

МРНТИ 14.43

А.С. Тлеугалиев¹

¹Западно-Казахстанский инновационно-технологический университет, г.Уральск, Казахстан

ВЛИЯНИЕ АРТ-ТЕРАПИИ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНУЮ СФЕРУ УЧАЩИХСЯ

Аннотация. Современное состояние общества свидетельствует о глубокой трансформации представлений личности, тотального изменения ее социальных установок и системы ценностных ориентаций, отражающих, скорее, критическое, чем добродушное отношение к действительности. Арт-терапевтические занятия помогают детям выражать свои мысли, чувства, настроения в процессе творчества. Работа выстраивается таким образом, что личность и характер ребенка не обсуждаются, его не сравнивают с другими детьми, в общении не применяются негативные оценочные суждения. По мнению автора, применение арт-терапии в качестве одного из компонентов лечебно-реабилитационных мероприятий может выполнять, с одной стороны, уточняющую диагностическую функцию, а с другой — коррекционную, способствующую восстановлению жизненно важных функций организма и психической гармонизации в целом.

Ключевые слова: личность, ребенок, поведение, методика, психология личности, становление личности.

Abstract. The modern state of the society determines the representation of the transformation of the individuality, its totalitarian changes, its social orientation and system of self-esteem, reflection, quicker, more critical, a more virtuous relation to reality. Art therapeutic girls encourage their children to exaggerate their feelings, in the process of their creative work. The work is structured in such a way that the child's personality and play are not discussed, they are not compared with other children, and negative evaluative conjunctions are not used in communication. According to the author, the use of art therapy in the single component of the remedial and rehabilitative activities can be supplemented by a single unit, a functional diagnostic function, and with a differential correctional, vital function of vitalizing organism and psychic harmonization in the cell.

Keywords: personality, baby, behavior, methodology, psychology of personality, creation of personality.

Андатпа. Қоғамның қазіргі күйі адамның идеясының терең өзгеруін, оның әлеуметтік көзқарастарының жалпы өзгеруін және құндылық бағдарларының жүйесін көрсетеді, бұл шындыққа мейірімділік танытудан гөрі сыни болып табылады. Арт-терапия сабақтары шығармашылық үдерісінде балаларға өз ойларын, сезімін, көңіл-күйін білдіріп отырады. Жұмыстар баланың жеке басы мен сипаты талқыланбаған, ол басқа балалармен салыстырылмаған және коммуникацияда теріс құнды пайымдаулар қолданылмайтын етіп құрылымдалған. Автордың пікірі бойынша, арт-терапияны терапевтік және оңалту шараларының компоненттерінің бірі ретінде бір жағынан диагностикалық функцияны, ал екінші жағынан - түзетуді, өмірлік маңызы бар дене функцияларын қалпына келтіруге және тұтастай психикалық үйлесімділікті қамтамасыз ете алады.

Кілт сөздер: тұлға, бала, мінез-құлық, әдіс, жеке психология, жеке тұлғаны қалыптастыру.

В нашей стране и за рубежом растет интерес к применению методов арт-терапии в психологии, образовании, в социальной сфере и других областях. Арт-терапия — относительно новый метод психотерапии, развивающийся со второй половины 40-х годов прошлого столетия.

Проблемами арт-терапии занимались педагоги, разработавшие концептуальные основы использования арт-терапии в школе: Т.И. Бакланова, Н.М. Сокольникова, Т.С. Комарова, Л.Д. Лебедева; специалисты в области клинической психологии, психотерапии, сказкотерапии, музыкотерапии: К. Юнг, В. М. Бехтерев, В. Вундт, Б. Ф. Ломов, Т. Ю. Калошина, С. В. Шушарджан, В. И. Петрушин, А. И. Копытин, О. А. Карбанова, Н. В. Серов, Г. Э. Бреслав, Т. Д. Зинкевич – Евстигнеева и др. [1].

Подростковый возраст характеризуется как переходный, сложный, трудный, критический. В качестве общих особенностей этого возраста отмечаются изменчивость настроений, эмоциональная неустойчивость. В сочетании с неправильным воспитанием, неблагополучными отношениями с окружающими людьми и физиологическими качествами эти особенности могут стать эмоциональными нарушениями. Для коррекции эмоциональных нарушений у подростков применяется арт-терапия как метод невербальной, в том числе изобразительной экспрессии, выражения чувств и эмоций. Согласно многочисленным исследованиям педагогов и психологов детский рисунок является своеобразным аналогом речи.

Специалисты подчеркивают роль арт-терапевтического процесса в повышении адаптационных возможностей человека. Коррекционные

возможности арт-терапии по отношению к подросткам с эмоциональными нарушениями имеют огромный потенциал.

Спектр эмоциональных нарушений в детском и подростковом возрастах чрезвычайно велик. Это могут быть тяжелые невротические конфликты, неврозоподобные состояния у ребенка вследствие органического поражения ЦНС, преневротические состояния и др.

Под эмоциональными нарушениями понимается аффективные нарушения, создающие трудности в формировании у ребенка адекватного образа мира, активной позиции, устойчивости и подвижности в отношении с этим миром. Эмоциональные нарушения впоследствии ведут к дезадаптации личности.

Дети могут постоянно испытывать противоборство разнонаправленных эмоций и если боязнь, тревожность, страхи становятся ведущими, то, как правило, они начинают играть роль побудительной силы в конфликтной ситуации влиять на успешность ребенка в учебной деятельности. Постоянные негативные переживания приводят к гипертрофированному развитию мотива самосохранения, самооберегания. Устойчивые негативные переживания являются наиболее опасным для развития психики ребенка, препятствуют развитию активной внутренней позиции, формированию адекватной самооценки.

В литературе по психологии эмоциональное неблагополучие у детей рассматривается как отрицательное состояние, возникающее на фоне трудноразрешимых личностных конфликтов (А. В. Запорожец и др.; А. И. Захаров и др.). К собственно психологическим причинам возникновения эмоционального неблагополучия у детей авторы относят особенности эмоционально-волевой сферы ребенка, в частности нарушение адекватности его реагирования на воздействия извне, недостаток в развитии навыков самоконтроля поведения и др [1].

Условно можно выделить 3 наиболее выраженные группы так называемых трудных детей, имеющих проблемы в эмоциональной сфере:

1. Агрессивные дети. Безусловно, в жизни каждого ребенка бывали случаи, когда он проявлял агрессию, но, выделяя данную группу, мы обращаем внимание прежде всего на степень проявления агрессивной реакции, длительность действия и характер возможных причин, порой неявных, вызвавших аффективное поведение.

2. Эмоционально-расторженные дети. Относящиеся к этому типу дети на все реагируют слишком бурно: если они выражают восторг, то своим экспрессивным поведением «заводят весь класс»; если они страдают – их плач и стоны будут слишком громкими и вызывающими.

3. Слишком застенчивые, ранимые, обидчивые, робкие, тревожные дети. Они постесняются громко и явно выражать свои эмоции, будут тихо переживать свои проблемы, боясь обратить на себя внимание [2].

Анализ эмоциональных нарушений у детей с точки зрения нарушения системы отношений, предложенный В. Н. Мясищевым и продолженный в работах его учеников, позволяет нам выделить три основные группы детей с эмоциональными нарушениями:

— В первую группу входят дети, эмоциональные проблемы которых в основном проявляются в рамках межличностных отношений. Они отличаются повышенной возбудимостью, что выражается в бурных аффективных вспышках в процессе общения, особенно со сверстниками. Негативные эмоциональные реакции у этих детей могут возникнуть по любому незначительному поводу.

— Вторая группа детей отличается выраженными внутриличностными конфликтами. В их поведении прослеживается повышенная инертность, слабовыраженная общительность. Эти дети глубоко переживают обиду, большинство из них подвержено необоснованным страхам.

— Третья группа детей характеризуется выраженными внутриличностными и межличностными конфликтами. В поведении детей этой группы преобладали агрессивность, импульсивность.

Расстройства настроения можно условно разделить на 2 вида: с усилением эмоциональности и ее понижением. К 1-й группе относятся такие состояния, как эйфория, дисфория, депрессия, тревожный синдром, страхи. Ко 2-й группе относятся апатия, эмоциональная ригидность.

Эйфория – приподнятое настроение, не связанное с внешними обстоятельствами. Ребенка, находящегося в состоянии эйфории, характеризуют как импульсивного, стремящегося к доминированию, нетерпеливого.

Дисфория – расстройство настроения, с преобладанием злобно-тоскливого, угрюмо-недовольного, при общей раздражительности и агрессивности. Ребенка в состоянии дисфории можно описать как угрюмого, злого, резкого, неуступчивого.

Депрессия – аффективное состояние, характеризующееся отрицательным эмоциональным фоном и общей пассивностью поведения. Ребенка с пониженным настроением можно охарактеризовать как несчастного, мрачного, пессимистичного.

Тревожный синдром – состояние беспричинной обеспокоенности, сопровождающееся нервным напряжением, непоседливостью. Ребенка, испытывающего тревогу, можно определить как неуверенного, скованного, напряженного. Тревожность — индивидуальная психологическая особенность, состоящая в повышенной склонности испытывать беспокойство в различных жизненных ситуациях, в том числе и тех, объективные характеристики которых к этому не предрасполагают.

В настоящее время существует несколько трактовок понятия тревожности. Представительница психодинамического подхода К. Хорни использовала термин тревожность (тревога) в качестве синонима термина «страх», указывая таким образом на родство между ними. Позднее она развела эти два понятия по простому и точному различительному признаку: «страх является реакцией, пропорциональной наличной опасности, в то время как тревога является несоразмерной реакцией на опасность или даже реакцией на воображаемую опасность». Итак, под тревожностью К.Хорни понимала эмоциональную реакцию на скрытую и субъективную опасность, сопровождающуюся определенными физическими ощущениями (дрожь, учащенное дыхание и т. д.).

Приверженец теории дифференциальных эмоций К. Е. Изард определяет тревожность как комплекс фундаментальных эмоций, включающий страх и такие эмоции, как горе, гнев, стыд, вину и иногда интерес — возбуждение. Может включать потребностные состояния и биохимические факторы.

Н. Ю. Снягина под тревожностью понимала сравнительно мягкую форму проявления эмоционального неблагополучия, которая выражается в волнении, повышенном беспокойстве в различных ситуациях, в ожидании плохого отношения со стороны окружающих и т.д. [3].

А. И. Захаров считает, что тревожность — это склонность к беспокойству, недостаточная внутренняя согласованность чувств и желаний.

Страх – эмоциональное состояние, возникающее в случае осознания надвигающейся опасности. Подросток, испытывающий страх, выглядит робким, испуганным, замкнутым.

Апатия – безучастное отношение ко всему происходящему, которое сочетается с резким падением инициативы.

Апатичного ребенка можно описать как вялого, равнодушного, пассивного.

Эмоциональная ригидность – уплощенность эмоций, в 1-ю очередь утрата тонких альтруистических чувств при сохранении элементарных форм эмоционального реагирования.

Гиперактивность – сочетание общего двигательного беспокойства, неусидчивости, импульсивности поступков, эмоциональной лабильности, нарушений концентрации внимания. Гиперактивный ребенок непоседлив, не доводит до конца начатое дело, у него быстро меняется настроение.

Нормативно – инструментальная агрессия – это вид детской агрессивности, где агрессия используется в основном как норма поведения в общении со сверстниками.

Агрессивный ребенок держится вызывающе, неусидчив, драчлив, инициативен, не признает за собой вины, требует подчинения

окружающих. Его агрессивные действия – это средство достижения конкретной цели, поэтому положительные эмоции испытываются им по достижении результата, а не в момент агрессивных действий.

Пассивно-агрессивное поведение характеризуется капризами, упрямством, стремлением подчинить окружающих, нежеланием соблюдать дисциплину.

Инфантильная агрессивность проявляется в частых ссорах ребенка со сверстниками, непослушанием, выставлением требований родителям, стремлением оскорблять окружающих.

Защитная агрессия – это вид агрессивного поведения, которое проявляется как в норме (адекватный ответ на внешнее воздействие), так и в гипертрофированной форме, когда агрессия возникает в ответ на самые разные воздействия.

Возникновение гипертрофированной агрессии может быть связано с трудностями декодирования коммуникативных действий окружающих.

Демонстративная агрессия – разновидность провокационного поведения, направленного на привлечение внимания взрослых или сверстников. В первом случае ребенок использует в косвенной форме вербальную агрессию, которая проявляется в различных высказываниях в виде жалоб на сверстника, в демонстративном крике, направленном на устранение сверстника. Во втором случае, когда дети используют агрессию как средство привлечения к себе внимания сверстников, они чаще всего используют физическую агрессию – прямую или косвенную, которая носит непровольный, импульсивный характер (непосредственное нападение на другого, угрозы и запугивание – как пример прямой физической агрессии или разрушение продуктов деятельности другого ребенка в случае косвенной агрессии).

Целенаправленно-враждебная агрессия – это вид детской агрессивности, где желание нанести вред другому – самоцель. Агрессивные действия детей, приносящие боль и унижение сверстникам, не имеют какой-либо видимой цели – ни для окружающих, ни для них самих, а подразумевают получение удовольствия от причинения другому вреда. Дети используют в основном прямую физическую агрессию, при этом действия отличаются особой жестокостью и хладнокровием, чувства раскаяния совершенно отсутствуют.

Прежде всего рисование и изображение связано с радостью, именно по этой причине Шоттенлоэр Г. рекомендует использовать метод арт-терапии при психокоррекционной работы с детьми, имеющими душевные раны, неразрешенные внутренние конфликты, высоко тревожными детьми. Она полагает, что радость повышает уверенность, формирует позитивное отношение к жизни, а это именно те качество в развитии которых особо нуждается тревожный ребенок, страдающий большим количеством страхов. Изображение заставляет

концентрироваться на своих переживаниях, осознавать их. При рисовании возможно переосмысление событий, формирования своеобразной независимости, которая все больше будет развиваться с возрастом ребенка [4].

Искусство, являясь важным фактором художественного развития, оказывает большое психотерапевтическое воздействие, влияние на эмоциональную сферу ребенка, при этом выполняя 1) коммуникативную, 2) регулятивную, 3) катарсическую функции.

1) Коррекционно-развивающие и психотерапевтические возможности искусства связаны с предоставлением ребенку практически неограниченных возможностей для самовыражения и самореализации как в процессе творчества, так и в его продуктах, утверждением и познанием своего «Я». Создание ребенком продуктов художественной деятельности облегчает процесс коммуникации, установления отношений со значимыми взрослыми и сверстниками на разных этапах развития личности. Интерес к результатам творчества ребенка со стороны окружающих, принятие ими продуктов художественной деятельности (рисунков, поделок, исполненных песен, плясок и т. д.) повышает самооценку подростка.

2) Регулятивная функция арт-терапии заключается в снятии нервно-психического напряжения, регуляции психосоматических процессов и моделировании положительного психоэмоционального состояния.

3) О катарсическом (очищающем) воздействии искусства известно очень давно. Понятием «катарсис» пользовались древнегреческие философы, подразумевая под этим психологическое очищение, которое испытывает человек после общения с искусством. Психологический механизм катарсиса был раскрыт Л. С. Выготским в работе «Психология искусства»: «Искусство всегда несет в себе нечто, преодолевающее обыкновенное чувство. Боль и волнение, когда они вызываются искусством, несут в себе нечто большее, нежели обыкновенную боль и волнение. Переработка чувств в искусстве заключается в превращении их в свою противоположность, т. е. положительную эмоцию, которую несет в себе искусство».

В качестве психотерапевтического воздействия на эмоциональную сферу ребенка нами была выбрана арт-терапия как наиболее доступная и эффективная в условиях реабилитационного учреждения, соответствующая возрастным особенностям детского контингента и не требующая значительных материальных затрат. Кроме того существуют и другие преимущества арт-терапии в системе реабилитационных мероприятий:

1) в арт-терапии, как в творческой деятельности ребенка, учитывающей его самооценку, уровень его притязаний и другие