

ТВОРЧЕСКИЕ СРЕДСТВА
В ТЕРАПИИ, РЕАБИЛИТАЦИИ
И АБИЛИТАЦИИ

Сборник статей





СОДЕРЖАНИЕ

4 - 9

А.Гиршон

Танец, психотерапия и танцевально-двигательная терапия: различия и общность

10 - 15

А.Графеева

Применение танцевально-двигательной терапии в работе с образом тела

16 - 21

А.Рахманова

Процессуальная работа А.Минделла как теоретическая основа для работы с движением и танцем в процессе психотерапии

22 - 27

А.Рахманова

Терапевтический потенциал контактной импровизации

28 - 31

С.Сплошная

Позволить телу жить своей жизнью

32 - 33

В.Перейма, А.Комиссарова

Из опыта применения средств изобразительного искусства в клинической психиатрии

34 - 35

В.Мальцева

Методы и формы терапии через искусство.
Из опыта работы ООО «Ручеек»

36 - 37

Л.Войцехович

Куклотерапия

38 - 41

И.Сидорова

Социально-психологическая адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья средствами арт-терапии



Фото Ильяра Гумерова

Александр Гиршон

ТАНЕЦ, ПСИХОТЕРАПИЯ И ТАНЦЕВАЛЬНО-ДВИГАТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ: РАЗЛИЧИЯ И ОБЩНОСТЬ

В последние несколько лет среди многих увлечений, обрушившихся на Москву (и отчасти на СНГ в целом), есть одно, которое не может не радовать, – это увлечение танцем. Клубный танец, танец живота, латино и капоэйра, джаз-модерн и контактная импровизация, хастл и contemporary – школы и студии множатся, растут, наверное, процветают. Как будто пришло разрешение на реализацию давней мечты и настоящей потребности многих людей – наконец-то можно, можно танцевать, не имея в виду профессиональной карьеры в искусстве или спорте, можно просто потому, что хочется.

И в целом наше время характеризуется взрывом массовой танцевальности, повышением роли бытовых танцев в структуре масс-культы. Танец стал органичной частью нашей жизни. Он – досуг и спорт, он – зрелищность и релаксация. Танец является эффективным средством инкультуризации человека, универсальным языком общения, важным рычагом в

формировании идеалов, ценностей, внутреннего и внешнего облика человека.

Все чаще употребляется и сочетание слов – танцевально-двигательная терапия. Употребляется в разных вариантах: танцтерапия, танцевальная терапия, данс-терапия и т.д. Но при этом, как мне кажется, те, кто употребляют эти слова, далеко не всегда понимают, что это за зверь и с чем его едят?

Важно прояснять понятия, потому что слова мы воспринимаем по-разному. В этом нет ничего противоестественного, необходимо понимать, что именно мы имеем в виду, и как наше понимание может отличаться от понимания тех же вещей другими людьми.

Можно выделить несколько разных «пониманий»:

1. Медицинское – танцтерапия как разновидность физкультуры, лечебной гимнастики или

шейпинга. К этой же категории профессионалы танца относят такие техники, как Пилатес, техники Александра и Фельденкрайса или мало известное у нас пока ВМС (body-mind centering).

2. Нью-эйджевское – экстатический танец, танец-медитация и т.д.

3. Психологическое – танцевальные техники в контексте тренингов личностного развития или индивидуальной терапии.

Эти разные «понимания» создают путаницу. Попробуем распутать?

Терапия и терапевтическое

Путаницу задает в основном медицински-ориентированное понимание слова «терапия». Изначальное значение греческого слова *theraps* – тот, кто сопровождает, спутник. Основной его смысл в современном мире – лечение, исцеление, забота. Есть терапия как часть медицины, а есть терапия как сокращенное слово «психотерапия».

И разные понимания танцевально-двигательной терапии (ТДТ) соответствуют трем разным пониманиям слова «терапия»:

- а) лечение как устранение симптомов,
- б) исцеление как путь к целостности,
- в) сопровождение на пути развития.

В строгом смысле этого слова танцевально-двигательная терапия – это «вид психотерапии, который использует движение для развития социальной, когнитивной, эмоциональной и физической жизни человека». Это официальное определение Американской Ассоциации Танцевально-двигательной Терапии (<http://www.adta.org/>). Ключевое слово здесь психотерапия. Соответственно, называть этим сочетанием слов что-либо иное можно только в метафорическом смысле.

Американская танцтерапия базируется в основном на психоаналитическом подходе, хотя в отличие от многих других видов терапии она может использовать модели глубинной психологии Юнга, гештальт-терапии и других направлений психологии.

Замечательный американский психотерапевт

Карл Витакер говорит о разнице между терапевтическим и терапией. «Терапевтическое действие оказывает все, что влечет за собой рост и цельность... Любой опыт может оказаться терапевтическим». Высвобождение чувств, чувство присоединения к группе, коллективу, измененное состояние сознания, возникшее самопроизвольно или специально кем-то индуцированное, перенос (когда некая ситуация воспринимается как отношения с родителями или братьями и сестрами), присутствие значимого другого – все это может быть терапевтическим. «Терапевтическое влияние оказывает не сама ситуация, а ее значение для человека».

Поэтому естественно, что работает все – и то, что человек занимается своим телом, и общество (партнеры по танцу), и преподаватель и само танец, но в условиях обычных занятий танцем этот процесс чаще всего случайный, он может произойти или не произойти. Вероятность терапевтического воздействия танца очень велика, но не является самоцелью. Уникальность профессиональной танцевально-двигательной психотерапии состоит в том, что это процесс сознательный, целенаправленный и структурированный.

Чем «лечат» танец и танцевальная терапия

Сами терапевтические механизмы в танце и танцтерапии естественным образом пересекаются, но не идентичны, а в некоторых случаях – противоположны. Часть механизмов мы перечислили. Расширим эту тему.

Два базовых терапевтических механизма, которые есть в танце (и не только в танце), – это его возможность быть выражением разнообразных человеческих чувств и изменения телесного, двигательного характера личности при обучении новым движениям.

Отреагирование, катарсис через повторное проживание и осознание эмоционально значимых моментов прошлого является достаточно общим (и естественно оспариваемым) механизмом глубинной и телесно-ориентированной терапии. В танцевальной практике выделяют две реализации этого механизма:

- танец как психоэмоциональная разрядка;
- танец как творческое (символическое и целостное) самовыражение.

Первый способ больше отражает обыденный и узко-медицинский подходы, но, безусловно, адекватно описывает процессы стандартного социального функционирования танца (дискотеки и т.п.). Второй – больше соотносится с танцем-как-искусством и его потенциальной возможностью соединять физические, эмоциональные, интеллектуальные и духовные процессы в единое действие.

Психоэмоциональная разрядка достаточно простой и затратный (в смысле глубинных изменений) способ, типичным примером которого в терапевтической области являются трансовые танцы. Он опирается на оргиастическую природу танца. Самовыражение – область expressive arts – развернутый и достаточно сложный процесс, требующий «вхождения» в материал и освоения его. Это может быть работа со специфическим образом в танце, имеющим для танцующего особую эмоциональную значимость. Другой базовый механизм – переобучение. Если нарушения обусловлены проблемами и пропущенными (диссоциированными) стадиями развития в прошлом или остановкой развития в настоящем, то переобучение является адекватным механизмом восстановления непрерывности и целостности развития. Оно может выступать как а) перестраивание и трансформация дисфункциональных паттернов (работа с осанкой, фокусом внимания в движении и т.д.); б) получение нового опыта (например, освоение новых качеств движения).

Естественно, это разделение условно, и в реальном процессе механизмы перекрывают и поддерживают друг друга. Тем не менее, имеет смысл знать, выделять и использовать эти механизмы в реальном процессе – творческом, образовательном или терапевтическом.

Еще раз напомним, что эти механизмы задействованы не только в танцевальной терапии. Они работают в любой танцевальной практике, но их значение меняется в зависимости от целей и контекста этой конкретной практики.

Так, при обучении определенному репертуару или при постановке конкретной хореографии, аспект отреагирования будет только мешать поставленным целям (что часто и происходит в непрофессиональной и полупрофессиональной среде).

Также понятно, что эта простая схема – всего лишь пример. Реальных механизмов гораздо больше – здесь и способность танца (особенно парного) быть моделью и метафорой человеческих отношений, и чувство принадлежности к группе и многие др.

Следует также учитывать, что конкретные танцевальные направления и стили презентуют определенный набор качеств, характерный именно для них. Поэтому «не все танцы одинаково полезны», скорее, они «полезны» по-разному. И у каждого направления есть своя «обратная сторона» – то, чему именно это танцевальное направление не может научить, а также набор качеств, которые необходимо «отвергнуть» для того, чтобы танец соответствовал стилистике.

Так, простроенность, структурированность и точность классического балета плохо сочетается с «отпусанием» тела, использованием инерционности в некоторых направлениях современного танца. По данным Ларисы Пискуновой, самба за счет чередования медленного и быстрого ритма снижает уровень реактивной и личностной тревожности, уменьшает уровень восприятия боли; а пасодобль с его целеустремленными, активными, четко очерченными движениями корпуса помогает преодолевать неуверенность в себе, страх перед экзаменами и выступлением, а также заикание. Интересно, что акцент на соревновательность в спортивных и бальных танцах снижает «чувствование партнерами друг друга», переводя его в утилитарную и подчиненную внетанцевальным задачам плоскость.

Многие танцтерапевты соединяют терапевтический подход и определенное направление танца (например, фламенко или танец живота), но гораздо чаще в ТДТ используется стилистика танца модерн или контемпорари, поскольку именно эти направления связаны с личным,

авторским, глубоко индивидуальным высказыванием в танце.

Танец и танцтерапия: границы

До их пор мы говорили об общем в танце и танцевальной терапии. Остановимся подробнее на различиях.

Коренное отличие терапии от большинства танцевальных направлений лежит в отсутствии предустановленного результата – образа, стиля, словаря движения. Так, даже в танцевальной импровизации важны законы композиции (или их нарушение), а в контексте танцтерапевтической сессии мы можем совсем не уделять этому внимания. Для танцевальной терапии важнее, ЧТО человек чувствует, когда движется. То, КАК это выглядит, имеет, скорее, диагностическую ценность.

Второе отличие – наличие танцтерапевта, т.е. человека имеющего специальное (не чисто танцевальное и не только психотерапевтическое) образование. На современном уровне развития, как мне кажется, даже наличие хореографического опыта и психологического образования может быть лишь стартовой точкой при становлении танцтерапевта. Одна из иллюзий состоит в том, что танцтерапия – это «легкий» вид психологической работы. На самом деле, это поверхностный взгляд, который может привести только к поверхностным результатам и профанации.

Некое знание психологии и танца в лучшем случае может привести к тому, что называется «creative dance», т.е. творческий танец. Это процесс творческого развития через танец и движение, не связанный напрямую с обучением каким-либо танцевальным навыкам. Creative dance может быть частью танцтерапии, но контекст танцтерапии шире.

Третье отличие – соотношение вербальной и танцевальной модальности. Танцевальная терапия всегда связана с установлением, углублением связей в системе «тело-сознание» и, поэтому обращается к разным языкам: как к «языкам» тела, ощущений, чувств, так и к вербальному и символическому языкам. В

принципе, соотношение между двумя этими модальностями может быть различным, но «терапевтичность» процесса во многом зависит от создания адекватного контекста, возможности осмысления и интеграции опыта.

Сам контекст танцтерапии, ее позиционирование является еще одним различием. Иными словами, люди могут приходить на танцевальные занятия с не слишком осознанными «терапевтическими» запросами и удовлетворять их, но эти задачи иногда легче решить прямым образом, через танцтерапию. Возможно, что это несоответствие между бессознательными целями и техническими танцевальными занятиями приведет к обратному эффекту – отторжению самого танца; как это часто происходит в детстве, когда естественная потребность в движении слишком структурируется, подгоняется под чуждые стандарты, когда танец становится только техникой, когда забывается его способность иметь дело с целостностью и развитием целостности человеческого существа. И когда это забывается, танец остается невоплощенной и даже пугающей, несбыточной мечтой.

Во многих случаях, обращение к этой мечте в контексте танцтерапии дает внутреннее разрешение на большую честность и подлинность самовыражения, которые начинают проявляться в повседневной жизни.

Танцтерапия и психотерапия: позиция

Существуют разные представления о месте танцевально-двигательной терапии в богатом и разнообразном мире современной психотерапии. Некоторые считают ее частью арт-терапии, понимая «арт» как искусство в широком смысле этого слова. Но тогда у нас есть термины для обозначения психодрамы, музыкотерапии, танцтерапии, но не остается специального термина для обозначения непосредственно «арт-терапии», где «арт» – это изобразительное искусство.

Более интегральная точка зрения – считать эти подходы (рисование, музыка, танец и т.д.) частью терапии творческим выражением (expressive art therapy). Но тогда не совсем

ясны отношения танцтерапии и телесно-ориентированной терапии, которая подпадает под определение «творческого выражения». Ведь многие считают танцтерапию частью телесно-ориентированного подхода, и, действительно, фокус на телесном существовании объединяет их, но телесно-ориентированный подход далеко не всегда использует творческое самовыражение.

В своей практике я практически на каждом занятии использую техники, которые, строго говоря, можно назвать «взятыми» из телесно-ориентированной психотерапии, но они играют другую роль – они больше работают как подготовка к непосредственно танце терапевтическим процессам.

Если посмотреть на развитие танцтерапии, то ее «матери-основательницы» (Мэрион Чейс, Мэри Стракс Уайтхаус) были изначально именно танцовщицами, получившими затем психологическое образование. Они не занимались телесно-ориентированной терапией, которая уже существовала в период становления танцевальной терапии. Изначально они также не занимались арт-терапией.

Поэтому я считаю, что танцевальная терапия все-таки является отдельным направлением, требующим специфической подготовки и образования, хотя в реальном терапевтическом процессе техники танцтерапии, телесного подхода и любые направления *expressive art therapy* прекрасно сочетаются и дополняют друг друга. Одной из современных тенденций развития психотерапии является именно разработка полимодального подхода. И границы, о которых я говорил, нужно обозначить лишь для того, чтобы единство этих подходов не стало неразличающим смешением.

Техники танцевальной терапии могут использоваться внутри разных направлений психотерапии, поскольку не являются выражением определенного взгляда на природу человеческого сознания, а, скорее, создают возможность доступа к различным структурам и слоям системы «тело-сознание» и их интеграции. Танец может служить плодотворной почвой для развития осознания, которое, как утверждает в

различных школах психотерапии, и является целительной силой. В танце соединяются непосредственность переживания чувств и взаимоотношений, наглядность стереотипов поведения и взаимодействия; процессуальность (изменчивость и непрерывность) как корневое качество любого человеческого опыта.

Но эти предпосылки требуют развития осознания для перевода их в терапевтический контекст. В танцтерапии осознание всегда основывается на непосредственном опыте переживания и потому меньше подвержено искажениям излишними ментальными построениями. В терапевтическом процессе мы можем встретиться (или повторно встретиться) с теми аспектами опыта, которые ранее отчуждались, деформировались, искажались или игнорировались. Становясь частью танца жизни, занимая в нем именно то место, которое важно для нашего дальнейшего развития, эти фрагменты опыта и наше отношение к ним меняются.

Танцевально-двигательная терапия может быть частью различных психотерапевтических подходов и «работать» на разных уровнях сознания. Кроме того, что танец сам по себе является гармоничной физической практикой, танцтерапия может использовать различные модели сознания и терапевтической работы:

- 1) принципы терапии эмоционального катарсиса (поскольку телесное выражение чувств является самым прямым и естественным способом доступа к значимым областям опыта);
- 2) модель психоаналитической (глубинной) терапии (т.к. через танец происходит осознанный доступ к довербальным и ранним стадиям развития);
- 3) подходы сценарной и ролевой терапии (поскольку танец, по словам И. Хейзинги, «является «высшей и самой совершенной формой игры» и наглядным способом символизации);
- 4) взгляды экзистенциальной терапии (когда темами танца и «партнерами» в нем становятся Любовь, и Одиночество, и Свобода, и Ответственность, и Смерть).

* * *

«Так какой танец мне нужно танцевать, чтобы это было терапией?» – спрашивали меня на одном ток-шоу. Интересна сама постановка вопроса. Она отражает типичную «мифологию» (по Р. Барту) современного общества, когда терапия – это процедура приема «правильной таблетки». Эта «мифология» не может иметь дело с реальным процессом танца – живым, неоднозначным, развертывающимся во времени. Процесса, в котором субъект и объект, автор и произведение, процесс и результат, живущий и жизнь – являются Одним. Процесса, в котором акцент переходит с результата и цели – на качество проживания именно этого момента, а значит, и всей жизни, которая состоит из «этих моментов».

Эту и другие статьи автора и его коллег по данной тематике вы можете найти на сайте www.girshon.ru.



Фото Ильдара Гумерова

Анна Гарафеева

ПРИМЕНЕНИЕ ТАНЦЕВАЛЬНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В РАБОТЕ С ОБРАЗОМ ТЕЛА

В данной статье рассматривается понятие «образа тела», практические аспекты работы с образом тела, а также случаи из практики в женских терапевтических группах, проводимых с использованием метода танцевально-двигательной терапии.

Моя деятельность уже более 10 лет непосредственно связана с движением, танцем, телесными практиками, танцевально-двигательной терапией. Будучи студенткой психологического факультета Ярославского государственного университета (ЯрГУ), я начала заниматься в Студии Танцевальной Импровизации под руководством Александра Гирсона, где изучала различные техники работы с телом (body work, release technique, body mind centering) и стили движения и танца (контактная импровизация, модерн, буюто, танц-перформанс). В процессе работы в студии я наблюдала, как изменяется

не только мое тело, но и мое восприятие собственного тела и себя самой. Тогда меня заинтересовали вопросы: как человек воспринимает свое тело, как восприятие тела связано с восприятием себя и как изменяется восприятие себя и своего тела при занятиях двигательными практиками.

Заинтересовавшись темой образа тела, я провела небольшое исследование, заключающееся в предложении мужчинам и женщинам описать представление о своем теле в свободной форме. Впоследствии моя коллега Любовь Кочетова в рамках курсовой работы сделала контент-анализ этих описаний.

За последние четыре года я провела серию женских групп под названием «Женщина и Образ Тела», посвященных исследованию, развитию реалистичного представления о своем теле и формированию позитивного образа тела. Это были женщины от 20 до 45 лет. В этой статье я

хотела бы изложить некоторые теоретические соображения и поделиться опытом своей работы.

Введение

В настоящее время проблема неудовлетворенности собственным телом, нарушением образа своего тела значительно возросла. Особенно от этого страдают женщины. Одной из причин такого положения дел является существенное изменение стандартов красоты, увеличение количества рекламной продукции, предлагающей женщинам «сбрасывать лишний вес», а также разрастающийся рынок предложений пластической хирургии по изменению форм тела.

Показано, что женские журналы содержат в 10,5 больше рекламных объявлений и статей относительно потери веса по сравнению с мужскими, содержащими объявления, поощряющие мужчин изменять фигуру, укрепляя верхнюю часть тела и живот [2].

В.В. Калиновская и О.А. Скугаревский выдвигают предположение, что женщины более подвержены социальному влиянию в отношении восприятия собственного тела. Это в некоторой мере объясняется результатами исследований, в которых было показано, что мужчины подчеркивают физическую привлекательность при выборе партнерши значительно чаще, чем женщины при выборе партнера [2].

Культурные предпочтения, идеалы красоты, социальные нормы, средства массовой информации успешно культивируют «идеальный» образ тела, оказывая существенное влияние на формирование нашего представления и отношения к своему телу.

К вопросу о понятии образа тела

К понятию образа тела обращались такие теоретики танцевально-двигательной терапии, как Penny Bernstein, Marian Chace, Liljan Espenak, Diane Fletcher, Elaine Siegel.

Как указывал Р. Бернс, «... только тело является зримой и ощутимой частью нашего Я... К тому же, этот неотъемлемый элемент нашей личности выставлен на постоянное публичное обозрение... тело представляет собой наиболее

открытую, явную часть личности...» [1].

Образ тела – это сложное комплексное понятие, включающее следующие составляющие:

- визуальную (как мы представляем свое тело, внутренняя картина);
- кинестетическую (как мы ощущаем или чувствуем свое тело);
- кинетическую (ощущение своего тела в движении);
- эмоциональную (как мы оцениваем свое тело целиком, или относимся к нему и отдельным частям).

Физическая сторона образа тела включает следующие параметры:

1. Артикуляция частей тела (спектр движений)
2. Признание таких телесных ощущений как дыхание, осознание мышечной деятельности.
3. Кинестетические ощущения

Таким образом, в образе тела задействовано все сенсорное восприятие.

Образ тела имеет психологическую природу и в большей степени определяется убеждениями, представлениями о себе и своем Я, чем реальной физической данностью. Также существует тесная согласованность между тем, что мы чувствуем по отношению к нашему телу, и тем, что мы чувствуем по отношению к себе самим. Поэтому, обращаясь к образу тела, мы как бы обращаемся к себе, своему Я.

Как правило, образ тела осознается нами частично, то есть он включает в себя как осознанную и так неосознанную составляющие. Образ тела не статичен, он чувствителен к изменениям настроения, окружения и физическому состоянию.

Образ тела не является врожденным, он формируется в процессе онтогенетического развития, на его развитие и формирование оказывают влияние семья, сверстники, пережитые травмы, а также ценности и ожидания культуры.

Bernstein (1972) предположила, что формирование образа тела проходит последовательную

смену этапов развития, параллельно которым формируется образ себя. На каждом этапе решается серия двигательных задач, которые соответствуют задачам психологического развития.

Bernstein выделила 6 этапов развития образа тела:

1. Наделение тела позитивным аффектом;
2. Установление границ между телом и окружающей средой;
3. Осознание частей тела и их взаимосвязи;
4. Движение тела в пространстве;
5. Половая идентификация;
6. Процесс старения.

Также уместно в рамках этой статьи сказать о позитивном, или здоровом образе тела.

Julia Rice, M. Hardenbergh, Lynne M. Hornyak [5] выделяют 3 признака здорового образа тела:

1. Подвижность. Возможность изменения элементов образа тела под влиянием внутренних ощущений, внутренних психических событий и внешних ситуаций, в то время как стержневая телесная схема остается неизменной, что обеспечивает чувство стабильности и целостности.
2. Наличие связи с реальностью мира и здоровыми сторонами личности. Ментальный образ тела совпадает с тем, как в действительности выглядит тело, то есть с тем, как другие объективно воспринимают его. Кроме того, образ, который имеет индивид, более реалистичный, чем идеальный, и в соответствии с ним человек строит свою жизнь.
3. Трехмерность. По сравнению с двухмерной картиной – фронтальным видом тела, который можно увидеть в зеркале, «картина» тела переживается как объемная, является законченной, включает и признает все ее части. Каждая часть структуры тела ощущается как живая и легко доступна сознанию при переключении внимания на нее. Это качество трехмерного переживания включает движущее измерение, которое уникально используется в танце

– двигательной работе.

Если говорить об искажениях образа тела или негативном образе тела, опираясь на вышеперечисленные признаки, по-видимому, можно выделить следующие характеристики негативного образа тела:

1. Ригидность. Невозможность или низкая способность впускать новую или противоречащую информацию в образ тела, которая возникает в результате изменения настроения, окружения и физического состояния человека.
2. Недостаточная связь с реальностью мира и здоровыми сторонами личности. Ментальный образ тела в той или иной степени расходится с тем, как в действительности выглядит тело, то есть с тем, как другие объективно воспринимают его. Образ тела скорее идеальный или надуманный, нереалистичный, чем реалистичный, на основании которого человек строит свою жизнь.

3. Нарушение целостного, объемного восприятия тела. Картина тела переживается как недостаточно целостная и законченная. Отдельные части или области тела могут не осознаваться или ощущаться «замороженными» или «не чувствующими прикосновения». Образ тела характеризуется большей фиксированностью, нереалистичностью и отсутствием чувства жизни.

Почему танцевально-двигательные техники эффективны в работе с образом тела?

Пол Шилдер предложил концепцию образа тела и определил его, как «картину нашего тела, которую мы формируем в своем сознании, так сказать то, как мы представляем себе наше тело» (Schilder, 1970, с. 11). Он также говорил: «танец является методом изменения образа тела и ослабления его ригидной формы... движение... оказывает влияние на образ тела и ведет через изменение образа тела к изменению психического отношения» (Schilder, 1970, с. 208). Эти цитаты часто приводят в поддержку терапевтического значения танцевально-двигательной терапии в работе с образом тела [3].

В танцевально-двигательной терапии мы об-

рацаемся непосредственно к телу и его движениям, не только пробуждая спонтанную двигательную активность человека, но раскрывая и проявляя его внутренний мир переживаний, фантазий, чувств и образов в танце. Таким образом, они становятся видимыми и доступными для дальнейших изменений. Телесные движения человека рассматриваются как отражение его внутренней психической жизни и взаимоотношений с окружающим миром. Танец также помогает пережить, распознать и выразить свои чувства и конфликты, особенно если о них сложно говорить. Также непосредственно сам танец может приносить ощущение свободы и радости, что может служить ресурсом в работе.

Физическое тело служит в качестве моста между внутренним и внешним опытом. Изменения в паттернах движений, расширение двигательного репертуара, признание таких телесных ощущений как дыхание, осознание мышечной деятельности, могут привести к изменению восприятия своего тела, отношения к нему, то есть к изменению и развитию образа тела.

Практическое применение

Опираясь на представления об образе тела и опыт практической работы, я выделила несколько этапов в работе с образом тела.

Целью первого этапа работы является расширение общего телесного осознания. Иначе говоря, обучение клиенток телесному языку, который основывается на способности воспринимать телесные ощущения, импульсы, включать свое тело в движение, следовать за импульсами, осознавать чувства и образы, возникающие во время движения, и связывать их с жизнью. То есть научиться воспринимать и интерпретировать свои собственные телесные сигналы. И хотя такая работа продолжается на протяжении всего времени занятий, на первых этапах, по моему мнению, особенно важно дать понять контекст предстоящей работы, то есть обучить клиенток подобному языку. Поэтому все задания и разминки первого этапа направлены на

достижение этой цели. На этом этапе внимание также сосредоточивается на осознании частей тела и их взаимосвязей. Здесь же можно предложить клиентам исследовать дыхание – одну из составляющих физической стороны образа тела. Дыхание непосредственно связано с эмоциями, поэтому работая с этой темой, мы связываем воедино движение, дыхание и чувство.

Второй этап – изучение визуального представления о своем теле и выяснение того, насколько мое представление о своем теле совпадает с его реальными размерами, формой и т.д. Здесь я дополняю методы танцевально-двигательной терапии методами арт-терапии (рисунок, лепка, использование фотографии, видео).

Поскольку в понятие образа тела входит представление о границах и одним из этапов развития образа тела является установление границ между телом и окружающей средой, то следующим, третьим, этапом исследования становится исследование своих границ. Я считаю эту тему одной из наиболее важных, так как без четкого осознания границ невозможно развитие реалистичного образа тела. Границы существуют на разных уровнях. Кожа является границей между Я и миром. Другая граница – это мое личное пространство, которое отделяет мое Я от других. Границы помогают определить свое место во взаимодействии с другими людьми и окружающей средой. Это есть место человека в мире, оно отмечено и его никто не может занять. Границы связаны с чувством переживания тела как целого. Соответственно, на этом этапе используются упражнения, сфокусированные на формировании и исследовании различных аспектов границ тела. Они помогают ответить на следующие вопросы: где проходит граница между мной и миром? Сколько личного пространства мне необходимо? Как я могу защищать свою территорию?

Цель четвертого этапа – развитие репертуара позитивных телесных движений, усиление ощущения силы в своем теле. Здесь могут быть использованы упражнения на устойчивость, чувствование опоры под ногами, включение движений таза во время ходьбы и т.п.

Цель пятого этапа – осознание элементов соб-

ственной половой идентичности, отношение к своей сексуальности, которые оказывают влияние на способность строить интимные отношения с другими. Осознание своих женских качеств, вопросов, связанных с женственностью и ее проявлением. Что для меня означает быть женщиной? Как я отношусь к теме сексуальности?

Случаи из практики

Я хотела бы привести в пример два случая из моей практики, когда в работе с образом тела применялся метод танцевально-двигательной терапии.

Н. (21 год) воспринимала себя очень маленькой, хотя имела средний рост. Я предложила ей принять позу, как если бы она была действительно ниже, и при этом двигаться, танцевать и взаимодействовать с другими участниками тренинга, обращая внимание на свои чувства и возникающие образы. Для этого Н. согнула колени, что уменьшило ее реальный рост, и передвигалась таким образом по комнате. Во время взаимодействия с другими участниками тренинга ей приходилось поднимать голову, напрягая мышцы шеи и поднимать глаза, ее руки были скованы в области плеч и прижаты к телу, скорость передвижения была небольшой, и она скорее прижималась к краю комнаты, практически оставаясь на одном месте. Такое положение тела вызывало у нее сильный дискомфорт: возникало ощущение напряжения в ногах и шее, ощущение общей скованности тела. Она представляла, что как будто находится в стране великанов, и чувствовала себя неуверенно, испытывая опасение. После этой короткой работы, которая носила диагностический характер, Н. осознала, что в своей жизни она действительно чувствует себя «ниже» других людей, слабее и, взаимодействуя с ними, как будто смотрит на них снизу вверх. Особенно часто это происходило в отношениях на работе.

Я предложила ей найти такое положение и движение тела, когда она чувствует себя уверенно, как будто среди равных себе. Н. выпрямила ноги, что символизировало ее реальный рост, таким образом позволив себе быть «в полный

рост», ее подбородок теперь не поднимался, взгляд был направлен вперед, плечи расправились, освободилось дыхание. Она чувствовала себя более сильной и уверенной, и когда я предложила ей двигаться, танцевать, увеличилась амплитуда ее движений, они стали шире, руки принимали большее участие в движении, и она больше занимала места, перемещаясь по пространству комнаты. Ее взаимодействие с другими в танце изменилось, теперь она была «на равных».

Затем отдельное время мы уделили «танцу перехода» из одного состояния в другое, как бы налаживая путь трансформации. Я полагаю, что была произведена ресурсная работа на уровне тела и движения. И это яркий пример того, как восприятие себя (я ниже, меньше, чем остальные) может отражаться в восприятии своего тела, в образе тела, и как техники танцевально-двигательной терапии могут помочь в осознании и изменении такого паттерна.

Поиск ресурсной походки

В этой работе участникам сначала предлагалось вспомнить свою обычную походку и обратить внимание на физические ощущения тела, дыхание, возникающие образы, направление взгляда, таким образом усиливая осознание своего тела, чего в обычной жизни не происходит или происходит крайне редко. Далее предлагалось исследовать походки от разных центров движения (7 центров движения Габриэлы Рот), обращая внимание на позитивные ощущения, эмоции и образы. Затем участникам было предложено найти свою «ресурсную походку», во время которой они чувствуют себя позитивно, энергично и испытывают положительные эмоции. Участницы, выстраивая «ресурсную походку», могли опираться на позитивные физические ощущения от движений, которые у них возникали во время исследования походок от разных центров или добавить что-то новое.

К. (34 года) описывала, как изменилось ее восприятие своего тела и себя после работы с походками. Она обнаружила, что раньше контролировала и корректировала свое тело (осанку,

походку), ориентируясь на внешнюю сторону, представляя, как она выглядит со стороны. Например, у нее возникала мысль «надо выпрямить плечи, иначе я выгляжу сутулой, это некрасиво, девушка не должна сутулиться», и она усилием воли распрямляла плечи, пытаясь удерживать их в «открытом» положении. Но чтобы поддерживать это положение, ей требовалось так много усилий и напряжения, что она уставала и через некоторое время опять возвращалась в обычное положение.

После работы над осознанием и изменением своей походки, поиском своей ресурсной походки К. отмечала существенные позитивные изменения. Вот так она описывает свои ощущения: «Во время передвижения по улице и в метро я чувствовала, как будто мир вокруг меня изменился: люди стали казаться более открытыми, я чувствовала большее внимание к себе проходящих мимо мужчин, мне уступили место в метро несколько раз, хотя раньше такое поведение мужчин в отношении себя я редко отмечала».

Таким образом, после работы по осознанию своего тела во время движения, походки фокус внимания К. сместился извне внутрь. Теперь К. не смотрела на себя со стороны, оценивая и трансформируя (подгоняя) себя и свое тело под некий созданный ее воображением женский идеал (выпрямленные плечи, приподнятый подбородок, шаг от бедра). Выстраивая свое тело, она стала опираться на внутреннее позитивное ощущение собственного тела во время движения, используя приобретенный в группе ресурсный опыт, а не использовать взгляд на себя со стороны. Теперь она стала распрямлять плечи, вернее, плечи сами расправлялись с большей легкостью и удовольствием. Изменилось ее ощущение тела и ощущение себя на более позитивное, а также положительно изменилось восприятие мира и людей. Я разговаривала с К. через четыре месяца после нашей работы, и она поделилась, что до сих пор обращается к опыту «ресурсной походки».

Заключение

В заключение хотелось бы отметить, что

возможности применения танцевально-двигательной терапии в области работы с образом тела велики. В рамках этой статьи я поделилась своим опытом и уделила внимание лишь некоторым аспектам применения этого метода. Я также искренне надеюсь, что появятся специалисты, с которыми можно будет делиться опытом, исследовать возможности танцевально-двигательной терапии в работе с разными аспектами образа тела и различными категориями клиентов.

Список литературы

1. Заржицкая О.А. Образ тела как предмет психологического исследования // Журнал практического психолога. 1998. №7.
2. Калиновская В.В., Скугаревский О.А. «Обратная сторона» внешней привлекательности: исследование компонентов образа собственного тела у студентов БГМУ // БМЖ. 2004. 3(9).
3. Чайклин Ш., Шмайс К. Подход М.Чейс в танцевальной терапии // Журнал практического психолога, 2005, №3.
4. Boiner Horwitz E. Dance / Movement Therapy in Fibromyalgia Patients. Aspects and Consequences of Verbal, Visual and Hormonal Analyses. Acta Universitatis Upsaliensis. 2004.
5. Julia Rice, M. Hardenbergh, Lynne M. Hornyak. Disturbed Body Image in Anorexia Nervosa // L. Hornyak & E. Baker (Eds.). Experiential therapies for eating disorders. New York, 1989.
6. Schmais C. Healing processes of group dance therapy // American journal of dance therapy. 1985. 8.

Москва, 2005



Фото Татьяны Гуляницкой

Альфия Рахманова

ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ РАБОТА А. МИНДЕЛЛА КАК ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ОСНОВА ДЛЯ РАБОТЫ С ДВИЖЕНИЕМ И ТАНЦЕМ В ПРОЦЕССЕ ПСИХОТЕРАПИИ

А. О необходимости теоретического обоснования практического использования техник в процессе психотерапии

Психотерапия как форма включает в себя различные уровни. Уровень, «видимый» со стороны, – технический. Это те интервенции терапевта, которые мы можем наблюдать, те инструменты, которые он использует, – конкретные упражнения, инструкции, предлагаемые клиенту, алгоритм действий, способ построения терапевтической реплики, особый способ поведения терапевта или же принципиальная «атехничность» подхода К. Роджерса и т.п. Одновременно глубже уровня технического можно выделить уровень философии терапии – теорию терапии и теорию личности (но иногда в терапии понятие «личность» отсутствует). И если на уровне техническом возможно объединять и сочетать освоенные на практике

или «подсмотренные где-то» техники и прочие терапевтические интервенции, то на уровне философии они могут совсем даже не сочетаться и быть противоположны (к примеру, правило принятия клиента гуманистических терапевтов и провокативность техник Фарелли).

Уровень философии в теории терапии – это корни, основа, из которых вырастают инструменты, техники терапии. Поэтому для глубокой проработки запроса клиента практикующему психотерапевту важно осмыслить уровень философии терапии. Возможно, у некоторых терапевтов есть собственный теоретический взгляд на психотерапию. Однако для эффективности терапевтической работы представляется необходимой рефлексия не только того, что я делаю, но и того, почему и для чего я делаю именно это. К тому же, количество школ и направлений психотерапии, которые представлены сейчас в терапевтическом сообществе,

огромно, так же как огромно и пространство всевозможных психотерапевтических техник. В терапии искусствами (танцевально-двигательная терапия, арт-терапия, психодрама и т.п.), например, терапевт может предлагать клиенту рисовать, двигаться, проигрывать роли, петь. И для того, чтобы предлагаемый процесс стал терапевтическим, важно осознавать – что является целью в данном действии и в терапии в целом?

Уровень теории терапии позволит ответить на возникающие у терапевта вопросы. Одни ответы будут получены благодаря теории психоанализа в изучении переноса, детского опыта, бессознательного через исследование получившегося продукта (рисунок, танец и т.п.) и того, что сопровождало его создание (ощущения, мысли, чувства, воспоминания). Поиск других ответов приведет нас к мифам и коллективному бессознательному, что изучалось в аналитической психологии К. Г. Юнга. Следование за процессом клиента может привести к необходимости использовать в работе нарративный подход и «переписать историю клиента», выявить структуру его убеждений (когнитивная психотерапия, НЛП) и т.п.

В основе каждой теории терапии лежит постулат о возможных причинах возникновения «болезни» и определены зоны терапевтического воздействия: поведение, характеристики личности, эмоции, телесные паттерны и другое. Также определены технологии терапии – в одних это четкие алгоритмы, техники и конкретные инструменты работы (когнитивная терапия, НЛП, бихевиоральный подход и т.п.), в других – следование за процессом и включение движения, танца, тела, дыхания. Эффективность каждого направления обеспечивается стройной теоретической основой и осознанностью практической деятельности.

Замечу, что далеко не каждая терапия использует в своей практике движение и работу с телом. Например, классический психоанализ З. Фрейда накладывал жесткое табу на прикосновение к телу пациента, тогда как при определенных условиях такое прикосновение возможно и необходимо в некоторых видах те-

рапии, в том числе в танцевально-двигательной терапии (ТДТ). И в этом случае прикосновение и движение может стать одним из важнейших инструментов терапии.

В дальнейшем, речь пойдет о процессуальном подходе Арнольда Минделла как одной из возможных теоретических основ для работы с движением и танцем в процессе психотерапии.

В. Теория процессуальной терапии, позволяющая мне включить движение и танец в свою практику

Для меня философией, теоретической основой практики стал процессуальный подход А. Минделла. Теоретические положения данного направления позволяют терапевту использовать в своей практике различные языки искусств (рисование, движение и танец, драма, звучание), а также предполагают, что мастерство терапевта во многом заключено в импровизации, спонтанности и способности быть в потоке, в следовании за процессом клиента.

Раскрою подробнее конкретные теоретические положения процессуальной работы, открывающие возможность для танца и движения в процессе психотерапии.

1. Феноменологичность работы. Процесс – это изменение в том, что мы наблюдаем: в потоке сигналов и тех сообщений, которые они нам несут [5]. Идея процесса позволяет нам фокусироваться на том, что происходит прямо «здесь и сейчас», – что меняется, что привлекает наше внимание, что осознается и не осознается клиентом.

Движение, поза клиента – это то, что мы, терапевты, можем видеть. Однако сам клиент далеко не всегда осознает этот уровень собственного присутствия, что позволяет терапевту задействовать для работы данный «неосвоенный» канал. Одна клиентка, запросом на работу которой был телесный симптом, каждую сессию просила: «Давайте мы только не будем двигаться! Я готова рисовать, говорить, петь, – все, что угодно, но только не просите

меня двигаться!». Терапевтический процесс же периодически приводил нас к работе с движением и телесным осознанием, поскольку именно тело было «вытеснено» клиентом на периферию осознания.

В основных принципах ТДТ, описанных И. Бюроковой, мы находим принцип «тело воспринимается как процесс, а не как предмет, субъект или объект. Слово «процесс» подчеркивает, что мы имеем дело не с данностью, статикой, а с чем-то постоянно изменяющимся. Суть такого процесса лучше всего отражает один из принципов Дао: способность видеть статику в движении и движение в статике» [9].

2. Процесс разворачивается сам и может быть развернут терапевтом и клиентом в разных каналах: зрительном, двигательном, слуховом, проприоцептивном (уровень ощущений), канале взаимоотношений, канале мира.

Представление о каналах и работе с ними дает и клиенту, и терапевту большие возможности в выборе пути и способов работы. Можно сказать, что А. Минделл не только систематизировал способы и сигналы проявления содержания, стремящегося стать осознанным, но и расширил арсенал способов, техник и методов работы, которые также стали использоваться более системно. Это позволяет в рамках одного терапевтического подхода использовать технический арсенал практически всех видов терапии, «снямая» различия их первоисточников.

Терапевт и клиент могут использовать любые способы, которые позволят им раскрыть «послабление» симптома в любом из каналов. Неосознаваемое, важное для целостности человека появляется в виде сигналов, соответствующих по модальности тому каналу, в котором он появляется. Если это двигательный канал, то клиент исследует свой симптом через движение, которым может стать и походка, и жест, и действие, и танец. Если это зрительный канал, то клиент работает со зрительным образом, например, с помощью техник арт-терапии (рисунок, лепка) или использует воображение. Работа в аудиальном канале выражается в звучании (от крика до пения), пространствии диалогов,

сочинении мелодий и т.п. Такая системность (представление о каналах) дает еще большие основания, базу, широкий репертуар для творческого выбора, сочетания и спонтанного использования разных техник, инструментов, приемов и т.п., которые возникают на волне протекающего процесса клиента.

3. Первичный и вторичный процесс. Первичный процесс – часть того, что вы называете собственным «я», то, что вы осознаете в себе и с чем себя отождествляете, часть, которую вы считаете «делающей» вашу жизнь. Вторичный процесс – это процесс, с которым человек себя не идентифицирует. Это источник телесных проблем и трудностей во взаимоотношениях. Вторичный процесс может реагировать на то, что вы делаете, и затрудняет сосредоточение внимания на этом [2].

Все вторичные процессы, в том числе и телесные симптомы, и неосознаваемые жесты и движения, положения тела, относятся к феноменам бессознательного: вы лишь смутно осознаете их [3]. Случайный жест или навязчиво повторяемое движение могут быть развернуты в терапии через двигательный канал и открыты истории, смыслы, чувства, стоящие за ними.

Вторичный процесс, непризнанное, подавленное само являет себя, вырываясь наружу, стремится направить человека (клиента) на путь целостности, проявляя себя в разных каналах. Например, А. Минделл описывает случай, когда мужчине, больному раком желудка, снился сон о лекарстве в виде бомбы. «Лекарство» проявилось в зрительном канале (визуальный образ бомбы); в проприоцептивном канале (ощущение боли, принуждающее взорваться), в слуховом (звуки, которые бомба издавала при падении «ш-ш-с-с... пф-пф») и в двигательном канале («Она взмывает в воздух, вертится...») [3].

А. Минделл пишет: «Замечать, видеть то, что нравится, и следовать этому – просто, но следовать природе означает замечать, запоминать то, что не нравится, и следовать этому. Вот какой тонкий подход! Я не прочь обращать внимание на то, что мне нравится, но насколько

ко сложнее отслеживать вещи абсурдные или случайные, а именно в них и содержится самое важное» [5].

Проявляющиеся вторичные сигналы «говорят» собеседнику о степени соответствия поведения человека его внутренним импульсам, о его конгруэнтности. Когда не совпадают план внутреннего содержания и план выражения вовне, можно в буквальном смысле слова увидеть, услышать, почувствовать рассогласованность, противоречивость поведения, на что и обращает внимание процессуальный терапевт.

Танцетерапевт также внимателен к рассогласованию внешнего поведения и внутреннего содержания (холистический принцип танцевально-двигательной терапии, триада мысли-чувства-поведение [9]), которое выражается клиентом в движении. При этом танцетерапевт, опирающийся на психоаналитическую теорию, будет анализировать, что в личной истории привело к такому разделению внутри, тогда как процессуально-ориентированного терапевта в меньшей степени интересует причина рассогласования, о чем подробнее мы скажем ниже.

4. Принцип глубинной демократии описывает открытость терапевта и принятие им всех сторон человека и частей группы. Это означает, что терапевт не препятствует проявлению всех различных сторон человека и группы и их взаимодействию между собой: «властные, взбунтовавшиеся, трусливые и молчаливые части – все имеют возможность самовыразиться» [2].

5. Предельной целью процессуальной работы является целостность. Клиент приходит к более полному самоощущению, к большей целостности, позволяя с помощью терапевта выразиться вторичному процессу, давая ему возможность проявить «послание», некий новый смысл, который он несет. Даже один жест (выражающий вторичный процесс), давая свободу тому, что желает быть проявленным, способен открыть тайну полноты жизни.

6. Телеологическая значимость симптома: ис-целение. Работая с симптомом, процес-

суальный терапевт обращает внимание не на то, откуда он (симптом) пришел (каузальная значимость), а на то, с какой целью, для чего (телеологическая значимость, телеос – цель) он есть у клиента.

Первый подход – это поиск причины и выявление причинно-следственных связей, например, обращение к детскому опыту. Такой взгляд характерен для некоторых психотерапевтических направлений, в том числе и для психоанализа, и для психоаналитически-ориентированной танцевально-двигательной терапии [8]. В основе процессуальной работы лежит не поиск причин и ответ на вопрос «откуда, почему», а поиск цели и ответ на вопрос «для чего».

Отсюда разница между лечением, целью которого можно назвать поиск причины, породившей симптом, и избавление от симптома путем работы с причиной и / или избавлением от симптома, и исцелением. Ис-целение, с точки зрения А. Минделла, – путь к большей целостности, путем интеграции того, что отвергалось. Симптом в процессуальной работе становится не проблемой, которую надо решать, не врагом, которого нужно победить, а другом, союзником, подарком. Симптом несет в себе дар, послание, смысл. При исцелении не ставится цель избавления от симптома.

7. Сновидящее тело (dreambody). Соматические симптомы – это сновидения, которые сновидит наше тело. Между сновидениями и телесными ощущениями существуют зеркальные отношения, они взаимно отображают друг друга. Концепция сновидящего тела делает понятия «работа со сновидениями» и «работа с телом» теоретически неразличимыми. Оба феномена – как сновидение, так и соматические проявления – просто различные части информации, поступающей соответственно через визуальный и проприоцептивный каналы сновидящего тела [3].

8. В процессуальной работе выделяют понятие края. Работая с сигналом в определенном канале, мы можем наткнуться на невозможность двигаться дальше – скорее всего мы набрали

на наш край: «Мы теряемся. Мы знаем – здесь что-то есть, но нам не удастся осознать, что именно.... У нас появляются провалы в памяти, мы испытываем чувства смущения и смятения. Это – край» [5].

Работая с краем, процессуальный терапевт предлагает исследовать, что же именно не дает двигаться вперед. Часто на краю мы можем встретить так называемую «фигуру края», которая выражает определенное убеждения, заставляя чувствовать смущение, стыд, вину и т.п. Терапевт помогает клиенту выстроить диалог с этой фигурой, стать ею на время, проиграв эту роль через движение, звук и т.п. Встретившись с краем, человек может отказываться двигаться, танцевать во время терапии. В таком случае танцтерапевт может предположить, что за сопротивлением клиента скрыт край, мешающий выражению вовне.

9. Примерный алгоритм работы. Хочу заметить, что внутри указанных ниже этапов, терапевт и клиент свободны выбирать, как и за чем им следовать.

- Обнаружение сигнала.

Терапевт, а вслед за ним и клиент, наблюдают за происходящим процессом и за тем, в каком канале он (процесс) пытается произойти. На этом этапе важно не думать (например, о том, что вы уже знаете про этот симптом), а наблюдать за ощущениями, движениями, позой, звуками, внутренними или внешними образами, эмоциями, возникающими в контакте, привлекающими внимание событиями.

- Усиление сигнала (амплификация).

Например, если вы работаете с проприоцепцией, то клиент сосредотачивается на локальном ощущении, позволяя ему занять как можно больше места в его теле. Возможно даже, что ощущение разольется по всему его телу, захватит его полностью. Таким образом, можно осуществить интеграцию локальных телесных ощущений [5].

Если это движение, то клиент через повторение или увеличение амплитуды или большего подключения тела (например, движение пальцем

может перейти в движение кистью, всей рукой и т.д.) помогает ему развернуться, стать шире, выразительнее. Основная идея состоит в том, чтобы помочь процессу проявиться, развиться в полной мере так, чтобы он явил свое скрытое сообщение.

- Переключение каналов.

Этот этап может наступить сам по себе. В какой-то момент клиент достигает предела того, что он может вынести или пережить, и канал автоматически переключается на какой-либо другой. Например, усиливая проприоцептивное ощущение боли, человек может начать видеть что-либо, слышать или двигаться. Или, разворачивая движение, у клиента может возникнуть образ, например, животного или сказочного персонажа или своего родителя. Полученный новый сигнал (или разворачиваемый предыдущий сигнал, но в другом канале – ведь это процесс сновидящего тела) – это «вторая точка зрения», «перевод на другой язык» того, что пыталось проявиться в канале, где начался процесс.

- Завершение работы.

В завершении клиент может почувствовать себя лучше на телесном или эмоциональном уровнях либо получить некоторое понимание своих симптомов и будет способен связать внутренний или внешний конфликт с этим симптомом. В любом случае смена канала дает возможность работы в другой форме, указывает другой путь переживания и понимания процесса сновидящего тела. И конечным вопросом, ответ на который поможет интегрировать полученный опыт, может стать вопрос о значении данной работы для жизни и для решения личных проблем [4].

Процессуальную работу обогащает представление о связанности тела и сновидений, о связанности всех каналов (одна и та же информация может проходить по нескольким каналам, но в разной форме), что дает широкие возможности для сочетания разных способов работы, практически любых техник, для выбора наиболее подходящего конкретному человеку и в

конкретной ситуации.

К примеру, при работе со сновидениями процессуальный терапевт может использовать любой канал и соответствующие способы: если клиент в рассказе уделяет внимание диалогам, происходящим во сне, и т.п., то терапевт задействует слуховой канал и гештальт-способы работы со сновидением; если клиент использует зрительные образы, то работа возможна со зрительным каналом, а методы, к примеру, юнгианские (метод активного воображения) и т.д. Таким образом, теоретические положения процессуальной терапии позволяют терапевту использовать любые инструменты для работы, среди которых движение, танец играют особую роль, и поэтому позволили мне включить движение и танец в собственную терапевтическую практику. Ведь в процессуальной работе кинестетический (канал движения) и проприоцептивный (канал ощущений) каналы, в силу их «неосвоенности» клиентом практически всегда играют решающую роль.

Список литературы

1. Бурлачук Л.Ф., Грабская И.А., Кочарян А.С. Основы психотерапии. Киев; М., 1999.
2. Минделл А. На краю жизни и смерти: Кома: Ключ к пробуждению; Самостоятельная работа над собой: Внутренняя работа со сновидящим телом. М., 2000.
3. Минделл А. Работа со сновидящим телом // Московский психотерапевтический журнал. 1993(а). №1. С.113-140.
4. Минделл А. Работа со сновидящим телом // Московский психотерапевтический журнал. 1993(г). №4. С.63-100.
5. Минделл А., Минделл Э. Вскать, задом наперед: Процессуальная работа в теории и практике. М., 1999.
6. Роджерс К.Р. Взгляд на психотерапию. Становление человека. М., 1998.
7. Цапкин В.Н. Единство и многообразие психотерапевтического опыта // Психологическое консультирование и психотерапия. Т.1. М., 1999.

8. Льюис П., Австрих А. Объектные отношения и психология самости в психоаналитической танцевально-двигательной терапии // Журнал практического психолога. 2005. №3.

9. Бирюкова И. Танцевально-двигательная терапия: тело как зеркало души // [Электрон. ресурс. Режим доступа: <http://psyjournal.ru/j3p/rar.php?id=20011221>].

Москва, 2008



Фото Альфия Рахмановой

Альфия Рахманова

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ КОНТАКТНОЙ ИМПРОВИЗАЦИИ

Контактная импровизация (КИ) была создана в 70-х годах прошлого столетия в качестве формы и техники танца и не претендовала на роль терапии или психотерапевтической техники. В ней нет своей терапевтической философии, целей, ценностей. Приступая к анализу терапевтического потенциала КИ, мы попадаем на территорию спора между теми, кто отстаивает видение КИ только танцем, основанным на чисто физическом взаимодействии двух тел, и теми, кто исследует КИ как практику, способствующую личностному росту, затрагивающую и область внутреннего, душевного.

Первая позиция предполагает исследование физических возможностей тела, базирующихся на непрерывном импровизационном потоке, рождающемся в телах танцующих при сохранении точки контакта, игры с балансом и контрбалансом, передачей веса и использованием инерции и гравитации. Данная точка зрения пришла от создателя КИ Стива Пэкстона (3),

который связывал КИ с биомеханикой, гравитацией и предлагал отделить на идеологическом уровне «физику» тела от его «химии» (эмоции, сексуальность, когнитивные процессы) и использовать в контактном танце лишь первое. Однако существует и противоположное мнение. Синтия Новак (4), автор одной из самых известных книг по контактной импровизации, говорит о том, что атмосфера ранних 70-х годов была «эрой открытости и групп встреч», и популярность групп встреч способствовала принятию контактной импровизации: «Существуют явные параллели между форматом групп встреч и форматом контактной импровизации – первый придает важность подлинному и честному диалогу между разговаривающими людьми, второй – между людьми движущимися. Если участники групп встреч искали опыта взаимодействия, основанного на «честности» и «спонтанности», то контактные импровизаторы занимались тем же в сфере танца».

Многие преподаватели КИ и танцующие «контакт» наблюдают изменения, происходящие на психологическом уровне во время и после занятий. Также в современном контексте преподавания КИ все большее число преподавателей предлагает не только исследовать структуру тела, расслабление мышц и игры с балансом и гравитацией, но все в большей степени включают и работу на психологическом уровне. Например, работают с метафорами психологических состояний для достижения необходимых состояний тела (легкость, гибкость, спонтанность), используют игры из социально-психологических тренингов для работы с динамикой группы (разогрев, знакомство, работа с сопротивлением, завершение), включают в упражнения рефлексии и обратную связь.

Специфика входа в контактный танец

Многие участники групп замечают, что принципы, которые они осваивают в танце, начинают работать и в жизни. Люди начинают «танцевать контакт» всюду: на работе, дома, на улице. Если вслушаться внимательнее в смыслы, которые стоят за словами, описывающими, на первый взгляд, технику танца, то мы заметим в них богатейший материал для работы как на социально-психологическом уровне, так и на личностном. Само название танца «контактная импровизация» указывает на спонтанный, неструктурированный неформальный контакт, диалог с партнером по танцу.

Урок по КИ начинается с расслабления тела, как своего, так и тела партнера, для чего используются специальные техники бодиворк (bodywork, release). Глубокое расслабление не только снимает физическое напряжение, позволяет отпустить скованность мышц, но и отключает внутреннее напряжение, повышает осознание своего тела и своего состояния. Основная инструкция для тех, кто занимает пассивную, принимающую роль в бодиворке – ничего не делать самостоятельно, только расслабляться, доверять свое тело партнеру, отпустить мышцы, вес тела. На этом же принципе не «делания», но слушания построены многие

упражнения, помогающие войти в контактный танец: я танцую и двигаюсь вместе с партнером, не прилагая никаких специальных усилий, но лишь отпускаю свое тело в слушание. Такая работа с концентрацией на том, что предлагает тот, с кем я танцую, тренирует особое качество внимания к партнеру – слышание импульсов и предложений к движению, которые приходят от него. Я тренирую доверие к тому, с кем я танцую, открываю интерес к партнеру и к тому движению, которое рождается во мне.

Через тело участники контактного танца научаются отпускать контроль и принимать партнера по танцу, трансформируя то, что он предлагает в совместный дуэт или включая это в собственный танец. Затем это качество контакта, способность слушания и принятия партнера, переходят в отношения в жизни.

Некоторым участникам, начинающим танцевать контактную импровизацию, легко слушать и принимать предложения, но трудно, иногда почти невозможно, занимать противоположную позицию: направлять партнера, предлагать собственные решения и импульсы. Постепенно через упражнения формируется большая активность и уверенность в собственных возможностях (как в танце, так и в жизни). Однажды в танце я намеренно создавала неудобные и некомфортные положения для партнера, который отказывался брать инициативу и меняться ролями, предпочитая лишь следовать. В какой-то момент, оказавшись прижатым к стене, партнер как будто из скорлупы своей невозможности начал выкарабкиваться наружу, предлагая собственные решения для продолжения танца. На следующей ступени оба партнера предлагают импульсы и направления и одновременно слушают и следуют тому, что предлагает партнер. Возникает танец на равных, партнерство, где каждый может в любой момент времени проявиться в любой роли и быть ответственным за предложения, которые он делает, и за движения, которые возникают в ответ.

О терапевтическом потенциале КИ

Обратимся к принципам контактной импрови-

зации (по Синтии Новак (4)), которые отличают ее от других направлений и форм танца и являются необходимыми и достаточными условиями для того, чтобы контактный танец случился. Сразу будем обращать внимание на то, какие качества и состояния появляются в контактном танце сначала на телесном, а потом и на психологическом уровне через тренировку данных упражнений КИ. Также мы укажем на терапевтические механизмы, которые работают в контактном танце, и на психологические темы, которые появляются у участников классов.

1. Движение следует за смещением точки контакта между телами партнеров. Для того чтобы перекачивать точку контакта, партнеры сначала соприкасаются двумя любыми участками тела, например, тыльными сторонами ладоней, а затем, не разрывая, поддерживая соприкосновение в этой точке, начинают ее перекачивать по всей поверхности тела. Точка переходит от ладоней к предплечью, локтю, плечу, катится по лопаткам, по нижней части спины и т.д. Поддерживая вниманием неразрывность физического контакта, через перемещение точки соприкосновения участники учатся внимательно слушать друг друга, сначала могут появиться роли лидера и ведомого, но затем появляется партнерство.

2. Почти постоянный физический контакт между партнерами направлен на использование всех поверхностей тела для поддержки собственного веса и веса партнера. Партнеры опираются друг на друга. При полной отдаче веса тот, кто отдает вес, опираясь на другого, теряет непосредственный контакт с поверхностью пола. Его руки и ноги оказываются в воздухе, а туловище или центр (таз) лежат на теле партнера. Через принятие веса партнера, в контактном танце проявляется тема поддержки и доверия. Здесь буквально, на физическом и психологическом уровне проявляется тема «опоры». Могу ли я опереться на кого-то (= отдать вес в контактном танце)? Готов ли я давать поддержку кому-то, а значит, быть устойчивым самому (= принимать вес партнера в танце)?

3. Перетекание. Внимание направлено на сегментацию тела и движение одновременно в нескольких направлениях. Последовательное включение частей тела в сочетании с их посылом в нескольких различных направлениях. Внимание в импровизационном танце сразу к нескольким направлениям движения тела и возможности изменений их в любой момент тренирует качество присутствия «здесь и сейчас». Напомню, что присутствие в настоящем моменте – это одна из важнейших целей и ценностей во многих направлениях экзистенциальной и гуманистической психотерапии, в частности в гештальт-терапии.

4. В контактной импровизации часто используется свободный поток инерции вне жесткого контроля. Исследование инерции, когда танцующий отпускает части своего тела и тело в целом в свободный полет, рождает состояние потока в теле. Состояние потока появляется, когда внутреннее внимание не задерживается на вопросах и сомнениях (что я умею или не умею, что я должен делать, как я выгляжу, а не причину ли я вреда партнеру). Это выход из невротического и освоение нового ресурсного состояния, в котором я доверяю естественному течению событий, каким бы оно ни было.

5. Ощущение движения изнутри. Ориентация и внимание на внутреннем пространстве тела. Контактные импровизаторы большую часть времени проводят, концентрируя внимание внутри тела с целью восприятия тончайших изменений веса и обеспечения безопасности себя и партнера. Упомянутое выше присутствие в моменте поддерживает танцующего в состоянии осознанности. Все большая концентрация на мельчайших изменениях, случающихся на физическом уровне, стирает белые пятна во внимании. Осознание «здесь и сейчас» происходящего со мной, является не просто одним из принципов многих направлений психотерапий, но и исцеляющим процессом, собственно терапевтическим механизмом.

6. Использование сферического пространства (360 градусов). Трехмерные траектории в про-

странстве, спиральные, искривленные округлые линии движения тела. Позволение телу двигаться не в привычной «диско-течной» зоне, но необходимое освоение всей трехмерности пространства соотносится с работой в зоне целостной кинесферы, которую специально проводят в танцевально-двигательной терапии. Свободный танец в пространстве способствует самовыражению и открытости.

7. Следование за инерцией, весом и потоком движения. Свободный, набирающий силу поток движения в сочетании с попеременным активным и пассивным использованием веса. В силу импровизированности контактный танец помогает освоить состояние осознанной спонтанности и свободы.

8. Подразумеваемое присутствие зрителей. Сознательная неформальность презентации, в форме практики или джема. Приближенность к аудитории, сидящей обычно в кругу без формально обозначенной сцены. Представление (перформанс) контактной импровизации происходит в неформальной обстановке, в которой безоценочно принимают все, что случается в танце. Импровизация не предполагает критериев оценки красоты – нет судей, нет конкурсов, нет призовых мест. В КИ-танце не может быть что-то правильным или неправильным, он скорее похож на непрерывное исследование и изменение, где нет места для ошибок, а есть место для открытий. Для многих людей танец в моменте «здесь и сейчас» при одновременной возможности быть видимым для других людей открывает особые темы для самоисследования: принятие себя, позволение себе быть видимым, ярким, конгруэнтность и аутентичность, честность с самим собой и с другими.

9. Танцор – это обычный человек. Принимая поведенческое или естественное положение вещей, танцоры как правило избегают движений, четко идентифицируемых с традиционными техниками танца, и не делают различий между повседневными и танцевальными дви-

жениями. Приближенность к обычной жизни отличает контактную импровизацию от других форм танца, что одновременно дает возможность людям любого возраста, пола, статуса включаться в танец.

10. Позволить танцу случиться. Такие элементы хореографии, как организация пространства, выбор темы движения, использование драматических жестов очень редко используются намеренно. Но хореографические формы возникают все же из динамики смены участников и неизбежно возникающих настроений и состояний в процессе импровизации.

Когда уходит оценочность, приходит живой интерес и доверие к себе и партнеру, появляется принятие всего, что случается. Естественность возникающих форм и композиций в пространстве, случающиеся совпадения и синхронности создают ощущение гармонии и оставляют место для чуда.

11. Каждый должен быть одинаково важен. Отсутствие внешних знаков различия между танцорами, таких как порядок выхода, продолжительность танца, костюм. Качество движения в контактной импровизации усиливает этот эффект. Гуманистичность принципов КИ приближает эту практику к философии и практике гуманистической психотерапии.

Мотивы, по которым люди начинают заниматься контактной импровизацией

Задавая вопрос о целительности контактного танца, невозможно не обратиться к мнению самих участникам классов и тренингов. Мне бы хотелось дать небольшую, феноменологическую иллюстрацию – видится полезным и показательным процитировать ответы на вопрос «Для чего я занимаюсь контактной импровизацией?», которые дали некоторые участники танцевального тренинга для начинающих. Я сгруппирую ответы по психологическим потребностям, которые удовлетворяют участники групп контактной импровизации.

1. Принятие образа «физического Я». «Я становлюсь мягче. Мои движения, до этого были скорее похожи на борьбу, на противостояние». «Я худею». «Тело начинает нормально жить – за грибочками может наклониться». «Чувствую себя легче – и тело летит, и на душе легко».

2. Потребность в свободном, спонтанном самовыражении. «Я занимаюсь классическими формами танца, и в них очень жесткая структура, а мне так хочется импровизации». «Новая степень свободы». «КИ для меня – это отдельный мир жизни моего тела. Я реализую вещи, которые в жизни не могу делать – колесо, например, крутить. Это полет». «Исследование спонтанности, освобождение от гиперконтроля. Наша жизнь гиперструктурирована, а импровизация – это, когда не знаешь, что будет. Также моя цель – научиться импровизировать за пределами зала». «Я структурировано отражаю информацию. У меня развит «умище», а хочется быть гармоничным».

3. Осознание скрытых сторон своей личности. «Я пришел понять себя». «Я пришел просто посмотреть. И мой интерес к себе в танце вырос». «Жизнь движется спонтанно. Я хочу понять, как это происходит и во мне».

4. Потребность в коммуникации, в новых формах коммуникации. «Я учусь общению без слов. Общение в танце для меня более сущностно». «Движение – еще один язык, на котором мне интересно говорить». «Я более открыта, готова к диалогу на другом уровне. Это касается и моих взаимоотношений в жизни».

5. Открытие ресурсных состояний. «Я хочу стать счастливым». «Я никогда не танцевал и не понимал, какое удовольствие люди могут получать от движений. Только через собственный танец я смог почувствовать, как это может быть хорошо».

6. Принятие другими людьми. «Одна знакомая женщина, узнав, что я пошел на этот тренинг, сказала, что меня уважает».

7. Принадлежность к группе. «Мне важно партнерство и ощущение, что все родные».

8. Близость, интимность. «Вот потанцевал однажды с человеком. Через какое-то время его встречаю на джеме, и мы обнимаемся. Вроде контактировали всего полчаса, а ощущение, что он родной». «Я чувствую, что нахожусь на дистанции с другими людьми. Умищем приблизиться не получается, может быть, телесная часть сможет».

9. Простраивание границ личностного пространства. «Также важно не бояться людей, научиться говорить им и «да», и «нет».

10. Самопринятие, повышение самооценки. «Важно любить себя. В танце я учусь принимать себя».

11. Работа со страхами. «Побороть страх телесной травмы, которая была годом раньше». «Потерять баланс и равновесие, оказывается, не страшно. Это открывает новые возможности для полета и танца».

Хочу обозначить, что обычно на тренинг для начинающих приходят заниматься те участники, которые уже прошли несколько классов по контактной импровизации и имеют некоторое представление о том, что такое урок КИ. Мы можем заметить, что, обращаясь к контактной импровизации как форме танца, а не терапии, люди интересуются не только работой со своим физическим телом, люди работают над собой в целом – им интересна тема личностного роста и личностных изменений. Участники классов по КИ меняют представление о себе, о своих способностях, качествах, повышается их самооценка и самопринятие. Демократичность КИ как формы танца создает атмосферу принятия и безоценочности. Классы по КИ становятся местом, где участники исследуют возможности открытого и спонтанного самовыражения, новых конструктивных, диалогичных форм коммуникации, прорабатывают страхи и учатся импровизировать. Мы можем также

предположить, что классы и тренинги по КИ являются телесно-двигательной альтернативой (формой) «Т-групп» (групп встреч), развивающих аутентичность, конгруэнтность, ответственность, слушание участников.

На занятиях по КИ акцент делается на физическом взаимодействии, на танце и не происходит фиксации на психологическом значении тех или иных процессов. Терапевтический эффект КИ неоспорим, но еще большим он мог бы быть, если бы те приобретения и навыки, которые получают люди в процессе занятий, были бы озвучены и переведены из плоскости физической в плоскость психологическую в том числе. Я бы рекомендовала использовать контактную импровизацию, как технику или как часть программы танцевально-терапевтических групп и сессий, где к повышению уровня телесной осознанности, прибавилась бы также и осознанность психологическая.

Список литературы

1. Лидерс М.А. Контактная импровизация – танец или мировоззрение // Журнал практического психолога. 2005. №3. С.188-191.
2. Роджерс К.Р. Взгляд на психотерапию. Становление человека. М., 1998.
3. Пэкстон С. О контактной импровизации // [Электрон. ресурс. Режим доступа: <http://www.kiev-contact.com.ua/text/paxtone.shtml>].
4. Novack C.J. Sharing the dance: contact improvisation and American culture. University of Wisconsin Press, 1990.

Москва, 2007



Фото Ильдара Гумерова

Светлана Сплошная

ПОЗВОЛИТЬ ТЕЛУ ЖИТЬ СВОЕЙ ЖИЗНЬЮ

Современная наука все больше внимания уделяет вопросам, связанным с исследованиями психологии тела и его, телесного, сознания, создавая междисциплинарное пространство для исследования телесности. Разведение понятий «тело» и «телесность» имеет принципиальное значение: «тело» означает прежде всего физический объект, не несущий субъективности, духовности, «телесность» же есть одухотворенное тело. Человеческая телесность является результатом процесса онтогенетического, личностного развития – в широком смысле исторического развития – и выражает культурную, индивидуально-психологическую и смысловую составляющие человеческого существа. Понятия «тело» и «телесность» отличает мера жизненности.

Таким образом, телесность (живое тело, динамическое тело, одухотворенное тело) рассматривается как особый феномен и специфическое предметное поле психологических исследований, занимающее пространство

«между» душой / духом и телом в его физическом понимании.

Говоря об осознанной телесности, есть смысл определить понятия сознания и осознания. В духовных традициях сознание считается основой бытия, однако эти традиции проводят различие между сознанием и умом. Всякое осознание, выраженное с помощью символов (например, слов естественного языка) – это сознательная осведомленность, относящаяся к сфере ума. Осознание (осведомленность) и даже самоосознание (самоосведомленность, т.е. осведомленность о себе как субъекте осведомленности) не требуют участия ума и отличаются от сознательной осведомленности и самосознания.

При разграничении осознания и тела духовность становится чем-то интеллектуальным, а не витальной силой. Тело без духа обладает низким уровнем жизненной силы, и оно полностью лишено обаяния. Его движения механистичны, так как в большей мере ими руководит

сознание или воля. Если человек целыми днями «заставляет» двигать свое тело силой воли, это означает, что его телесная динамика сильно нарушена и есть опасность возникновения осложнений. Основным проявлением телесности (как и жизненности) является движение.

Наверное, именно этим обусловлен возросший в последние десятилетия интерес к теоретическому осмыслению и экспериментальному изучению движения, а также использованию его в коррекционно-развивающих и терапевтических целях.

Так же, как различаются сознание и осознание, различаются непосредственно переживаемый опыт и сознательный опыт. Существуют такие виды опыта, которые невыразимы и могут только непосредственно переживаться; к их числу относятся, например, религиозный и духовный опыт, а также любовь, о которой много сказано и написано, но чтобы узнать, что это такое, нужно ее пережить. Осознание без участия сознания-ума – опыт, который переживается непосредственно, без посредника, и не выражается с помощью символов.

Может ли движение человеческого тела стать той символикой, с помощью которой все-таки может быть проявлено/выражено невыразимое? Да. Через движение может быть проявлено и выразимое и невыразимое. Телесность – это не только наша возможность, но и наша способность быть и действовать в проявленном мире, осознаем мы это или нет. Так, по А. Бергсону, «Мое тело есть центр моих действий, место, где полученные впечатления разумно выбирают пути для превращения в совершенные движения, оно, следовательно, представляет актуальное состояние для моего осуществления (становления)». По В.П.Зинченко, «Тело – ... место прохождения полученных и отсланных движений, соединительная черта между вещами, на которые действую я, и вещами, которые действуют на меня, одним словом, местонахождение чувственно-двигательных явлений».

Естественно, возникает вопрос: в какой момент мы начинаем говорить о движении как о танце? Где заканчивается движение и начинается танец? И важно ли это? В этом контексте

для исследователей телесности интересны разнообразные движущиеся и танцевальные импровизационные техники, цель которых – спонтанная трансформация внутреннего мира в движение, в процессе которой пробуждается творческий потенциал и потенциал к изменению старого образа жизни, в том числе телесного. И чем более воспроизводящий движения человек осознан и гармоничен в этих движениях, тем более органичной кажется связь воспроизводящего движения и самого движения, и тем более эта совокупность осознанных движений может восприниматься как танец.

Пробуждение творческого потенциала телесности, когда чувствующее и отзывчивое тело становится импульсом, материалом и инструментом для творчества, является основной идеей существования студии телесной импровизации «Равновесие» для подростков и молодежи с ограниченными возможностями физического и психического здоровья на базе МОУ ДОД Детско-юношеский центр «На Молодежной». Это единственное подобного рода объединение Калининградской области, где «неправильности», вызванные особенностями здоровья, становятся источником вдохновения для развития, исследования и творчества.

Для меня как для руководителя СТИ «Равновесие» неизменным условием остается личная заинтересованность и желание каждого участника в телесно-ориентированном танцевально-двигательном творчестве. Кто-то из ребят приходит с вполне сформированной идеей «что-то менять в теле», для кого-то этот процесс требует некоторого времени и осознания, кому-то просто нравится танцевать, двигаться. В студии занимаются ребята с разными диагнозами (детский церебральный паралич, аутизм, синдром Дауна, замедленное развитие), таким образом, сформированы две рабочие группы: 1 группа – с особенностями физического здоровья, 2 группа – с особенностями психического здоровья.

Трехлетний опыт использования техник танцевальной (в т.ч. элементов контактной) импровизации, техник импровизационного театра и театра действия, психотехнологий

танцевально-двигательной и арт-терапии, вспомогательных дыхательных и голосовых упражнений позволяет с уверенностью заявлять о глубоком положительном эффекте от занятий в обеих группах. В качестве результатов выделяются: позитивное влияние на эмоционально-волевую, аффективную, коммуникативную сферы личностей студийцев; расширение их двигательного репертуара, существенное облегчение вступления в контакт друг с другом и с малознакомыми людьми, целенаправленность деятельности, улучшение саморегуляции, развитие творческих способностей.

Использование в работе с подростками и молодежью с ограниченными возможностями здоровья СТИ «Равновесие» контактной импровизации, а, точнее, её элементов и основных принципов, ориентированных на работу с весом в контексте структурирования тела и соприкосновение, в том числе обусловлено явлением сенсорной депривации (недостаточности), часто наблюдающейся у людей с ограниченными возможностями здоровья.

Имеются экспериментальные данные, показывающие, что сенсорная депривация может вызвать у человека временный психоз или стать причиной устойчивых психических нарушений. Ощущение сенсорного голода следует считать важнейшим состоянием для жизни человеческого организма, по сути, так же, как и ощущение пищевого голода. Воспринять глубину явления сенсорного голода можно через ощущение пищевого голода. У сенсорного голода много общего с пищевым, причем не только в биологическом, но и в психологическом и социальном плане. Такие термины, как «недоедание», «насыщение», «гурман», «человек с причудами в еде», «аскет», можно легко перенести из области питания в область ощущений. Переедание – это в каком-то смысле то же самое, что и чрезмерная стимуляция.

Предлагаемые мной как тренером импровизационные техники позволяют участникам студии уйти от контролирующей функции ума-мозга и предоставить телу возможность как бы жить

своей жизнью, отражая, проявляя в движении, реагируя на пространственно-временные, соматические, образные, ощущенческие и другие условия, предлагаемые для исследования. Конечно, для такой работы необходимо иметь чувствующее тело, которое слышит, видит, осязает, ощущает, наблюдает и способно двигаться во взаимодействие с условиями среды, будь то собственно тело и его рефлекторные движения, звуки, неодушевленные предметы (пол, стулья, мячи), другие люди. Для этого используются признанные в мировом профессиональном сообществе биоэнергетические подходы, а также body work, developmental movement, техники, концентрирующие внимание на определенных образах.

Биоэнергетика - терапевтическая система, разработанная Александром Лоуэном и Джоном Пьерракосом, позволяет человеку соединиться с собственной «первой природой» - состоянием бытия, свободным от сконструированных телесных и психологических предпочтений, которые тем и отличаются от «второй природы», т.е. психологических установок и мышечной брони, навязанных индивиду и мешающих ему жить и любить.

Хочется особо отметить, что опыт работы СТИ «Равновесие» доказывает возможность использования современных подходов работы с телом, исследования импровизационного творческого танца и осознанного движения в работе с молодыми людьми с ограниченными возможностями здоровья. Важным условием такой работы является возраст участников группы, наиболее благоприятный период с 14 лет, когда юный человек уже имеет некоторую систему жизненных координат, личный опыт, пусть и не всегда позитивный, и способен исследовать и выбирать среди имеющегося и предлагаемого педагогом набора ценностных ориентаций. Здесь можно говорить еще об одной функциональной особенности занятий СТИ «Равновесие», когда предлагаемые обстоятельства для исследования не навязываются педагогом как единственно верные и неоспоримые, а предлагаются для индивидуального или группового исследования. Традиционная в конце занятия

обратная связь позволяет вербализировать полученный опыт, открываясь проявляющимся образам и символам в качестве резонанса на телесные переживания.

Человек является существом целостным, он не просто имеет тело или имеет душу. Человек представляет собой изначальное и неразрывное единство души и тела, соматического и психического. Именно на восстановление такой целостности и развитие телесности ребят с ограниченными возможностями здоровья направлены телесно-ориентированные, танцевально-двигательные, творческо-терапевтические занятия студии.

Увлечение творчеством, тем более в группе, отодвигает на второй план мысли человека о недуге. Желание «представлять» возбуждает в ребятах поиск новых форм лицевой, движенческой и чувственной выразительности. Каждого находит его личная тема для создания творческого танца, танца, который создается, сотворяется самим танцующим. Желание делиться своими творческими открытиями побуждает ребят выходить на сцену к зрителям. Люди, ощутившие вкус импровизации, понимают, что такое «бедность хореографии». Именно здесь вопрос об особенностях здоровья становится неактуальным...

Список литературы

1. Гиппиус С.В. Актерский тренинг. Гимнастика чувств. СПб., 2006.
2. Госвами А. Самоосознающая вселенная. Как сознание создает материальный мир. М., 2008.
3. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Психология человеческих взаимоотношений; Люди, которые играют в игры. Психология человеческой судьбы. СПб., 1995.
4. Зинченко В.П., Леви Т.С. Психология телесности: между душой и телом. М., 2005.
5. Козлов В.В., Гиршон А.А., Веремеенко Н.В. Интегративная танцевально-двигательная терапия. М., 2005.
6. Красота и мозг. Биологические основы эстетики М., 1995.

7. Лоуэн А. Психология тела: биоэнергетический анализ тела М., 2007.

8. Мастерс Р. Телесное осознание. Психофизические упражнения. М., 2006.

9. Фельденкрайз М. Искусство движения. Уроки мастера. М., 2003.

10. Шкурко Т.А. Танцевально-экспрессивный тренинг. СПб.

Калининград, 2008



Фото Владимира Переймы

Владимир Перейма, Алия Комиссарова

ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОГО ИСКУССТВА В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИИ

Арт-терапия стала изучаться в начале XX века. В России в 1926 году вышла первая книга, посвященная арт-терапии, – П.И. Карпова «Творчество душевнобольных и его влияние на развитие науки и техники».

В арт-терапии пациентам предлагаются разнообразные занятия изобразительного и художественно-прикладного характера, которые направлены на активизацию общения, для более ясного, тонкого выражения своих переживаний, чувств, проблем, внутренних противоречий, с одной стороны, а также творческого самовыражения, с другой.

В настоящее время помимо рисунка, резьбы, скульптуры к арт-терапии относят видео-арт, инсталляцию, нерромакс, компьютерное творчество, где визуальный канал коммуникации

играет ведущую роль.

Согласно концепции гуманистической психологии в каждом человеке предполагается существование возможностей скрытой потенции, которые можно освободить, мобилизовать для облегчения самореализации личности, направить их на социальное и индивидуальное интегрирование.

В арт-терапии творчество – это одно из средств преодоления страха, возникающего в связи с конфликтами, формирующимися у человека, поведение которого управляется стремлением к реализации личности. А. Маслоу указывает на мгновение высшего в переживаниях красоты и экстаза. Задача специалиста – помочь людям ощутить эти мгновения, создать условия для их возникновения, помочь пациенту высвободить

подавленное, показать собственное «Я». Арт-терапия позволяет отреалировать, сублимировать различные инстинктивные импульсы (сексуальные, агрессивные и эмоциональные состояния: депрессию, тоску, подавленность, страх, гнев и др.). Таким образом, снимаются опасности внешних проявлений указанных переживаний, нежелательной деятельности. Это особенно важно для больных, которые не могут выговориться, выразить же свои фантазии в творчестве легче, чем на бумаге.

На первом этапе на занятиях арт-терапией происходит столкновение с сопротивлением, связанное с комплексом неумения, смущением перед непривычным занятием. Преимущество арт-терапии заключается в возможности более глубоко оценить поведение пациентов, составить мнение на каком этапе находится больной, в рисунках и поделках могут находить отражение не только сегодняшние проблемы, но и относящиеся к будущему и прошлому больного. Все это, выраженное в изображенной форме, может стать ярким дневником жизни и лечения.

Арт-студия, в той форме, что существует сегодня, начала существовать с 2001 года. За время существования, работы-рисунки больных принимали участие в международных выставках, ежегодных выставках-форумах в Литве, а также регулярно демонстрируются на выставках-показах внутри больницы, и являются материалом для демонстрации при обмене опытом в повышении квалификационного уровня специалистов, использующих в своей работе арт-терапию (терапию искусством).

Больные, находящиеся на принудительном лечении, являются людьми, совершившими правонарушение, и поэтому проводят здесь немалое время. Поэтому лечение, сочетающее в себе лекарственную терапию и психологическую коррекцию, предусматривает занятия изобразительным искусством как эффективный метод для гармонизации внутреннего состояния больного и ориентирования его на мироупорядоченное восприятие жизненных процессов и законов бытия.

За время пребывания в больнице пациент имеет возможность приобщиться к творческому про-

цессу, получить знания и навыки в рисовании, научиться проявлять себя свободно и ярко, весь процесс занятий в творческой мастерской строится с учетом желания и внутренних возможностей личности пациента. Выделяются два основных пути обучения: когда новичок, стараясь полнее самовыразиться, постепенно приходит к необходимости приобрести навыки академического рисования; и когда студиец осознает первостепенность значения постижения основ этого искусства, чтобы использовать знания и умения в поисках своего творческого подчёрка. Приобщая пациента к Миру Прекрасного, невозможно обойтись без ознакомления его с произведениями искусства. На примерах наследия великих художников можно объяснить и показать, каким красивым может быть восприятие окружающего мира, какими неограниченными возможностями обладает человек для самовыражения, как много новых понятий может открыться благодаря умению ценить Красоту.

Прививая правильное отношение к творческому процессу, можно помочь больному выстраивать последовательное, углубленное и вдохновенное отношение к своему занятию, а это, в свою очередь, способствует выработке таких качеств, как умение соединять эмоциональный фон с визуальным рядом, повествование – с образностью, общее представление об объекте рисования – с его деталями.

Регулярность занятий вырабатывает привычку к активному образу жизни. Эти больные стараются не ограничивать себя одними занятиями в студии, а принимать участие в различных мероприятиях отделения, таких как концерты, спектакли, выпуски стенгазет, бюллетеней, художественное оформление помещений. Такое пребывание в условиях психиатрического стационара благотворно для ощущения и сохранения собственного «Я», а также для осознания причастности к процессам жизни.

Калининград, 2008

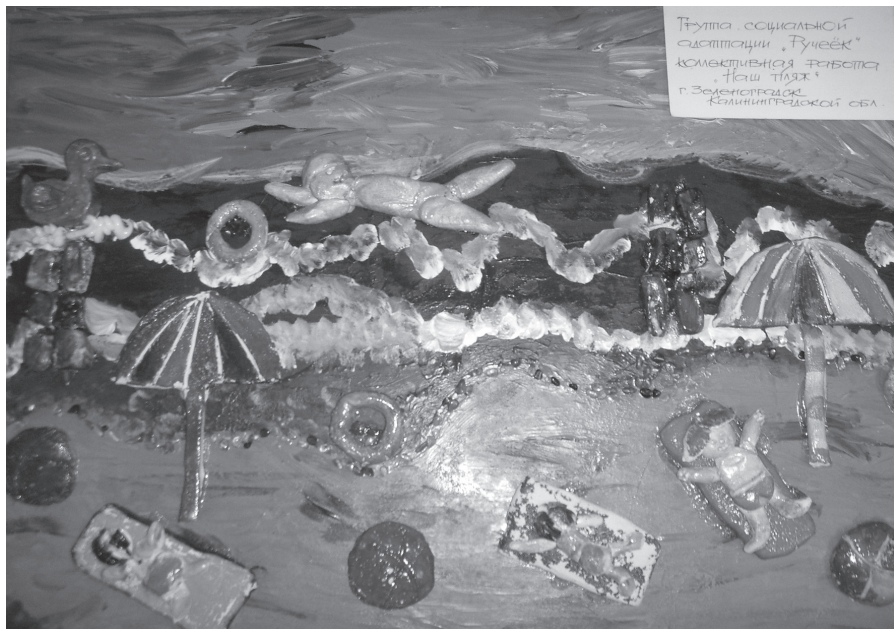


Фото Веры Мальцевой

Вера Мальцева

МЕТОДЫ И ФОРМЫ ТЕРАПИИ ЧЕРЕЗ ТВОРЧЕСТВО

Из опыта работы ООИ «Ручеек»

Нет такого ребёнка, которому нельзя было бы помочь, и чем тяжелее его состояние, тем более он в этой помощи нуждается.

Главной целью деятельности организации является способствовать интеграции детей и молодых инвалидов в общество. Для этого у каждого ребёнка должны быть удовлетворены все фундаментальные потребности. Не только в пище, питье и воздухе, а и в разнообразии зрительных, слуховых, практических и других ощущений.

Обязательные условия развития – это полноценное личностное общение с особым ребёнком. Процесс образования условно делится на два этапа:

1. Максимально открыть для ребёнка мир, помочь освоить его и понять, что происходит вокруг.

2. Выбор интересующей человека сферы занятий и специализация в ней. В процессе обучения должна быть реализована присущая каждому ребёнку способность к творчеству.

Основной формой нашей работы является выявление компенсаторных функций у ребёнка. Для этого мы организуем различные виды групповой и индивидуальной деятельности (терапия средствами изобразительного и музыкального искусства – арт- и музтерапия).

Организация пространства настраивает ребёнка на определённый лад. В нашей комнате для занятий арт-терапией на стенах висят готовые работы, на полках стоят изделия из глины, пластилина, гипса. В центре размещается стол для работы, есть уголок для отдыха, пения, игр.

Мы учим умению взаимодействовать с другими людьми, развиваем способность самостоятельно выполнять всю работу или её часть.

Мы всегда планируем работу, но стандартной

программы обучения детей нет. Поскольку все дети разные, то и потребности у них разные. Нет и стандартной последовательности решения той или иной коррекционной задачи. Тему занятий мы часто выбираем, исходя из интересов и настроения ребёнка. И если сегодня ребёнок захотел делать только одно задание – это уже хорошо. Полезные для данного ребёнка операции акцентируются, выполняются долго и тщательно. В других частях занятий мы можем сильно помогать или подбирать такую технику, которая проста в исполнении и даёт хороший декоративный эффект.

Для нас важно, что ребёнок участвует в работе и воспринимает получившееся как результат своего труда. Может возникнуть вопрос: насколько полезны занятия, в которых работа выполняется не самостоятельно, а с помощью педагога? Ведь он не сможет сам слепить, нарисовать такую же вещь дома – значит, он ничему не научился!? (к сожалению, так думают многие, в том числе и родители.)

Имеющийся опыт позволяет с уверенностью заявлять, что:

- разминание глины и пластилина развивает крупную моторику, сенсорную стимуляцию;
- расплющивание и раскатывание – двуручную деятельность, способствует формированию свободного (не зажато) целенаправленного движения;
- разматывание – перенесение тяжести тела на руки;
- выбор одной фигурки из множества развивает умение выбирать из нескольких вариантов;
- работа с наложением лекала – пространственные представления;
- вырезание по лекалу – несимметричная двуручная деятельность, умение видеть контур и держать его;
- оформление-заглаживание края – умение видеть контур, представление о форме предмета;
- дополнительное оформление и украшение с использованием ткани, ракушек, штампов и т. д. – сенсорная стимуляция, мелкая моторика (зрительно-моторная координация), пространственные представления, различение

цвета, формирование понятия ряда;

- оформление дырочек для подвешивания – пространственная ориентация, мелкая моторика;
- подготовка и уборка рабочего места – ориентация в пространстве комнаты, умение сканировать взглядом плоскость (вымыть доску, стол), осознание собственного тела (при мытье рук);
- последовательное выполнение всех операций
- программирование и контроль.

Большое значение имеет смена разнообразных материалов, поэтому мы используем:

- 1-2 недели – использование глины, пластилина;
- 3-4 недели – гипс;
- 4-5 недели – витраж;
- 5-6 недели – рисование, батик;
- 6-7 недели – конструирование, оформление работ – заключительный этап.

Предметом занятий являются приобретаемые и закрепляемые знания, умения и навыки по принципу «от простого к сложному». Каждое последующее задание усложняется. По мере снижения интереса ребят мы меняем вид деятельности, но непременно возвращаемся к начатому и доводим процесс до задуманного свершения. В 2008 году был освоен еще один интересный метод рисования – монотипия, быстрое получение результата которого весьма эффективно в освоении ее детьми с нарушениями психического здоровья. Но это не предел, мы будем искать новые формы и методы, применяемые в работе с «особенными» детьми и молодежью.

Зеленоградск, Калининградская область, 2008



Фото Олега Блблблса

Лилия Войцехович

КУКЛОТЕРАПИЯ

Воображение и творчество являются движущими силами человеческого существования.

Карл Юнг

В России вообще и в Калининградской области в частности успешно развивается направление терапии искусством (арт-терапия). Это относительно новый метод, включающий в себя рисунок, сказку, куклу, лепку, музыку, движение и другие творческие процессы.

Арт-терапия является посредником при общении на символическом уровне. Образы художественного творчества отражают все виды подсознательных процессов. А что же такое куклотерапия? С.И. Ожегов дает следующее толкование слова кукла:

- детская игрушка в виде фигурки человека;
- образная игрушка;
- фигура, воплощающая человеческое тело.

Мифы о том, как боги из разных материалов делали кукол, те превращались в людей, встре-

чаются у многих народов. Если верить этим мифам, то куклы появились раньше людей. Так, одно из древнекитайских сказаний повествует о том, что богиня Нюйва лепила человечков. Вылепила фигурку маленькой девочки и дала ей имя Жень – «человек». Ученые полагают, что куклы появились едва ли не вместе с человеком. Так это или нет, но союз между человеком и куклой заключен в незапамятные времена: кукла является образом и подобием человека, так же как человек является образом и подобием Господа. Где бы ни был человек, если есть веточка, чурочка, появляется кукла. Древнейшая кукла найдена в Чехии, ее возраст – около 40000 лет. В куклах отразились дохристианские представления людей о мире, в котором они жили, и об управляющих этим миром силах. Куклы упоминаются во многих народных сказках, которые мы знаем с детства: «Василиса Прекрасная», «Терешечка», «Пилинко-сын» и другие. Исследовательница мифов и сказаний народов мира К.П. Эстес в

своей книге «Бегущая с волками» писала о куклах как о символах того таинственного, что скрыто в людях: «Кукла выражала и выражает внутренний дух, голос внутреннего разума, внутренне знание и внутренне сознание».

Проходили века, менялись и куклы. В современном мире куклы выполняют функции развлечения, эстетики и образования. Можно выделить несколько уровней использования кукол:

- магия;
- трудовое обучение;
- театральное искусство, игры и т.д.;
- средство изменения человека.

Мой личный опыт приводит к следующему убеждению: «Изготовление кукол – это медитация». Как у взрослых, так и у детей, когда они сами делают кукол, благодаря этому процессу развиваются мелкая моторика рук, воображение, способность к концентрации. Кроме того, куклы исполняют роли тех объектов, на которые смещается инстинктивная энергия человека. Поведение людей направлено на уменьшение бессознательного напряжения, вызываемого инстинктами жизни и смерти. И эта энергия может быть направлена на замещающий объект, которым и выступает кукла.

Когда мы говорим об использовании куклы в качестве терапевтического средства необходимо выделять следующие аспекты куклотерапии:

1. Проективная методика – человек приписывает собственные мысли, чувства и поведение кукле, особенно если она безлика и бесполо.
2. Замещение – переадресация инстинктивного импульса с объекта более угрожающего или запретного к менее угрожающему или запретному. Позволяет облегчить груз своих эмоций и проработать свои чувства. Проявляет себя в игре ребенка, который вымещает на кукле то, что не может выместить на живых людях.
3. Сублимация – невозможность рассказать кому-либо о своих чувствах сублимируется в разговорах с куклой.
4. Идентификация – человек отождествляет себя с более сильной или значимой личностью, имитируя ее манеру поведения в обществе. Так мальчики стараются походить на своих отцов,

девочки – на мам.

Кукла – это образ человека в «миниатюре», существующий с первобытных времен, откуда становится возможным принять куклу как носителя архетипа, т. е. нашего бессознательного, которое структурирует понимание мира, себя и других людей. Куклотерапия позволяет соблюсти принципы:

- диссоциированности человека с проблемой: «когда что-то находится вне меня, это уже совсем не я, и я, очевидно, могу с этим что-то сделать». Так, при работе со страхами любимая игрушка ребенка попадает в «страшную историю» и успешно справляется с ней;
- ресурсности: все, что лежит за пределами повседневности, ресурсно по определению, т. к. расширяет человеческий опыт и побуждает к исследовательской активности;
- метафоричности: любое произведение искусства – это метафора жизни его автора. Изменения, которые вносит человек в образ куклы, получают некоторое воплощение в его личности.

Можно играть с самыми простыми самодельными куклами, которые помогают ребенку рассказать какую-либо историю от лица куклы и через это сообщить о своих проблемах и переживаниях.

А иногда достаточно куклу создать самому и последующая психотерапевтическая работа через нее становится излишней.

Куклотерапия – это терапия творческим самовыражением, когда человек присоединяется к своему бессознательному, к своей генетической памяти. Это уникальная методика, в которой нет ограничений возраста, социального статуса, материального положения и состояния здоровья.

Было бы здорово, если бы в каждом городе был свой «кукольный домик», куда смогут придти дети и взрослые, вместе создавать кукол, сочинять сказки, учиться слышать и понимать друг друга и окружающий мир.

Калининград, 2008

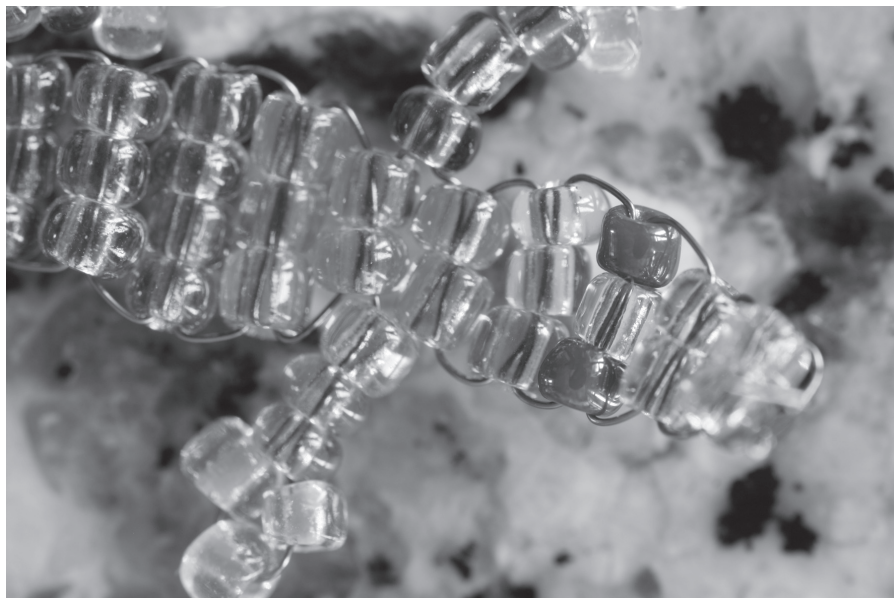


Фото Олега Библіаса

Ирина Сидорова

СОЦИАЛЬНО–ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ СРЕДСТВАМИ АРТ–ТЕРАПИИ

Особая сила воздействия искусства на человека известна давно. Уже на заре человеческой цивилизации жрецы, а затем врачи, философы, педагоги использовали разные виды искусства для лечения души и тела. Они задумывались над тайнами влияния живописи, театра, движений, музыки, пытались определить их роль как в восстановлении функций организма, так и в формировании духовного мира личности.

В современной медицинской, психологической, педагогической практике существует такой метод воздействия на человека как арт-терапия. Арт-терапия – это не столько лечение, сколько гармонизация и развитие личности, естественный и бережный метод исцеления и развивающее художественное творчество. Параллельно с арт-терапией развивается арт-педагогика – наука об обучении, воспитании, развитии и коррекции.

Дети, проходящие курс лечения в детском ортопедическом санатории «Пионерск», имеют проблемы, связанные с нарушением опорно-двигательного аппарата, или проходят реабилитацию после серьезных травм. Педагоги посредством художественного воспитания включают детей в активную творческую жизнь, помогают им реализовать свои способности, а также избавиться от ряда комплексов и чувства неполноценности.

Коллективом школы санатория с целью реализации Проекта TACIS №2007/132-594 «Создание международного реабилитационного центра для детей 7-14 лет с ограниченными возможностями» в рамках Программы Соседства Литва – Польша – Калининградская область Российской Федерации создана методика по социально-психологической адаптации детей с ограниченными возможностями здоро-

вья средствами арт-терапии. Методика состоит из двух блоков: 1) «Использование элементарных методов и приемов изо-терапии»; 2) «Использование элементарных методов и приемов драма-терапии». Методика содержит не только концептуальные положения, процессуальную характеристику, но и программу, представленную циклом из 15 занятий: 1-й блок – 6 занятий, 2-й блок – 9 занятий. Временной режим проведения занятий ориентирован на 21 день. Особенность занятий – применение диагностического тестирования (результаты тестов закрыты). Эта методика может применяться в санаториях, лагерях, группах продленного дня, в коллективах, где происходит частая смена детей. Занятия могут применяться как систематически, так и коротко, симптоматически, даже для однократной помощи при расстройствах настроения, как толчок к вдохновению. Остановимся подробнее на некоторых занятиях. На занятии «Планета цветов» дети учатся через цвет познавать свой характер. За три минуты, работая в парах, получив лепесток определенного цвета, дети обязаны представить свой цвет, охарактеризовать его и рассказать о нем. Вспомнить стихотворение или песню, где упоминается этот цвет. Учитель рассказывает сказку о планете, где не было ни цветов, ни цвета. Но однажды прошел сильный дождь, после него в небе появилась радуга – заиграли краски, отражаясь в каплях дождя, осветили и расцвели всю планету. У каждого человека есть свой любимый цвет. Среди предложенных контурных изображений цветов предлагается выбрать тот, который можно раскрасить любимым цветом или цветом, наиболее приятным для восприятия. После выполнения работы цветы крепятся на доску под плакатом «Радуга», создавая иллюстрацию к сказке. Педагог рассказывает о красках и их характеристике. Завершается занятие беседой о том, что цветы в нашей сказке – это образы людей. Как цветы разнообразны, так и люди не схожи друг с другом. У каждого свой характер, свои привычки, свое мировоззрение. На первом занятии «Планета цветов» ребята вели себя несколько скованно, ото-

ждествляя занятие с уроком ИЗО, сосредоточившись на правильности выполнения рисунка. На занятии была отмечена общая тенденция в подборе красок для цветов: красный, желтый – преобладали в рисунках детей. Красный – цвет открытости, эмоциональности, подвижности, цвет неуправляемой энергии и агрессивности. Желтый – цвет радости, успеха, уравновешенности. В меньшем количестве были представлены цветы голубого и синего цветов – серьезность, глубина, мечтательность. Из 32 человек только 2 ребенка использовали в раскраске темно-фиолетовый цвет.

Эти два ребенка были выделены из группы детей, и за ними началось более глубокое наблюдение.

Занятие «Жизнь камня» начинается с рассматривания камней заранее заготовленными детьми. Необходимо обратить внимание на то, как они отличаются по форме, цвету, размеру. Немного познакомившись с детьми на первых занятиях, узнав их характер, можно вступить в игру, рассказывая детям о них же самих, рассматривая выбранные ими камни. Например, у кого-то самый большой камень – его принес сильный человек, не побоялся тяжести. Это – человек, уверенный в себе, в своих силах.

Дети включаются в игру, рассматривая камни, характеризуя их, сравнивают с собой и друг с другом. В беседе необходимо подвести ребят к пониманию того, что камень, как и человек, имеет свой характер, свою жизнь.

Сила воздействия камней на сознание людей столь велика, что они обросли яркими красочными легендами и поверьями (одну из таких легенд учитель рассказывает на занятии). Дети выполняют роспись на камнях. В результате работы появляются камни-тигры, камни-снеговика, камни - морские пейзажи, камни - африканские острова и т.д.

Каждый ребенок составляет мини-рассказ о своем камне, в котором приоткрывает свой внутренний мир, рассказывает о своих интересах или мечтах. В процессе работы возникает необходимость просыхания слоев краски. В это время уместно проведение игры «Комплимент» или «Подарок».

На занятии «Жизнь камня» наблюдалась большая активность детей, создавались очень яркие вербализованные образы. Сама работа тонкими кистями требовала глубокого сосредоточения в практической деятельности и эмоционального подъема в момент просмотра и составления рассказа. Нетрадиционность метода рисования была тут же принята на вооружение, и ребята самостоятельно в свободное время выполняли рисунки на камнях.

Для внешнего выражения подсознательных страхов проводится занятие «Славянские духи». В сказках отразились верования и обычаи, праздники и нравы русского народа. Все необычное, странное, пугающее, происходящее в жизни людей, они приписывали сверхъестественной силе – духам.

Каждый знает с детства множество сказок, где есть Баба Яга, домовый, кикимора, водяной. Ребята создают свое Чудо-Юдо. Работа выполняется из глины (пластилина). Существуют различные способы работы: скатывание в шар, расплющивание, скатывание в жгут, спираль, вдавливание, выцарапывание, вытягивание. Для создания яркого, выразительного образа можно использовать дополнительные материалы: водоросли, ракушки, коряги, ветки, нити, бусины, кора деревьев и т.п. Завершив работу, каждый ребенок составляет мини-рассказ о своем «чуде» и добровольно его озвучивает.

После занятия возможно проведение игр на свежем воздухе: «Баба Яга», «Водяной», а в помещении – игры «Изобрази эмоциональное состояние». Занятие «Духи» проходило на высоком эмоциональном уровне. Самые яркие выразительные образы создали дети 10–12 лет. В процессе работы дети рассказали о случаях, сильно их испугавших, и о том, как они справились со страхом. Открытая вербализация страхов, веселые игры дали выход психоэмоциональному напряжению.

Помочь ребенку осознать себя частью социума и осознанно выбрать свое место в жизни позволяет занятие «Светофор». Знакомясь с техникой коллажа, ребята получают опыт адекватного взаимодействия и общения в совместной деятельности. Занятие проводится в

вечернее время или при затемненных окнах. Столы учащихся размещены по периметру кабинета или по кругу. На столе у педагога стоит свеча, перед каждым учащимся находятся свечи меньшего размера. Педагог зажигает свою свечу и объясняет, что свеча – это образ человека, потому что люди также излучают особое сияние – это активность, ум, доброта, жизнерадостность. Затем педагог предлагает ребятам зажечь свечи. В беседе с учащимися педагог подводит детей к выводу: каждый человек излучает сияние, а когда люди вместе, то света, тепла и энергии становится больше. Объединившись, люди могут создать что-то великое, значимое, прекрасное.

На втором этапе занятия учащимся предлагается включиться в совместную созидательную деятельность, выполнить коллективную работу. На доске или на столе располагаются три листа формата А3. В каждом из них в центре приклеен круг желтого, красного, зеленого цветов. Дети определяют, что это цвета светофора.

Три работы имеют разные названия:

Я люблю...

Я не люблю...

Мир, в котором я живу...

Ребятам предлагается задание: на каждом из листов нарисовать, приклеить, прикрепить все, что они считают важным, значимым для себя, и быть готовым ответить, почему сделали такой выбор. Учащиеся подходят к столу с художественными материалами, берут ярко иллюстрированные журналы, ножницы, вырезают иллюстрации, изображения из цветной бумаги. Здесь возможно объединение детей по подгруппам, обсуждение, совместная деятельность. Педагог подводит ребят к выводу, что мир, в котором мы живем, разнообразен: в нем переплетены добро и зло, в нем много искушений и соблазнов. Но у каждого в душе есть свой светофор, который предупреждает об опасности. Главное прислушиваться к себе и правильно реагировать на сигналы светофора. Занятие «Светофор» было итоговым. К этому времени в группах уже сформировались лиде-

ры. Рождаемые совместные образы активно вербализировались. Ребята адекватно взаимодействовали и общались в совместной деятельности.

В методике используются элементы театра-экспромта, которые вносят непринужденность и возможность импровизации в занятии с детьми. Театрализованная деятельность в той или иной мере привлекает к себе школьников всех возрастных групп, а использование этого вида художественно-творческой деятельности в общеобразовательных и коррекционно-развивающих целях плодотворно как для младших школьников, так и для старшеклассников. Театрализованная деятельность предполагает всемерное развитие активности, инициативы учащихся, их индивидуальных склонностей и способностей. В то же время занятия – не только удовольствие, но и труд, требующий пытливости, умения преодолевать сложности, критически относиться к себе.

На занятии «Ассоциации» педагог развивает вариативность мышления, стимулирует творческое самовыражение. Например, цветок может быть похожим на девочку, он нежный и красивый. А мальчик может быть похожим на мячик, такой же веселый и прыгучий. Дети выполняют упражнения на ассоциативное воображение: бег по горячему песку, ходьба по битому стеклу, мячики, бабочки.

Занятие «Пантомима» проявляет индивидуальность через пластическое самовыражение, помогает коррекции настроения и отдельных черт характера ребёнка, сокращает эмоциональную дистанцию между детьми. Педагог предлагает поучаствовать в конкурсе пантомимного мастерства и изобразить представителей профессий (канатоходца, пианиста, повара, врача и т.д.) и предметы бытовой техники (утюг, чайник, телефон и т.д.).

На занятии «Люди и куклы» дети, идентифицируясь с персонажем – куклой, самовыражаются через действия и слова куклы, учатся управлять собой.

Элементы пластических решений в театрализованных заданиях помогают снять физическое напряжение в танце или в специальных ритми-

ческих упражнениях. Движения под музыку обеспечивают также коррекцию нарушений коммуникативной сферы, помогают установить контакт с помощью группового танца.

Таким образом, в результате занятий дети уверенно чувствуют себя в группе сверстников, умеют успешно применять свои способности в групповой деятельности, пользоваться речью, пластикой, жестами, приобретают опыт эффективной организации совместной деятельности и установления отношений, основанных на чувстве общности и доверия. Этот опыт позволяет ребёнку избежать психоземotionalного напряжения, ведущего к отклонению в физическом и психическом здоровье в период адаптации.

Для некоторых ребят участие в творческой жизни – единственный способ заявить о себе как о полноценной развивающейся личности. Методика социально-психологической адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья средствами арт-терапии обеспечивает такую возможность. Применение приёмов арт-терапии играет большую роль в дальнейшей социальной адаптации учащихся, которые с уверенностью могут вступить в будущее.

Пионерский, Калининградская область, 2008

СПРАВКИ ОБ АВТОРАХ

Александр Ефимович Гиршон (г. Москва) - танцор, психолог, танцтерапевт, исследователь танца, преподаватель Международного Института Интегративной психологии. Ведет тренинги с 1991 года. Автор и переводчик статей и книг по вопросам психологии, движения и духовных практик. Регулярно проводит тренинги и мастер-классы по авторской программе «Жить танцуя» (интегративная танцевально-двигательная терапия, интегральный танец и импровизация) в России, Украине, Белоруссии, Казахстане, Израиле и др. странах.

Анна Юнусовна Гарафеева (г. Москва) - психолог, танцевально-двигательный терапевт, психодраматист, со-руководитель и преподаватель программы повышения квалификации «По применению методов терапии искусствами (интермодальный подход) в психологическом консультировании и психокоррекции» при МГППУ, профессиональный член Ассоциации танцевально-двигательной терапии, пластическая актриса труппы «До Танца» японского хореографа Мин Танака при Московском Театре «Школа драматического искусства» А.А.Васильева.

Альфия Рашидовна Рахманова (г. Москва) - старший преподаватель Московского городского психолого-педагогического университета (факультет психологического консультирования, кафедра мировой психотерапии), процессуальный психотерапевт, член команды организаторов Московского фестиваля по Контактной импровизации и Перформансу, преподаватель контактной импровизации, тренер по видео-и-танцу, импровизации и перформансу, фотограф.

Светлана Олеговна Сплошная (г. Калининград) - биолог (КГУ, 2001), педагог дополнительного образования, руководитель и тренер Студии телесной импровизации «Равновесие» для подростков и молодежи с ограниченными возможностями здоровья МОУ ДОД Детско-

юношеский центр «На Молодежной», руководитель и тренер Студии творческого танца и контактной импровизации «Про-Танец», специалист по танцевально-двигательной терапии.

Владимир Филиппович Перейма (г. Калининград) - заместитель главного врача по медицинской части ОГСУЗ «Калининградская областная психиатрическая больница №1».

Алия Аркадьевна Комиссарова (пос. Прибрежный Калининградской области), руководитель изостудии при ОГСУЗ «Психиатрическая больница № 2».

Вера Вячеславовна Мальцева (г. Зеленоградск, Калининградская область) - председатель Общественной организации содействия защите интересов, прав инвалидов детей и молодежи «Ручеек» Зеленоградского района Калининградской области.

Лилия Ивановна Войцехович (г. Калининград), художник-кукольница, член Творческого союза художников России, участница международных выставочных проектов, психолог (КВШУ, 2003).

Ирина Викторовна Сидорова (г. Пионерский, Калининградская область), заместитель главного врача по учебно-воспитательной работе Федерального государственного учреждения Детский ортопедический санаторий «Пионерск» Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию.

