно на вербальних формах комунікації. Зокрема, слід відзначити наступні: 1) відсутність будь-яких обмежень або протипоказань до участі людини у арт-терапевтичному процесі; 2) будучи засобом переважно невербального спілкування, арт-терапія дозволяє більш точно виразити власні переживання та змінити точку зору на життєву ситуацію; 3) зображувальна діяльність часто дозволяє обійти «цензуру свідомості», тим самим, сприяючи актуалізації витіснених ідей та станів; 4) у більшості випадків арт-терапевтична робота викликає у людей позитивні емоції, допомагає подолати апатію та віднайти активну життєву позицію; 5) як засіб вільного самовираження та самопізнання, арт-терапія передбачає атмосферу довір'я та уваги до внутрішнього світу людини; 6) заснована на мобілізації творчого потенціалу людини, арт-терапія відповідає фундаментальній потребі людини – в самоактуалізації [2].

Арт-терапевтична робота передбачає широкий вибір різноманітних зображувальних засобів. Використовуються не тільки фарби, олівці, пастель, крейда тощо, але й для колажів і об'ємних композицій – журнали, кольоровий папір, фольга, тканина; для ліплення – глина, пластилін, дерево, спеціальне тісто; для гри з пісочницею – пісок (манка) та мініатюрні фігурки різного типу. В арсенал арт-терапевта входять також: різних розмірів пензлі, ножиці, нитки, губки для зафарбовування великого простору, скотч, клей, природні матеріали (камінці, ракушки) тощо. Якість матеріалів має бути по можливості достатньо високою, оскільки нехтуючи цю умову, можна знизити цінність самої роботи та її результатів в очах клієнта.

Вибір засобів може бути пов'язаним як із особливостями стану та особистості клієнта, так і з динамікою арт-терапевтичного процесу загалом. Варто надавати можливість вибору матеріалу самому клієнту. Як правило, на початку роботи клієнти віддають перевагу олівцям, кольоровій крейді та фломастерам, оскільки ці засоби дозволяють їм зберігати контроль над процесом малювання і уникати зустрічі зі своїми почуттями. У подальшому зростає вірогідність використання фарб, що створює більші можливості вираження переживань в опрацьованні власних почуттів. Саме в роботі з фарбами варто звернути увагу на меншу вірогідність передбачення відтінків зображення при поєднанні та змішуванні фарб, що створює підґрунтя для тонких нюансів емоційного стану клієнта та «витіснених» аспектів досвіду. Таким чином, долаючи захисні тенденції, фарби здатні викликати сильні емоційні реакції, відчуття радості відкриття, стимулювати активну уяву. Для опрацьовання сильних переживань, гніву, сорому зокрема, краще використовувати пластичні засоби – глину, тісто, пісок тощо. Праця з подібними матеріалами передбачає фізичне навантаження та м'язову активність, тим самим залучаючи психофізіологічні процеси. Тому при психосоматичних порушеннях та невротичних станах саме такий вид праці може демонструвати позитивні зміни.

Техніка колажу допомагає клієнтам подолати боязкість, пов'язану з відсутністю «художнього таланту» і вмінням малювати. Крім того, робота з готовими предметами і зображеннями створює почуття захищеності та дистанціювання від занадто сильних або делікатних почуттів. Щодо художнього таланту, то варто пригадати точку зору К. Юнга про естетичні якості художньої продукції пацієнтів. Як зазначав вчений, «хоча час від часу мої пацієнти створюють роботи високої художньої цінності, що могли б прикрасити виставки сучасного мистецтва, я, тим не менш, поводжуся з ними як з такими, що не мають жодної цінності з точки

зору серйозного мистецтва... Це не є питання мистецтва, точніше, це не може бути питанням мистецтва. Це дещо більше, ніж просто мистецтво, – те, що пов'язано з живим впливом такої роботи на самого пацієнта. Смысл життя суб'єкта, що є малозначущим з соціальної точки зору, – ось що має найвищу цінність, задля цього пацієнт працює над тим, що надає, можливо, брутальні, дитячі форми тому, що «неможливо виразити» [4, с. 79].

Перші спроби використання зображувальних технік у роботі з дітьми та підлітками для здійснення психотерапевтичного, психокорекційного та розвиваючого впливу відбулися ще у першій половині XIX ст. Однією з особливостей маленького пацієнта є великі труднощі у вербалізації своїх проблем і переживань. Для нього більш природною є невербальна експресія, зображувальна, зокрема. Не менш важливим є той факт, що дитина більш спонтанна і менше здатна до рефлексії власних почуттів і вчинків. Саме тому, передані у зображувальній продукції, їх переживання стають доступними для сприймання та аналізу.

Суттєвим явищем є те, що зображувальні матеріали та предмети ігрової діяльності є для дитини більш важливими партнерами комунікації, ніж психотерапевт. Дитина проявляє по відношенню до них характерні для себе способи поведінки, певні емоційні реакції, які очевидно демонструють перенос. М. Кляйн, М. Мілнер, Д. Віннікотт, М. Ловенфельд та ін. використали цю особливість дитячої поведінки при розробці різноманітних технік для налагодження контакту з дитиною за допомогою предметів і матеріалів її ігрової діяльності.

Слід брати до уваги й особливу пластичність психіки дитини і підлітка, а також логіку вікових змін в найрізноманітніших аспектах життєдіяльності пацієнта. Для дітей, що пережили важкі травмуючі події, загальними характеристиками є наступні: втрата довіри до світу і дорослих, що призводить до труднощів у спілкуванні; виражене внутрішнє напруження; легко виникає страх повторення травмуючої ситуації; розгубленість; багато негативних емоцій і втрата позитивної перспективи майбутнього. У зв'язку з цим, виникають порушення адаптації дитини до сім'ї та школи, труднощі взаємодії з ровесниками, дезадаптивна поведінка, як компенсація важких емоційних переживань. Поряд із загальними порушеннями при переживанні конкретних травм, існують і певні особливості, пов'язані з віком дитини, специфікою травм та чутливістю дитини чи підлітка. До психотравмуючих ситуацій слід віднести наступні: фізичне, сексуальне, психологічне та домашнє насилля, нехтування потреб дитини, втрати та руйнування емоційних зв'язків, ситуації, пов'язані із загрозою для життя.

Наслідки сексуального насильства різноманітні. Реакції дітей на сексуальні домагання є складними та важко передбачуваними. Вони залежать від віку дитини, від ситуації насильства, від того, чи отримає дитина або підліток підтримку з боку близьких людей, а також від того, наскільки вчасно була отримана медична та психологічна допомога. Якщо діти молодшого віку схильні у подібних ситуаціях радше до невротичних реакцій (порушення сну, різноманітні страхи, тривога, неадекватна сексуальна поведінка тощо), то підлітки часто реагують на насильство різкою зміною усього стилю життя. У багатьох випадках сексуальне насильство сприймається підлітками як катастрофа, подія, яка змінює все життя загалом [3]. Д. Мерфі пропонує різні прийоми та форми арт-терапевтичної роботи з дітьми, що перенесли сексуальне насильство. Особливою трудностю є підтвердження факту сексуального насильства, оскільки діти у більшості випадків не можуть або не хочуть словами пояснити те, що з ними сталося. У цих умовах методи арт-терапевтичної роботи є тим засобом, завдяки якому вдається отримати доступ до внутрішнього світу дитини і досягти певного психотерапевтичного ефекту [5].

Безпосередніми наслідками насильства є переживання дитиною почуття страху, тривоги, депресії, гніву, ворожості, заниженої самооцінки, висока ймовірність порушень сексуальної поведінки. Довгострокові наслідки насильства можуть виражатися у психічних розладах, пов'язаних із самодеструктивними тенденціями, токсикоманією, порушенням харчування, депресією, тривогою, почуттям соціальної ізоляції, порушеннями у встановленні довірливих відносин з оточуючими та сексуальних відносин. Л. Янг описує психічну травму внаслідок перенесеного сексуального насильства як «загрозу життю чи фізичній цілісності». Цілісність тілесного образу «Я» можна розглядати як базовий чинник ідентичності. Наслідком порушення цієї цілісності стає глибокий відбиток травматичного досвіду в тілесних відчуттях і сприймання власного тіла та оточуючого світу як «небезпечного, спотвореного або мертвого». Компенсаторні процеси можуть виникати одразу після здійснення акту насильства, внаслідок чого втрачається здатність до приємних, чуттєвих, пропріоцептивних відчуттів [8].

Зображувальна діяльність допомагає відновити почуття власної гідності, оживити сферу фізичних відчуттів, заблокованих внаслідок травми та сприяти вираженню пригнічених почуттів. Відновлення образу «Я» може стимулюватися фізичними властивостями зображувальних матеріалів, які є невербальними інструментами для визначення того, що стосується чи не стосується сфери «Я». У роботі з дітьми, що перенесли сексуальне насильство, С. Сагар відзначає наступну специфічність: діти намагаються змішати різні фарби та матеріали, а потім розмазують їх на площині або поміщають в певну ємкість з метою збереження в

надійному місці. Подібний артефакт символізує «таємницю», яку дитина до цього часу змушена була зберігати в собі.

Робота з матеріалами сприяє інтеграції особистості дитини і має конкретне та ритуальне вираження. Художній образ для дитини може виконувати роль вибіркової проекції почуттів: руйнуватися чи зберігатися без шкоди для інших людей. Інакше гнів та бажання помсти могли б перекидуватися на інших, породжуючи тим самим новий цикл насильства [7].

Що стосується форм арт-терапевтичної роботи з дітьми, які перенесли сексуальне насильство, частіше використовується групова терапія. Інтенсивний характер відносин при індивідуальній психотерапії створює для пацієнта потенційно небезпечну ситуацію, яка здатна спровокувати травматичний досвід. Довір'я дитини до психотерапевта може виникнути за умови чітких кордонів та структури психотерапевтичних відносин, а також при безумовному прийнятті дитячих переживань та художньої продукції. Групова форма терапії дозволяє подолати почуття соціальної ізоляції, сприяє формуванню досвіду сімейних відносин (за умови двох психотерапевтів у групі). Художні образи можна розглядати як основні інструменти комунікації дітей в таких групах, оскільки разом з протіканням творчого процесу, вони сприяють подоланню психічної травми та відновленню позитивної самооцінки.

Арт-терапевти відзначають такий факт у роботі з дітьми, що перенесли сексуальне насильство, як необхідність створення безладу. Часом безладна поведінка може виражатися у нападі на арт-терапевта чи прагненні забруднити приміщення. Діти можуть використовувати зображувальні матеріали незвичним способом: накладати один шар фарби на інший, загортати матеріали в папір чи тканину, а потім розгортати їх. Вони проявляють часто високу чутливість у роботі з матеріалами: певний запах викликає відразу або задоволення, або глину, мило, воду чи фарби наносять на власну шкіру. Розфарбовування долонь та рук, обличчя, очевидно, є свідченням стану «внутрішнього забруднення» і «хаосу», які переживає дитина. Для деяких дітей процедура змивання має особливе значення: вони просять арт-терапевта допомогти їм, щоб бути впевненим у абсолютній «чистоті». Відзначити можна й таку особливість, як псування «хороших» та «чистих» малюнків, зафарбовуючи їх або протикаючи. Деякі малюнки свідчать про спроби дітей подолати психічну травму за допомогою механізму «розщеплення»: зображення поляризується на дві частини, що відображають різні сторони переживань [5].

Арт-терапевти, що працюють з дітьми, які перенесли сексуальне насильство, переживають високе психічне напруження, знесилення, тривогу та депресію. Це передбачає необхідність їх психологічної підтримки та супервізій, й також обмеження кількості клієнтів. Чіткі кордони психотерапевтичних відносин, очевидно, є потрібними не тільки в інтересах клієнта, але й самого арт-терапевта.

ЛІТЕРАТУРА

1. Мэнделл Дж. Г. Групповая психотерапевтическая работа с детьми, перенесшими сексуальное насилие / Дж. Г. Мэнделл, Л. Дамон при участии П. Кастальдо и др. ; пер. с англ. А. Байгузова. – М. : Генезис, 1998. – 160 с.
2. Практикум по арт-терапии / [под ред. А. Копытина]. – СПб. : Питер, 2001. – 448 с. – (Серия «Практикум по психологии»).
3. Работа с детьми, перенесшими психологические травмы. Методика группового тренинга / [И. Алексеева, И. Новосельский, Э. Жилина, Т. Луполишина]. – СПб. : Речь, 2012. – 156 с.
4. Jung C. Modern Man in Search of Soul / C. Jung. London : Routledge and Kegan Paul, 1970.
5. Murphy J. Art Therapy with Sexually Abused Children and young People Inscape / J. Murphy. – 1998. – Vol. 3. – № 1. – P. 10–16.
6. Browne A. Impact of Child Sexual Abuse : A Review of the Research / A. Browne, D. Finkelhor // Psychological Bulletin. – Vol. 99. – № 1. – 1986. – P. 66–77.
7. Sagar C. Working with Cases of Child Sexual Abuse. Working with children in Art Therapy. Case C., Dalley T., (eds.) / C. Sagar. – London and New York : Routledge, 1990. – P. 89–114.
8. Young L. Sexual Abuse and the Problem of Embodiment / L. Young // Child Abuse and Neglect. – 1992. – № 16. – P. 89–100.