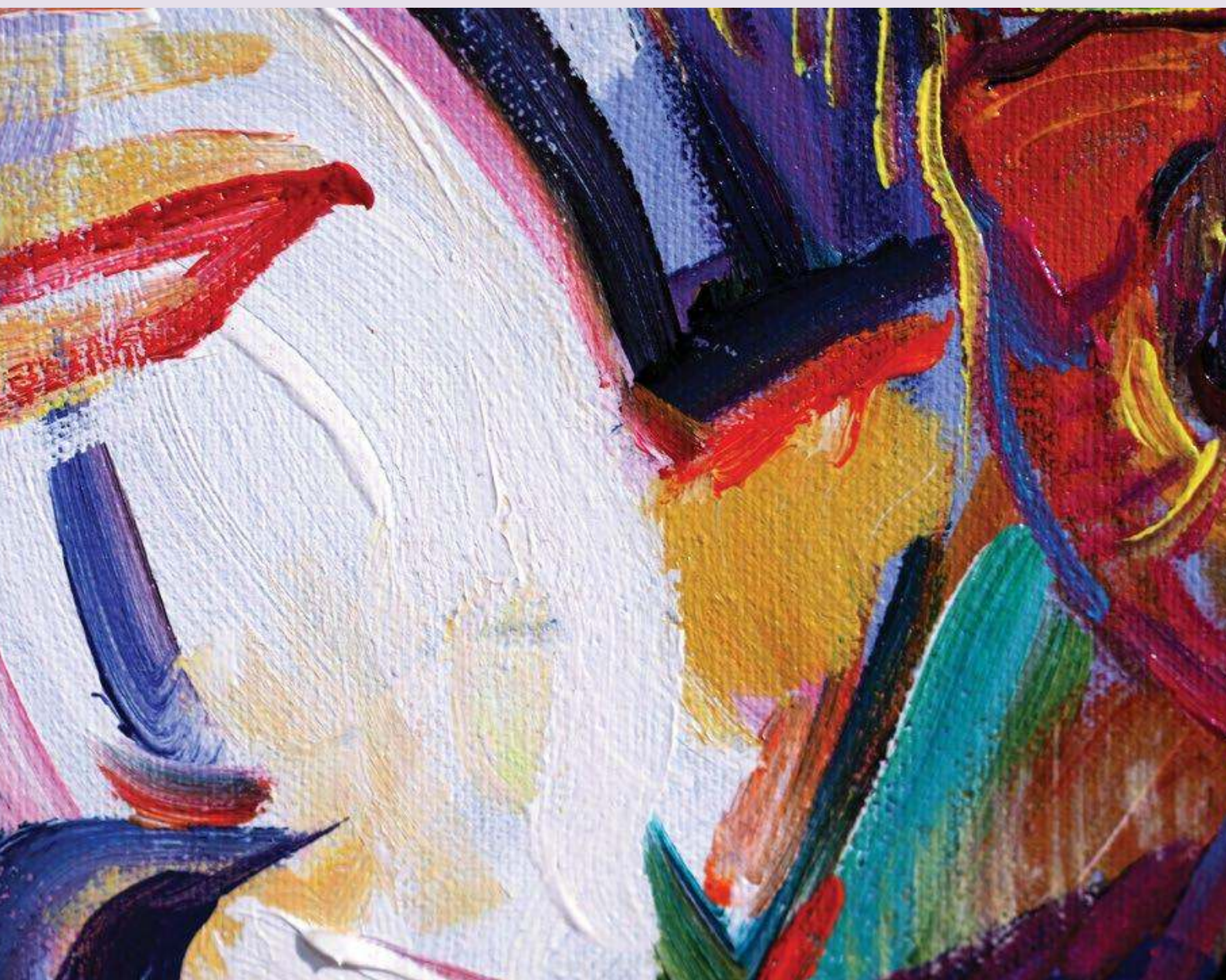


ИСТОРИЯ И ТЕОРИЯ НА
АРТ-ТЕРАПИЯТА

РУМЯНА ПАНКОВА



ИСТОРИЯ И ТЕОРИЯ НА
АРТ-ТЕРАПИЯТА

монография
първо издание

© 2012 Румяна Панкова, автор
© 2012 Миглена Савкова, художествено оформление
© 2012 Петя Благоева, корица
София, 2012
<https://artpsychology.net/>

ISBN 978-619-91745-0-0

ИСТОРИЯ И ТЕОРИЯ НА АРТ-ТЕРАПИЯТА

ВЪВЕДЕНИЕ.....	9
I.ИСТОРИЯ И ОСНОВНИ ФОРМИ НА АРТ-ТЕРАПИЯТА.	
1. Ретроспекция на практиките за терапия при психопатологически състояния.	
1.1. Психологически ракурс към визуалните артефакти.	23
1.2. Предикатни форми на арт-терапията	30
2. Изкуство и психиатрична терапия	32
3. Началото на детската арт-терапия	51
4. Методологически основи на арт-терапията	57
4.1 Институционализирането на арт-терапевтичната практика	65
4.2 Съвременен статут на арт-терапията	78
5. Спектърът на арт-терапевтичните модели	88
5.1. Каузални основания за възникването на груповата интерактивна арт-терапия.....	91
5.2. Хронологически факти в развитието на груповата терапия	99
5.3. Медийни форми на групова арт-терапия	102
5.3.1. Студийна, открита група.....	104
5.3.2.Динамична (аналитична) затворена група	109
5.3.3.Тематична група	114
6. Фототерапията – нова модалност на арт-терапията	
6.1. Същност на фототерапията.....	118
6.2. Фотографията и арт-терапията	122
6.3. Основни техники на фототерапията	127
7. Водеща роля на психолога и художника при провеждането на арт-терапията. Професионалната подготовка/ценз/ на водещия.	
7.1. Определяне на факторите, оказващи влияние върху водещата роля на терапевта или художника.	133
7.2. Избор на водещ при различните форми на групова арт-терапия.	135
7.2.1. Работа в студийна, открита група.	135
7.2.2.Работа в затворена аналитична група.	136
7.2.3.Тематична арт-терапевтична група	137
7.2.4.Квалификацията на водещия при фототерапията.....	139
7.3. Особеностите на арт-терапевтичната група и изискванията на участниците в нея, като критерий за мястото на художника.	140
7.4. Участие на художници в процеса на арт-терапията.....	142

7.5. Влияние на арт-терапията върху участващия в нея художник.....	145
II. ТЕОРЕТИЧНИ ИЗТОЧНИЦИ НА АРТ-ТЕРАПИЯТА.	
1. Основни теоретични парадигми в психотерапията.	
1.1. Психодинамична парадигма.	148
1.2. Феноменологична парадигма.	152
1.3. Бихейвиористична (когнитивно-поведенческа) парадигма.	155
2. Форми на психо-динамичния подход в арт-терапията.	158
2.1. Интерперсонална теория.	159
2.2. Теория на груповата аналитична психотерапия.	161
2.3. Теории на вътрешно психическата групова терапия.	163
2.4. Интегративна теория.	165
3. Теоретични източници на арт-терапията, извън психо-динамичния подход.	
3.1. Семейен системен подход.	168
3.2. Теория на игровата психотерапия.	170
3.3. Клиент-центриран подход.	171
3.4. Клиничен подход.	173
3.5. Холистични теории.	175
3.6. Синергетичен подход.	179
4. Психо-терапевтични фактори на груповата арт-терапия	
4.1. Фактор на художествената експресия.	185
5. Психо-терапевтични функции на фотографията като форма на художествена експресия.	189
6. Синергетична арт-терапия. Критичният режим на работа на съзнанието.	199
6.1. Синестезията като основен механизъм, изразяващ синергетичния подход в психологията.	200
6.2. Инфлексна точка на неустойчивостта в изкуството.	202
6.3. Нееднозначността на изобразителното изкуство, като потенциал на арт-терапията.	204
6.4. Природа и функции на символа.	207
6.5. Принципи на синергетичната арт-терапия.	215
6.5.1. Принципи на изграждането на психотерапевтичен алианс.	216
6.6. Рефлексии на интерпретациите в процеса на арт-терапията.	224
6.7. Етапи на синергетичната арт-терапия.	233
Заклучение.	237
Библиография.	249

ВЪВЕДЕНИЕ

„Благодарение на изкуството в едно пространство могат да се изобразят различни времеви измерения и места. (...) В изкуството може да се синтезират очевидно изключващи се състояния като любов и омраза. Това доказва защо изкуството е особено полезно за психологическата „интеграция“ – цел на психотерапията и саморазвитието“.

Джудит А. Рубин в „Арт-терапия“

Визуалните еманации в изкуството са мощни, ефективни форми на комуникация и именно чрез тях различните видове култури са били определяни и осмисляни през вековете. Изкуството е било използвано, като памет на човешката история, акумулирало в себе си идеи, чувства, мечти и открития. Художествените хроники ни предават богат спектър от емоции, от висша радост до дълбока скръб, от триумф до болка. В този социален контекст, изкуството е изграждало път към междуличностната интеракция, придаване на смисъл и изясняване на вътрешните ни изживявания, без помощта на словото. „Изкуството може да бъде наречено (и може да бъде използвано) външната карта на нашето вътрешно аз“ - Питър Ландън, „Стига вече халтура“¹.

В един или друг момент всички ние сме изпитвали творческата и лично-обогатяваща сила на изкуството. В зависимост от собствената си представа, можем да мислим за него като за духовна култура, изключителна способност, развлечение, декорация, новост или като за различни медии на изобразителното творчество, представени в потенциалното пространство. Понякога ни е трудно да определим начините по които въздейства, но то със сигурност променя нашият живот, като ни кара да разбираме по-добре себе си, зарежда ни с емоции и сили, подобрява стила ни на общуване или събужда интуитивните и креативните сили. Мнозина са загубили връзката с тези му цели или просто не разбират, че изкуството е нещо повече от някаква „новост“,

¹ London, Peter, No More Secondhand Art. Boston: Shambhala, 1989.

„украса“ или история. Този имплицитен диалог е насочен към всеки, който от лична или професионална гледна точка се интересува от изкуства за личностно развитие. Как творческият процес може да се превърне в средство за опознаване на себе си и да създава възможност за промяна? Привилегията да отговори на този въпрос откриваме в творческият акт, в който е интегриран механизъм за автентичен и спонтанен начин на изразяване. Именно това е част от магията на изкуството, но също така и част от загадката, в която ще открием съвършено различни интерпретации за художествения смисъл на творческият акт. Ние естествено имаме склонността да проектираме или да предаваме вярванията, чувствата, идеите и усещанията си върху образите, които виждаме или създаваме. Изкуството открива възможност (до известна степен) за разбиране на личността, която го практикува и помага за определяне на собствения художествен изказ.

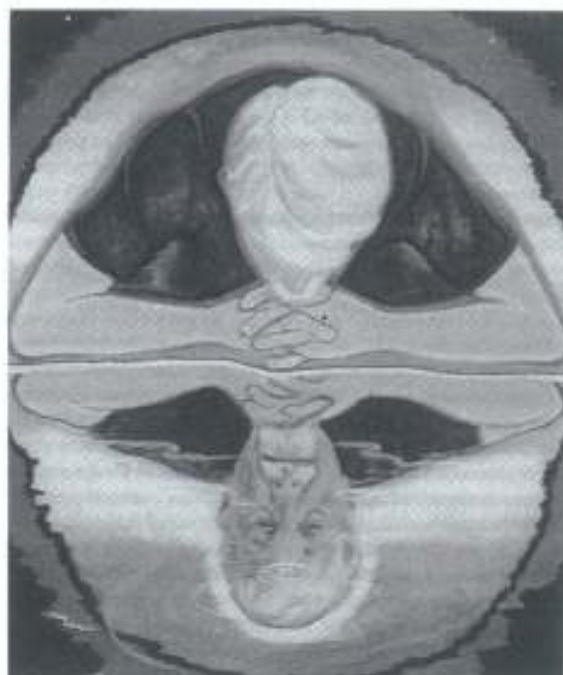
Да визуализираш вътрешния си свят в изобразителни форми е част от популярна фраза на арт-терапевтите: „арт-терапията е рисуване отвътре“. Но докато една сесия по арт-терапия може да прилича на пръв поглед на учебен час, то целите и идеите са различни. Например, в обикновеното atelier по изобразителни изкуства могат да се рисуват: модел, композиция от натюрморт, да се скицират наблюдавани обекти и т.н. В подобни институционалните форми на подготовка на художници, академичният стил (в случая не се анализират алтернативни и интерактивни подходи) определя режима на творческият процес: да се изобразява това, което се вижда, отразено в съответни пропорции, светлосенки и цветове, използвайки придобитите технически умения и майсторство. Резултатът от творческият процес в този формат е повлиян от предварително зададени критерии за оценяване. Често характеристиките на този стил на оценяване отразяват високи очаквания, от една страна, и нарастващо напрежение в покриването на очакваните творчески резултати, от друга. В потвърждение на това, изкуството се дефинира, като „средство за откриване на себе си и света и за установяване на връзка помежду им“ или „мястото, където се срещат вътрешният и външният свят“, а арт-терапията като „процедури, създадени, за да подпомагат благоприятни промени в жи-

вота извън самата сесия” – Елинор Улман (редактор на американския „Бюлетин на арт-терапията”). Тя приема, че арт-терапията трябва да бъде вярна и на изкуството, и на терапията.

Американският арт-терапевт Дон Джоунс² е един от основателите на тази дисциплина, точно уловил есенцията на понятието „да рисуваш отвътре” в автопортрета си, наречен „Кой, какво, къде, как?”. Джоунс е нарисувал себе си, вгълбил се в езеро, изобразявайки собственото си отражение. Затворените му очи подчертават вътрешното опознаване, чрез изкуството на въображението. Ил.1. „Кой, какво, къде, как ?” Дон Джонсън

Арт-терапията е медиатор в изследване на психичните преживявания – чувства, усещания, въображение. В инструменталните ѝ възможности се включват актуални похвати и техники от изкуството, но посоката на протичане на терапевтичното изкуство се определя от експлицитното изразяване на образи, формирани в психическата модалност на личността.

Хората, за които арт-терапията е новост, често са затруднени в разбирането на това понятие. В началото тази практика се обясняваше като артистичен похват за терапия и често водеше до



Ил.1. Дон Джонсън
„Кой, какво, къде, как ?”

² Johnson, D. R. (1999). *Essays on the creative arts therapies: Imaging the birth of a profession*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.

необичайни определения. Доминираше разбирането, че е предназначена за „болни“ или „нередовни“ хора на изкуството, прилагаща специално лечение на депресиите, страховете или творческия им блокаж.

В по-късна интерпретация на тази практика беше включено определението „подобряване на способностите за рисуване и възможност за развитие на интелектуалните способности“. Съществуват няколко причини, поради които арт-терапията е трудно да бъде разбрана. Първо, тя се практикува с много и различни хора. Прилагането ѝ е документирано сред различни гендерни групи, включващи деца, юноши, възрастни и по-стари хора, хора със зависимости, индивиди със сериозни и понякога терминални заболявания, ветерани от войните, хора с увреждания, със семейни конфликти, затворници и индивиди, страдащи от широк спектър на емоционални разстройства. Включването на психолози, определящи се като „експресивни терапевти“, които използват изкуството, за да помагат на хората да се справят с хронични заболявания е една от формите за лечение. Има и художници, които работят с парализирани хора, като им помагат да рисуват и арт-специалисти, които работят в специализирани училища с деца със затруднени възприятия и забавено развитие или арт-терапевти, които практикуват в медицинските центрове за онкологично болни, деца и възрастни. Това са общи примери за приложенията на арт-терапията, показващи широкото ѝ поле на действие. Друга причина, поради която много хора се объркват по повод термина, идва от естеството на самото изкуство. Арт-терапията е „динамично изкуство“, изискваща от индивида активно участие в процеса на своето лечение, в случая, чрез създаване на „творчество“. Ето защо, за да се разбере напълно арт-терапията, трябва да присъства и личният опит.

Съчетанието на думите „арт“ и „терапия“ също може да е подвеждащо в интерпретацията при поставяне на различна конотация. Американският арт-терапевт и психолог, Джудит Робин въвежда уравнението, което показва това. Арт + терапия = ? „Във връзка с произхода на арт-терапията са възниквали редица разгорещени спорове за попечителство”³. Най-големият източник на напрежение бил спорът

3 Rubin, A. Judith, Art Therapy, 2010, 25 p

за това кое доминира – изкуството или терапията. Тези, които смятали, че лечителната сила на арт-терапията се крие в творческите процеси, говорели за „изкуството като терапия“. Тези, които я разглеждали като комуникация чрез символи, я наричали „артистична психотерапия“.

Тъй като арт-терапията има сензитивен контакт с много други области, коректният начин да бъде определена, е като очертаем семантичните ѝ граници.

В свободен превод „арт-терапия“ означава приложна практика, чрез средства на изкуството, с хора, които са различни от нормата. Но дефиницията на арт-терапията не зависи от това кой е видян, както и от това къде се случва, а по-скоро защо е била предложена. Когато изкуството се използва за конструктивно запълване на свободното време, това не е арт-терапия. Дори в психиатрична обстановка, ако основната цел на дейността е научаване и/или забавление, това със сигурност е терапевтично, но не е арт-терапия.

Терапия идва от гръцката дума *therapeia*, която означава „да се отнасяш внимателно към“. Това значение подчертава процеса по два начина. В повечето случаи, до човека, който се занимава с изкуство стои опитен професионалист. Личното насочване е ключово в терапевтичния процес. Подкрепата и добрите взаимоотношения са необходими, при ръководенето на този процес и подпомагането на индивида е съществено, за да може да открие смисъла на тази дейност.

Друг важен аспект на тази дейност е да се насочва индивидът към лична изява при създаването на изкуство и придаването на собствен смисъл на произведението – да се намери тема, да се опише, да се осмисли. Малко са терапите, които зависят до такава степен от активното участие на човека.

Изкуство + Терапия = Дейност + Продукт

Въпреки че арт-терапевтите са формулирали мултимедийни определения на арт-терапията, поради една особена „вплетеност“ на понятията, повечето от тях могат да се отнесат към по-обобщени

категории. Ако приемем (като краен регистър) процесът на арт-терапията, то първата група включва вярването в собствената лечителна сила на творческия процес при правенето на изкуство. Тази гледна точка дефинира идеята, че правенето на изкуство е терапевтично само по себе си и процесът понякога се отнася до изкуството като терапия. На създаването на изкуство се гледа като на възможност за образна, истинна и спонтанна изява, преживяване, което с времето може да доведе до лично удовлетворение и чувство за пълноценност, емоционално възстановяване и преобразяване. От тази позиция се поддържа тезата, че творческият процес сам по себе си може да подобрява здравословното състояние и да стимулира творческата продуктивност.

Втората посока, търсеца акцента в процеса на арт-терапията, се основава на идеята, че изкуството е средство за общуване чрез символика. Този подход често е отнасян до изкуството като психотерапия, подчертаващ продукта – картини, пластмаси, колажни медии и други форми на изява – като подпомагащо възможностите за общуване, изразяването на емоции, разрешаването на конфликти. Психотерапията е основна за този подход и образното изкуство става особено значимо при подобряването на словесния контакт между личността и нейния терапевт и вникването в същността на нещата. С терапевтична подкрепа и ръководство, изкуството може да улесни новото разбиране и прозрение. То може да помага на хората да разрешават конфликти, проблеми, да формулират нови начини на възприемане, които на свой ред да ги доведат до положителни промени, израстване, оздравяване.

В действителност, повечето терапевти, които практикуват арт-терапия включват изкуството и терапията с различни степени на валентност. С други думи и двете идеи – че изкуството може да бъде оздравяващ процес и че произведенията на изкуството носят информация, съответстваща на дескриптор „кий уърд“⁴ (от програмирането) – са много важни. Арт-терапевтите могат да наблегнат или на едната или на другата идея, според собствената си парадигма или според личните нужди и цели на индивида.

⁴ Дескриптор-означаващ търсене на база данни, за отнасяне на информацията към определена категория.

За тази цел, един арт-терапевт се нуждае и от това – да познава много от разнообразните начини, по които изкуството може да сътрудничи в разбирането, както и да съдейства на хората да се самоопределят и да се променят.

При смяна на регистъра и поставянето на целта като активен критерий, арт-терапията може да се разглежда от две основни позиции: от една страна (това е целта на процеса) за провеждане на диагностика на гранични състояния и оказване на помощ на лица, които се намират в специфични жизнени условия, породили определени психологически проблеми. От друга страна, арт-терапията може да се разглежда, като цел в която израз намират развитието на творческите потенции, както на участниците в груповата или индивидуалната терапия, така и на съответните терапевти и техните асистенти. В рамките на настоящия труд ще бъде направен опит да се разгледат и двата варианта на приложение на арт-терапията.

Заедно с чисто практическите функции, арт-терапията има и съществено значение за развитието на теоретичните рамки на психологията и на изкуствознанието. Чрез развитието на теоретичните аспекти на арт-терапията, научната психология получава възможността да изследва различни лимитирани състояния, при това не само гранични между нормата и патологията, но и особените, креативни състояния, характерни за процеса на творчеството. Арт-терапията дава възможност за сравнителен анализ на творческия процес при различни условия, различни социални, етнически групи, както и при различни възрастови категории. Освен това, важен е приносът на арт-терапията и за теоретичното разработване на приложните области от психологията, по-специално на различните форми на психотерапията. Арт-терапевтичните сесии създават потенциално пространство за въвеждането на по-широк обхват от техники, които могат да се прилагат: към лица с определени характерологични или социални девиации, или към лица, които са в „нормата“, приета за дадено общество, но търсят форми за самоизразяване чрез творческа дейност.

В процеса на провеждане на арт-терапията, участниците създават произведения, които могат да представляват съществен интерес

за психология на изкуството. В много случаи се говори за появата на отделно направление в изкуството, по-конкретно за създаването на терапевтичното изкуство. Примерът с формиране групата - Art brut⁵ (известна у нас като „Арт брут“, а в англоезичния свят като „Аутсайڈър арт“⁶ б.пр.) е създадена през 1945г. от Жан Дюбюфе, Жан Полан, Андре Бретон и техни съмишленици. Целта на тази формация е била да се търсят художествени творби със специални характеристики, включващи новаторство, спонтанност, свобода по отношение на условностите и културните норми. Също така, идеята е била да се предизвика вниманието на публиката към подобен род творби, да се популяризират и да се насърчи създаването им. Терминът „арт брут“ или в буквален превод „сурово изкуство“ на Жан Дюбюфе, е измислен от него, с цел да дистанцира творчеството от всякакви „културни инвазии“. Той предлага в замяна ново, изобретателно изкуство, което от своя страна привлича интереса на терапевтите (в изкуството не може да съществува терапия без изобретателност).



Жан Дюбюфе, 1950

⁵ Много е трудно да се определи Арт брут (буквален превод „сурово изкуство“, б.пр.). Жан Дюбюфе, в една публикация през 1949 г. в изд. Галимар, сам казва: „Арт брут си е Арт брут“ - „brut“ на френски буквално означава „груб“, „брутален“, „негодялан“ - за човек, дори понякога и „животински“ (страсти, примерно).

⁶ Терминът „Аутсайڈър Арт“, създаден от арт-критика Роджър Кардинал през 1972 г. и е английският еквивалент на „Арт брут“ и описва изкуството, създадено извън границите на „официалната“ култура.

Ако при твореца, който може да бъде отнесен към категорията на „професионалистите“ (доколкото подобно определение е приложимо към изкуството), създаването на определена творба е свързано с целенасочена дейност, то при изобразителната продукция, получена по време на арт-терапевтичните сесии, създаването на подобен творчески факт е по-скоро „страничен продукт“. Тоест, при реално протичане на творческа дейност, творческият резултат е крайната цел на дейността на твореца, а при арт-терапията, водещи са чисто терапевтичните цели и изобразителната продукция е елемент от терапевтичния процес. На пръв поглед, това положение поставя творбите на клиентите⁷ на арт-терапевтичните групи в „подчинено“ на терапевтичните цели положение. На практика, в процеса на провеждането на сесиите, се получават образци, които с основание могат да се определят, като необработено изкуство – Art cru⁸. В основата на създаването на ателиетата на „арт крю“ лежат отъпканите пътеки на адаптираните ателиета за пиктурална изява на Арно Стерн, като „дейността е разширена до творческа медитация, с въвеждане на първичното в терапевтичната и аналитична визия“.

Понятието „арт крю“ кристализира от сходството, но и като контрапункт на понятието „арт брум“. „Ако арт крю споделя с арт брум проблематичната привилегия да се развива встрани от културните влияния, то движението се отличава чрез психодинамичната си визия, която в никакъв случай не е съзнателно търсена от създателите на арт брум (които не се изживяват като художници)“. Ги Лафарг е създател на Асоциация за Развитие на Ателиета за Творческа Изява

⁷ Изборът на наименованието на реципиента в арт-терапията е различен и зависи от конкретния статус и заявка на лицето (клиент или пациент). Но много често методиките в арт-терапията се използват и в двата случая.

⁸ „Арт-крю“ не е артистично течение (букв. „необработено изкуство“), а движение на душата в схватка с онава, което всеки от нас носи дълбоко скрито в най-интимните и потайни кътчета на душата си. Арт-крю е творчество „без филтър“, директно свързващо ръката на твореца с примитивните импулси на любовта, омразата, желанието и ужаса, страховете и радостите, екстаза и страданието. Арт-крю е свободната игра на първичните сили, които доброволно са се предали на формата и съвестта на собствените си закони.

Според Жан Брустра, „Арт-крю“ е канибалската форма на „арт-брум“.

– (ADAEC), която представлява ансамбъл, включващ в себе си център за специализирано обучение, музей на арт кръг в Бордо (съдържащ така наречените „спешни“ творби) и едно списание за „Професионалисти по грижите“, което се нарича „Бележник на необработеното изкуство“. Негов президент е Жан Брустра.

За Ги Лафарг, арт кръг⁹ е „целенасочено търсене на експресивна изява на личността, ориентирана към себепознанието, превъзможване на афективните страдания и подсъзнателните травми – то е творческо обединение на личността“.



Mario Chichorro, 1985
(Музей на Арт кръг в Бордо)

Това изкуство е напълно откъснато от всякакви художествени терзания, въпреки че в дадени моменти някои творци, вдъхновени от това движение, се превръщат в истински художници.

Широкият обхват и липсата на предварително зададени рамки и стилове, направления и школи в изкуството, които могат да бъдат използвани в терапевтичния процес, дават възможност за експериментиране от страна на водещите занятия, терапевти или участващите в процеса на терапията, професионални художници. Провеждането на занятията с арт-терапия, открива възможност за мобилизиране на творческите „резерви“ на личността, като нестабилното емоционално и/или психологическо състояние не е пречка, а основание за включването на тези творчески потенцици.

В процеса на арт-терапията може да се наблюдава и „обратното“ на посоченото по-горе влияние. Това е реверсивното въздействие, върху

⁹ В момента терминът е присвоен от графитърите за определяне на кастата към която принадлежат-„кръга“.

художника (независимо от функцията, която той има при провеждането на арт-терапевтичните сесии) при участието в тази форма на художествена терапия. В този процес, художникът има възможността да „наблюдава отстрани“ процеса на творчеството, а при определени условия и да го стимулира или насочва. Тази позиция създава възможност за разширяване на креативния потенциал, за „страничен поглед“, разкриващ нови идеи и алтернативи пред твореца. В цитираната по-долу литература, руският арт-терапевт Александър Копытин (2003), посочва, че арт-терапевтичната работа все повече се фокусира върху реализацията на интерактивните възможности при комбинираните форми на изобразителната дейност. Това е в консенсус със съвременния прочит на изобразителното изкуство. Разбира се, арт-терапията не може да измести или да дублира творческия процес, но дава възможност за рефлексивен анализ на иновативните насоки на художника и представлява ресурсен източник на творчески инвенции.

Както се вижда, арт-терапевтичната практика създава значителен диапазон от избори, насочени към търсене на практически арт-решения, а така също и за теоретичен анализ. В приложен аспект, съществени са възможностите за „интегриране“ в арт-терапията на други психотерапевтични форми, както и използването ѝ при провеждане на различни модели на вербална терапия. Заедно с това, в чисто когнитивен план, съществуват възможности за ориентиране на процеса на терапията от „приложен“, психотерапевтичен план, към обогатяване на диапазона на сетивните модалности, както на реципиентите в групата, така и на водещите терапията художници. Разбира се, подобна цел би могла да се реализира единствено при „синхронен“ творчески процес на всички участници. Постигането на подобен синестезичен ефект открива за артиста нови подходи и шансове да „изпробва“ различни стилове, методи и техники на работа, като в този случай „ефектът“ на субективния фактор (оценката на субекта на собствената му работа) е значително намален.

За реализирането на практическите възможности, или поне за повишаване на „ефективността“ на опита, е необходимо добро теоретично разбиране на арт-терапията и като част от психотерапия-

та и като част на художественото творчество. Такъв е характерът на настоящето изследване, в което е направен опит да се анализира мястото на арт-терапията като теоретично – приложна дейност, нейните пресечени точки с изкуството, както и анализ на различните еманации на арт-терапевтичната дейност. Отделя се особено внимание на ролята на художника при провеждането на арт-терапията, като заедно с това, се анализира неговото място в „специализирания“ творчески процес.

На следващо, но далеч не и по маловажност място, може да се определи целта да се структурират по степен на ефективност формите на арт-терапията. Задачите на изследването се концентрират върху анализа на отделните страни на арт-терапията – художествена и терапевтична. Анализът, който е реализиран в настоящата работа, се основава на многообразието във формите и концепциите, съществуващи към дадения момент в научна литература, посветена на арт-терапията. Тази литература, макар и достатъчно условно, може да бъде разделена на следните две основни групи: първата група, засяга практическата страна на арт-терапията. Това са изследвания, които са направени както от художници, участвали в арт-терапевтични сесии, така и от професионални психотерапевти. В специализираните източници, насочващи вниманието върху художествената страна на арт-терапията, се дават препоръки относно прилагането на конкретни визуални или комбинирани изобразителни техники, както и степента на удовлетвореност на клиентите от усвояването и прилагането на съответните техники.

Теоретичните разработки принадлежат преди всичко на художници и психотерапевти от различни направления, които са свързани с национални арт-терапевтични практики: френска, канадска, английска, американска, руска и други. Съществен интерес в теоретичен план представляват и публикациите, които определят мястото на арт-терапията в рамките на психология на изкуството, психология на творчеството, приложната психология и психотерапия. Определено внимание е отделено и на онези публикации, в които се разглежда взаимодействието между психотерапевта и художника. Изхождайки от

предмета на даденото изследване, на анализ са подложени и литературни източници, които разглеждат ефекта от арт-терапията за художника и психотерапевта. Тоест, тези литературни източници са основа за евристичния подход, базиращ се на арт-терапевтичната методика. Приложени са примери на художници – арт-терапевти, разработили уникални методики в творческата терапия.

В първата част се изследват историческите форми на терапията при психопатологичните състояния и методическите основания за определяне на конструктивната същност на арт-терапията. Особено внимание се отделя на сравнението между изкуството и терапията, като различна динамичност на участие в антропологията на арт-терапията. Именно на тази основа се разглежда мястото на арт-терапията в рамките, както на чисто лечебния процес, така и в рамките на създаването на креативни условия за работа на художниците, вземащи участие при провеждането на арт-терапията. Описват се първоначалните и съвременните форми на арт-терапията. Проследява се генезисът на арт-терапията, както и основните етапи в нейното развитие. Направен е анализ на отделните конотации на груповата арт-терапия, като са посочени вариантите за приложение на различните и форми. Детерминирана е ролята на фототерапията като нова референция на арт-терапията и възможностите за нейното приложение при различни терапевтични дейности. В края на първата част на изследването е направен анализ на ролята на художника при различните форми на арт-терапията. Анализира се значението на неговата работа при постигането на терапевтичните цели, както и стойността на терапевтичната дейност за самият творец, с оглед на развитието на неговите креативни възможности.

Втората част от изследването е съсредоточена върху теоретичните източници на арт-терапията. Отговаряйки на потребностите на изследването и следвайки научната методология, на първо място във втората част се анализират отделните парадигми на теорията на психологията, които намират приложение при психотерапията. Основен акцент е поставен върху психо-динамичния подход, от който произтичат повечето технически похвати, използвани в арт-терапията.

Във връзка с предмета на изследването – груповата арт-терапия – основните теоретични постановки са пречупени през призмата на този вид терапевтична намеса. С оглед на възможностите за по-нататъшно усъвършенстване на теоретичните основи на арт-терапията, както и с оглед на нови типове изследване в тази област, са разгледани и подходите, които са извън психо-динамичното направление. Отделено е особено внимание на такива теоретични модели, които могат да бъдат отнесени към категорията на „интегративните“ форми за анализирания творческа терапия. Съществено значение има включването и на нов модел на дейност, като синергетичния подход, който мобилизира различни по своята природа системи в по-ясни и опростени структури. Анализът е допълнен с описанието и детерминирането на психо-терапевтичните фактори, които намират приложение при груповата арт-терапия. В заключение на втората част са представени и анализирани основните функции на фотографията, като един от вариантите на груповата арт-терапия.

ИСТОРИЯ И ОСНОВНИ ФОРМИ НА АРТ-ТЕРАПИЯТА.

1. Ретроспекция на практиките за терапия при психопатологически състояния.

1.1. Психологически ракурс към визуалните артефакти.

От древни времена изкуството е изграело преференциална роля за доброто здраве, а образната символика е била важна част от лечителските ритуали и социалните интеракции. Необходимостта да се създава изкуство е основна човешка нужда, отличителна черта на човешкия род, също така естествена както говора, секса, социалните взаимоотношения и агресивността. Ранните артефакти като египетските йероглифи използват изображения на животни и птици, клинописното писмо на шумерите, логограмите в културата на майте, както древните и модерни китайски йероглифи, са други подобни примери.

Поне 20 хиляди години преди н.е., хората са създавали изображения, не само за да украсяват, но и да правят магии. Възможно е човешките същества от каменната епоха да са били първите, които са създавали изображения. Те използвали примитивни сечива, за да рисуват фигури и други форми, върху стените на пещерите. Инстинктите за самосъхранение са отключвали рисувателни „навици“, с вярването, че ще бъдат предпазени от околната среда – животни и природни, непознати стихии. Много е вероятно, при тези първи ранни опити, да са се опитвали да си осигурят успешен лов, чрез „прихващане“ на желанията с помощта на рисунка. Най-прочутите подобни скални рисунки се намират в Европа, в дълбоки пещери, което подсказва, че тяхната цел не е била само орнаментална. Вероятно са имали магическа цел и са били използвани по-скоро при ритуали, отколкото за украса.



Наска -геоглифи

Хората постоянно са създавали изкуство с магическа цел, за да се предпазват от зли сили, да изразяват и контролират силни емоции като страх и безпокойство и да се подготвят за предстоящи събития. Например, гревните египтяни слагали защитни символи върху саркофазите на мумиите, за да не бъдат унищожавани. През второто хилядолетие преди н.е., хетитите¹⁰ използвали разноцветна вълна в магическите си ритуали за защита. В много гревни култури създаването и носенето на маски се е считало за средство за самозащита и предизвикване на специални сили. В някои африкански племена се е приемало, че маските могат да извикват духовете на предците, за да ги предпазват от опасности и да помагат на онези, които ги носят, за да се вселяват в душите на силни животни и духове.



Пещерата Ласко - Южна Франция

В съвременните култури, както и в предшествашите общества, изкуството е било използвано символично, за да лекува болести и да носи физическо и психическо облекчение. Индианците навахо, например, комбинирали песни, танци и рисуване с пясък, като за лечение на определени болести били използвани специфични фигури. В Тибет също използвали рисуване с пясък във формата на мандала, за да могат молитвите за здраве или облекчаване на страданията да подействат пълноценно.

¹⁰ Индоевропейските народи в Анатолия през II хилядолетие пр. Хр.: хетити, лувийци и палайци (образуват групата на анатолийските езици);

Открити са взаимодействия между Египет, Северна Сирия: крилатият слънчев диск и титулатурата на хетския цар, вероятно заети от Египет, хетски релефи и ортостаси демонстрират месопотамски и северно сирийски елементи.

Свързващият елемент и в двата примера – рисуването с пясък – носи визуална символика и целта му е положителна промяна и оздравяване. Вярата, че изкуството може да бъде магическо, да предизвиква промени и да преобразява хора и обстоятелства може би е една от причините, поради които се смята, че изкуството може да интегрира функцията на терапия.



Ил. 4. картина на пясъчна фигура.

Грейс Дик, индианка произхожда от племето навахо.

Най-близки предшественици на съвременните психотерапевти и най-вече на днешните арт-терапевти откриваме в лицето на шаманите. Функциите на шаманите са свързани с лечение на душата и тялото, като отнемане на болка, чрез използването на визуализирани образи и ритуали. Шаманите активно възпроизвеждат различни символи в обредите си, ритуалите и церемониите, за да привикват духовете и да достигнат друго ниво на съзнание, което да приложат за лечение. В тези обреди откриваме и директни и индиректни аналогии, свързани с полето на действие на арт-терапията, чрез използване на изобразителни медии и техники, като начин за лечение и възстановяване. Американският арт-терапевт Шон МакНиф, изоставяйки всякаква връзка – дори далечна – с психоанализата, предпочита да се обърне към традиционните форми на психотерапията, за да види в арт-терапията възкресението на шамана.

„Традиционната психотерапия се присъединява към жестовете на шаманизма, по-скоро директно в интерпретацията, в разгадаването на сънищата и други изяви на първичния процес. Но много често паралелите свършват до тук. В случаите с експресивните терапии сходствата с шаманизма са неизчерпаеми, защото поддържат културното наследство на ритуала и залогът е именно в художествените средства, които мобилизират всички форми на комуникация. Вътре в тази схема, експресивният терапевт се явява като безвъзвратно възкресяване на шамана” (Шон МакНиф, „Повярвай в процеса”). Това предопределя професионалния избор на МакНиф към римейк на социалната роля на шамана и оттам на арт-терапевта.

Докато в древността изкуството служи на „необичайни” цели, които включват закрила, магия, самосъхранение, превантивно лечение, физическо или психологическо оздравяване, образите, сътворени в по-старите култури, или от съвременните култури, са също толкова интригуващи, заради сходството в значението и формата. Повече от очевидно е, че през цялото си съществуване човечеството е имало усещане за универсалното значение на изображенията и по тази причина много образни символи са оцелели през вековете. Подобни изображения и конфигурации са се появявали и в различни култури, на различни места по света, отново потвърждавайки, че в символиката има общ смисъл. Например, концентрични кръгове в отворени пространства са открити в Испания, Италия, Австралия, Индонезия, Африка и Южна Америка. Други изображения и форми, като спирали, лабиринтоподобни линии и кръгове с перпендикулярни линии, постоянно се повтарят в изкуството на различни общества и култури, които не са имали контакт помежду си. Тези явления подчертават общата връзка, която съществува между хората и визуалния език на изкуството, респективно, ролята му на свързващ фактор в универсалните концепции.



Кръгове в Южна Америка - Перу



Ил. 5. Кръгове. Откритите през 2006 г. в Турция на 12 000хил. г. пр.н.е., каменни кръгове някога са били духовен център на номадски народи. Най-вероятно мегалитите в Гъобекли тепе (G beklі Tere) някога са поддържали на раменете си табани на колосална за времето си конструкция.

Ретроспективният анализ на терапията на душевни заболявания в Античността ни открива интересна гледна точка на „бащата“ на медицината – Хипократ. Той поддържал възгледа, че повечето психични отклонения са причинени от заболяване на мозъка, което на свой ред се дължи на дисхармония в циркулацията на четирите основни течности в организма. В съответствие с тези възгледи лечението на психичните девиации се обуславя, според античните лечители, от съчетанието на физически и „психологически“ методи. Лечителите на Древна Гърция са предвиждали, преди прилагането на физическо лечение (кръвопускане или ограничаване на свободата на движение) да бъдат прилагани такива методи, като музикално лечение, разговори с болния и др. Римските лекари смятали, че в процеса на лечението, болният трябва по всякакъв начин да се обгрижва, да бъде успокояван, като основното и позитивно внушение на лекаря е, че болният е способен да преодолее своето заболяване¹¹

През Средновековието поведението на човека се разглежда като непрекъснат низ от борби между доброто и злото, между бога и дявола. Това възражда възгледите, които обясняват психичните отклонения с намесата на демони. Така всяка психическа дисфункция, а на практика и всеки акт на поведение, които излизат извън общоприетите норми, се разглеждат като дело на дявола. Средните векове са епоха на войни, чудовищни епидемии и въстания. Съответно, това дава своето непосредствено отражение и върху развитието на патологични форми в психическото поведение. Добре известни и подробно описани са случаите на масово безумие, причинено от тежките жизнени условия и трайно доминиращи суеверия. Възраждането на екзорсизма в тези условия става напълно нормално. В този период научното или псевдонаучно обосноваването на подходи не намират приложение в практиката на лечението на психическите заболявания и отклонения. Като правило, лечението се изразявало в определени форми на църковни обреди (например, използването на „светена“ вода) и молитви¹².

11 Selling L. S., Men against madness, N.Y., Greenberg, 1974, p.68

12 Sigerist H.E., Civilization and disease, N.Y., Cornell University Press, 1991(1943), p.120

По отношение на психическите разстройства, от гледната точка на терапията, периодът на Късния Ренесанс бележи нов етап. С развитието на научните открития и култура, демонологичните възгледи за психическата патология отстъпват място на чисто научния подход. Немският лекар Йохан Вейнер (1514-1580) е първият, сред медицинското съсловие, който се специализира върху лечението на психичните заболявания. Той предполага, че душата на човек също така може да боледува, както и неговото тяло. В Англия, в Германия, а по-късно и в Белгия, започват да се откриват специализирани заведения, в които се приютяват хората с душевни (психически) разстройства. Постепенно тази практика започва да се прилага в повечето страни от Европа. Лечението на душевните заболявания в подобни приюти (по-късно стават клиники) се изразява, преди всичко, в ограничаване на достъпа на пациентите до обикновените хора. В значително по-малка степен и сравнително по-рядко, се полага ограничен спектър от грижи, целящи предпазването на пациентите от самонараняване. Всъщност, условията в съответните приюти са по-близки до условията на затворите, отколкото до условията на болнични заведения.

Развитието на науката, в това число и на хуманитарните науки, излезли извън „попечителството“ на религията, променя подхода към лечението на душевните (психичните¹³) заболявания. Използва се психогенният подход¹⁴, който определя като причина за душевните заболявания нарушенията на основните процеси в психиката на индивида. Експанзивното разпространение на този подход започва след по-задълбочените изследвания на Фридрих Антон Месмер (1734 – 1815). Той въвежда своите пациенти в особено състояние, което може да се определи като близко до състоянието на транса (цялата процедура, използваща и някои от елементите на магическите обичаи, носила на-

¹³ За първи път терминът психология се появява през 1590г., когато излиза книгата на немския схоластик Рудолф Хоклениус(1547-1628), озаглавена „Психология“. Четири години по-късно, неговият ученик Хасман издава друга книга, под същото заглавие. Но предложението от Хоклениус термин, получава известност и признание в Европа едва след издаването и разпространението на книгите на Христиан Волф (1679-1754)“Емпирична психология” (1732) и „Рационална психология”(1734) -

Леви, В.А. „Увод в психологията“, 2002, 9

¹⁴ Murray H.A., Explorations in personality, Oxford UP, 1993, p.247

именованието „месмеризъм“), като вследствие на това, симптомите на заболяването се прекратявали. Експериментите на Месмер са предимно върху пациенти с различни форми на хистерични разстройства, в това число и такива тежки, като хистерични парализи. В последствие, на основата на методите на Месмер, Иполит Бернхайм и Амброаз Лебо започват да използват хипнозата като метод за лечение на пациенти с различни психични заболявания. Нещо повече: възползвайки се от хипнозата, те доказват, че психическите процеси не само могат да оказват лекуващо действие върху болни хора, но и напълно здрави хора, чрез хипнотичните сеанси, могат да изпитват болестна симптоматика. В рамките на практикуването на хипнозата, не може да не се спомене името на Йосиф Браер (1842-1925), който установява, че под въздействието на хипнотичния транс се разкрива допълнителен „слои“ от вътрешния свят на човека. Той не винаги е свързан непосредствено с проявите на болестни симптоми. В последствие психогенният подход се допълва от различни теории, свързани със социалната обусловеност на функционирането на психиката на индивида. В съответствие с тези теории, като основна причина за психическите нарушения, могат да се разглеждат не само факторите на физиологията и индивидуалната психика на конкретния индивид, но и онези социални фактори, които са формирали неговият начин на живот, културните му ценности и при съответни условия са послужили за основа на развитието на психически отклонения.

1.2.Предикатни форми на арт-терапията

В края на XVIII и началото на XIX век позицията за лечение чрез социална изолация се заменя с възгледа, че болните могат да бъдат върнати към обичайния, общоприет начин на живот, при провеждането на т.нар. „морално“ лечение. В качеството например за промяна на подхода към психично болните хора се посочва болницата „Ла Бисетр“ в Париж. По време на Френската Революция, главен лекар става Филип Пинел (1745-1826), който доказва, че пациентите на болницата са хора, които се нуждаят от определена подкрепа, за да се върнат към нор-

малния живот на граждани. Тази подкрепа, според него, трябва да има на първо място морален характер. При него болните имат значително по-свободен режим, като целта е да се възстановяват част от обичайните форми на социална активност. Моралното лечение е свързано с постепенно „отстраняване“ от травмиращия психически фактор и „убеждаване“ в необходимостта от спазване на традиционните норми на поведение и общуване.

Но въпреки значително по-добрите условия за болните, вследствие на прилагането на метода на моралното лечение, на практика такава не се извършва. В края на XIX век този модел отпада. Създават се специализирани институции за душевноболни. Грижата за болните е поверена на „алиенисти“ – лекари, натоварени със спазването на ред и хигиена, но също така и с медицински познания, с цел да се предотврати разпространението на всякакви „зарази“. Защото все още се приемало, че лудостта е заразна болест и може да се разпространи сред здравето население. Тоест, лекарят се превръща в бариера между лудницата и останалото население. Душевноболните отново са изолирани, но този път с хуманни мотиви.

Самото струпване на всякакви форми на душевни отклонения на едно място става причина за системно наблюдение над лудите, които стават предмет на класификации, на изучаване и все по-задълбочено изследване от страна на персонала, след това и от страна на лекарите, които скоро се определят като „психиатри“¹⁵.

В края на 19-и век започва истински подем на познанието, свързано с тези системни наблюдения. Както в ботаниката се прави класификацията на видовете и връзките между тях, така и психопатологията, подлежи на подробна „медикализация“. Лекарите започват да разпознават не само соматичните симптоми, медицинската им логика ги отвежда до онова, което вече се нарича „умствено заболяване“.

Идеята, че лудостта е болест на духа, но несъмнено е свързана с органични причини, се заражда именно в съсловието, грижещо се за ду-

¹⁵ Понятието „психиатрия“ е въведено през 1808 г. от немския лекар, физиолог и психиатър Йохан Рейл (Johann Christian Reil) в Хале. За първи път е преподавана като дисциплина през 1811 г. в Лайпциг. Първата съвременна психиатрична клиника е основана в Берлин през 1865 г.

шевноболните. Паралелно с това, в началото на двадесетото столетие започват да се развиват нови теории, които определят съвременния облик на психиатрията. Така, моралното лечение остава важен етап от развитието на психопатологията и терапията, който дава начало на хуманистични подходи към болните.

Съвременните подходи, разглеждащи психическите нарушения, могат, макар и достатъчно условно, да бъдат разделени на две основни групи: клинични методи, вниманието на които е съсредоточено върху дейности, свързани с помощ за пациенти, които по силата на спецификата на своето психично състояние не могат да полагат грижи за себе си или са опасни за околните и психо-терапевтични подходи, при които лицата със съответни девиации на психиката не се изолират от обществото, а се включват в различни групи за индивидуална или групова психотерапия. Основните съвременни тенденции са към намаляване на броя лица, които подлежат на клинично лечение и пренасяне на приоритета върху психо-терапевтичните методи и нетрадиционни модели (тенденция към отпадане на държавни институционализирани форми).

2.Изкуство и психиатрична терапия

Схващанията, които определят арт-терапията като наследник на древните и традиционни практики на изкуството, вече са повлияни от по-нови събития, особено с появата на модерната психиатрия. В началото на XX век, психиатрията започва да се интересува от връзките между изображенията в творческите изяви на индивидите и човешките емоции и подсъзнанието. Оттук идва и увереността, че изразните форми на изкуството показват очевидни сходства с вътрешния свят на индивида. През 1901-а година, Марсел Режа, френски психиатър, установява прилики между произведения на изкуството на свои пациенти, детските рисунки и рисунки на примитивните хора. По-късно, през 1912-а година европейските психиатри Емил Крепелин и Карл Ясперс наблюдават, че рисунките на пациентите могат да се използват в

разгадането на психопатологиите. Все пак, вратата пред връзката между психиката и визуалното изразяване се отключва, когато Фройд¹⁶ представя своята нетрадиционна концепция за динамичната схема на съзнанието (It, Ego, S.ego) и интерпретацията на образите, появяващи се по време на съня. Фройд забелязва, че пациентите му често споделят, че могат да нарисуват сънищата си, но са неспособни да ги опишат с думи. Това наблюдение го вдъхновява и впоследствие потвърждава увереността, че изразяването чрез изкуство може да бъде път за разбирането на вътрешния свят, на човешката психика. Фройд интегрира концепцията за използването на изобразителни техники от изкуството в клиничната си дейност и извлича много от теориите си, от проучване на литературата и визуалното изкуство. По-късно Юнг формулира концепцията за колективното подсъзнание чрез смесването на културни символи и архетипове, предавани от поколение на поколение чрез изкуството и митологията. Той винаги е проявявал нестихващ интерес към изкуството, през целия си живот е рисувал и „дялал“, изследвал е собствените си сънища. Емпиричният му опит създава рефлексивното обобщение, че всички изкуства моделират път към усещанията и разбирането на собствената същност, а подсъзнанието се превръща в източник на добро самочувствие и промяна.

Юнг се е интересувал особено много от психологическото значение и приложение на изразните свойства на изкуството, особено на мандалите или „вълшебните кръгове“, както и от своите собствени рисунки и от тези на пациентите си. За разлика от Фройд, той винаги е насърчавал пациентите си да обрисуват виденията от сънищата си. „Да рисуваме онова, което виждаме пред себе си, е различен вид изкуство от това, да рисуваме нещо, което виждаме вътре в нас“. Юнг съвсем ясно е осъзнавал връзката между образа и психиката и е положил основите за разбирането на символичното значение на образите чрез проучванията, които е правил върху архетиповете и универсалностите, присъщи на визуалното изкуство.

Интерпретациите на Фройд и Юнг на изображенията в изкуството и сънищата, привличат общността на психиатрите и събуждат

¹⁶ Зигмунд Фройд (1856 – 1939), ученик на Браер

интерес към артистичните изяви вътре в самата психоаналитична професия. Теориите им за подсъзнателните функции на мозъка, очертават пред психиатрията основите за прилагането на изкуството и сънищата в психоанализата. От техните публикации психоаналитиците разбират, че езикът не винаги е адекватен отговор, и че образите – и под формата на изкуство и под формата на сънища – могат да донесат информация, която думите не са в състояние да разкрият. Идеята, че изказът чрез образи е символика, започва да си пробива път и вниманието към разбирането и откриването на значението на произведенията на пациентите нараства. Изображенията стават източник на подсъзнателни или подтиснати чувства и емоции, подлежащи на тълкуване.

Към края на 19 век силно нараства интересът към работата на хора с душевни заболявания. През 1872-а година, Амброаз Тардийо, високоуважаван френски учен и психиатър, публикува книга за душевните заболявания, в която се съдържат кратки описания на онова, което той смята за характеропатично в художествените творби на хора, за които се счита, че са умствено болни. Няколко години по-късно, през 1876-а и 1888-а г., Пол-Макс Симон, френски психиатър, публикува по-подробна поредица от изследвания на рисунки на хора с умствени заболявания. Симон се счита за бащата на „изкуството в психиатрията“, и е един от първите, който събира голяма колекция от рисунки и картини на болни от психиатричните заведения. Той е човекът, силно повлиял съвременниците си в диагностицирането от рисунка, основаващо се на вярванията му, че симптомите могат да бъдат свързани със съдържанието на произведението на изкуството.

В културния и научен кипнеж от началото на ХХ век, срещите между изкуството и психиатрията често са доста зрелищни, но наследството, което оставят след себе си е много богато. Книгата „Изкуството на душевноболните“ (Х.Принцхорн¹⁷) става обект на много проучвания и трудове, между които е и „Душевноболният като художник“ (1921 г.) на швейцарския лекар Валтер Моргенталер, посве-

17 Немски психиатър и психоаналитик. Един от първите, събрал произведения на психически болни хора – картини, скулптури, текстове и др. Тази арт - колекция от 5000 работи се намира в Хайделбергския университет.

мен на шизофренично болния художник Адолф Волфли. Волфли е лежал в психиатрична клиника близо 30 години и през това време е направил много рисунки, известни с детайлността, сложността и колорита си. /Фиг. 2.2/.



Адолф Волфли, 1910 – швейцарски художник-примитивист, един от най-ярките представители на Арт брут.

Също като художниците от колекцията на Принцхорн, Волфли не е бил запознат с никакви рисувателни техники и е работел спонтанно,



Адолф Волфли
Клиника Валдау, 1921

с оскъдните материали, с които е разполагал.

В книгата си „Изявата на лудостта“ (1922 г.) немският лекар Ханс Принцхорн изследва формите на произведенията на лудите, в търсене на тяхната „специфика“. В продължение на две години, от 1919-а до 1921-а, Принцхорн¹⁸ ръководи психиатричното отделение в университетската клиника в Хайделберг и събира рисунки, ръкописи и предмети, създадени от пациентите на болницата. От други институции в периода между 1890-а и 1920-а година обогатява колекцията си. Стойността на тези творби е приета с огромен ентузиазъм от авангардистите Макс Ернст, Пол Клее, Алфред Кубен. Жан Дюбюфе става един от най-големите ценители на тяхното изкуство. Всички представители на изобразителното изкуство отстояват позицията, че трябва да се отдаде заслуженото на техните събратя, анонимните творци, затворени зад стените на лудниците. В този период немската психиатрия вече е изключително влиятелна и именно в този контекст работи Ханс Принцхорн, както и много други, които имат връзка с Фройд във Виена. Срещата между психоанализата на Фройд с немско-швейцарската психиатрия, дава много плодотворни резултати в работата върху патопсихологията.

Психически болният вече не е заплаха и хората се опитват да декодират неговия свят, да обяснят връзката между нормалното и

18 Роден в Хемер (Вестфалия), Германия, на 6 юни 1886 г., починал в Мюнхен, на 14 юни 1933 г. Учи история на изкуството и философия в Университета във Виена и прави докторат по история на изкуството. През 1919 г. става асистент на Карл Вилман в психиатричната болница към Хайделбергския университет и там е натоварен със задачата да проучи колекцията от рисунки и картини на университета, което го подтиква да разшири търсенията си. В резултат на ентузиазма и задълбочените си търсения в психиатрия и приюти, в рамките на две години, Принцхорн събира над 5 000 творби на близо 450 пациента.

Колекцията на Принцхорн също така добива известност от емблематичната експозиция „Изкуството на слабоумните“, организирана от нацисткия режим през 1937 г. в Мюнхен и още девет града в Германия. Творбите на „лудите“ са изложени едновременно с произведения на авангардистите (експресионисти, сюрреалисти, кубисти) с цел последните да бъдат публично заклеймени и превърнати в посмешище.

През 1921 г. Принцхорн напуска Хайделберг и се впуска в кариерата на психотерапевт. След кратки престои в Цюрих, Дрезден и Вайсбаден, той отваря през 1925 г. кабинет във Франкфурт. Но клиентелата му е оскъдна и той се прехранва предимно от лекции, семинари и публикации (написал е десетки статии за пресата и специализираните издания, издал е няколко книги.) През 1929 г., след третия си развод, изпада в депресия. Тогава се оттегля в Мюнхен и когато най-после намира някакъв душевен покой, умира от емболия на 14 юни 1933 г.

патологичното, като доказват, че и при нормалните хора има явления, които не са много далеч от лудостта, като сънищата, кошмарите, някои психосоматични смущения и страхове.

„Психоанализата разчупва границите между лудостта и нормалността и младите психиатри започват да се вслушват и да обръщат внимание на думите и рисунките на душевноболните, което води до онзи голям интерес към причините за полудяването и сходствата между лудия, детето и примитивния човек, що се отнася до начините им на изява”¹⁹.

Ние всички сме наследили прастарите, средновековни, дори дошли от античността страхове, когато лудостта е плашела хората, но в същото време носим вроденото си любопитство и желание да изучаваме това поведение. Днес вече съществуват многобройни методи в психотерапията, ние се „вслушваме” в своеобразния начин на изразяване на психологическите девиации и търсим адекватни форми на лечение.

Ханс Принцорн не е бил първият, който е гледал на творбите на душевноболните през погледа на художник. Самият той е бил артистична натура, с многостранни интереси – изявявал се като певец (баритон), после, по време на войната, става военен лекар, след това психиатър. Но по това време във Франция, в края на 19-и век, вече е имало хора, които са се интересували от художествените произведения на душевноболните и които са търсели връзката между типът рисунок и структурирането на изображенията, направени от болните, както и връзката със самата болест. Сякаш рисунката е служела за опора при поставянето на диагноза, а „продукцията” на болните е пълнела медицинските досиета и е подобрявала познанията върху болестта.

Принцорн живо се интересувал от работите на Юнг, особено от тестовете му с вербалните асоциации и начинът, по който може в изказа и изражението да се открият признаци на шизофрения или преждевременна деменция. Естествено, той се насочва към рисуващите изяви на онези, които срещали трудности в словесното изразяване. Интересно графично изследване в този период прави и Херман Роршах²⁰, с проективния тест на мастилени петна. В този контекст

¹⁹ В интервю на Жан Флоранс, френски психоаналитик

²⁰ Тестът на Роршах, който за пръв път е публикуван в Европа в началото на 20-те и

Принцхорн получава задачата да събере възможно най-голямо количество документи от близките психиатрични болници. Директорите на тези болници прилагали и медицинските досиета към произведенията на болните си.

За няколко години Принцхорн успява да систематизира и класифицира между четири и пет хиляди рисунки, картини, пластики и пр. В резултат на този огромен труд той издава книгата „Изкуството на душевноболните“ (1922 г.). Това е първият и може би най-смелият опит да се анализират сензитивните граници между изкуството и психиатрията, между творчеството и душевните заболявания. Книгата е богато илюстрирана с произведения, подбрани от колекцията и много скоро добива известност в Европа и поражда нов поглед върху проблема. Благодарение на анализите на Принцхорн се формира нов подход към навлизането и разбирането на света на лудостта. Този свят вече се разглежда с емпатична нагласа, въпреки че никои не си прави илюзията, че повечето от произведенията на психично болните си остават смътни, неясни и невъзможни за интерпретиране.

Но въпросът е, дали не трябва да се приеме нов статут за душевноболния като художник. Тук именно е големият разрыв: когато се разглеждат тези произведения, трудно е да се каже дали става дума за творби на болни хора или на художници. Когато се направи преглед на произведенията им, става ясно, че има голямо сходство между тях и творби на автори, като Пол Клее, Кандински, Кюбен, Миро или Пикасо. Интересното е, че произведенията на душевноболните получават много по-голям отзвук сред художествените среди и най-вече при радикалното обновление на концепцията за изкуството на 20-и век.

малко след това в САЩ, представлява серия от мастилени петна, направени с цел да се предизвика някаква асоциация или емоция при наблюдаващия. Тестът е наречен на създателя си, Херман Роршах, който е вярвал, че има връзка между индивидуалността на човек и начинът по който възприема контурите и цветовете. В теста на Роршах, мастилени петна с различни цветове, форми и конфигурации се показват едно по едно в различен порядък на гадено лице. Лицето трябва да опише какво вижда във всяка карта с изображение на определено петно. Първоначално тестът е използван като форма за свободна асоциация, която впоследствие се интерпретира от психолога или психиатъра. Днес вече тестът на Роршах не се смята за достоверен по отношение диагностика на личността, но за този период е бил част от ранните опити да се разглеждат изразните средства и образи, като начин да се разбере, разгадае и дешифрира подсъзнателната мисъл.

При всички парадигми в изкуството – дали става дума за експресионизъм, сюрреализъм и пр. – лудостта се приема сериозно, като че ли лудостта във всеки от нас, може да се превърне в истински ресурс на креативност. От тук идва и детронирането на академичната форма, както и скандалите, възниквали небеднож при различни експозиции в Европа, при които са отказвани някои произведения на Пикасо, Клее, Кандински, Брак или фовистите. Ръководителите на галерии и изложбени зали често са си задавали въпроса, дали имат работа с луди или с иници, които се забавляват, като предизвикват скандали.

„Трябва да мине време, докато обществото успее да преглътне това завръщане към първоизточниците на изкуството. Ние ще продължим да търсим първоизточника на художественото творчество. Това, което могат да кажат психолозите е, че всички са били първо деца, а децата изпитват огромна нужда да се изявяват“ (Жан Флоранс). Това поведение е наречено от Принцхорн „импулс за изява“. Много бързо този импулс, при контакт с изразните форми и социалните символики, се превръща в необходимост от изява: начинът по който детето създава тези форми, първо е във вид на грасканици, после то започва да ги повтаря, защото му се струват орнаментални и красиви, след което започва да прерисува фигури, символи и така, в детските произведения също могат да се открият творби, достойни за абстрактното изкуство. При психично болните става същото. При тях има една естествена експресивност, която надхвърля антонимите „здраве-болест“.

Най-интересното в книгата на Принцхорн е, че съумява да покаже, че извън полярната диада „болен – не-болен“ съществува огромен интерес и любопитство към източниците на човешката креативност, както и към големите теми в обновлението на съвременното изкуство, в което се завръщат, с положителен знак, така наречените примитивни, африкански изкуства.

Книгата ясно показва, че абстрактното изкуство има невероятни възможности, което изцяло преобръща естетическите ценности и същевременно реабилитира безпорядъка и спонтанността, също като сюрреалистите, които възкресяват свободната асоциация на идеите. Тобст, съществува истинска взаимовръзка между интереса на художни-

ците към душевноболните, връзка между психиатрите и артистичните натури, между психоаналитиците и творците. Фройд е познавал Принцхорн, ходел е на негови лекции и семинари, работили са заедно. Това е цял един свят, който е процъфтявал между 20-те и 30-те години на XX век.

По принцип художникът владее изкуството си. Но дали душевноболният може да упражнява волята си над своето творчество? Този въпрос си е задавал Валтер Моргенталер²¹. Той забелязал, че първоначално в изявата настъпва пълен хаос, но в процеса на рисуването, когато болният започва да намира в рисунката си възможност да облекчи състоянието си, той спонтанно открива същото, което вижда и човек, който никога не се е занимавал с подобна дейност, а именно, постепенно разкриване на правила, симетрия, символика.

Художниците имат някакви традиции зад гърба си, човек не става художник от нищото, той идва от някаква школа, възпитан е в някакви дисциплини, подчинява се на някакви правила, понякога самоопределени. Докато в примера на Арт брут, тоест в изкуството на хората, които не се смятат за художници, е заложено прогресивното развитие на играта на противоречията. А душевноболните не създават, нито откриват играта на противоречията, те живеят в нея и я преразказват в картините си.



Рис. 1. Прераждане, рисунка на Таня, с туш и канап.

Рис. 2. Смъртта около мен, рисунка с туш и канап на Таня – от Кати Малхиоди

²¹ Валтер Моргенталер (1882-1965) - „Душевноболният като художник“ (1921)

Психиатрите се интересуват от изкуство, а някои художници, като Жак Дюбюфе се вдъхновяват от лудостта и спонтанните произведения на автори, без никакво художествено образование, далеч от всякакъв академизъм, школи и течения.

В сферата на изкуството нараства интересът към субективния поглед на твореца. На преден план излиза начинът му на съществуване, начинът му на изява. Антонен Арто²² пише: „Там, където другите предлагат творби, аз се стремя единствено да покажа духа си.“. Голото тяло – любима тема на художниците от векове, представено като обект на желания, се превръща в разголване на самата същност на твореца.



Антонен Арто -
фотография от Ман Рей (1926)

Модел на шизофренично поведение, жертва на разпада на представата за тялото, но същевременно творец, разработващ едновременно собственото си тяло и език с еднакво настървение – луд и едновременно с това гениален художник. Това е Антонен Арто – неговите творби са неговия живот, неговия живот са неговите творби. Следвайки сюрреалистите, той създава нова модерност в изкуство. Роден в Марсилия през 1896, интерниран няколко пъти в психиатрични заведения, Антонен Арто е актьор, сценарист, човек на словото, обладан от танца и музи-

²² Антонен Мари Жозеф Арто, роден на 4 септември 1896 г. в Марсилия. На 5 годишна възраст преживява менингит, което обяснява психическите проблеми в по-късна възраст. Един от основателите на театъра „Алфред Жарри“ (1926-1929) - режисьор, актьор, поет, театрален критик. Издига идеята за „Театър на жестокостта“.

ката, Арто е белязал мисълта и изкуството на миналия век. Приет от широката публика като прототип на прокълнатите поети и лудите месеци, приживе той е признат и възхваляван от Бретон, Шар, Жубе, Супо, Деснос. Като осъзнат шизофреник, Арто смята, че тялото и ней-вече неговите органи са най-големият проблем и са най-непотребното нещо. „В началото беше плътта... Плътта задушаваше словото“ – пише Арто. За да избяга от самотата, той пише и рисува, като неразривно свързва двете дейности. Графичната си дейност разбира като „екзорсизъм“, но тя винаги е придружена с глосолалия“ (собствен език със специфичен синтаксис, присъщ за някои шизофреници в моменти на делириум).

Онова, което арт-терапията трябва да научи от него е отношението „изкуство-тяло“, като чисто терапевтична функция на жизнената експресивност срещу психическия разпад; тялото не в елементарната психология, а в образа, представата и стойността си като инструмент.



Автопортрет –
Антонен Арто (1947)

Андре Бретон, поет и водеща фигура в сюрреализма, е силно впечатлен от колекцията на Ханс Принцхорн. Предизвиканият интерес и насочените проучвания към Волфли довеждат Бретон до пристрастяване към психоанализата. Сюрреалистите се вдъхновяват от последните открития в психоанализата, отхвърлят реализма в изкуството и се насочват към вътрешното търсене, оставяйки на заден план логиката и разума в полза на виденията и подсъзнателното.

Френският художник Жан Дюбюфе, следвайки пътя на Ханс Прихорн и неговите открития в областта на „изкуството на лудите“, обикаля психиатричните клиники на Швейцария и Франция и обобщава своите наблюдения : „При лудите има също толкова изкуство, колкото при язваджиите и ревматиците“. Той събира колекция от художествени произведения, в които са включени творби на случайни автори, на хора, които никога не са лежали по болници, и които са наречени „медиумници“ (посредници). Медиумничното изкуство е изследване на подсъзнателното, от което изплуват текстове и изображения, създадени по интуитивен начин, с „подръчни“ средства, нямащи нищо общо с традицията или с някакво академично образование, те насочват към инструментариума на арт-терапия. По-голямата част от събраните (поне в началото) творби, са дело на хора повече ли или по-малко отхвърлени от социалния живот, често с ментални патологии, както и хора, работещи компулсивно, изолирано и често по повтарящ се начин. Тези творби не са създавани по време на терапевтични сеанси, но създателите им често са търсели убежище в създаването им (и тук се открива дебатът върху завършеността на една творба и терапевтичното ѝ приложение).

Интересен факт (именно тук арт-терапията е дължник на движението Арт брут) е откритостта, търсенето за развитие буквално във всички насоки, както свидетелстват музикалните експерименти правени от Дюбюфе през 60-те години с неговия приятел Аспер Йорн. Целите му и до днес, според нас, си остават аналогични на търсените резултати в арт-терапията, белязани от взаимността между различните дисциплини и методи.

Колекционирането на произведения на Арт брут започва през 40-те години. Без съмнение, внасянето на творби на умствено болни хора не се е харесало на Андре Бретон.

Бретон по-скоро е виждал в Арт брут приемственост с примитивното изкуство, отколкото с изкуството в психопатологията, откъдето идва и разрывът му с Дюбюфе, когото обвинява, че не разграничава едното от другото. Този въпрос и до днес е актуален. По този повод Мишел Тевоз пише: *„Авторът гледа на своето творчество, като на*

халюцинация, защото става дума именно за лудост, въпреки че понятието е освободено от патологичното му звучене. Творческият процес се отключва също така неочаквано, както един психотичен епизод и действайки според неговата логика, изказът е подобен на измислен език. Освен това, когато авторите на Арт брут се изразяват писмено, те пригаждат граматиката и правописа към тяхното духовно състояние.”

Това е импулсивно творчество, често ограничено във времето, стохастично, което не се подчинява на ничия воля, което противостои на всякаква търсена комуникативност и което намира може би своето вдъхновение в предизвикателството към очакванията на другите. В началото на 50-те години „алианса“ на Арт брут се разпада, и се събира отново чак през 1962-а, но за кратко време. Няколко години по-късно се появяват първите „Бележници на Арт брут”.

Дюбюфе прави дарение на град Лозана през 1972-а на колекцията си от творби на арт брут, жест, последвал разочарованието му от Франция, която му отказва откриването на изложба. През 1975-а г., колекцията е изложена публично в Лозана, тя съдържа около 14 хиляди творби и годишно я посещават над 30 хиляди души. Този музей си остава най-значителният за този жанр и има световен престиж. Сред представените художници са Алодф Волфли, Алоуз Лор, Йен Трепие, Куатро, Магж Гил и много други.

Посетителят става свидетел на буквално казано „изключително” творчество, на хора априори „обикновенни”, които са работели в напълно чужд на културните ни норми стил. Директорът, Мишел Тевоз, нарича тази колекция „Колекция анти-музей”. Той гледа много критично на арт-терапията: *„Това ми напомня на инициативата на някои общини, които предоставят стените си на разположение на хлапаци със спрейове, за да могат по този начин да овладяват недоволството им.. Това изкуство само по себе си е бунтарско, да се впише в някакви „хигиенни норми” или да се реинтегрира в общоприетите норми, си е един вид кастрация. Не-обходимо ли е всички да виждат, че по тези стени, както и в ателиетата по арт-терапия не се случва нищо ново? Изкуството не е професия, като всяка друга: Изкуството не социализира автора, то го маргинализира. Колко са художниците, които приживе се прехранват от творбите си?”* - продължава

той. За Мишел Тевоз, изглежда, че (въпреки парадоксално определеното от него условие) *„арт-терапията не може да бъде нито терапевтична, нито артистична, от момента в който се комерсиализира.“*

Всеки арт-терапевт ще одобри тази констатация и ние трябва доста да се замислим върху някои от неговите забележки, като например: *„В такъв случай експозициите на арт-терапията ще заприличат на параолимпийските игри за инвалиди. Покровителството на зрителите и съетата на участниците, ще бъдат поласкани.“*

В крайна сметка, каквото и да казва, Мишел Тевоз би могъл да стане добър арт-терапевт!

Въпреки неуспешния опит на Дюбюфе, музеят на Арт брум във Франция е създаден от шепя пристрастени любители (М. Ломел, Ш. Теллер, М. Неджар), първоначално на базата на колекцията му в Лозана, за да продължат неговото дело. Тъй като също не успяват да получат помещения от парижката община, те се настаняват първоначално в предградията Нюий сюр Марн, преди окончателно да бъдат приети от музея на Модерното изкуство във Вилньов д'Аск.

Колекцията съдържа около три хиляди творби. Могат да се видят картини на Волфли, Алоуз, Магж Гил, както и по-нови артефакти. Това е музей, който постоянно се развива и продължава „приключението“ на креативността в стил Арт брум. Дефиниция на Арт брум, според Жан Дюбюфе, (1949 г.) е резюмирана по следния начин: *„Под това определение ние разбираме творби на хора, незасегнати от художествената култура, в която подражанието, обратното на това, което се случва в света на интелектуалците, има малко или почти никакво място, поради което авторите му извличат всичко (теми, избор на материали, разположение, ритмика, начин на писане и пр.) от своите собствени дадености, а не от клишетата и стереотипите на класическото изкуство, или изкуствата, които са на мода. Ние присъстваме на художествено творчество в чист вид, сурово, преосмислено изцяло и от всички посоки от автора, единствено въз основа на неговите лични импулси. Това е изкуство, в което се проявява единствено и само изобретателността, а не константите на културното изкуство, онова на шамелеона или маймуната.“*

Дюбюфе твърди, че „културата“ на преобладаващите насоки в

настоящото успява да асимилира всяко ново развитие в изкуството и по този начин отнема всяка вътрешно заложена негова мощ. В резултат на това се задушава искрената и автентична творческа експресия. Арт брут е разрешението на този проблем. Според него, само Арт брут притежава имунитет срещу влиянията на културата, срещу потенциалната опасност от асимилиране и абсорбиране, защото самите творци не желаят или не могат да бъдат асимилирани.

Всъщност, през 20-те години на миналия век са извършвани многобройни изследвания върху изкуството на тези хора, откъснати от всякакво външно влияние и лишени от различни артистични намеси. Те са довели до настоящата общоприета дефиниция за Арт брут. Лудостта се възвеличава – като всичко, което надхвърля границите на разумното и общоприетото – но тя си остава в същата безизходица, въпреки че митологизира и придава романтичен оттенък на психическите заболявания. Независимо от това, сюрреализмът – движение, колкото философско, толкова и артистично – на свой ред много силно ще повлияе на психиатрията.

Музеят на Арт крЮ в Бордо (който е определен като дидактическа „консерватория“) е основан през 1983 г., единайсет години след дарението на колекцията на Арт брут в Лозана и три години след като Ален Бурбоне поставя, заедно с Дюбюфе, първите жалони на „Фабюлозри“ /Прекрасност/, след една паметна среща с последния.

„По-голямата част от творбите, изложени на това място, не са дело на професионални художници, а на хора с обикновен живот, без художествено образование, които вследствие на някакъв (понякога опасен) личностен срив, са станали свидетели на бурното разкъсване на тези странни, нежни, недосягани и тревожни творби. Творбите, които са изложени в музея, излъчват спешна, неотложна необходимост за превъзможване, чрез поезия и пластика, на дълбоките личностни страдания. Творби на духовното освобождаване, на дълбокото поемане на дъх, в които креативността се захранва от метаморфозите, настъпили в твореца.“(Ален Бурбоне)

Сред творците се срещат имената на Полет Модир, Катрин Бьош, Магали Пюц, Клод Везен, Ги Лафарг, Филип Айни, Брюно Лакосан, Анджели Магуал.

Успоредно с музея на Арт крЮ, Ги Лафарг организира с ADAEC годишна изложба на картини и скулптури, наречена „Brandade” (в букв. пр. „плакия”).

По-късно, неспокойният поет Люсиен Бонафе, който също е и психиатър, въвежда понятието „дезалиенация”, термин, който се възприема през 1968 г. от Жан-Пиер Клайн, директор на „Националния институт за изява, творчество, изкуство и терапия” (Инекам). В дезалиенизма става дума за следното: признава се на психично болните правото да имат думата – дума човешка, истинна и изслушвана – като на психиатъра се пада задачата да помага на болния да намери изгубената връзка. Да се признае на психиатрично болния правото на свободно изразяване на преживяванията, означава да се бораби със симптомите, да се превърнат симптомите в средство за изява, а за арт-терапията – извън думите – това е средство да се премине във възможна душевна трансформация.

Художникът Ейдрюан Хил, ще бъде този, който през 1945 г.²³ „вероятно” за първи път, ще използва понятието „арт-терапия”. В книгата си, „Изкуството срещу болестта” – история на арт-терапията, той разказва за битката си с туберкулозата, период в който рисува предметите, които го заобикалят в санаториума, където е на лечение. Но практически, използването на арт-терапията, като реален формат, откриваме в средата на ХХ век, първо в САЩ, от Маргарет Наумбърг²⁴, която създава своя собствена школа „Уолдън Скуул”, след дълги проучвания и търсения в областта на психологията, насочени към нуждата на малкия човек, от топлина и близост в ранното детство. Заедно с Мария Монтезори²⁵, техните психологически и педагогически проучвания ще създадат основата на онова, което за първи път, отвъд Атлантика, ще бъде наречено арт-терапия.

²³ Според някои източници, през 1938 г. за първи път се употребява терминът арт-терапия, но официално е определена 1945 - годината, в която излиза книгата на Е.Хил

²⁴ Маргарет Наумбург (1890-1983), както и други пионери в областта на арт-терапията, има щастието да срещне психиатър(г-р Нолан Д.), който още по онова време е чувствал, че изкуството може да бъде полезен инструмент за оценка и терапия

²⁵ Мария Монтезори (1870-1952) е първата жена-дипломиран лекар в Италия. Тя е прочута с разработения от нея подход към образованието в ранното детство, който все още носи нейното име.

От 50-те години, с появата на Арт контемпорен (съвременното изкуство), отношенията между изкуството и обществото вече са променени, и проявите на „психопатологичното изкуство“ стават все по-многобройни. В болницата „Сент-Ан“ в Париж се появява „ателие за изява“, което през 1964 г. се превръща във „Френско дружество за изява при психопатологиите“. Артистичната практика се демократизира и вече не е област, запазена само за маргинали – художниците се открояват чрез нестандартното си изкуство, авангардистките си или просто парадоксални идеи. Изкуството постепенно започва да губи монопола си над изображението, то става арена на всякакви възможни хрумвания и отваря врати към нови творчески визии. Изображението се стопява, разпилява, то вече е поето от други медии. Рекламата, графичното общуване, дизайнът и модата изиграват своята социална и психологическа роля за настъпващата художествена метаморфоза. Визуалният образ се либерализира чрез новите технологии, но същевременно губи своята уникалност и традиционен социален смисъл. Появяват се нови понятия и определения в сферата на изкуството, отговарящи на новите формати в арт-пространството.

„Креативността“ – една от основите на арт-терапията е дума, навлязла от американското „крейтивити“, неологизъм, дошъл от 40-те години, без никакво артистично звучене. Думата се появява във Франция през 50-те в средите на психолозите и психиатрите, след публикации на американски психолози като Ейбрахам Маслоу и Карл Роджърс. През 70-те, под влиянието на разработките на психолозите, понятието „креативност“, което се отличава от понятието „художествено творчество“, по-скоро се смята за победенческа характеристика, „начин, изкуство да се живее“. За френския творец Юбер Жауи²⁶, да се твори, не се свежда до това, да се произвеждат идеи. Те трябва да се превръщат в иноваторски решения. Това претворяване се получава, след като се изминат няколко етапа, общи за всички изобретатели: *„Като начало, необходимо е да впрегнем до максимум петте си сетива, за да възприемем всички дадености и да се отървем от наочниците си. За чука, всичко останало има формата на пирон. А когато един проблем бъде проучен*

26 Юбер Жауи „Креативност – начин на приложение“, изд. Collection ESF, Paris, 1944.

из основи, работата на три четвърти е свършена. Трябва да се внимава за формулировките, които се съдържат в даден отговор, в изискванията, които кристализират, когато решението е намерено.” (Юбер Жауи)

И така, креативността, в широкия смисъл на думата се оказва по-скоро въпрос на лични възможности, свързващи способността ни за приспособяване към промяна, близка до концепцията за „гъвкавост”, описвана от Борис Сирюлник в много негови книги: „Можем да открием в себе си или около себе си всякакви възможности да се върнем към живота и да продължим напред, без да губим паметта за раните си. Житейските пътеки минават през остри хребети, през всички степени на уязвимост. Неуязвимост, означава ненараненост. Единственото предпазно средство е да се избягват унищожителните сътресения, но същевременно да внимаваме, да не се пазим прекалено ревностно. Всяка възраст притежава своите сили и слабости и етапите, през които минаваме, без да бъдем наранявани, се обясняват със способността ни да се владеем, дори да превъзможваме онези, вечно бушуващи вътре в нас фактори, като биология, чувствителност, социални и културни дадености. Щастие то никога не се явява в чиста форма. Защо, често само един полъх щастие събужда страха, че можем да го загубим? Можем ли да обичаме, без да страдаме? Ще се чувстваме ли в безопасност, без страхове и емоционални загуби? Ако това се случи, светът ще стане блудкав и може би ще изгубим вкуса си към живота”²⁷ .

Характерното за арт-терапията е, че тя задвижва креативния процес. Независимо дали ориентацията на арт-терапевта клони към победенческата терапия или се вдъхновява от психоанализата, той никога не знае какво ще изскочи от личната история на индивида, по какъв начин творческият процес ще повлияе на изказа му или на произведенията му, чрез похвата, (средството) който ще бъде избран.

Тоест, арт-терапията е в основата на креативния процес. В центъра на терапевтичната връзка е артистичната изява, а именно,

²⁷ Борис Сирюлник „От плът и душа” – има интересна, но и много граматична биография. Произхожда от руско-полска еврейска фамилия, родителите му са депортирани и ликвидирани. Това се случва през 1944 г. Учителката му го взема, за да го гледа, но била заловена и него го пращат в депортационен център, от който успява да избяга (бил е още дете!!!). От там го поемат други хора, които го скриват във ферма под френско име и така оцелява. Заради детските си преживелици и нанесените травми, той се е насочил към професията си.

създаденото произведение, както и процесът сам по себе си. Дали се отнася до среща между двама души или групова терапия, в институция или в частен кабинет – и именно тук е особеността на арт-терапията – творческият процес се развива в триангулацията пациент/терапевт/произведение, но също така, между пациента и неговата продукция, между пациента и терапевта и между терапевта и продукцията. Сътвореното произведение, каквото и да е то, е не само отражение, което пациентът е проектирал или е искал да покаже по аналогия, то по осезаем начин презентира автора на неговия невербален език.

Терминът „пациент“ трябва да бъде обяснен. Той се отнася еднакво до стриктната дефиниция за личност, засегната от заболяване, лекувана и обгрижвана в социо-медикален план, както и до всяка друга личност, която идва да се консултира в личен план, защото желае да се подложи на терапия, за да се справя по-добре с житейските трудности, без при това да бъде болна. Въпреки, че това въвеждане в материята, посредством арт-медиатор, може да е мотивирано от предписание на лекар или от лично решение, то има смисъл – става дума преди всичко за срещата между две личности, като едната изслушва другата, с ясна идея за пътя, който предстои към подобряване на душевното и физическото състояние.

Интересът на психолози, психиатри и психотерапевти към изкуството и арт-терапията постоянно се увеличава от 50-те години насам, а от 90-те е в истински възход. В началото са прилагани „креативни медитации“, при които в повечето случаи са наемани професионални артисти и художници, които да водят занимания с оптимистичната идея, че практикуването на някаква художествена дейност, възприемана за интересна от всички, би оказала добри терапевтични ефекти върху пациентите.

Днес на дейностите, смятани за благотворни в терапевтично отношение, независимо дали са вербални психотерапии или психотерапии чрез медитация, се гледа много по-критично. Предполагаемата магическа мощ на изкуството не е достатъчна, за да докаже ефективността на дадена „лечебна“ творческа дейност, колкото талантлив и хуманен да е водещият заниманията артист или художник. Тоест, не е

достатъчно да си художник, за да станеш арт-терапевт, откъдето и необходимостта – освен художествената и терапевтичната дейност – от специализирано обучение по арт-терапия.

Добре известно е, че за да се освободиш от психическите проблеми, не е достатъчно да се отгадеш на слушане на музика, на пеене, на танци или да играеш в театрални постановки. Художествените дейности, колкото и благотворни и позитивни да са те, ще се превърнат в терапевтични, когато (придружени от помощта на терапевт), позволят да се работи по проблемите на пациента, за да се достигне до осъзнаването им, което ще даде възможност да се очертае истински път за трансформация, промяна, отваряне на перспективи за вземане на нови решения и промени.

3.Началото на детската арт-терапия

Още в края на XIX век, участникът в движението на Климт, Фран Чизек, съсредоточава вниманието си върху „детското изкуство“. Както е известно, движението на Климт е насочено против академичното изкуство и традиционните форми на художественото образование. Вярвайки във възможностите на отделната личност, Чизек активно подтиква посещаващите неговите занятия деца, към свободно самоизразяване. Както по-късно Адамсон и Хил, Чизек смята, че основната задача на художествения педагог се състои в това, да създаде в своето студио благоприятна среда, да установи с участниците близки и дори приятелски отношения и да създаде творческа атмосфера. Чизек успешно пропагандира своя подход, като провежда многобройни занятия с децата. Може да се каже, че моделът на работа на Чизек, по много свои приложни идеи, напомня онези форми на ранна, индивидуална арт-терапия, които до 60-те години на XX век, са характерни за европейските практики. Както отбелязва Уолър, образователната философия на Чизек е под силното влияние на индивидуална арт-терапия, практикувана във Великобритания²⁸.

²⁸ Waller D., Group Interactive Art Therapy, Its Use in Training and Treatment, London, Routledge, 1993, p 70

Аналогичен на подхода на Чизек е и подходът на редица други основатели на детската арт-терапия, като Хърбърт Рийд²⁹ и Виктор Лоуенфелд³⁰. Те разглеждат заниманията на децата с изобразително творчество като инструмент за развитие на тяхната емоционална сфера, мислене и естествена креативност.

През 20-те години Ана Фройд и Софи Моргенстерн първи използвали рисунката като средство за общуване с деца: рисунката на детето се интерпретира и анализира, в очакване на нова рисунка.

Мелани Клайн прави още една стъпка, предоставяйки на детето предмети за игра – моливи, хартия, ножици, конци... Изборът ѝ на детската аудитория е мотивиран от непосредствеността и спонтанността в желанията на децата да опознават света на изкуството от една страна, а сериозната съпротива с която се сблъсква при зрелия индивид е другото ѝ основание.

Доналд Уиникът (като реакция срещу практиките на интерпретация и преди всичко, заставайки срещу системата на „наблюдение“ на Клайн), прокламира участието в игрите, под формата на скуизъл (последователно рисуване на дракулки, първо от терапевта, после от детето, което ги довършва), при който рисунката се превръща в преходен предмет. При тази техника се започва с произволно скициране, което се допълва от пациента и така се създава пространство на обмен между двамата, изпълнено със символика – единственото място, в което най-точно се вписва арт-терапията. Целта е да се даде възможност на детето да сподели проблемите си или конфликтите по безопасен начин, чрез артистична изява – естественият език на детето.

Няколко години по-късно, без пряка връзка с терапията и още по-малко с психоанализата, а по-скоро от креативно поведенческо вдъхновение, Бети Едуардс създава, в университета в Сан Диего, метод за обучение по рисуване, основан на откритията на невропсихологията в сферата на мозъчните изследвания. Творбата ѝ „Да рисуваме с дясното полукълбо на мозъка си“ веднага става световен хит.

29 Рийд, Хърбърт. В книгата си „Обучение чрез изкуство“, отбелязва дълбоката връзка, която съществува между твореца и избраната от него форма.

30 Лоуенфелд, Виктор. (1903–1960) ,професор по арт-педагогика в Пенсилванския университет

Вследствие на многобройни и продължителни проучвания се формира силогизмът, че двете хемисфери на мозъчната структура не функционират по еднакъв начин: в лявото полукълбо се откриват зони (със стимулни и развиващи функции) на областта на писмения изказ, говора и четенето, докато в дясното полукълбо се идентифицират полета с функции на праксите (двигателна дейност, ориентация към дадена цел) и гносите (идентифициране на когнитивните процеси – възприятия, представи, понятия и т.н.). Лявото полукълбо е „специализирано“ в концептуалното мислене, а дясното полукълбо съответно е „профилирано“ в образното мислене и практиката. Разработките от 60-те години показват, че може, при някои доста специфични обстоятелства, да се стигне до разделно функциониране на двете полукълба, факт който се е считал за невъзможен до този момент. Приложната концепция на Бети Едуардс използва изводите, от съдържателната двумерност на хемисферите, за да конструира специфична техника за обучение по рисуване.

1. Бети Едуардс иска от учениците си да прерисуват относително прости рисунки, но наопаки, с „главата надолу“, без да се опитват да видят как ще изглеждат, ако се обърнат на правилната страна.

2. Поставя задача на учениците си да изобразят гърбо, цвете или произволен предмет, без да гледат. Човек в този момент вече не се намира в полето на обзримото, а в полето на действието и жестовете.

3. Едуардс развива идеята да се наблюдават и да се възпроизвеждат реверсивни форми – класическият пример с „вазата-лице – лицето-ваза“.

Тези техники са създадени с цел да се откриват и усвояват формите, които ще ни отведат до жестовете, присъщи за рисуването (под въздействието на дясното полукълбо), без традиционното разпознаване на формата и целия процес от символични асоциации да застава между него и графичното му изображение (това става, като се „блокира влиянието на лявото полукълбо“).

Чрез тази техника, рисуването вече не е привилегия само на „елита“. Рисуването, според Бети Едуардс, е като карането на колело:

„научаваш се като караш, а не от книгите, и веднъж като си се научил, то става спонтанно, без да изисква никакъв размисъл”.

Именно това е важното в арт-терапията: да се намери автентичен и спонтанен начин на изразяване. Както казва самата Едуардс: *„Рисунката може да се окаже мощно лекарство, както за възрастни, така и за деца. Една рисунка може да ви даде възможност да откриете и да определите какво чувствате”*. Мнемоничния сигнал от дясната част на мозъка, чрез процеса на рисуване, може да се индуцира в лявата част на мозъка, където се намира фиксираната зона на проблема. А лявата част на мозъка може на свой ред да мобилизира специфичния си и ефикасен потенциал, а именно, езикът и логичната мисъл, за да разреши този проблем.

Привърженик на спонтанния изказ в художествения процес, Наумбърг, една от първите използвала термина *арт-терапия*, развива през 40-те години техниката на „граскулките”, придружена с кодирана система за разчитане, чрез която тя смятала, че интерпретира произведенията на клиентите си. Много от техниките чрез граскулки са развити, за да помагат на хората да създават спонтанни изображения и те идват от художниците на двайсети век, които са експериментирали, по различни начини, за създаване на изкуство на подсъзнателно ниво. Техники, като автоматично рисуване с молив или бои, наречени „физически автоматизъм”, са помагали за достигане до подсъзнателната мисъл.

В своите психоаналитични изводи, тя приела, че спонтанният начин е непосредствен и нецензуриран опит за превръщането на подсъзнателните конфликти в образни форми. С помощта на арт-терапевт, тези изображения могат да служат като средство за саморазкриване, особено ако за тази цел се прилагат свободните асоциации. Също така забелязала, при този начин на изява, евристичния момент в много хора – че притежават неподозирана творческа инициативност и са способни, да създават оригинални и живи картини, дори когато никога не са се приемали за художници.

Американската арт-терапевтка, предпочитала цветни тебешури и казеин (плаканти бои) за спонтанното рисуване, защото били лесни за употреба, а в процеса на обучение, в техниката на граскул-

ките, използвала големи формати хартия, пастели или бои. Предварително „художниците“ били обучавани как да отпускат телата си, за да могат да се отдадат възможно най-свободно на рисуването. След което ги насърчавала да рисуват, без никакви съзнателни жестове, изобразявайки дълги, вълнообразни линии върху хартията, без да вдигат пастела или четката с боята от листа. При завършването на работата предлагала да се вгледат в нея и да се опитат да открият рисунка, форма, предмет, човек, животно или пейзаж. Рисунката се обръщала от всички страни в търсенето на изображение, което може да бъде доразвито или променяно.

Наумбърг била категорична, че изображенията, които се появявали след рисуването с тази техника, в никакъв случай не трябва да се използват за диагностициране. Тя смятала, че това е пътят за освобождаване на спонтанни образи от подсъзнанието и насърчавала свободните асоциации в терапията. Все пак, някои арт-терапевти и психолози са изучавали рисуването чрез граскулки, в търсене на характеристики, които могат да подскажат наличието на душевни заболявания или емоционални разстройства. Няколко диагностични подхода, използвани от арт-терапевтите, включват и техниката на граскулки, като част от терапията.

Флоранс Кейн, преподавателка по рисуване и арт-терапевт, също използвала спонтанните изображения, особено техниката на граскулките, като начин за насърчаване на творчеството при деца. Тя вярвала, че емоциите са важен източник за спонтанно рисуване и креативност. Кейн прилагала три метода: рисуване на граскулки, движение и звук, за да помага на децата свободно да се изразяват чрез изкуството. Също като Наумбърг и тя била убедена, че спонтанната изява чрез изкуство насърчава свободните асоциации и разкрива подсъзнателните фантазии и мисли.

Много други терапевти са прилагали признатата вече като официална техника на граскулките, като начин за стимулиране на подсъзнателната мисъл и създаване на спонтанни изображения.

Последовател на Наумбърг и Ф.Чизек е Марион Ричардсън, която за пръв път използва една от разновидностите на детската арт-те-

рапия – рисуването със затворени очи. Според нея този метод, помага на децата да установят връзка със своя вътрешен свят, което на свой ред, съдейства за проява на спонтанното творчество.

Аналогичен контекст открива и Едит Крамер, като отбелязва, че всеки етап от емоционалното развитие на детето се характеризира със свои особености на изобразителната експресия. Формите на експресията се изразяват най-явно в използването на различни материали за художественото творчество на децата. Наблюденията на Крамер показват, че в процеса на изобразителното си творчество, децата преминават през следните етапи:

- създаване на „йероглифи“, размазване на боите по листа, изследване на физическите свойства на материалите;
- хаотично изразяване на чувствата, размазване на боите, удари с четката;
- стереотипен етап – копиране, създаване на линии и прости стереотипни форми;
- създаване на пиктограми, изпълняващи функция на графична комуникация;
- етап на оформената експресия, т.е. създаване на символични образи, осигуряващи успешно самоизразяване и комуникация.

Целта на занятията на Крамер с децата е, чрез постепенността на овладяване на етапите на експресията, да се създадат устойчиви навици за изразяване на техните чувства и емоции³¹.

Дж. Мърфи и Д. Пейсли описват художествената работа в амбулаторни условия с импулсивни деца. Според тях, в процеса на изобразителното творчество, значително се увеличава способността на тези деца за установяване на контакт с околните, както и техните комуникационни навици. В резултат от гъвкавия подход към същността на образите, които рисуват, децата започват значително по-пълноценно да контролират своите чувства и да ги изразяват по адекватен начин.³²

През 30-те и 40-те години на ХХ век, формираният се подход

31 Копытин А.И., Арт-терапия в эпоху постмодерна, С.Петербург, Семантика, 2002 г.

32 Riley S., Contemporary Art Therapy with Adolescents, London: Jessica Kingsley Publishers, 1999.

към художественото образование на децата, имащ за основа провеждането на групови занятия с изобразително изкуство, намира все повече поддръжници. Много от водещите педагози от онова време са твърдо убедени, че задачата на художествения педагог се свежда единствено до осигуряването на необходимите условия и материали. Децата, според мнението на тези педагози, сами ще намерят онези художествени изразни средства, чрез които да разкрият вътрешния си свят, в това число онези емоции и проблеми, които са актуални за детето в конкретния период от време. Така, според тях, детето намалява вътрешното напрежение, което е характерно за периодичните кризи на съзряването на личността³³

4. Методологически основи на арт-терапията

Използването на методите на изобразителното изкуство за нуждите на арт-терапията е значително по-старо от систематичното прилагане на тези методи в съвременните терапевтични похвати. Целенасоченото прилагане на изкуството, при това именно на изобразителното изкуство, намира приложение в терапията тогава, когато систематичният подход към психическите заболявания започва да доминира над религиозните и езотеричните възгледи. Това е периодът от края на XIX век.

В началото на XX век за нуждите на диагностиката и терапията започват да се прилагат груповите форми на творчество. Първоначално, това са сценични и музикални форми на творчество, като се смята, че именно с тяхна помощ най-добре се реализират възможностите за самоизява на хората с психични заболявания. В този първоначален етап, възможностите на изобразителното изкуство са на „втори план“ при диагностиката и лечението. С напредъка на изследванията в сферата на патологичната психология и с развитието на самото изобразително изкуство, вниманието към тази форма се засилва. През 50-те и 60-те години на минали век, с динамиката на методите и формите на психотерапията, аналитичните и терапевтичните потенцици на

33 Petrie M., Art and Regeneration, London, Elek, p.120.

изобразителното изкуство, все по-често и в значително по-голям обем, навлизат в практиката на клиничната психиатрия и психотерапия.³⁴ Усъвършенстваните форми на отделните терапевтични методи позволяват създаването на „синтетични“ подходи, при които се използват изразните средства на различни изкуства, обединени от общността на целите на съответната терапия.

С развитието на информационните технологии използването на изкуството за нуждите на терапията придобива нова визия. Появата на различни стилове в музиката, танца и изобразителното творчество, както и значително по-лесната достъпност на изкуството, дават възможност не само за интеграция на новите форми, но и за обективното извеждане на резултатите от терапевтичните сесии.

Важна стъпка при инкорпорирането на видове и техники на изобразителното изкуство в психотерапията е създаването на апробативна информация (тестове, аналогични изследвания, с цел да се верифицират фактите), чрез която се прави преценка за ефективността на въведените практики. Първоначално те се прилагат за анализ на интелектуалното развитие на децата, а по-късно се пренасят и върху творчеството на възрастните пациенти. Рисуването също така е било изследвано, за да се откриват възможни индикации за умствени заболявания. През 1906-а година Фриц Мор, германски психиатър описва първите рисувателни тестове, създадени с психологическа цел. През 1926-а година Флоранс Гудинъф³⁵ развива рисувателни тестове за деца, с цел да се уловят доминиращи качества на интелигентността им, чрез изследването и анализирането, на определен брой детайли при рисунките им на човек. Гудинъф и други учени по това време разбират, че тестът „рисуване на човече“, може да разкрие не само интелигентността, но също така и личностните характеристики. През 40-те

34 Ялом И., Групповая психотерапия: теория и практика, Апрель Пресс, Москва, 2006 г., стр.30

35 Goodenough F. L. L'intelligence d'apr s le dessin.. Paris, P.U.F.,1957.В книгата си Флорънс Гудинъф, публикувана за първи път през 1926г., посочва 192 заглавия на изследвания върху детски рисунки, обхващащи период от 30 години

години на XX век са разработвани и други тестове³⁶, с цел да се „определи“ личността чрез направените изобразителните форми. Оттогава и детските, и рисунките на възрастните са смятани за презентация на емоционалното и вътрешното състояние, макар че търсенията в полза на тази идея са противоречиви. Въпреки това, интересът към рисуването и способността му да проектира вътрешния свят на личността в изображенията продължава и до днес.

При психологическия скрининг³⁷ на изследваните лица, се установяват преки зависимости между изразните средства, използвани от пациентите и интелектуалните, емоционалните или социалните отклонения. След редица наблюдения практикуващите терапевти установяват, че значително по-добри резултати дават онези форми на творчеството в изобразителното изкуство, които са реализирани, не в процеса на индивидуалната, а в процеса на груповата арт-терапия. *„И тук магията вече е станала – несъзнаваното става видимо, вербалните затруднения отпадат, развиват се комуникативните навици, поглежда се с очите на другите, установява се емоционален резонанс, обменят се чувства, образи и мисли чрез вербална и невербална комуникация, насочвана от арт-терапевта към вътрешно-личностната сфера, към междуличностното взаимодействие или към съвместни действия. Осъзнава се съдържанието на собствената изобразителна продукция и връзката ѝ със съдържанието на собствения вътрешен свят и система на отношения, в това число на отношенията с другите членове на групата и с арт-терапевта, с близките, както и в жизнената среда”³⁸*. Очевидно, причина за това е обстоятелството, че повечето сравнително леки психически отклонения (а именно те са предмет на психотерапията), са свързани с различни социални дисфункции. В този случай изобразителното изкуство дава възможност за естествен катарзис, който е необходим при осъзнаването на психологическите проблеми, с които се сблъскват участниците в психо-

36 Карен Маховър, Проекция на личността в рисунката на човешка фигура. 1949, Елизабет Копиц, Психологическата оценка на детската рисунка на човешка фигура. 1968, Рене Стора, Тестът на дървото 1975, Луис Корман, Тест за семейството 1976 и др.

37 Идентифициране на изследвани лица (пресяване, сортиране, проверяване на надеждност и т.н.)

38 Катя Белопитова-арт-терапевт в дневния стационар на МА-София.

терапевтичните групи.³⁹

За по-пълното разбиране на отношението между изкуството и терапията, най-подходящ е моделът, чрез който могат да бъдат определени целите както на единият, така и на другия процес. Теоретиците на изкуството виждат в него алгоритъм, на който са присъщи различни функции и свойства, определени от конкретната концепция на твореца. Това не означава, че целите на изкуството са неясни – просто съществува голямо разнообразие от мотиви за създаване на произведенията на изкуството и най-различни подходи при тяхното тълкуване. При съпоставката на отношенията между изкуството и терапията, при реализиране на терапевтичната дейност, като водещ се определя функционалният подход. Функционалният подход замества интроспекцията с обективни описания на поведението, тестовете за интелектуалните способности, сравнителните изследвания на хора с личностни отклонения, както и възможностите за разширяване обхвата на проучването при естествени условия. Историческият анализ, направен в началото, дава основание да се приеме, че арт-терапията не е единствената „контактна точка“ на диадата „изкуство – терапия“. Очевидно, между тях съществуват продължителни връзки, чието същностно разкриване може да бъде реализирано чрез съпоставянето на техните функции в рамките на аксиологичен модел. Както арт-терапията, така и другите терапевтични форми, при които се използват елементите на изкуството, представляват гранични (маргинални) области на знанието. Функционалният подход дава възможност за анализ на вече съществуващите форми на терапия и за планиране на развитието на нови форми, все още недефинирани за методичната сфера, но имащи значителен ценностен потенциал за развитие на личността. Изхождайки от това, уместно би било разглеждането на някои функции на твореца, в ролята на арт-терапевт и описанието на допирните им точки. Най-условно (без да претендират за изкуствоведски анализ) функциите на артиста като арт-терапевт могат да бъдат разгледани в две сфери: немотивирани (спонтанно възникнали, без предварително зададени параметри) и мотивирани функции.

39 Бурно М.Е., Терапия творческим самовыражением, Медицина, Москва, 1989 г., стр.108

Немотивирани функции на твореца/терапевта представляват неделима част от човешката природа. Те не се свеждат само до личността на твореца, както и не могат да бъдат подчинени на някаква странична, например, утилитарна цел. В този смисъл изкуството и изобщо креативността, представляват сфери към които отделния човек е привлечен чрез генетичната си детерминираност и социалната условност. Този тип функции, излизат извън рамките на простата полезност. Те са присъщи на човешкото съзнание, независимо от това, дали то функционира в рамките на общоприето понятие за норма или не⁴⁰. Немотивирани (естествените) функции на творците/терапевтите могат да бъдат представени по следния начин:

- интуитивен стремеж към хармония или дисхармония (субективен избор), уравновесеност и ритъм или дисбаланс и аберация (също е личен избор). На това ниво творчеството се асоциира, не с конкретно действие или обект, а вътрешен стремеж, който възниква независимо от полезността на дадено действие. Именно този стремеж може да се разглежда като основен стимул за участието на хора, имащи различни, често гранични с нормата, психически състояния, в терапевтични процедури, построени на основата на изкуството. На основата на този интуитивен иск могат да се постигнат значителни терапевтични успехи, особено в случаите на емоционално претоварване и напрежение, както и при различни форми на социопатични прояви. В рамките на груповата арт-терапия, „търсенето“ на хармоничен диалог придобива още по-съществено значение от подсилващия го социално желателен мотив в отделната личност. Този стремеж може да бъде използван като „код“ на съвместна дейност в групата, чиято цел е постигането на консенсус в арт-терапевтичния процес.

- загадъчност на изкуството. В процеса на творческата инвенция се открива определена енигматичност. Усещането за неизвестност, непредсказуемост, понякога е по-голямо предизвикателство, отколкото непредвидеността на крайния резултат от творческата дейност. Създавайки или възприемайки произведение на изкуството, човек усещ

40 Elkins, James «Art History and Images That Are Not Art», The Art Bulletin, Vol. 47, No. 4 (Dec. 1995)

ща тази загадъчност. Тя го кара да насочи вниманието към себе си, стимулира неговата креативна дейност. „...Едно от удоволствията в изучаването на историята на изкуството е, че тя ни дава необходимото, за да възстановим контекста на създаването, който свързваме с изкуството, където и да го намираме...”⁴¹ Това е „тайната” причина, занятията с изкуство да имат съществено, с нищо незаменяемо значение за упражняването на конструктивното мислене. Процесът на създаване е преживяване, промяна и начин да разбираме себе си и другите. Това чувство е важен елемент от арт-терапевтичния процес. То кара клиента на терапията да се съсредоточи върху основната част от дейността си, да се концентрира върху конструктивното сътворяване⁴².

- въображението е връзката между съзнателната и несъзнателната сфера, надарена с необикновената способност да прониква в неизвестното и да му дава израз чрез изкуството. Тази функция позволява уникалната презентация на всеки индивид, свързан с творческия процес. Въображението създава възможност за моделиране на онези преживявания, които индивидът не е в състояние да операционализира чрез вербални средства. В процеса на тази „организация” се създават конструктивни модели на поведение, които трудно се откриват, заради съществуващи травми или други форми на нарушение на съзнанието в „нормалните” му граници (практически във всеки акт на изкуството, понятието за „норма” е относително). Това различава изкуството, като инкорпорирана сфера в арт-терапията, в сравнение с други нейни форми, изискващи предварително дефиниране и вербален израз. Разбира се, въображението, особено в случаите на неустойчива психика, която имат някои от клиентите, може да доведе до нежелано развитие, както на отношенията в терапевтичната група, така и между терапевта и участниците в нея. Именно поради това особено значение, при използването на изкуството в терапията, има фасилитация⁴³.

41 Джансън, А. История на изкуството, т. 1, 9 с.

42 Владимирская А., Владимирский П., Искусство для простых смертных., Москва, «Диалектика», 2005., с.352.

43 Aliev, Alex., The Intentional-Attributive Definition of Art. Consciousness, Literature and the Arts 10 (2).

- интеракцията към неограничен кръг хора. Изкуството позволява на автора на произведението да се „обърне“ и „да разговаря“ с неопределен кръг хора, при това с известна лекота (без етикет). Това качество на изкуството не е достъпно за нито един от другите начини за комуникация. Именно това свойство на изкуството може да се разглежда като един от важните терапевтични фактори. Чрез него клиентът има възможност да запознае всички със своето виждане за света или на определени проблеми в него, като заедно с това може да разчита на относително ниска степен на критичност към своите възгледи.

Немотивираните функции на изкуството са източник на естествения комфорт в комуникацията между клиента и терапевта, както и между участниците на групата. Те осигуряват атмосфера на непосредственост, спонтанност и непредубеденост.

Заедно с това, определено значение имат и мотивираните функции на изкуството, въпреки че те са по-скоро характерни за целенасочената творческа дейност, но в процеса на арт-терапията присъстват, поради логическия ред за формиране и реализиране на конкретни умения в реципиента. Както бе посочено по-горе, съвременните форми на арт-терапията предполагат участието в групите не само на лица, които имат определени проблеми, свързани със самоопределянето, но и на лица, за които социалните въздействия (такива като претовареност с информация, прекалено широк спектър на общуване и др.), отключват психическо напрежение или създават дискомфорт. Тази категория клиенти/пациенти, ще „експлоатират“ мотивираните функции на изкуството⁴⁴ за „преформатиране“ на очакванията си.

Мотивираните функции на изкуството добиват ясен прочит в крайния етап на арт-терапевтичния процес, след постигането на целите, които авторът на произведението си е поставил напълно осъзнато. В тази връзка изкуството може да бъде разглеждано като:

- медиатор в комуникацията. За разлика от немотивираните комуникации, в качеството на средство за мотивирана такава, изкуството може да бъде носител на определена информация за широка

44 Danto A. «Artifact and Art.» In Art/Artifact, edited by Susan Vogel., New York, 1988.

и „специализирана“ аудитория. Като пример могат да се разглеждат илюстрацията и плакатното изкуство, с експлицитно изразена идея. Но изкуството притежава по-широк диапазон от видове, форми, символи и идеи, смисълът на които може да бъде интерпретиран по различен начин. Това определя сложна йерархия от нива на компетентност и социално четивни интерпретации за „селектирана“ аудитория, което обогатява качествата на посредника.

- хедонистична уместност. Тази функция на изкуството има съществено значение за провеждането на терапевтичните процеси. Намирането на „смислено и целенасочено“ занимание, позволява постигането на усещане за релаксация, удоволствие и вътрешно равновесие, важно за преодоляването на такива форми на психологически проблеми, като емоционалното или информационното претоварване. Към тази мотивирана функция на арт-терапията често се прилага фототерапията. Методиката на тази медия на арт-терапията, при наличието на съвременните технологии, е значително по-лесно реализуема и не изисква от клиента допълнително натоварване⁴⁵.

- изкуството като израз на социален протест. Възможността изкуството да изобразява онези отношения, емоции и мисли, които трудно намират рефлексия чрез вербалните средства, го прави една от формите, чрез които се разкрива определен социален контекст. Като еманация на протеста, изкуството може да няма конкретна социална или политическа цел, а да се ограничава в определени личностни аспекти. Понякога емоционалните трансформации приемат вида на агресивни, халюциногенни, психодилитични и др. преживявания, „отдушник“ на които се откриват в художествените форми⁴⁶.

Изброените функции, създават кратка, фрагментарна представа за приложните възможности на медийните форми, на изкуството в рамките на арт-терапевтичния процес и не претендират за изчерпателност. Заедно с това, определено въздействие върху процеса на

45 Бенъямин В., Производство искусства в эпоху его технической воспроизводимости, Избранные эссе, Москва, 1996.

46 Пелипенко А.А. Искусство в зеркале культурологии., Москва., Государственный институт искусствознания, 2009.,с.318

създаване на изкуството оказва и участието на художника в терапевтичния процес.

Процесът на терапевтичната дейност открива възможност за художника да оцени процеса на създаване на изобразителната продукция „отстрани“, като заедно с това, този поглед няма да носи традиционния, оценъчен характер. Създаваните от клиентите образци не се възприемат в традиционните модели, в съответствие с които, конкретният творец има стилови, жанрови или други предпочитания. В процеса на терапията се възприемат не само други характеристики на изобразителната продукция, но се наблюдава, непредубедено, възприятието на другия (реципиента).

Вследствие от казаното може да се направи извод, че влиянието на процеса на арт-терапията върху художника, участващ в него, най-вече е свързано с развитието на това, което в психологията на личността, се нарича „автокритично артистично мислене“⁴⁷. Важността на този аспект за творческата, а и за мисловната дейност като цяло, се свързва с непрекъснатия процес на търсене на новото, разработката на нови тематични и стилови аспекти на творчеството. Новите моменти са изключително важни за творческата дейност на художника, тъй като именно те определят привлекателността на неговото творчество. Без постоянно търсене и усъвършенстване, творчеството постепенно преминава на втори план, като работите започват да се „типизират“. Колкото по-развито е критичното мислене, толкова по-висока е продуктивността (като качество) на творчеството, а съответно и интересът на публиката към него.

4.1. Институционализирането на арт-терапевтичната практика

В качеството на най-ранен образец на арт-терапията, може да се разглежда студийната терапевтична група, която е съществувала в редица психиатрични клиники на Европа, още през XIX век. Работейки „съвместно“ в художествените ателиета на болниците, пациентите

⁴⁷ Halpern D., *Thought and Knowledge: An Introduction to Critical Thinking*, Lawrence Erlbaum Associates, Publishers 1996

реализират самостоятелно своите потребности. Подобен тип дейност надали може да бъде отнесена непосредствено към терапевтични методи. Тази практика, по-скоро изразява определена форма на нравствено превъзпитаване на болните, отколкото непосредствена терапевтична процедура. Поради това, в този начален период на създаването на арт-терапевтичните групи, изобразителното творчество се разглежда като дейност с по-малко значение, отколкото, например, занятията с драматично изкуство или друга дейност⁴⁸.

След Първата световна война, занятията с изобразително творчество на болните в студийни условия намират нов израз в социално терапевтичната практика, която в последствие се трансформира в „институционална“ психиатрия и различните форми на его-терапията. Колективните занимания с изобразително творчество на психиатричните пациенти, както и на пациентите с хронични соматични заболявания започват да се наричат „арт-терапия“. За разлика от аналогични занимания в по-ранните периоди, работата в арт-терапевтичните студия, акцентира не толкова върху нравственото превъзпитание на пациентите, колкото на творческото самоизразяване.



Ейдрюан Хил

48 Kelly O., Community, Art and the State: Storming the Citadels. London , Comedian, 1984, p.34.

Когато Ейдриан Хил, през 1938 г., преминава курс на лечение в един от английските санаториуми, той използва заниманията си с рисуване, в рамките на лечебния курс, и се убеждава в полезността от прилагането на този метод за постигане на благотворен ефект върху собственото си здравословно състояние. В последствие Хил се включва в работата на клиниката в качеството на художник-инструктор, който обучава болните на основните похвати на изобразителното изкуство. Този опит демонстрира позитивните промени в пациентите и отключва в Англия терапевтичната работа чрез изкуство. През 40-те и 50-те години на миналия век, съвместно с организацията на Британския червен кръст, Хил организира многобройни студии в различни медицински стационари. В тези студии болните се занимават не само с рисуване, но изучават и различни приложни техники.



Ейдриан Хил
„Ангел и дете“

人

В началния етап на своята дейност, Хил пренебрегва диагнозите и другите медицински показания, свързани с личностните характеристики на участниците в арт-терапевтичните групи. Тази практика се унифицира и при много групи „пионери“ на английската арт-терапия – приоритетите на художествената психотерапия са насочени към ролята на индивидуалния характер в творчеството на пациентите. Индивидуализмът и утвърждаването на собствения възглед за света се разглеждат от Хил като основен фактор, съдействащ за освобождаването на индивида от властта на тълпата и съответстващото на тази власт безличие. В последствие Хил, без да изоставя възгледите за „художника, творещ в пълна самота“, характерни за Викторианската

епоха, признава, че студијната работа, т.е. работата в психотерапевтичната група дава възможност за постигането на по-добри резултати, отколкото това се постига при индивидуалното творчество. Той посочва, че причина за това е именно стремежът на личността към самоизразяване, което в по-малка група е възможно и позволява по-нататък, пациентът да проявява тази индивидуалност и в рамките на обичайното си социално обкръжение⁴⁹.

Работа в условията на художествено студио през 40-те и 50-те години на XX век е тясно свързана с името на друг „пионер“ на арт-те-



Едуард Агамсон в първото си студио – в Нетерне, Съри – 1965г.

рапията – Едуард Агамсън. През 1946 г. той е поканен в болницата Нетерне в Съри, Англия, една от психиатричните болници, в качеството на художник, и в кръга на задълженията му влиза провеждането с психиатричните пациенти на занятия по изобразително изкуство. Агамсън, както и Хил, не притежава клинична подготовка и не прави опити за интерпретация на творбите на пациентите, на техните психологически проблеми или историите на заболяванията им. В интроспективното си описание Агамсън посочва модела на наблюдение върху процеса на работата на пациентите като избор. Така описва победението му и персоналът в клиниката. Неговите основни функции били свързани с даването на технически съвети на пациентите и стимулиране към творческа дейност. В цялостния процес на изобразителното творчество, Агамсън заема пасивна роля, която в повечето случаи се свежда до

49 McNiff S., Art as Medicine, Schambhala, London, 1992, p.311.

фасилитация⁵⁰. Независимо от пасивната роля, която изпълнява художникът в творческия процес на пациентите, присъствието му се оказва от изключително голямо значение за тях. Когато той отсъства от студиото, творческите резултати са крайно слаби. Самите пациенти казват, че атмосферата, която създава присъствието на Адамсън, дори без каквато и да е намеса в рисуването от негова страна, е изключително важна за тях. Тя се характеризира със спокойствие и доверие, което създава възможност на пациента да бъде „погълнат“ от процеса на рисуването. Важно за кооптиране на подобна атмосфера е правото на всеки от участниците в групата свободно да рисува онова, което той смята за нужно. Според друг участник в терапевтичната група, за да се активизира желанието за рисуване при някой от пациентите, било достатъчно Адамсън да седне до него и да го попита дали просто иска да рисува⁵¹.

По-късно, през 50-те години, на Адамсън е предоставена значителна свобода при избора на форми на терапия. Наред с провежданите вечерни занятия в своето студио, той започва сесии, в които се включват много хора, непосредствено от психиатрични клиники. В тези занятия участват клинично диагностицирани пациенти, по-голямата част от които страдат от шизофрения.



Едуард Адамсън

50 Най-общо фасилитацията може да се определи като помощ на дадена група да постигне своите цели. В конкретния случай, терминът се употребява като помощ на психотерапевтичната група, за постигане на непосредствените изобразителни цели, стоящи пред пациентите

51 Waller D., *Becoming a Profession: The History of Art Therapy in Britain*, Routledge, London, 1991, p.145.

От колекцията на Едуард Адамсон:



Изобр.1.Майка с дете.



Изобр. 2.Женска глава.



Изобр.3.Майка с дете.



Изобр.4.Анонимно

В историята на първите институционални форми на арт-терапията значимо място принадлежи на Айрини и Гилбърт Чамперноун, получили известност като ръководители на Уитмидския център – уникална за своето време клиника за психично болни. За разлика от Хил и Адамсън, А. Чамперноун има психоаналитично образование. По време на своето обучение тя е повлияна от идеите на Адлер, които до определена степен се отразяват върху нейната работа. Но най-значимо въздействие върху стила ѝ на реализиране на арт-психотерапевтичните методи се открива в психодинамичната парадигма на аналитичната психология на Юнг.

В Уитмидската клиника са създадени различни студия в които болните се занимават с разнообразни дейности: изобразително изкуство, музика и някои занаяти. Съпрузите Чамперноун се стремели да създадат такава атмосфера в клиниката, която принципно да се различава от атмосферата в останалите психиатрични заведения. В лечебното заведение е въведена системата на „отворените врати“. Това е един от първите примери за „психо-терапевтично“ общество, с характерния по-късно за подобни организации демократизъм в бита на болните и създаване на условия за тяхното активно участие в живота на заведението.

Идеята за използване на изобразителното изкуство в работата на Уитмидския център, принадлежи на Айрини Чамперноун. Като ученичка на Юнг, тя се убеждава в лечебните възможности на изобразителното творчество. Освен това, нейният съпруг, имащ определен опит в областта на приложните изкуства (занимава с грънчарство), е вдъхновен от дейността на Е.Хил. В клиниката на Чамперноун пациентите свободно избират различни форми на изящи и приложни изкуства, като получават пълна подкрепа от страна на персонала и семейство Чамперноун. Като един от първите примери за „психо-терапевтични“ общности, Уитмидския център (функционира от 1942 до 1967г) е свързан с юнгианския подход към терапията, което означава, че отдава предпочитание на индивидуалния, а не на груповия подход при лечението на психичните нарушения. Показателен е фактът, че през 60-те и 70-те години на ХХ век, когато широко развитие получа-

ват „групите за срещи”, семейство Чамперноун реагират негативно на подобни терапевтични модели. В същото време в Лондон, г-р Джошуа Биърър (Joshua Bierer) ръководи адлеруански „социални клубове”, в които през 1941 г. започва работа един от британските пионери на арт-терапията - Рита Саймън (Rita Simon). Семантичният знак в термина „социални клубове” ни въвежда в постулатите на Алфред Адлер за „добрата природа” на човешкото същество, израз на която са вроденият стремеж към другите хора, към компенсирание на своята ограниченост, недостатъчност и непълноценност, към стремеж за съвършенство. Затова психотерапията в неговото разбиране е преди всичко процес на „ресоциализация”. „Източникът на конфликтите и деформациите на хората не са в тяхната несъвършена и противоречива природа, а в онези връзки и отношения със социума (пренебрегване, отхвърляне, унижаване, поставяне на неадекватни цели, използване на непозволенни средства и др.)”⁵².

Широка известност получава дейността на г-р Лео Навратил – един от най-ярките защитници на студийния подход и изследовател на психопатологичното изкуство. Създаденият от него „Дом на художниците”, както и Уитмидският център, могат да се посочат като пример за психотерапевтична общност, в живота на която важна роля е отделена на изобразителното творчество на болните. Независимо от това, че в „Дома на художниците” отсъстват форми на групова психотерапия, практикуваният там студийен подход е свързан с активна комуникация между членовете на общността, осъществявана на базата на изобразителната дейност. Извън факта, че г-р Навратил, както и Адамсън, не притежава умения на групов психотерапевт, той също проявява завидни качества като фасилитатор, способен да създаде необходимата творческа атмосфера. Самият Навратил така определя атмосферата в „Дома на художниците”: „Домът на художниците – това е Ноевият ковчег, живата утопия, форма на доместическо уединение, тоест форма на единството на живота и мястото на живот. Аз винаги остро усещам нестандартността, отсъствието на класификация (в рамките на социалната психология и психиатрия) в

52 Димитров,И. Увод в ортодоксалната психоанализа на развитието.С.2001,с.160

историческата уникалност на Дома на художниците. Това се обяснява със значимостта, която има за мен отделната личност, която е по-важна от общността”⁵³.

Подобни прототипични форми на групова арт-терапия, на базата на художествените студия, получават развитие в много други страни. Например, не може да не бъде посочена дейността на Виторино Андреоли, който оглавява първото в Италия художествено студио за душевно болни в град Верона, както и психиатрите Клод Виар и Жан Деле⁵⁴, ръководили на център за „експресивно творчество” в психиатричната болница „Сент-Ан” в Париж.

„Едно от интересните неща в арт-терапията е, че тъй като е идея, чието време е настъпило, дори и признатите ѝ „майки” не са ѝ дали живот напълно самостоятелно. Не само, че има много генетични корени, арт-терапията е дете с многобройни родители и всеки от тях има „законни” права. Всъщност, в хода на популяризирането на арт-терапията се оказва, че голям брой отделни личности на различни места раждат сходни идеи, горе-долу по едно и също време, като често не се познават помежду си. С други думи, след като комуникацията се подобрява, се установява, че много хора практикуват „арт-терапия”, като дори я наричат със същото име”.(Rubin, J.A., Art Therapy,2010)

Представителите на американската арт-терапия, Маргарет Наумбърг и Едит Крамър имат богати знания в областта на аналитичната теория, детското развитие, изкуството и образованието. Те са изключително добре квалифицирани да синтезират познанията си в теоретична база на новата дисциплина, арт-терапия. Освен това и двете са учени, те изследват и други сфери, като археологията и етологията, за да развият арт-терапията. Всяка от тях е изключително независима и като личност и като професионалист.

Факт е, че и двете американски авторки споделят парадигмата на психоаналитичната теория, но техните определения за арт-терапия

53 Навратил Л., К истории и предистории Дома художников в Гуггинге., Киев, Сфера, 1997 г., стр.311

54 Деле, Ж. (1907-1987), френски психиатър в парижката болница Вал де Грас-1952, първият президент на Международната психиатрична асоциация-1950.

са доста различни – едната поставя акцент на терапията, а другата – на изкуството. Маргарет Наумбърг приема изкуството като форма на „символична реч“, зараждаща се от подсъзнателното ниво, аналогично на сънищата, която се предизвиква спонтанно и може да бъде интерпретирана по метода на свободните асоциации. Така тя определя изкуството като път към подсъзнателното символично съдържание, начин за диагностика и терапия, изискващи както декодиране и прозрение, така и творческа инвенция. Другата „майка“ на арт-психотерапията – Едит Крамър вижда изкуството като форма на сублимация, начин да се трансформират неудовлетворените чувства и импулси в естетически задоволителна форма, което помага на егото да синтезира себе си чрез творческия процес.

Сестрата на Маргарет Наумбърг, Флорънс Кейн, аналитично-ориентиран преподавател по изкуства, оказва въздействие върху професионалното ѝ израстване. Самата Наумбърг е пионер, както в арт-терапията, така и в новия модел на образованието. През 1914-а тя открива училище с името „Уолдън“, в което се инкорпорират психоаналитичните принципи. И до днес училището е действащо (както и дисциплината на която тя дава живот) и е с висок рейтинг. Учи заедно с пионерите в демократичния стил на образованието Джон Дюи и Мария Монте-



Маргарет Наумбърг

сори. Наумбърг остава толкова впечатлена от проходащата сфера на психоанализата, че убеждава всички учители в Уолдън да се подложат на психоанализа. За няколко години, започвайки през 1920-а, като

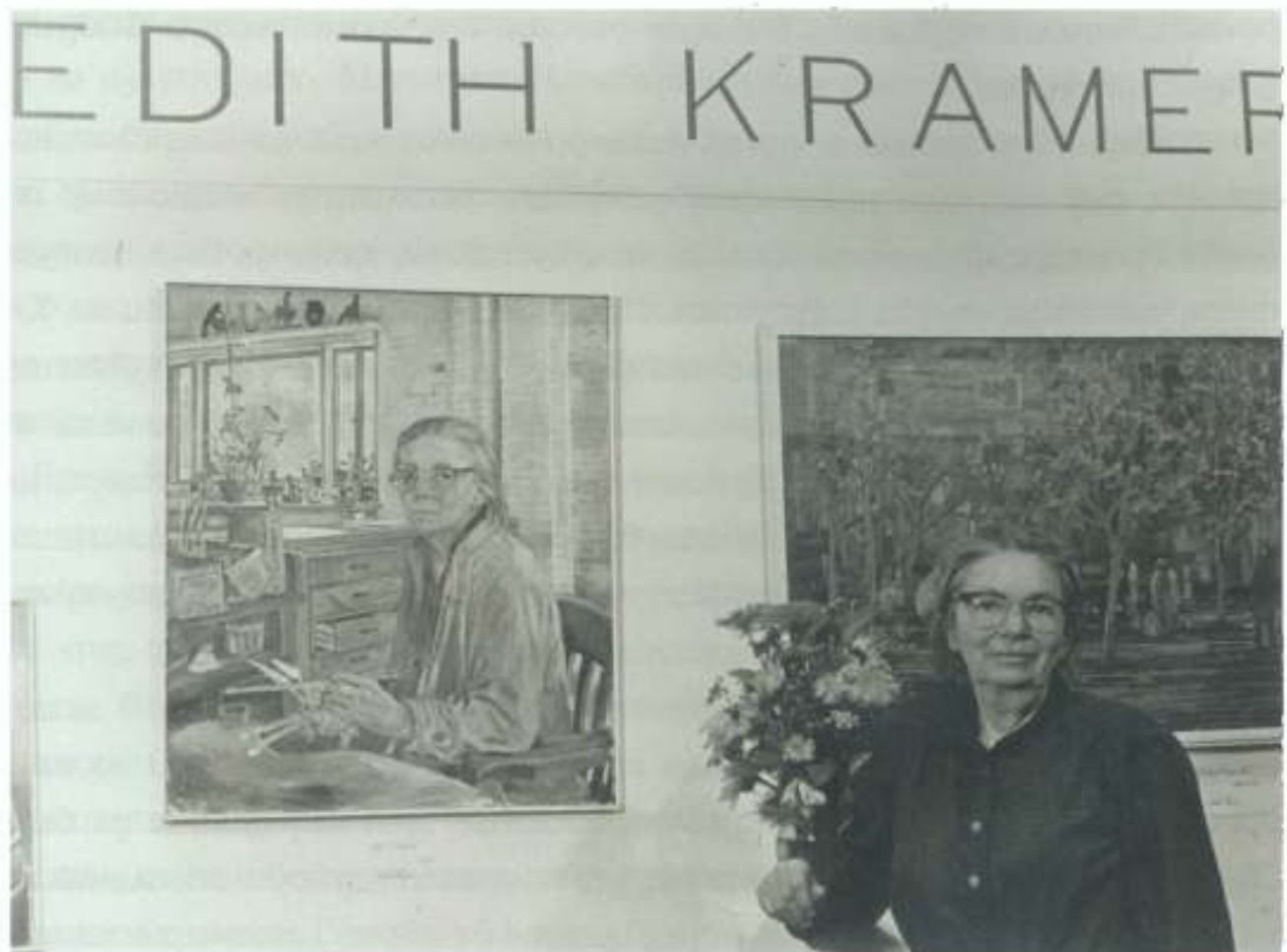
преподавател по изкуства в Уолдън работи и нейната сестра Флорънс (Наумбърг) Кейн.

Наумбърг, както и други пионери в областта на американската арт-терапия има щастието да срещне психиатър, който още по онова време е синтезирал идеята, че изкуството може да бъде полезен инструмент за оценка и терапия. Всъщност през 20-те години на ХХ век Д-р Нолан Д. К. Лоус вече има две публикации върху използването на изкуството в психоаналитичната терапия. Той влиза в ролята на благодетеля, който отваря вратите на Психиатричния институт на щата Ню Йорк за Наумбърг, която в периода 1941-47 работи с клиенти, използвайки изкуство и публикува серия изследвания на отделни случаи (case studies) в издания за психология.

Наумбърг събира изследванията си за детските случаи в монография (1947)⁵⁵, като се стреми да представи резултатите си по най-коректен за науката начин, тъй като желае арт-терапията да бъде възприемана сериозно. ~~Маргарет~~ ^{Тя} Наумбърг остава неуморим посланик на творческата психотерапията през целия си живот, като чете лекции навсякъде, където е поканена, за да въведе други професионалисти в тази нова област. Тя публикува още три монографии (1950, 1953 и 1966), както и много книги и каталози, в които са изложени произведения на пациенти (Фиг. 8-10). Основателката на американската арт-терапия е един вид бунтар – несъмнено нужно качество за всеки, който реши да разчупи установените рамки. Теорията ѝ е необичайно еkleктична за периода, в който се популяризира. Познавайки, както аналитичната теория на Юнг, така и психоанализата на Фройд, тя вижда ценни идеи, които се отнасят до интегрирането на изкуството в терапията. Непредубедеността ѝ относно значението на визуалните символи и непредубеденото приемане на личните асоциации на клиента, осигурява доверието във връзката клиент – терапевт в психотерапевтичната ѝ практика.

Другият влиятелен терапевт и теоретик е Едит Крамер. Личната история на Крамер преминава през сътресенията на Втората све-

55 Naumburg, M.(1947/1973). Studies of the free art expression of behavior problem children & adolescents as a means of diagnosis and therapy .New York: College Press.



товна война – успешно емигрира от Прага и се установява в САЩ. Тя има богата психоаналитична подготовка, както и художествено образование и мислене, повлияно от идеите на Лоуенфелд за образованието в областта на изкуствата. Вече видяла ефекта на изкуството върху деца-бежанци на които преподава преди да напусне Европа през 1951-а, Крамър е готова за работа като арт-терапевт в Уилтуик (Wiltwysk), училище-пансион за емоционално и умствено неуравновесени деца в Ню Йорк, осигурена ѝ с помощта на нейната „фея-кръстница“, детският психиатър Виола Бърнард (Viola Bernard). Първата ѝ книга, „Арт-тера-



Едит Крамер - Автопортрет



Едит Крамер в Уилтуик, прави оценка на база на творбата.

ния в детската общност" (Art Therapy in a Children's Community" 1958) е вдъхновена от работата ѝ в училището.

Методическата рамка на арт-терапията на Крамър е различна от тази на Наумбърг, чиято теория за художествената терапията отразява фокуса в ранната психоанализа върху превръщане на подсъзнателното в съзнателно. Крамър учи аналитична теория в среда, която набляга на психологията, базирана на егото. Интересно е да се отбележи, че Крамър винаги е работила като допълнителен терапевт, което ѝ позволява да се концентрира върху присъщите лечебни свойства на творчеството, докато ролята на Наумбърг става все по-клинична, превръщайки я в главен лекуващ. Крамър също така има значителен принос към литературата – публикува още две книги (1971, 1979) и многобройни статии от голяма важност за American Art Therapy Association.

Други пионери на арт-терапията в САЩ:

Бърнард Ливай започва да преподава арт-терапия, без необходимите умения, но притежаващата необходимия ценз и акредитации Елинор Улман (Elinor Ulman), отваря широко вратите за новака в арт-терапията. Улман завинаги си осигурява приятел в лицето на твореца-психолог Бърнард Ливай (Bernard Levy) с когото работи в D.C. General Hospital през петдесетте. Той ѝ помага да започне издаването на първото научно списание в областта, както и да учреди ранна обучителна програма в университета Джордж Вашингтон, в който е декан на Катедрата по психология. Трите пионери от Източния бряг са добре познати, тъй като Наумбърг и Крамър написват първите книги, а Улман публикува въвеждащи статии в „Бюлетин на арт-терапията“ (Bulletin of Art Therapy), някои от които по-късно събира в две редактирани от нея книги⁵⁶.

Има и други мисионери на арт-терапията, които неуморно са се трудили в ранните години. „При така обогатената почва в преобладаващо психоаналитичния подход към умственото здраве и в „прогресиращата“ сфера на образованието, творци и терапевти, които се занимават с нещо „терапевтично“, се появявали навсякъде, като диви

56 Kramer, E.(1971/1993). Art as therapy with children. New York: Schocken Books.(reprinted 1993)

цветя след пролетен гъжг".(Джудит Робин)

Независимо, че клиниката Менингър (Menninger) се намира в откритата прерия на Средния запад, тя е един от най-добрите центрове за психиатрична терапия в света. Поради проникателността на семейството, което я основава, клиниката е пионер във всички терапии. Между 1935 и 1937 г. художничката Мери Хънтуун (Mary Huntoon), по покана на Д-р Карл Менингър дава уроци по рисуване на пациентите в клиниката. През 1946 г. Д-р Менингър предлага на Хънтуун да организира едно от първите студия по арт-терапия в САЩ, в новата болница Winter Veterans Administration Hospital, която също се намира в Топека, Канзас.

4.2. Съвременен статут на арт-терапията

През 1951 г. арт-терапията във Фондация Менингър влиза в нова фаза с пристигането на Дон Джоунс. Творец, който до този момент (през Втората световна война) е работил като добросъвестен „бунтар“ в психиатрична болница. Джоунс прекарва 15 години в Менингър,



Фиг.3-10 По-късен портрет на Маргарет Наумбърг

обучавайки творци като Робърт Олт (Robert Ault), нает през 1950 и Чарлс Андерсън (Charles Anderson), назначен през 1968г. И Олт и Джоунс участват в Комитета, който формира American Art Therapy Association (ААТА), след като Джоунс се мести в Harding Hospital в Калъмбъс, Охайо. И двамата са съавтори в разработването на някои от първите обучаващи програми за клиничен стаж (clinical internship training programs).

В този период на много места в Америка се появяват психиатрични институции. Изискването за новопостъпилите е образование на психиатър или психолог, чиято основна роля е да бъде преподавател и творец. Много от тези хора, като Мардж Хауард (Marge Howard) в Оклахома или Елси Мюлър (Elsie Muller) в Канзас се събират с пионерите от Източния бряг и с техните ученици на срещи, ръководени от



Джудит Робин - уъркшоп за учители.

друга „фея-кръстница“ на арт-терапията – Д-р Айрин Джейкъб (Irene Jakob). Тя е един от учредителите на I.S.P.E (Италианската асоциация на арт-терапевтите) в Италия през 1959 г., а през 1966 г., основава и оглавява „Американското общество“ (American society).

Във Вашингтон още един пионер, арт-терапевт, изучава занаята си в престижни институции – Ханна Якса Квиятковска (Hanna Yaxa Kwiatkowska). Завършила е скулптура в Полша и имала щастието да работи първо в болница „Сейнт Елизабет“ (1943), която разполагала с арт-терапевт-инструктор, от 1955 в „Прентис Тейлър“ (Prentiss Taylor), а по-късно в Националния институт за умствено здраве (National Institute of mental Health). В НИУЗ, съвместно с колеги-психиатри, работещи в новосформиращата се семейната терапия, тя поставя началото на

техниките на фамилната арт-терапия и оценката на семейството чрез модела на творческата психотерапевтична диагностика. Няколко години по-късно, Майра Левик (Myra Levick) стартира първата програма по арт-терапията, като висше образование в Hahnemann Medical College през 1967 г. Първоначално е поканена да работи като художник с психиатричните пациенти в Hahnemann Hospital във Филаделфия от д-р Пол Финк (Paul Fink), психиатър и психоаналитик, който се превръща в неин наставник. Заедно, стартират програма за обучение по арт-терапия на ниво бакалавър и стават инициатори на учредяването на формация за арт-терапевтите, като организират „критична среща“ във Филаделфия през 1968 г.

Левик, заедно с Олт, Джоунс, Улман и Фелис Коен от Тексас, е в комитета, обединяващ Американската асоциация за арт-терапия (American Art Therapy Association), която всъщност е „родена“ на втората среща в Университета на Луисвил през 1969-а. На конференцията по официалното признаване на ААТ, през 1970 г. присъстват 100 делегати и Майра Левик е избрана за първия председател, а първата награда „Почетно доживотно членство“ (Honorary Life membership – HLM) е присъдена на Маргарет Наумбърг, призната за „биологичния“ родител на теоретико-приложната арт-терапия⁵⁷.

„Ако Наумбърг е „бабата“ на арт-терапията, то най-вероятният кандидат за ролята на „дядото“ би бил британският творец, Ейдриън Хил, който публикува две книги през (1945 и 1951г.) и се превръща в също толкова ентузиазирани и енергичен радетел на арт-терапията във Великобритания, колкото е и Наумбърг в САЩ.“ (Джудит Робин, „Арт-терапия“)

Независимо че историята на арт-терапията в Англия е също толкова дълга и разнообразна колкото и в САЩ, развитието на дисциплината не е толкова бързо. Включително и фактът, че Британската асоциация на арт-терапевтите (British Association of Art Therapists) е основана по-рано (1946 г.), историята на Даян Уолър (Diane Waller) навежда на мисълта, че политическите и икономическите условия затрудняват развитието както на работните места, така и на учебните програми.

57 Допълнителна информация за началото на арт-терапията в САЩ, може да се намери в History of Art Therapy in the United States om Maxine Junge и Paige Asawa.

Но все пак се намират „вълшебници-орисници“, като психиатъра И. Кънингам Дакс (E. Cunningham Dax), който през 1946 г. наема твореца Едуард Адамсън да организира студио в болницата Netherne.

Арт-терапията в Канада също има своите местни пионери – като Мари Ривай (Marie Revai), арт-терапевт в Allan Memorial Institute в Монреал, Луиз Анет (Louise Annett), която ръководи приют за умствено изостанали „занаятчии“, и психиатъра Мартин Фишър (Martin Fischer) , който основава Института по арт-терапия на Торонто. Поради огромната територия на Канада, много от тях работят дъл-



Дон Джонсън в клиниката към фондация „Менинджър“



Хана Квиятковска

го в изолация, като Селwyn Дюдни (Selwyn Dewdney), арт-терапевт в психиатрична болница в Лондон (Онтаро) от 1947-а до 1972-а. Той и съпругата му Айрийн, която се присъединява към работата му през 1956-а, имат редица публикации през 60-те в Бюлетин (Bulletin. АТТР, АТВ). В момента арт-терапията се развива добре във всички части на Канада, с множество асоциации и обучителни програми.

Въпреки, че ръстът на арт-терапията в други държави в миналото е вървял с по-бавни темпове, през последните десетилетия на много места по света се наблюдава експанзивно развитие на арт-терапевтични програми. В Нидерландия „творческа терапия“ се практикува от 50-те, а официални обучителни програми има от 1980 г. Подходът изглежда е „изкуството като терапия“ за разлика от Финландия, където психоаналитиците подкрепят развитието ѝ по метода на „артистична психотерапия“.

В Япония основоположниците на арт-терапията са психиатри (като г-р Токуда), които сами използват арт-терапията от петдесетте години на миналия век. Дори и в тази култура, толкова различна от нашата, арт-терапията се използва в медицински заведения като болницата Урешимо, ръководена съобразно традиционните японски принципи на лечение, описани от Майкъл Кампанели (Michael Campanelli) на конференцията на ASPE през 1990 г.

Изглежда, че в някои държави семената на арт-терапията са посетени по-рано, но им е отнело повече време, да се развият до нивото на художествената терапия в САЩ. Във Франция например Association Francaise de Recherches et Applications des Techniques Artistique en Pedagogie et Medicine е основана през 1974-а, но La Federation Francaise des Arts-Therapeutes възниква едва през 1988 г. В Англия ВААТ е основана през



Маюра Левук

1964-а, но едва наскоро британските арт-терапевти започнаха да публикуват по-активно.

През 1989 г. калифорнийският арт-терапевт Боби Стол (Bobbi Stoll) създава много необходимата International Networking Group of Art Therapists (ING/AT) която спонсорира бюлетин Newsletter, излизащ веднъж на две години. Европейският консорциум за образование по арт-терапии (European Consortium for Arts Therapies Education) се формира през 1991 г. и оттогава е провел няколко международни срещи. Европейският борд на националните асоциации на арт-терапевтите (European Advisory Board of National Art Therapist Associations) се събира за първи път в Германия, с цел да работи за „признаването на различните професии – арт-терапевти“. Британците се съгласяват да разработят „въпросник за установяване на настоящото положение на арт-терапията в дадена страна-участник“. Тези проекти напомнят на ранните фази за събиране на информация и организиране сред терапевтите в САЩ.

Вече е възможен ежедневиият обмен на комуникацията с обществата, които в миналото са били затворени за Запада. През 1993 г. в Русия се провежда среща на експресивни терапевти от САЩ и Европа и „Конференция за изкуството в психотерапията и други области“ през 1995 г. Същата година делегация от арт-терапевти се консултира с колеги, работещи в областта на умственото здраве в Китай, а през 1996 г. подобна група посещава и Индонезия. Впечатляващото в цялата тази международна работа в мрежа е, че през 1998 г. Newsletter на ING/AT публикува списък от 64 страни от всички континенти. Още по-забележително е съществуването на 38 национални асоциации и 22 бюлетина за арт-терапия. Трябва да се отбележи, че тези цифри се отнасят само за известните на ING/AT.

В допълнение на обученията, инициирани от местни групи, много американци са преподавали в чужбина и голям брой образователни институции в САЩ и Канада имат сателитни програми в Европа и Израел. Бордът на бюлетина „Изкуствата в арт-терапията“ (The Arts in Psychotherapy) е международен, изданието получава материали от чужбина и два броя са посветени на „Европейските виждания относно ... арт-терапията“ (“European Perspectives on the ... Arts Therapies”).

Въпреки че „почвата“ и условията в различните части на света водят до появата на различни видове арт-терапии (някои са по-жизнени и устойчиви от други), изглежда, че поне засега дисциплината ще просъществува. В САЩ тя продължава да се развива, въпреки сериозното намаляване на бюджета и радикалните промени в социалните услуги. Тъй като местата където арт-терапевтите работят и тяхната работа като цяло се увеличават, изглежда, че развитието ѝ е неизбежно, поне в обзримото бъдеще.

Информационната брошура на Британска Асоциация по Арт-терапия (ВААТ,1994) определя: *„Арт-терапията е процес, който включва договор между твореца (пациента), артефакта и терапевта... Арт-терапевтите осигуряват на своите пациенти среда, художествени средства и много важно – присъствието на самите тях, внимание и ясно дефинирана връзка. Целта на сесията (сесиите)... е да развият символичен език, чрез който да осигурят достъп до изгасналите чувства и средства за интегрирането им чрез творчеството в личността, отваряйки пространство за терапевтична промяна. Фокусът на терапевта не е върху естетическото оценяване на художествената работа..., а върху терапевтичния процес – който се измерва с въвлечането на пациентите в работата, възприятието им за нея и върху възможността за споделяне на този опит с арт-терапевта”* (British Association of Art Therapists)

Ето и цитат от информационния бюлетин на Американската арт-терапевтична асоциация ААТА (1998): *„Арт-терапията е професия в служба на хората, която използва художествени средства, картини, творчески процеси и пациент/клиент реакции към творческите продукти като рефлексии на индивидуалното развитие, способностите, личността, интересите, тревогите и конфликтите. Арт-терапевтичната практика е основана на познанието за човешкото развитие и психологическите теории, които покриват целия спектър от модели за оценка и лечение, включително образователното, психодинамичното, когнитивното, междуличностното, както и други терапевтични средства за примиряване на емоционалните конфликти, възпитаване на самоосъзнатост, развиване на социални умения, коригиране на поведението, разрешаване на проблеми, намаляване на безпокойството, помощ в ориентиране и адаптиране към реалността и*

нарастване на самочувствието” (American Art Therapy Association, 1998). Дефинициите на арт-терапията, предложени понастоящем от Американската арт-терапевтична асоциация и Британската асоциация на арт-терапевтите позволяват широк кръг от дейности, с различна степен на значимост на който и да е компонент. Естествено, има последователност в употребата на изкуството за терапевтични цели, от свойствено лечебното изживяване на творческия процес, до диагностика и лечение на специфичните оплаквания. Въпреки че дебатът за дефиницията на арт-терапията продължава, повечето практикуващи биха се съгласили с Елинор Улман, че каквото и да наречем „арт-терапия”, в него трябва да участват по един автентичен начин и изкуството и терапията.

Съгласно Резолюция на Руската арт-терапевтична асоциация (2009), арт-терапията се характеризира като: *„система на психологически, психофизически и лечебно-корекционни въздействия, основани на занятия на клиенти с изобразителна дейност, създаване и развитие на психотерапевтични отношения. Тя може да се прилага с цел лечение и предупреждаване за различните болестни състояния, корекции при нарушено поведение и психосоциална дезадаптация, рехабилитация на лица с психически и физически заболявания и психосоциални ограничения, за достигане на по-високо качество на живот и развитие на човешкия потенциал”*.

Първият осъществен проект в България в сферата на изкуството и терапията дължим на БАМ (Българската асоциация по музикотерапия). През 1994 г., Георги Антонов⁵⁸ организира семинар по музикотерапия с участието на проф. Джоузеф Морено⁵⁹. Директор на Института за креативни изкуства и почетен професор към Програмата по музикотерапия на Университета Меривил – Сейнт Луис, утвърден авторитет, известен е със своя интердисциплинарен етно-музикологичен подход, с иновативния си опит в областта на музиката и психодрамата, както и с изследванията си на световните музикални и терапевтични традиции, които се анализират в книгата му, “Acting

58 Създател на методика по музикотерапия и учредител на БАМ.

59 Джоузеф Морено е племенник на създателя на психодрамата и груповата терапия Джейкъб Ливай Морено (1889-1974).

Your Inner Music: Music Therapy and Psychodrama".

Група психиатри от дневния стационар към (I-ва) Психиатрична клиника на Медицинска Академия, без никаква финансова помощ, но силно мотивирани (в креативните възможности на музикотерапията) и разчитащи на личните си контакти, преминават през драматичната социално-политическа ситуация на прехода, за да конституират практическия музикално-терапевтичен модел до пълната реализация на първия проект по музикотерапия в България през 1997 г. В периода 1999 до 2004г. е направен първият курс задочно обучение по подхода „Водене на въображението с музика“, от екипа на Франсиска Голдбърг, със спонсорство на американска фондация. Асоциацията (БАМ) се ангажира с превода и издаването на книгата на Дж. Морено – „Да изиграеш музиката в теб.“ БАМ към момента е равноправен член на Европейската конфедерация по музикотерапия.

Отново тук, в I-а Психиатрична клиника откриваме доброволна инициатива за формирането на първата програма по арт-терапия, като част от рехабилитационния модел (2001–2007) с помощта на проф. д-р Даян Уолър.

Проф. д-р Даян Уолър е един от създателите в световен мащаб на арт-терапията като психотерапевтичен метод. Дългогодишен ръководител на Катедрата по арт-терапия към Лондонския университет и Председател на Британската асоциация по арт-терапия. Контактите с нея започват още през 70-те години, по време на гостуване в България, по линия на межкултурен обмен. Тогава тя изнася първата си лекция и заедно с Даниел Лъмли провежда първия арт-терапевтичен тренинг (и въобще първия психотерапевтичен тренинг) у нас, проведен в психиатричната клиника на Медицинска Академия. Последван е от практическо обучение в Самораново и осъществяване през 90-те години на няколкогодишен проект за обучение на български специалисти по арт-терапия, който по онова време, за съжаление, нямаше възможност да разгърне дейността си в България. През 2006 г., с подкрепата на Даян Уолър, в България се създаде Обучителна програма по арт-терапия и Българска асоциация по арт-терапия. Сред обучаваните при Даян Уолър са Женя Георгиева, Румен Георгиев, д-р Евгени Генчев, д-р

Светлана Николкова, г-р Тодор Толев, Румен Димитров, Бонка Тошева, Филип Димитров, г-р Владимир Николов, и др. В края на 2006 г., Уолър изнесе открита лекция в НХА.

БААТ обединява професионалисти-физически лица, които имат завършено психотерапевтично обучение на базата на използването на художествени средства от изобразителното изкуство, отговарящо на стандартите на Българската асоциация по психотерапия и които упражняват терапевтична, преподавателска, изследователска и друга професионална дейност в областта на арт-терапията.

Дейността на БААТ е насочена към постигане на следните цели:

- усвояване и практическо прилагане на теорията и методите на арт-терапията;

- осъществяване на връзка, взаимодействие и помощ между специалистите, които работят в областта на арт-терапията;

- подпомагане и организиране на обучения и повишаване квалификацията на членовете на сдружението в областта на арт-терапията;

- популяризиране и разпространение на арт-терапията като лечебен подход и учебна дисциплина;

- осъществяване на сътрудничество с международните сдружения и институти по арт-терапия;

- осъществяване на връзки и взаимодействие със сдружения и институти, които имат сходни цели и задачи с тези на сдружението.⁶⁰

Принос за цялостното развитие на психотерапията в България имат г-р Джордж Василиу и Васо Василиу (почетни членове на Българската асоциация по психотерапия). Заедно с тях, като член на обучителния екип на АИЧ (Атински институт за човека), г-р Полихронис, в периода 1983 – 1993 години проведе поредица тренинги на български психотерапевти, между които Румен Георгиев, Женья Георгиева, г-р Любомир Живков, г-р Тома Томов, г-р Давид Йерохам, г-р Светлана Николкова, г-р Александър Маринов, г-р Александър Ангелов, Филип

⁶⁰ Устав на БААТ.

Димитров и др. През 1993 година, ориентирани към психотерапията специалисти – по онова време общо 18 човека, създават БАППК (Българска асоциация по психотерапия и психологично консултиране). На 29.01.2006 г. е проведено общо събрание на Българската асоциация по психотерапия и психологично консултиране (БАППК) и се преименува в Българска асоциация по психотерапия (БАП). От 1996 година БАП е член на Европейската асоциация по психотерапия (ЕАП), като понастоящем е Национална присъждаща организация. Преди няколко години асоциацията създаде работна група по стандартите за обучение и практикуване. Тази група е изготвила стандарти, отговарящи на ЕАП. Основната цел на групата, както и на асоциацията, е в обозримо бъдеще в България да бъде приет закон за психотерапията, който да я регламентира като отделна професия. Понастоящем групата работи с Министерството на здравеопазването за изясняване на начините, по които може да се регламентира практикуването на психотерапия в системата на здравеопазването така, че този регламент да бъде съобразен с аналогичния процес в Европейския съюз. Приемането на Закон за психотерапията у нас би уредило обучението, практиката и лицензирането на една нова за България свободна професия, каквато е психотерапията и арт-терапията, като нейна разновидност. Уредбата би била в интерес най-вече на хората, които се нуждаят от психотерапевтични услуги. Тя би допринесла за повишаване на качеството на практикуване, като същевременно би регламентирала отношенията с различните институции, например, психотерапевтична практика в болничните заведения, система за насочване, заплащане и др.

5. Спектърът на арт-терапевтичните модели

Появяването на арт-терапията като маркирана сфера на теоретичното и практическото знание заема маргинална област, образувана на „границата“ между изкуството и психотерапията. Аперцептивният анализ на това понятие отразява процесите на обособяване на три самостоятелни парадигми: медицинска, социална и педагогична. Тези парадигми се обединяват от прилагането на художественото твор-

чество в качеството на лечебен, интерактивен и креативен фактор. Първоначално с термина арт-терапия се обозначават различни методи, при които се използват всички видове изкуство и творческа дейност, като основната цел е постигането на терапевтични ефекти. Постепенно се формират следните разновидности: интерактивна терапия: социална подкрепа и промяна, релаксационни ефекти, трудова терапия и социална рехабилитация; систематизирани модели на медицинската терапия: за развиване на компенсаторни, сетивни функции при частична или пълна загуба на сетивност, корекционни модели за ресоциализация при лимитирани психопатологични състояния; усвояване на конструктивни техники за креативно мислене. Понякога арт-терапията се разглежда като частен случай на трудова терапия, като основно съдържание на работата на участниците става упражняването на определени занаяти и други видове художествено творчество. Това мнение, обаче, не се споделя от повечето съвременни арт-терапевти.

Прилагайки техники на различните видове визуални изкуства, участниците в арт-терапевтичния процес реализират своята способност към оригинални действия и творчество. За разлика от подобно действие, медицинското (психотерапевтичното) направление на арт-терапията се изгражда върху основата на психотерапевтичен контакт и предполага сериозни познания в областта на медицината и психиатрията. С течение на времето започва да се обособява педагогическата арт-терапия. Напълно естествено, развитието на тези три парадигми дават отражение върху съдържателната страна на понятието за арт-терапия и неговите дефиниции.

Към настоящия момент и въпреки богатите традиции на използването на изобразителното творчество за терапевтични цели, няма единно разбиране на същността на термина „арт-терапия“. Затова, с оглед намирането на мястото на този метод в системата от знания, е целесъобразно да се посочи класификационна система, съдържаща съподчинени таксономични единици или категории, отразяваща обективните отношения между тях.

Най-широката по обхват, като таксономична единица, може да бъде представена от психотерапията, използваща изкуството като

терапевтичен фактор. Тя обединява всички научни и приложни направления, които имат общо основание, а именно: използването на различните медии на художествена дейност на субекта и продуктите на неговото творчество. В тази сфера попадат: приложните и изящни видове изкуства и техники за изпълнение като първоизточник. Следващата по обхват таксономична единица е художествената терапия, която включва: танца, музиката и драмата, като определящ формат на арт-терапевтичния модел. Третата позиция се определя от интегративните връзки на изкуството с педагогиката и съответно създаването на игротерапията, приказкотерапията и пясъчната терапия⁶¹. Арт-терапията може да има различни форми по отношение на броя на участниците в нея: монадна – индивидуална, диадна – интерактивна и групова (междучелностна и интерактивна). Но разглеждайки творчеството от позиция на терапевтичните ефекти, трябва да се отбележи, че тази йерархия се допълва с още един критерий. Той има за цел самоизследването на участника, осъществено чрез изпълнението на различни художествени форми, които се откриват в дълбините на емоционалната сфера на участника в терапията. В този случай може да се говори за подклас на творческата терапия – експресивната терапия. Тя представлява комплекс от различни форми на творческо самоизразяване в условия, осигуряващи подкрепа на индивида, с цел неговото личностно израстване и развитие.

Вземайки под внимание това, че в основата на експресивната терапия стоят различни форми на художествено самоизразяване, може да се направи извод, че в рамките на дадения подклас е справедливо въвеждането на отделни „семејства“: музикална терапия, игрова терапия, драматургична терапия, библиотерапия, терапия на танца и други форми на двигателна терапия. Арт-терапията си взаимодейства с другите „семејства“ на експресивната терапия, като в нея могат да бъдат включвани отделни техни елементи, а елементи на арт-терапевтичния процес могат да се инкорпорират в другите „семејства“ (рисуване и музика, рисуване и танц и т.н.). Това, което позволява включването

⁶¹ Независимо, че има артефакти от древни култури за използването на пясък в ритуални практики, в съвременните теории за игровата дейност в предучилищната педагогика този материал е основен.

на арт-терапията като отделен представител на „семејствата“ на експресивната терапия, е наличието на собствен метод, който може да бъде отличен от методите на другите представители на „семејството“. Наличието на собствен метод позволява в арт-терапията да бъдат разграничавани и отделни нейни жанрове. Към тях могат да бъдат причислени:

- изотерапия – терапия чрез рисуване. Това е един от „най-старите“ жанрове арт-терапия, който може да бъде реализиран в различни варианти;

- визуална терапия или терапия на образа. При този вариант на терапия, основно внимание се отделя на манипулативното въздействие на образа върху психиката;

- медитативно рисуване. Жанр от арт-терапия, в основата на който стои позитивното въздействие на изобразителното изкуство;

- мултимедийна арт-терапия. Този вид арт-терапия е „най-младият“ тип, в рамките на който се използват съвременните технологии, с оглед синергетичното въздействие върху участника в терапията.

5.1. Каузални основания за възникването на групова интерактивна арт-терапия

В края на 60-те и началото на 70-те години на ХХ век настъпва нов етап в развитието на груповата арт-терапия. Именно през този период от време започва да се създава онази форма на арт-терапията, която днес е прието да се нарича „групова интерактивна арт-терапия“. Появата на нови форми на работа с арт-терапевтичните групи е предизвикана от редица обстоятелства, които са:

- промяна на социалнополитическия, институционалния и културния контекст на арт-терапевтичната дейност и нейния професионален статут;

- промяна на социалните потребности и психо-терапевтичните потребности на клиентите на арт-терапията, както и промяна в структурата на емоционалните разстройства;

- бързо развитие на теорията и практиката на груповата психотерапия и постепенната асимилация на нейните достижения в дейността на арт-терапевтите;

- нарастване на професионализма на водещите арт-терапевтични групи и развитието на арт-терапевтичното образование.

През втората половина на XX век постепенно се усложнява и диференцира техниката на арт-терапията, в този период започва формирането и на нейната методология.

Ранните форми на арт-терапията, практикувани от Хил, Агамсън, Чамперноун и Чизек, обръщат приоритетно внимание на проявите на индивидуалната творческа активност на посетителите на художествените студиа и се стараят да ограничат влиянието на странични фактори, като влияние на други участници в терапевтичната група. Новите възгледи за арт-терапията, възникнали през 60-те и 70-те години на XX век, приемат за съществени не само факторите на личното изразяване на участниците и отношенията между конкретния участник и терапевта, но и отношенията между отделните участници в групата, както и влиянието което изпитват тези отношения от участието на терапевта. Терапевтите могат да се придържат към различни модели в рамките на арт-терапията, но всички тези практики, могат да бъдат обединени под наименованието „интерактивна груповая арт-терапия“. Така, в квинтесенцията на това понятие, се включват различни по форма, продължителност и начини на теоретично обосноваване варианти на груповата арт-терапия. Основните критерии, по които могат да бъдат диференцирани различните разновидности на груповата интерактивна арт-терапия са:

– степента на структурираност на дейността на участниците и степента на директивността на водещия ;

– откритост или закритост на групата;

– обема на групата;

– продължителност на периода за работа на групата;

– стоящите в основата на работата, теоретичен модел и система от методи ;

– социодемографски и културен състав на групата и характер-

ните за участниците потребности, проблеми или форми на психична патология.

Арт-терапевтичният модел „групова интерактивна арт-терапия“, притежава значителни евристични възможности и неговото детерминиране би било целесъобразно в контекста на темата на настоящия анализ. Това понятие е използвано за пръв път от Дайана Уолър, като тя дава следното определение: „Моделът на груповата интерактивна арт-терапия е базиран върху представите на груповия анализ, интерактивната (интер-персоналната) групова психотерапия, теорията на системите и арт-терапията. Груповата интерактивна арт-терапия представлява развиваща се система, което предполага възможността в нея постоянно да се експериментира, да се добавят нови форми и модели за работа, определени от потребностите на участниците в групата. Груповата интерактивна арт-терапия се базира на основните принципи на арт-терапията, към които могат да се отнесат: представите за това, че създаването на визуалния образ (или обект) представлява важен аспект на познавателната дейност на човека; за това, че изобразителната дейност (рисуване, живопис, работа с глина, конструиране и др.) в присъствието на арт-терапевт, позволява установяването на контакт с по-ранни преживявания и онези чувства, които са свързани с контекста „тук и сега“; представите за това, че изобразителната продукция на клиента е „файл“, в който се съдържат неподправени (в „суров“, „необработен“ вид) преживявания, които трудно могат да се изразят с други средства; визуалният образ е силно средство за комуникация между психотерапевта и клиента и може да бъде използвано за целите на анализа“⁶².

Понятието за интерактивност, отнесено към арт-терапевтичната група означава, освен традиционното ѝ определяне и една особеност на групата – позитивно и конструктивно взаимодействие между нейните участници, априорно детерминирано от целите. Интерактивната арт-терапевтична група се различава от повечето вербални психотерапевтични групи с това, че взаимодействието между

62 Waller D, цитирана монография, р.3

участниците в нея се базира на предварително избрани критерии⁶³ за постигане на психологически и социален баланс и ефективност в общуването. Създаването на изкуство в групи рефлектира по уникален начин на изследването на взаимоотношенията с останалите участници. Ако сте попадали в групи за подготовка по изобразителни изкуства, вероятно знаете, че да се работи в присъствието на други хора стимулира раждането на нови, творчески идеи и по естествен път създава взаимодействие, общуване, обмен на информация. Докато рисувате, скицирате или конструирате нещо заедно с групата, вие се ползвате от възможността да погледнете работата на другите, получавайки отговори за собствената си работа и чувствайки, колективната енергия на общността на творците. Според арт-терапевта Шон МакНиф, да се създава изкуство с други хора в група, дава възможности за вътрешна промяна, чрез сравняване на собствените произведения, благодарение на въздействието и вдъхновението, което се получава от креативния потенциал на другите участници.

Към днешния момент, описаният модел има алтернативна форма, определена като „мултимодалната интерактивна арт-терапия“. Този нов вариант предполага също така, включването на музикална, танце-двигателна и драматична форма на самоизразяване, като тези еманации имат ролята на допълнителен канал за комуникация между участниците в групата. Вероятно всеки бъдещ, по-ефективен модел, ще бъде съставен от инкорпорирани модалности на познати и използвани форми в арт-терапията, като реплика на вечните „нестихващи“ търсения на артистични идеи и форми на изразяване.

Нека си припомним, че понятието за интерактивност позволява преосмислянето на по-ранната практика на работа със студийни арт-терапевтични групи (Е.Адамсън и неговият стил на терапевт). Независимо че при тях модераторът на групата не е отдавал никакво значение на общуването между нейните членове, а в редица случаи, дори е ограничавал такова общуване, тези групи също така не са били лишени от взаимодействие и взаимовлияние. Така, груповата арт-терапия,

63 В организационните функции на арт терапевта се включват: умения за селектирането на групите, по проблеми, индивидуални психологически характеристики, възраст и пол.

може да бъде представена под формата на континуум, на единия полюс на който се разполагат групи с висока, а на другия с ниска степен на интерактивност. Заедно с това нивото на интерактивност при никакви обстоятелства не може да бъде равно на нула. Намирайки се в общо пространство и занимавайки се с изобразителна дейност, даже ако тази дейност има изразен индивидуален характер и участниците на групата не общуват помежду си, те въпреки това, ще си взаимодействат. Възприемането на изобразителната продукция един от друг, ще предизвиква в тях чувства и мисли, отразявани в разнообразни мимически и вегетативни реакции, играещи роля на катализатори за създаването на собствена творба.

Независимо от това, че характеристиката „интерактивност“ е съотнесена към наличието на широк континуум от групи (всъщност навсякъде, където има социален контакт), предмет на настоящия анализ, ще бъдат групите, характеризиращи се с висока и средна степен на интерактивност. Това е свързано с обстоятелството, че развитието на арт-терапията във втората половина на XX век, протича предимно в посока на все по-налагаща се интерактивност във всички аспекти на творческите медии и дейността на участниците в тях. Дори в областта на студийната форма на работа на арт-терапевтите, от втората половина на XX век се забелязва промяна в динамиката на взаимоотношенията, от ригидно отношение по зададен критерий, се развиват емпатични процеси в общуването между членовете, както между тях и терапевта. В редица случаи, при тази форма на арт-терапия, процесът и резултатите на творческата дейност се използват в качеството на инструмент на динамична комуникация.

Друга важна тенденция в развитието на груповата арт-терапия през втората половина на XX век е постепенното разширяване на социалната, институционалната и културната база на прилагането на този вид терапия. Ако през първата половина на века арт-терапията се използва предимно в дейността на големи психиатрични и соматични клиники, в които пациентите пребивават достатъчно продължително време или в качеството на иновативен елемент в художественото образование в училищата, то в последствие тя започва да се внедрява

в дейността на амбулаторни психиатрически клиники и социални центрове за работа с деца, тийнейджъри и възрастни хора, в това число и в работата с лица в напреднала възраст, безработни, бездомни, бежанци и други категории, намиращи се в нестабилно социално положение. Постепенно, социалната база за прилагането на арт-терапията се разширява до толкова, че работата с останалите групи, извън психиатричните или соматичните клиники, става водеща в прилагането на метода. Днес, могат да бъдат посочени няколко основни области на приложение:

- арт-терапевтична работа с деца и тийнейджъри. Това направление на арт-терапията има три насоки: първата от тях е диагностичната насока на използването на терапията. Изобразителното творчество, в качеството на диагностичен инструмент, в редица случаи е по-подходящо, отколкото вербалната диагностика. Това се обуславя от липсата на достатъчна завършеност на вербалния апарат при децата, особено в по-ранна възраст и липсата на ограничения при изобразителното творчество. Втората насока е свързана с използването на арт-терапията при изграждане на идентичността на децата, както и формирането в тях на креативни способности⁶⁴. Процесът, не само на идентификацията, изисква наличието на възможност за създаване на образец на изобразителното творчество, който да бъде приет и оценен от групата. За решаването на този проблем, детето трябва да използва определен креативен ресурс. Разкриването на този ресурс или помощта за неговото формиране са основна насока на работата на арт-терапевта в конкретната терапевтична група. Опитът от създаването на образци, които да бъдат оценявани както от терапевта, така и от членовете на групата, позволява на детето да формира собствен подход към творческия процес. Третата насока на арт-терапевтичната практика с деца и младежи е свързана със случаи, при които те са станали обект на насилие или обект на различни форми на зависимост (от анорексия, наркомания и др. до хазартна). При тази категория изобразителното творчество е онзи механизъм,

64 Mann D. The Psychotherapist's Erotic Subjectivity. A revised paper first read at The Guild of Psychotherapists, Summer Conference, 1992.

който отключва експлицитно изразяване на емоционални преживявания, състояния и мисли, които са възникнали вследствие на станалото с тях. На свой ред това „визуализиране“ позволява активността на събитията постепенно да заглъхва, сензитивният праг плавно да намалява, до приключване на процеса на възстановяване. В тази „реплика“ на арт-терапията, процесът на възстановяване е значително по-бърз и по-ефективен. На практика, арт-терапията е единственият процес, чрез който е възможно да бъде постигнат реален психотерапевтичен ефект. Вербалната психотерапия не е достатъчно ефективна за постигането на резултати при тази група (или изисква „неопределен“ продължителен период).

- арт-терапевтична работа с хора в напреднала възраст. Както е известно, след преминаването на определена възрастова граница (60г), настъпват съществени промени, както в социалното положение, така и в психологическото състояние на хората. Преминаването през тази възрастова граница е свързано с прекратяването или същественото намаляване на трудовата активност, увеличаване на здравословните проблеми, намаляване на доходите, промяна в статута на семейното състояние, определено в психологията на развитието като „празно гнездо“. Този кризисен период може да бъде преодолян, както чрез комбинирано използване на методите на психотерапията, така и чрез методите на арт-терапията. Практиката показва, че арт-терапевтичните модели са значително по-ефективни, особено при намаляването на депресивните състояния в тази категория. Безусловно, при тази категория, важно значение има особената атмосфера на творчество в група, тъй като групата запълва възникналия дефицит на общуване⁶⁵.

- арт-терапията в работата с психиатрични пациенти. Тази сфера на прилагане на арт-терапията е една от първите форми на нейното приложение. Въпреки дългата си история, тя остава достатъчно актуална и днес, като заедно с това съществено се променят формите на нейното осъществяване.

В практиката на съвременната психиатрия, арт-терапевтични-

65 Hagood M. M. The Status of Child Sexual Abuse in the United Kingdom and Implications for Art Therapists , Inscape. Spring 1992. p. 27-33.u

те методи имат три основни варианта. Първият от тях се прилага при пациенти с остри психически разстройства. В този случай се практикува студийният метод, или методът на откритата група. При него пациентът може по собствено желание да участва в терапевтичната група и във всеки момент е свободен да я напусне. В повечето случаи този вариант служи за намаляване на психическото напрежение, което е породило определено тежко, психическо разстройство. Освен това, при тази категория болни, арт-терапията се използва в качеството на допълнителен терапевтичен метод към други методи, използвани за лечението на пациента. Вторият вариант на приложение на арт-терапията е при случаи, при които тя се прилага, като част от модела на „социалната“ терапия на хора с определени симптоми на социален дисонанс, психологически или социалнопсихологически проблеми – хора с различни по вид зависимости, хронично болни и др. В този вариант на използване арт-терапията играе роля на „обединителен“ модел, между членовете на терапевтичния сеанс, които имат близки интереси и изявяват желание за участието си в подобни терапевтични групи. Освен това, при практикуването ѝ в подобни „субкултурни“ общности, арт-терапията изпълнява и доминантната си функция на разкриване и/или активизиране на творческите ресурси на отделните членове на обществото. Третият вариант в приложението на арт-терапията е използването на този метод в психологическите диспансери. Основна целева група, в този случай, са хора с относително леки психични отклонения или нарушения на нормалните комуникативни или други психологически функции. При тях арт-терапията използва интегриран модел, в който се редуват когнитивно преработване и активно действие с цел отслабване на установени начини на поведение и стабилизиране на нови, по-подходящи поведенчески модели. Тази практика се прилага при изразени фобии (различни страхове). Протича по два начина: систематична десенсибилизация на представите (използват се техники от спектъра на изобразителното изкуство) и десенсибилизация на живо (ин vivo). При използването на арт-терапията с подобни пациенти, важно значение има формирането на подходяща група, както и фасилитационните функции на психотерапевта. От успешността

на процеса на фасилитация, пряко зависи и резултативността на терапията като цяло.

- арт-терапията в социалната сфера. Това е сравнително нова област за приложение на арт-терапията, което предполага интерактивният процес между участниците в групата да е ориентиран към тяхното пълноценно интегриране в социума след определено „дискредитиращо“ ги събитие. Към този вид групи могат да бъдат отнесени индивиди с криминогенни прояви, девиантно поведение, както и лица, загубили своя социален статус и на практика, десоциализирали се, вследствие на определени обществени събития или обстоятелства от личния им живот. Целите на арт-терапията при работа с тези групи се свеждат до определена форма на „естетична трансформация“ на психологическата енергия на клиентите. Възможен метод при работата с подобни групи е техниката на „катарзистно творчество“. Въпреки че резултатите от провеждането на арт-терапия при тази група не показват достатъчно стабилни показатели, при определени подгрупи (например, при относително „леки“ правонарушения, или нарушения, извършени от непълнолетни лица, както и от някои категории бездомни лица), тя има очевидно благотворни резултати. Те са свързани, преди всичко, с подобрената комуникация между лицата, влизащи в тази група, както и с по-успешната им адаптация в социума⁶⁶.

5.2. Хронологически факти в развитие на груповата терапия.

Фактът, че въздействието върху групата за нуждите на лечението е по-ефективно, отколкото въздействието върху отделния човек, е известен практически от появата на човека като социално същество. Още практиката на шаманизма показва полезността на публичното използване на обредните и ритуални начини на лечение. Връзките между шаманизма и арт-терапията, според най-големия авторитет в областта, Шон МакНиф, могат да бъдат определени и анализирани, като:

- родството между свещеното и изкуството ;

⁶⁶ Копытин А., Практикум по арт-терапии, сборник статей, Москва, Питер, 2001 г., стр.326.

- стойността, приписвана на транса и катарзиса;
- стойността, приписвана на мечтата/съня;
- техниките за смущения в чувствата;
- използването на предмети (маски, бои, ударни инструменти)
- необходимите „дарби“, предразполагащи към дейността;
- терапевтичното приложение на тези качества;
- социалната позиция: шаманът е почитан от общността, но никога не става вожд – също като художникът и той се определя като модератор на културни артефакти, стилове и влияния, но е поставен в социалната позиция на маргинал;
- необходимостта от социално признание;
- съществуването на голямо сходство между лудостта и лесното навлизане в състояние на транс. Благотворните терапевтични аспекти на това състояние.

Асимилация с древния шаманизъм: арт-терапевт = артист + терапевт. От това уравнение зависят статутът, функцията и признанието към арт-терапевта. Ако шаманът бъде лишен от социално признание, може да „полудее“ или да премине към черна магия. По същия начин арт-терапевтът, ако не бъде идентифициран като артист (човек на изкуството), губи терапевтичните си функции, но ако не е признат и като терапевт, той пак е обречен на провал. Връзка и разпад в социалната детерминираност и зависимост – ето какво разделя шамана от арт-терапевта. Основният проблем за трансформацията на ценностите е при преминаването от сакралното към изкуството. Аналогични изводи прави в своите изследвания и Месмер⁶⁷, чиито методи на въздействие показват значително по-висока степен на ефективност, когато се провеждат в група. Брейг⁶⁸ посочва, че наличието на група създава съвършено различни условия за възприятието на терапевтичното въздействие, което в повечето случаи има положителен характер. Сериозно значение на груповото въздействие в практиката

67 Месмер, Ф. Антон, (1734-1815), приема се като бащата на модерната хипноза. Нарича собствената си позиция „животински магнетизъм“.

68 Брейг, Джеймс (1795-1860), английски хирург, който бил свидетел на демонстрации на „месмеризма“ през 1841. След дискредитирането на Месмер, открива сугестията и създава нов модел на хипноза.

на терапията отделя и Фройд, въпреки че класическата психоанализа не предполага групово въздействие върху пациентите⁶⁹. За разлика от самия Фройд, неговият ученик А. Адлер, отдава водещо значение на социалния контекст за развитието на личността и формирането на ценностите и жизнените цели. Според Адлер, именно групата оказва въздействие върху аксиологическите стойности, целите и ценностите и съдейства за тяхното променяне в насока, благоприятна за личността. Работата на Адлер показва високата степен на ефективност в груповия подход към лечението на такива тежки психофизически отклонения като алкохолизъм, неврози и сексуални патологии⁷⁰.

По-задълбоченото развитие на практиката на груповата терапия започва в средата на 60-те години, когато се създават т.нар. „проблемни групи“, чиято цел е оказването на помощ на хора с различни по вид зависимости, както и на онези, които страдат от заболявания, които могат да бъдат лекувани извън амбулаторно. При прилагането на различните техники се използват различни методи на художественото творчество. Приемайки за основа концептуалните схеми на индивидуалната терапия, груповите методи са в позицията на „щастливото дете“ (има нови играчки, но му трябва помощ, за да се научи да играе) .

Нов етап в развитието на груповата терапия се открива с реформирането на педагогиката⁷¹ и стимулирането на творческите потенцици на децата. Работата в детски групи позволява първоначалното

69 Фрейд З., Психология бессознательного, Москва, Питер, 2004, стр.230.

70 Вачков И.В. Введение в тренинговые технологии, Психологическое сопровождение выбора профессии Под ред. А. М. Митиной, Москва, Московский психолого-социальный институт, 1998.стр. 66-78

71 Брунер, Дж. Bruner, J. The Journal of the Society for Psychological Anthropology, April 2008

След 2000г. Брунър участва в проект, наречен SUMIT (Schools with Success). 1.Свързаните с успеха фактори включват сътрудничеството между учителите, акцентът върху изкуствата в цялата учебна програма и оценяването чрез смислени дейности.- 2.Подходът “Реджо Емилия”поставя средата, като „третият” учител – децата, могат най-добре да създават значения и да осмислят света си в среда, която подкрепя “сложните, разнообразни, трайни и променящи се взаимоотношения между хората, света на опита, идеите и множеството начини за тяхното изразяване”. Във всяка класна стая има и голямо, централно разположено ателце и друго по-малко, както и ясно обозначени пространства за работа в по-голяма и по-малка група. Стремежът е в цялото училище да има пространства, в които децата да си взаимодействат.

въвеждане на основни подходи за приложение на игрови, образователни и развиващи методи, които впоследствие намират реализация и при други групи клиенти – лица с леки форми на психологически отклонения и нарушения в социализацията.

Като основни медии на груповата арт-терапия се очертават няколко методологични направления – Т-групи⁷², енкаунтър групи⁷³, гешталт-групи⁷⁴, психодрама⁷⁵, телесна терапия, танцова терапия, тематично-центрирани групи, групи на транс-акционния анализ и групи за тренинг на уменията.

В изложението се прави хронологичен анализ на възможностите на една от формите на терапията – арт-терапията, като за пълнота на анализа би било полезно синтезирано разглеждане на всяка една от тези форми на групова терапия. Познаването на вариантите на тези форми дава възможност на специалистите, практикуващи арт-терапия, да оказват адекватно съдействие на своите клиенти/пациенти, с оглед тяхното насочване към ефективни терапевтични модели.

5.3. Медийни форми на груповата арт-терапия.

Използвайки изброените по-горе критерии за разграничаване на различни публични формати на арт-терапевтичните групи, в този раздел ще бъде направена характеристика на основните медии на тази терапия, които намират приложение в практиката. Различните форми

72 Т-групи: „целта е всеки да бъде „истински“ и да говори направо. Групата, която описвам, обикновено се нарича „група за срещи“, „група за трениране на чувствителността“ или „група за трениране на човешките отношения“ (за по-кратко „Т-група“). Арансън, Елиът. „Човекът - социално животно“, 2гл

73 енкаунтър (среща), термин с който Джейкъб Морено обозначава срещане, контакт на тела, конфронтация, противопоставяне и борба, виждане и възприемане, докосване и навлизане един в друг... по един първичен, интуитивен начин... срещане на най-интензивно ниво.

74 в гешталт-групите се акцентира не на груповата динамика, макар тя да не се игнорира от терапевта, а на индивидуалната работа с един член на групата, заявил своя проблем. Така групата е резонатор, хор, на фона на който се изявява солистът.

75 психодрамата е метод на психотерапия, създаден от Джейкъб Морено. В този подход се използват техники от драмата, чрез които клиентът изиграва минали, сегашни или очаквани, житейски ситуации и роли, опитвайки се да ги разбере по-пълно и да постигне катарзис.

могат да бъдат диференцирани едновременно по няколко свои признака. Заедно с това, изложените по-долу примери показват, че между тях съществуват определени връзки, определящи се от такива признаци като: отвореност/затвореност на групите, структурираност и продължителност на тяхната работа. Изборът на определена форма в арт-терапевтична група се определя на първо място от тематичната насоченост и решаването на конкретни проблеми, които стоят пред участниците в терапевтичната група. Различните форми на арт-терапията са диференцирани достатъчно условно. Тъй като водещ критерий за избор на една или друга практика са потребностите на участниците в групата, а тези потребности могат да се променят, вследствие на прилаганата терапия или вследствие на индивидуалните или груповите особености на участниците в нея, затова в рамките на даден терапевтичен курс, приложение могат да намерят повече от една, „строго“ определена форма на терапия.

В изследването ще се спрем върху трите основни сфери на арт-терапията и ще анализираме нейните „производни“ модели. Необходимо е да се отбележи, че в настоящото изследване се синтезират общите признаци на посочените модели, но при практическото осъществяване на терапията, терапевтите могат да прилагат и нови форми, както и да интегрират различни варианти на такива форми и да провеждат други експериментални дейности, целящи максимизирането на ефекта за участниците в терапевтичните групи.

Така например, съчетанието на студийния подход с елементи на тематичната група позволява, от една страна, най-пълно да се приложи психо-терапевтичният фактор на художествената самоизява, а от друга, да се използва психо-терапевтичният фактор на вербалната, обратна връзка. Въпреки, че подобно експериментиране не среща еднозначно разбиране от страна на различните терапевти, то свидетелства за продължаващото търсене в областта на методите на груповата арт-терапия.

Днес се използват следните основни модели на арт-терапията:

- студийна, откритата група;

- динамична (аналитична) група;
- тематична група.⁷⁶

5.3.1. Студийна, открита група.

Този тип терапевтична група няма постоянен състав на участниците. На всеки етап към работата на групата могат да се присъединят нови участници, както и участващите в нея могат по всяко време да я напуснат. Понятието студийна група намира своето изражение в метода, по който се извършват занятията в нея. Той е близък до метода на работа в художествено студио, като основната разлика се състои в това, че терапевтът, преди началото на работата, определя основните теми, правилата за поведение на участниците, както и целите и задачите на провеждането на работата. Към разликите е необходимо да включим и априорно определената протекционна политика към всеки участник.

Занятията с откритата студийна група се провеждат в специално оборудвани студии, в които има достатъчно място за художествена работа на участниците и индивидуален набор от материали, които те могат да използват. При планирането на помещението за провеждането на занятия с тази форма на арт-терапия следва да се отчита обстоятелството, че участниците могат да пожелаят да използват различни материали в своята работа. Основният климат в процеса на арт-терапията се дефинира от очакваната от всеки участник толерантност. Важен е изборът на зона в подобно студио – като място, където участниците да могат свободно да общуват, без да пречат на останалите членове на групата. Препоръчително е при планирането на помещението за занятия, да бъде предвидено и място, на което участниците да могат да съхраняват своите произведения.

Тъй като при студийния подход не се провежда задълбочена психо-терапевтична дейност, тази форма на терапия не изисква сключването на „договор“ между участниците в групата и терапевта. В някои случаи, когато арт-терапевтът предвижда установяването на

76 Копытин А., Руководство по групповой арт-терапии, СПб, Речь, 2003 г., стр.40.

индивидуален ангажимент с член от групата, а също и когато той разчита да извърши определени интервенции или да установи вербална, обратна връзка с членовете на групата, той може да подчертае тази необходимост на психо-терапевтичната си насоченост пред участващите в групата. Това налага да информира участниците, че целта на занятията с изобразително творчество е изразяването на мислите, чувствата и фантазиите на участниците в художествена форма, което позволява решаването на психичните им проблеми и стабилизация на тяхното емоционално състояние.

Обяснявайки общите правила за поведение на членовете на групата, арт-терапевтът посочва необходимостта от уважение към „личното пространство“ на участниците. Също така, водещият уведомява участниците, че през целия процес на техните занимания той е на тяхно разположение и може да им окаже техническа или методична помощ в процеса на тяхното творчество (но само когато имат специфични нужди или когато клиентът/пациентът заяви сам тази необходимост).

Тъй като участниците в групата имат различна степен на готовност за „свободно художествено самоизразяване“, терапевтът трябва да проявява достатъчна степен на гъвкавост, като оказва, в случай на необходимост, индивидуална помощ на членовете на групата, която може да се изрази в структуриране на техните действия, фасилитация, емоционална експресия и емоционална подкрепа. Всичко това помага на участниците в групата да се чувстват сигурни, за да могат да преодолеят тревогата и неувереността си. Така той създава атмосфера на взаимно доверие.

Независимо че в процеса на работа вербалните контакти между членовете на групата са минимални, а групата е отворена, след определено време (в почивките), в нея се формира субкултура с характерните обноски и маниери. Появяването на специфични поведенчески жестове, ритуални личностни обръщения, прякори и т.н. се провокира от наситеността на символичното изобразяване в процеса на създаване на художествени форми и контрапренос към междуличностното общуване.

Честотата на провеждане и продължителността на конкрет-

ните сесии, при използването на тази форма на групова арт-терапия, може да бъде различна. Гъвкавостта на времевите граници при тази терапия позволяват, наред с дългосрочната работа, да се провеждат и краткосрочни курсове. Но по традиция, продължителността на посещението от клиенти на подобна група не се договаря предварително. Това зависи в значителна степен от ситуационните условия на провеждане на занятията (стационар, психо-терапевтична общност, арт-център и др.) и от наличието на интерес на членовете на групата към продължаване на заниманията.

Тази форма на арт-терапия може да се използва при такива клиенти, при които е необходимо да се развият уменията, свързани с творческото използване на различни видове материали или индивидуален художествен стил.

Студийната арт-терапевтична група може да бъде изключително ефективна форма за работа с деца. Те могат да работят достатъчно успешно, като използват възможностите на студията за художествени занимания и игри. Децата бързо се идентифицират с групата, като използват своята мобилност в адаптацията, което позволява бързо да преминат към индивидуални форми на работа. Като правило, всяко дете избира своя тема, която отразява индивидуални проблеми и емоции. Функцията на арт-терапевта в условията на детската група са свързани и с провеждане на индивидуални разговори с деца, при които той им оказва съдействие, особено при създаването на визуални образи, свързани с тяхната индивидуалност.

Подобна група може да бъде и достатъчно ценна за развитието на социалните навици при децата, тъй като те бързо възприемат социалния модел на търпимост към различията, който се демонстрира при тази форма на арт-терапия. Важно значение за избягване на психически затруднения при децата има и фактът, че при студийната форма те се учат да изследват своите лични проблеми и преживявания в безопасната атмосфера на групата. Така доверието, което се формира, вследствие на занятията, позволява на децата спокойно да възприемат индивидуалните различия, да постигат взаимно разбирателство и да

си помагат⁷⁷.

Работата в детските арт-терапевтични групи включва елементи и на затворена динамична група. Такова съчетание на студийния подход с елементи на динамична група може да се използва и при други участници. Сред основните достоинства на подобен интегриран подход са:

- гъвкавост на пространствено-времевите граници, която позволява терапевтичната работа да се провежда в изключително кратки срокове;

- възможност за получаване на интерферентен опит от художествено творчество, както и отчитането на разнообразните потребности и комуникационни възможности на участниците;

- възможност участниците сами да определят степента на своето участие в работата;

- подчертаване на спонтанния характер на творчеството, както и възможността за обогатяване на комуникативните умения, чрез многообразни символични форми.

Тези характерни особености на интегрирания подход правят възможно неговото използване при провеждане на занятия и с определени категории психотични⁷⁸ индивиди.

Като цяло възможностите на откритата студийна група, допълващи се от елементите на тематичния и динамичния подход, са относително ограничени. Основен механизъм на психо-терапевтичното въздействие в този модел е художествената експресия. Въздействието на психо-терапевтичните отношения и вербалната обратна връзка се откриват при този вид арт-терапия в значително по-малка степен, което се отразява на динамиката на арт-терапевтичния процес и неговите резултати. Тъй като факторът „художествена експресия“ при тази форма на терапия е водещ, психо-терапевтичните ефекти са свързани, преди всичко, с отвличащите, седативните, активизиращите или релаксиращите влияния на художественото творчество.

77 Case C. and Dalley T., The Handbook of Art Therapy, London, Tavistock and Rautledge, 1992, p. 120

78 Пример за психотична личност е Антонен Арто.

За да се предложи по-ефективна помощ на клиента при осъзнаване съдържанието на неговата изобразителна продукция, някои психотерапевти редуват студийните групови сесии с провеждането на индивидуални такива. Това позволява провеждането на анализ не само на индивидуалното творчество, но и на това творчество в контекста на произведенията на останалите участници в групата. Освен това, при работа с открита студийна група, провеждана при отчитане на индивидуалните особености и потребности на клиентите, психотерапевтът може да им оказва индивидуална помощ, в ролята на „посредник в диалога“ на клиентите и със създадените от тях произведения.

Необходимо е ролята на терапевта да става по-активна, когато по-силно доминира невербалната техника. Арт-терапевтът трябва да бъде катализатор и модератор, а не доставчик на граматични емоционални ситуации. Но често той не изпълнява и най-простите изисквания за добър катализатор на процеса, защото понякога липсват материали като хартия, цветни карти или предварително отпечатан материал за упражненията, които да са на разположение при необходимост, а не по предварителна програма. Следва да се подчертае, че използването на дадената форма на групова арт-терапия, вземайки под внимание водещата роля на експресията, изисква от терапевта добра подготовка в областта на визуалното изкуство и значителен личен опит в изобразителната дейност. Не случайно повечето водещи на студийните групи, както в миналото, така и днес, са художници и арт-педагози. В някои случаи ръководителите на арт-терапевтичните групи нямат психологическо или психо-терапевтично образование, което не им позволява да решават психо-корекционни или лечебни задачи. В същото време, наличието на опит в творческата дейност, допълван от високия праг на природна сензитивност и емпатични качества, им позволява достатъчно успешно да ръководят подобен вид групи⁷⁹.

⁷⁹ Лузатто П., Краткосрочная арт-терапия в остром психиатрическом отделении, СПб, Птер, 2002 г., стр.23.

5.3.2. Динамична (аналитична) затворена група.

Под тази форма на арт-терапевтична практика се разбира метод, който има две основни характеристики: динамичност и „статичност/затвореност” на групата.

Това, че дадената група е „затворена” означава, че в процеса на работа нейният състав не се променя. Динамичната характеристика на този вид терапия се разкрива от прилагането на психо-динамичния подход при нейната реализация. Степента на структурираност на сесиите при по-продължителен период на работа е сравнително ниска. Действията на членовете на групата предполагат висока степен на спонтанност и минимална степен на директивност от страна на терапевта.

Динамичната група е комплексна форма на екипна работа, която съчетава както индивидуалната, така и съвместната изобразителна дейност на нейните членове, както и елемент на вербална комуникация между тях.

Вербалната комуникация може да се осъществява, както в рамките на екипните дискусии, така и в процеса на изобразителна или друга дейност – игри, театрални постановки, ролеви диалози, провеждане на различни физически упражнения, както и съчетаване на тези методи. В течение на отделните сесии, членовете на групата могат нееднократно да преминават от задълбочена изобразителна или други форми на дейност, към активно общуване и взаимодействие помежду си или с терапевта.

Отделните сесии нямат някакъв предварително определен план и се обуславят от актуалното състояние и потребности на участниците в групата, както и от атмосферата, която се създава при всяка сесия. Това прави сесиите по-слабо предсказуеми. Тази характеристика е свързана със ситуационния признак – в подобен тип групи той представляват „жива” система, с характерните за него особености на структурно-функционалната организация, динамика на развитие и отделни, специфични, детерминиращи условия. Практиката в подобни формати на арт-терапия налага особено внимание, тъй като по си-

лата на комплексните условия, системните характеристики и задачи на подобна група в течение на сесиите, могат да се проявяват най-различни аспекти на психическия опит на участниците, отразяващ както съзнателните, така и безсъзнателните процеси. Част от тези процеси могат да бъдат отнесени към вътрешни преживявания, други – към междуличностните, а трети – към общогруповите. Като се вземе под внимание този спектър от причинни преписвания, може да се посочи, че идентификацията на участниците с групата, един с друг или с терапевта, могат да притежават активна „мобилност“. Заедно с това, участниците притежават известна степен на независимост и умения да запазват своята идентичност.

Динамичната групова арт-терапия, при условията на затворена група, се отличава с отсъствие на точно определено ролево разпределение. Участниците на групата могат свободно да преминават от една роля към друга, като реагират на действията, изказванията и изобразителната продукция на другите участници и при това да реализират различни стратегии и тактики на поведение, в това число и онези, които отразяват латентни или алтернативни качества на своята личност.

Голямо влияние върху динамиката на груповите процеси при този вид терапевтична дейност оказва факторът на художествената експресия. Той се опосредства от взаимодействието на членовете в групата и е инструмент за изразяване на различни преживявания, потребности и фантазии. С оглед на това, изобразителната продукция може да има разнообразен смисъл, свързан с вътрешния личностен, междуличностния и груповия (социалния) опит на участниците.

В динамичната група бързо се формира определена субкултура, която се проявява не само в действията и изказванията на участниците, но и в създаваните от тях художествени образи. Всеки от тях е подвластен на влиянието на ситуационните преживявания, реагирайки на работата на другите и виждайки как неговата собствена работа оказва въздействие върху тях. Създаваните по време на арт-терапевтичния процес образи се превръщат в красноречиви свидетелства на собствения и груповия опит. Това осигурява хронологично сравнение на

творческата практика на всеки един участник и на групата.

В художествената експресия на членовете на групата ясно се забелязва нейният стаден характер. Различните свързани с нея феномени, в значителна степен се опосредстват и усилват от изобразителната дейност на другите, благодарение на което се появява ефектът на „натрупване“ на емоционалните преживявания в изобразителната продукция на групата. В някои случаи, може да се констатира феноменът на колективната реакция на най-различни стимули в съвместни видове творчество или в експресивната дейност. Всичко това налага необходимостта от предварително договаряне на етични параметри в процеса на общуване на участниците в групата, в границите на психотерапевтичното пространство и спазването на определена „техника на безопасност“. Основни критерии на етичния и професионален договор са:

- лична психологическа подготовка⁸⁰ на водещия и неговия висок професионализъм, което му позволява да реагира на всичко, което става в групата, като запазва самоконтрола и обективността на оценките си;

- достатъчно високото ниво⁸¹ на комуникативни умения, емоционално-волеви и когнитивни възможности на водещия, както и практическо ползване на различни механизми за психологическа защита и запазване на личната идентичност;

- сключване на терапевтичен контракт за поверителност;

- в договора е необходимо ясно да бъдат определени материалните условия (заплащане, хонорари, честота на сесиите, евентуални записи, участници, външна намеса) така и на ниво приложение, (превръщане в творби на изкуството, използване на доклади, участие в евентуални изложби);

- права на собственост: въпросът, дали клиент/пациент може да запази творбите си или да ги остави в ателието (продукцията си остава лична собственост, а случаите на колективни творби, да се

80 Всеки водещ арт-терапевт преминава през личен арт-терапевтичен тренинг, с цел да сведе до минимум негативните си преживявания. Тази лична профилактика е задължителна през определени интервали от практиката.

81 Определя се от супервайъра в личностния тренинг

разглеждат по специфичен начин)

- арт-терапевтът трябва предварително да е получил съгласието на клиента си, преди използването на каквато и да било информация (вербална, писмена и илюстративна, с оглед публикация, преподаване или излагане, като анонимността е задължителна)

- арт-терапевтът не трябва да се замесва в продажби или експлоатация на творби, създадени в ателиетата за арт-терапия.

Понякога, в процеса на работата на динамичната арт-терапевтична група, може да възникне необходимост водещият да използва определени интервенции или други подходи за регулиране на поведението на групата в рамките на „психо-терапевтичното“ пространство. Такива интервенции могат да бъдат:

- използването от арт-терапевта, непосредствено в процеса на художествената дейност, на интерпретации и вербална обратна връзка, както и провеждане, в края на сесиите, както на планирани, така и на извънпланови обсъждания;

- при необходимост, емоционално присъединяване към определени членове на групата с цел подкрепа или фасилитация на емоционалната експресия;

- структуриране от арт-терапевта на изобразителната дейност и поведението на един или друг участник в групата, в онези случаи, когато това поведение придобива неконтролируем, импулсивен, хаотичен или деструктивен характер;

- активно формулиране от страна на психотерапевта на определени модели на поведение.

Динамичната арт-терапевтична група въздейства върху своите членове не толкова чрез интервенциите на водещия, колкото чрез груповите процеси⁸². Затова, притежавайки способността да вижда разнообразните индивидуални реакции на участниците в групата и разбирайки многообразието на протичащите в групата интерактивни процеси, психотерапевтът трябва да притежава възможността да „мине на заден план“ (ако се налага) и без да се намесва, „да върви“ заедно

82 McKenzie R., The Developing Structure of the Therapy Group System, New York, Guilford Press, 1994, p.79

с участниците в групата. Една затворена група не трябва да надхвърля повече от 8 до 10 респондента, а отворената между 10–12.

Динамичният арт-терапевт трябва да се стреми да следва груповия процес, а не да е негов инициатор. Той използва своя авторитет за създаване на граници на психо-терапевтичното пространство и определена система на правила. В същото време той изпълнява неди-рективна лидерска роля, съдействайки на регреса или „съживяването“ на фантазиите на членовете на групата. Така основната функция на психотерапевта е в създаването и поддържането на „границите“ на дейността на групата. Тези граници трябва да бъдат достатъчно подвижни и динамични, но не до толкова, че да нарушават протичащите в групата процеси и да нарушават на чувството за сигурност на нейните членове. С „узряването“ на групата и изменението на нейните норми и ценности, отношението на членовете на групата към нейните граници става по-гъвкаво.

Гъвкавостта на границите на групата е непосредствено свързана със „сдържането“ и анализа от страна на психотерапевта на неговите собствени, предизвикани от груповите процеси и действия на членовете на групата, чувства. Без съмнение, те могат да бъдат, както индикатор на груповите процеси и състоянието на членовете на групата, така и един от факторите за негативно влияние върху групата.

Практиката на работата на динамичните арт-терапевтични групи допуска различна степен на участие на психотерапевта в груповите процеси. Така той може да вземе непосредствено участие в изобразителната дейност под формата на индивидуални или колективни произведения, както и в игри, в драма-представления и в други видове творческа дейност. В много случаи това му позволява, не само да формулира различни ролеви модели, но и да почувства онова, което става в групата чрез взаимодействие с нейните членове.

В процеса на работата на динамичната арт-терапевтична група се проявяват всички фактори на психо-терапевтичното въздействие: факторът на художествената експресия, факторът на психо-терапевтичните отношения, както и факторите на интервенцията и вербалната обратна връзка. Заедно с това, проявата на тези фактори в

динамичната арт-терапевтична група са различни от тяхното проявление в индивидуалната арт-терапия.

Динамичните групи са подходящи преди всичко за работа с деца, в семейната терапия, с клиенти с цел ресоциализация, както и с лица с дезадаптивни разстройства.

5.3.3 Тематична група.

Тематичната група предполага по-голяма степен на структурираност на сесията, в сравнение със студиийната и динамичната групи. Това се постига най-вече, чрез фокусиране на вниманието на членовете на групата върху някаква значима тема или върху определени техники с изобразителен характер. В повечето случаи тематичните групи са полуоткрити. Отделни участници в групата, могат да прекратяват своето участие в един или друг етап от работата, като в същото време в групата могат да се включват нови участници. Възможността за това се определя от по-ниската динамика в сравнение с динамичната група. В същото време, този тип групи са по-активни от групите, прилагащи студиийния подход. По-високата степен на структурираност оказва възпиращо въздействие върху динамиката на работата. Като правило, тематичните групи имат по-кратък период на работа, вследствие на своята ориентация към решаване на конкретни проблеми.

Важно значение за възникването на тази форма на арт-терапия има хуманистичният подход в психологията. Той ясно проличава в това, че тематичните арт-терапевтични групи имат характер на „групи за срещи“, с триелементна структура, а вниманието на участниците в групата е ориентирано в контекста „тук и сега“. Освен това, върху теорията и практиката на тематичните арт-терапевтични групи оказват влияние семейната, игровата, кризисната психотерапия и други подходи, в рамките на хуманистичния модел. В същото време тези влияния се интегрират в специфичния контекст на груповата арт-терапевтична работа, което позволява гъвкаво съчетаване на интроспективната ориентация на индивидуалното художествено творчество на участниците в групата с тяхното вербално и игрово

взаимодействие.

Тематичният подход към груповата арт-терапия може да бъде приложен към изключително широк кръг клиенти. Това е свързано с обстоятелството, че в зависимост от състава на групата и задачите, които тя си поставя, могат да бъдат реализирани методически модели, изразяващи се в конкретни дейности. Тези модели и дейности могат да бъдат ориентирани към развитието на сетивните модалности, евристичното мислене, паметта и вниманието или да се ориентират към изследването на специфични аспекти от опита на членовете на групата и системата на техните взаимоотношения. Извън тези очаквания, клиентите се съобразяват с определени правила на поведение, както с и умения за вербално взаимодействие и фокусиране върху определени задачи.

Тематичният подход може да се интегрира с динамичния или студийния подход в арт-терапията, както и с различни други форми на групова и семейна психотерапия. Либман⁸³ изброява следните ситуации, в които приложението на тематичния подход може да бъде ефективно:

- когато членовете на групата изпитват нерешителност, особено в началото на работата;
- когато членовете на групата не са запознати с работата на арт-терапевтичния модел и са ориентирани предимно към свои предишни нагласи в изобразителната дейност;
- когато членовете на групата се чувстват крайно напрегнати;
- когато са налице времеви ограничения за арт-терапевтичната работа (например, свързани с краткото пребиваване на болния в съответната болница);
- при необходимост от сплотяване на групата;
- при необходимост членовете на групата да направят своя избор и да им се даде възможност да определят своите приоритети;
- когато стане наложително, да се стимулира взаимодействието между членовете на групата;

83 Liebmann M., *Therapy for Groups*, London, Groom Helm, 1986, p. 23-25

- когато е необходимо членовете на групата да бъдат изведени от състоянието на „самовглъбяване“ и да бъдат мотивирани към по-активни съвместни действия.

В процеса на работата в тематичната група може да се използва, не само изобразителната дейност и обсъждане на творбите на нейните членове, но и различни двигателни упражнения, игри, както и други форми на творческа експресия, както по отделно, така и в различни комбинации. Като цяло, факторът на художествената експресия при използването на гадения подход е по-малко значим от работата в студийна група.

Всичко това прави тази практика на арт-терапия достъпна за използване от различни специалисти, а не само от онези, които имат задълбочени познания и добра подготовка в областта на арт-терапията. Той може да бъде използван и като допълнителен метод при провеждането на вербална или семейна терапия.

Тематичните групи работят по-кратко от динамичните или студийните. В някои случаи те се организират и като групи за еднократни срещи, например „групи за почивните дни“. Тематичните групи, както и динамичните, имат определена периодичност на сесиите (от еднократно до няколко пъти в течение на седмицата). Продължителността на сесиите е 1,5 – 2 часа, въпреки че понякога те могат да бъдат и значително по-продължителни.

Целите и съдържанието на тематичните групи се определя от състава ѝ. В частност, определящи характеристики са възрастта, интересите, културният и социалният опит на участниците, най-актуалните за тях проблеми, типът психически разстройства, степента на физическите, интелектуалните и комуникативните ограничения, както и от други индивидуално определени фактори.

При прилагането на тематичния подход в сесиите се преминава през три основни части:

- уводна част, която включва подготовка на членовете на групата към провеждането на изобразителна дейност и по-активно взаимодействие, посредством художествена експресия, игри или физически упражнения;

- основна част, която е свързана с избор на тема на работата и изобразяване на продуцираните емоционални асоциации във визуална форма;

-заключителна част, предполагаща обсъждане на художествените произведения, дискусия и кратък анализ на резултатите от сесията.

С оглед условията и целите на тематичната група, както и използваните психо-терапевтични интервенции и форми на приложение върху участниците в нея, се предполага включването на различни фактори на психо-терапевтично влияние. В същото време, по силата на по-високата степен на структурираност на сесиите, в сравнение с динамичните или студийните групи, действията на членовете на групата имат по-слабо изразен спонтанен характер. Тяхната изобразителна дейност и нейното обсъждане са ориентирани предимно към изследване на напълно определени аспекти на техния личен опит и системи на отношенията. Затова, действието на фактора на художествената експресия и разнообразните, свързани с груповата динамика феномени, са значително по-слабо проявени, отколкото при използването на динамичния подход в арт-терапията. По-слаб, при дейността на тематичните групи, е и факторът на психо-терапевтичните отношения. Взаимоотношенията между членовете на групата, както и техните отношения с психотерапевта, са в значително по-голяма степен предварително регламентирани, отколкото при динамичния подход⁸⁴. Това не позволява на членовете на групата рефлексия на латентните, неосъзнати потребности и преживявания. Тези особености дават основание на представителите на динамичния подход да критикуват тематичната арт-терапия, като я наричат инвазивна форма, свързана с директивна (открита) агресия във вътрешния свят на човека.

Действително, при използването на тематичния подход, позицията на психотерапевта се характеризира с допълнителна директивност. Той се проявява в качеството на безусловен лидер, организиращ дейността на членовете на групата. Той също така е инициатор на един или друг тип дискусии, в течение на които дава собствени коментари, внася корекции в мнението на участниците, ако счита, че то не

84 McNeilly G., Further Contributions to Group Analytic Art Therapy, Inscape, 1987, p.7-11.

отговаря на действителността, дава съвети и предоставя необходимата за работата информация, а също така оказва необходимата, за участниците в групата, емоционална подкрепа.

6. Фототерапията – нова модалност на арт-терапията.

6.1. Същност на фототерапията.

„Фотографиите са отпечатъците на нашите мисли, огледалата на нашите животи, отраженията на нашите сърца, застинали спомени, които можем да държим в ръце, завинаги, ако пожелаем. Те документират не само местата на които сме били, а като че ли сочат и посоката към която сме се запътили, независимо дали си даваме сметка за това или не”. Джуди Уайзър

Причината за съществуването на всяка фотография (нейното „значение”, нейната „история”) никога не може да бъде обективно обяснена или предсказана, особено за външния наблюдател, който не е бил намесен в нейното създаване. В този смисъл, лещата на фотоапарата винаги фокусира вътрешното ни състояние със същата сила с която е насочена навън, чрез погледа на фотографа. Няма значение колко богата на подробности е една снимка, фотографът, веднъж след като я е заснел, никога повече няма да може да възпроизведе запечатаната на лентата частица живот.

Всяка снимка е отражение на уникалните, индивидуални усещания на фотографа, но и всяка снимка носи на наблюдаващия, също толкова уникални и индивидуални възприятия. Въпреки това, истинското значение (съдържание) на една фотография представлява взаимовръзка между закодирани чувства и асоциации, които се появяват единствено в невидимата нишка, която свързва мисълта на наблюдателя и фотографията. Ето защо реакциите на хората, които намират гадена снимка за „специална”, могат да разкажат много за тях, стига да им бъдат зададени правилните въпроси.

Фототерапията предполага използването на лични и семейни снимки на клиентите, и по-точно чувствата, спомените, мислите и информацията, които те поражда, в качеството на катализатори на терапевтичната комуникация. Фототерапията може да се разглежда

като система от техники на консултиране, базиращи се на фотографията. Тази система се използва от специално подготвени психотерапевти, като част от психо-терапевтичната практика. За по-добро разбиране на клиентите и оказване на съдействие в тяхната дейност, за постигане на хармония между собствените чувства и емоции, както и за намиране на подход за определена психологическа корекция. Тъй като фототерапията е по-скоро модел на комуникация, отколкото фотография-изкуство, то за практическото ѝ прилагане не са необходими никакви специализирани познания за работа с фотокамера или познаване на фотоизкуството.

Всяка лична снимка представлява своеобразен вариант на автопортрет, т.нар. „огледало на паметта”, чрез който се възстановяват определени моменти и хора, които са били забравени. Заедно тези снимки правят видими личните истории, превръщайки се във визуална маркировка на местата, където хората са били (виртуално или физически), а в редица случаи и на места, където те биха искали да бъдат. Използването на снимки от списания или снимки, направени от някой друг, които разказват чужда история, могат да стимулират асоциации и да постигнат въображаемо преживяване.

Реалното значение на всяка снимка не се съдържа в нейните визуални факти, а в това, какво индуцират в съзнанието на гледача, нейните отделни детайли. Гледайки снимките, хората спонтанно изграждат определена представа за човек, събитие или обстановка и това може да има определено значение за по-нататъшното им възприятие на други факти, събития или хора.

Значението на снимката и съдържащото се в нея „емоционално съобщение” зависят от това, кой гледа дадената снимка, защото възприятието на хората и събитията определя онова, което се приема като реалност. Ето защо реакциите на хората на определени снимки, които според тях имат особено значение, могат да дават достатъчно пълна информация за конкретния човек. Разбира се, качеството и обемът на разкриване на тази информация зависят от това, какви въпроси се задават на този човек.

Фотографските снимки винаги запазват част от индивидуал-

ната история, независимо от това, дали притежават или не, някаква художествена стойност. Всяка снимка разказва тази индивидуална история по своему, а нейното въздействие зависи от това, какъв смисъл ѝ придава човекът, който се занимава с нейното изучаване.

Това прави обикновените снимки не само превъзходен естествен катализатор на социалното общуване, но и полезен инструмент в онези ситуации, при които вербалната комуникация не е достатъчно ефикасна. Моментите, които са отразени на снимките, са до такава степен обикновени, че хората рядко се замислят върху това, какво става, когато те се опитват да осъзнаят видяното на тези снимки. Това не само демонстрира силното влияние на обикновените „нехудожествени“ снимки върху живота на повечето хора, но позволява да се даде и обяснение, защо фотографията така се различава от другите видове медийно художествено изражение, особено при нейното прилагане за терапевтични цели или за целите на самопознанието.

Под ръководството на специалист, клиентите изучават значението на личните снимки и семейните албуми, като концентрират вниманието си върху емоционалните компоненти, които допълват визуалните интерпретации. По принцип, подобна информация е скрита от съзнанието на клиента, но тя може да бъде ефективно използвана, когато върху нея се фокусира терапевтичният диалог и се установява непосредствена връзка с безсъзнателното.

Сесията на фототерапията включва не само изучаването на готовите снимки, но и фотографирането на различни обекти и хора (включвайки и самия клиент). След приключване на съответната фотосесия се провеждат обсъждания на направеното, реконструкция на ситуацията при които са направени съответните снимки, с цел да се възстановят в паметта и въображението на клиентите особеностите на емоциите, мислите и чувствата, които те са изпитвали, при направата на съответните снимки. Така, фото-терапевтичният процес предполага, че клиентите не само участват в процеса на интеракция със снимките или ги създават, но и изследват и пресъздават общата картина на преживяванията, които са предизвикани от този материал. Клиентите правят това под ръководството на квалифициран

психотерапевт, който е в състояние да направи рефлексивно резюме за преживяванията и да използва възобновения пласт на съзнанието за постигане на индивидуалните цели на всеки клиент.

За разлика от фототерапията, при терапевтичната фотография участникът (реципиентът) използва снимките и процеса на заснемане самостоятелно – без участието на психотерапевта. Това се прави с цел активизиране на творческото самоизразяване, самопознание, социални промени, които са необходими за положителната реконструкция на вътрешния свят на човека и да съдействат за ефективното развитие на неговите комуникативни възможности. Терапевтичната фотография се извършва извън формалния контекст на психологическите консултации, което предполага, че терапевтът не присъства на извършването на съответните снимки. Такива консултации могат да бъдат проведени единствено по желание на клиента и в обем, който той счита за необходим и целесъобразен⁸⁵.

Така, към настоящия момент могат да бъдат открити три основни направления на фототерапията. Това са:

- фототерапията като такава;
- терапевтичната фотография и
- прилагането на фотографията в контекста на арт-терапията.

За фототерапията е характерно използването на снимките в качеството на инструмент за взаимодействие с психотерапевта и клиента. Специалистът, осъществяващ работа в областта на фототерапията, трябва да притежава достатъчна подготовка в областта на психотерапията и психологическото консултиране. Този метод може да бъде прилаган, както при по-леки случаи на психически нарушения, така и при достатъчно тежки форми на клинични пациенти. Фототерапията може да бъде ефективно използвана и като елемент на личностно ориентираната психотерапия, психоанализата, групово-аналитичната терапия, семейната психотерапия и др.

За разлика от фототерапията в „чистата“ ѝ форма, терапевтичната фотография може да се изрази в дейности на хората в обикнове-

85 Spence J., Putting Myself in the Picture. London: Camden Press., 1986

ния живот, както и в процеса на техните самостоятелни занимания с фотография. За терапевтичната фотография е характерно, че самият процес на заниманията води до едни или други положителни, психо-социални ефекти. В този случай, лицето което практикува подобен начин на фотография, цели най-вече изразяването на собственото „Аз“. Така, „общувайки“ със снимките, човек осъществява своеобразна форма на психологическо „самолечение“. Терапевтичната фотография може да бъде съставна част от различни образователни и социални проекти, а също така от ерготерапията и терапията на заетостта. За разлика от фототерапията, при терапевтичната фотография основният акцент е не толкова върху един или друг аспект на терапевтичната работа, колкото върху процеса на творческа дейност на личността.

Понякога е достатъчно трудно да се направи ясно разграничаване между фототерапията и терапевтичната фотография. Много от психотерапевтите, в различни моменти на терапията използват както едната, така и другата нейна форма.

6.2.Фотографията и арт-терапията.

В течение на последните десетилетия се формираха многобройни методи на арт-терапията, основаващи се на използването на изобразителното изкуство в качеството на символичен език, който може да изрази онова, което не подлежи на изразяване с вербални средства. Някои от особеностите на тези методи вече бяха разгледани. Тези методи съдействаха за допълването на процеса на вербалната терапия, която в продължение на редица години се явяваше единствен метод за лечение на някои гранични състояния на психиката. В същото време фотографията в качеството си на достатъчно силно експресивно (в емоционален аспект) художествено средство, също започна да се използва като спомагателен терапевтичен инструмент, не само в областта на арт-терапията, но и в редица форми на вербалната психотерапия.

Арт-терапията се основава на приложението на различни изобразителни средства, използвани от терапевта при неговата работа с клиента. Клиентът съответно използва тези средства в качеството

на инструмент за изразяване на своите идеи и емоции, в процеса на общуване със специалиста. Съществува известно объркване в някои случаи при използването на термина арт-терапия, когато човек самостоятелно се занимава с изобразителна дейност, като при това се постигат определени психо-терапевтични ефекти. Така възниква определено терминологично объркване между прилагането на методите на арт-терапията и прилагането на методиките на терапевтичното изобразително изкуство (therapeutic art).

Затова след направения анализ на арт-терапията, тя може да бъде представена като континуум, намиращ се между два полюса – от една страна като изобразително изкуство по време на терапия и изобразително изкуство, като терапевтичен фактор – от друга страна. По аналогичен начин може да се разглежда и континуумът на различните практики на фототерапията: на единия полюс на този континуум се разполага фотографията, използвана по време на терапевтичния процес (фототерапията), а на другия полюс – фотографията като артистична терапия (терапевтичната фотография). Важно е да се осъзнае, че арт-терапията и фототерапията не отчитат естетичната ценност на творчеството на клиентите. Успехът на арт-терапията и фототерапията се търси в прилагането на изобразителното изкуство и фотографията като средства за комуникация, а не толкова като феномени на естетиката.

Фотографията е популярен и относително „достъпен“ вид творчество, в практикуването на който повечето от клиентите/пациентите вече имат определени успехи. Обикновено клиентите показват своите снимки на терапевта, предварително информирани, че от тях не се очакват никакви специални художествени качества. Тъй като повечето хора правят и пазят лични снимки, молбата на психотерапевта да ги „презентират“ или да направят нови такива, в процеса на терапията, се възприема с лекота и дори с удоволствие. Това се предполага в обичайния ход на разглеждането и обсъждането на снимките, в рамките на нормалната фототерапевтична практика. Фототерапията разглежда визуалните продукти именно като комуникация, затова нито за клиента, нито за терапевта е задължително притежаването на никакви

специални умения в тази област. Психо-терапевтичния процес с успех се осъществява дори без никакви „специални“ технически познания или особени изисквания към техническото оборудване.

Фототерапията и арт-терапията се представят като различни терапевтични системи, но заедно с това, те са в континуитет. По-скоро се различават по продукта и процеса на неговото изготвяне, тъй като използват различни изразни средства. Но и двата вида терапия, визуализират преживяванията, т.е. правят невидимото видимо⁸⁶. И двата формата на терапия използват проекции, символични репрезентации на субективната за човека реалност. В резултат на използването на фотокамерата, индивидуализацията на личността и нейната проекция става по-точна и реалистична, в сравнение с другите изобразителни репрезентации. Заедно с това и двата типа терапия са само символични предположения за реалността. И двата метода откриват възможност пред клиентите чрез изображения да творят, да преживяват собствения опит и да извличат полза от изучаването на символите. Всичко това създава допълнителни референции за самопознание.

Независимо че арт-терапията и фототерапията използват проективната методика, очевидно, че правят това по различен начин. В арт-терапията емоциите и преживяванията на клиента намират външен, визуален израз в процеса на изобразителната дейност. При това, „екранния“ образ може да не съответства на реалните образи от външния свят като аберация или трансформация на тази реалност. За разлика от този образ, визуализацията във фотографията отговаря на външната реалност. Така арт-терапията се намира под въздействието на вътрешните обекти, „облечени“ във външна форма, а фототерапията – под въздействието на интериоризирани външни обекти, пораждащи психологически преживявания у индивида. Така тези два типа психотерапия работят с различни аспекти на личностния символизъм⁸⁷.

86 Krauss D, Reality, photography and psychotherapy / Phototherapy in mental health (eds. D. Krauss, J. Fryrear). Springfield, Ill.: Charles C. Thomas, 1983, P. 40-56

87 Krauss D., 1983, цитирано съчинение, p.53

Особена психо-терапевтична ценност представлява документалността на снимките. Тя до голяма степен формира личните истории на клиентите. Личните и семейните снимки са „щедър“ източник на проективни и физически данни, които не могат да бъдат получени по друг начин. Те са източник на биографична информация (използва се в биографо-терапията) за отношенията на клиента със света, извън процеса на психотерапията. Тази информация засяга не само клиента, но и членовете на семейството, социалното обкръжение, динамиката на отношения и др.

Един от приоритетите на използването на снимките в терапията и важно допълнение към самоизразяването е това, че клиентите са в състояние да се „погледнат“ от такава позиция, която не би могла да се осъществи с никакви други средства. Те могат да видят необичайни за тях ракурси, особено в контекста на техните социални взаимоотношения. Да се постигне аналогична ефективност (фототерапия и арт-терапия), с използването на средствата на художественото творчество е достатъчно сложно, а в някои случаи и невъзможно. Тъй като фотографските репрезентации се фиксират във времето и пространството механично (а понастоящем по електронен път), повечето клиенти предполагат, че информацията, получена от снимките е значително по-правдива, отколкото същата информация, получена чрез средствата на рисуващите техники⁸⁸.

От методологична гледна точка могат да се установят няколко основни различия между арт-терапията и фототерапията. Тези различия имат непосредствено отношение както към теорията на двата вида терапия, така и към практическото им приложение. Анализиранията различия ясно определят терапевтичните очаквания. Ако при арт-терапията, основна насока на работата е постигането на възможност за самоопределяне и адаптиране на експлицитния модел към социалния контекст на дадената личност, то при фототерапията, основният подход е свързан с аналитичните възможности на метода.

88 Бурно М. Е. Терапия творческим фотографированием, Практическое руководство по терапии творческим самовыражением, Под ред. М. Е. Бурно, Москва, Академический проект, 2002., стр.110-112.

В тази връзка, напълно естествено е, че арт-терапията, като основна своя форма използва груповия подход. При фототерапията той в значителна степен е ограничен от „регламента“ за личен анализ на отминали събития, което насочва към предимствата на индивидуалния сеанс. В изложението бе посочено влиянието на групата върху личността на клиента. Така, при наличието на други участници в групата, основна доминанта на общуването стават именно тези участници. Както се вижда от описанието на различните подходи към арт-терапията, ролята на терапевта в повечето случаи е свързана отново с фасилитацията в групата, но не и с активна интервенция. За разлика от арт-терапията, функцията на терапевта при фототерапията е близка до функцията на психоаналитика в класическата психоанализа. Разликата в случая на фототерапията е, че дава значително по-надежден източник на информация, в сравнение със спомените на клиента, които напълно естествено, са подложени на определени аберации. На основата на тези данни терапевтът намира „най-верния“ път, по който да отстрани или поне да позволи разбирането на възникващите проблеми. Това означава, че при фототерапията, терапевтът е активен участник в процеса на терапията.

Обобщавайки направените до тук изводи, може да се определят и най-подходящите форми за прилагането на двете терапевтични практики. Ако арт-терапията е значително по-ефективна в нейната групова форма, то фототерапията има значително по-голяма ефективност като индивидуална форма на терапия.

Въпреки различията между двете терапевтични форми, те могат да изпълняват допълващи функции. Така, при идентифициране на възникващи при клиента/пациента проблеми, в течение на провежданата арт-терапия, част от тях биха могли да намерят своето решение чрез прилагането на методите на фототерапията. Напълно възможен би бил и обратният вариант, при който идентифицираните в процеса на фототерапията проблеми могат да намерят своето решение чрез прилагането на методите на арт-терапията.

6.3. Основни техники на фототерапията.

Създаването на снимки или участието в сеанс на фототерапия е едва началото на реалната терапевтична работа. След като снимката е показана, следващата стъпка е активизирането на спомените (изследване на нейните визуални съобщения, диалог, задаване на въпроси, разглеждане на резултати, анализ на различни гледни точки и др.).

Главната задача на терапевта е поощряването и поддържането на личните „открития“ на клиента, изследването на взаимодействието му с личните и семейните снимки, които той демонстрира, създава и колекционира. Терапевтът наблюдава протичането на асоциативния процес, т.е. процесът на спомените, активното възстановяване на събитията или протичащите в мисленето на клиента процеси на конструиране и въображение. Всеки един от петте метода на фототерапията е свързан с един от следните пет вида снимки, посочени по-долу:

- снимки, намерени или създадени от клиента чрез фотоапарати (фотокамери), колекции на снимки на хора, събития или факти, взети от клиента от списания, интернет, изобразени на картички и др.;

- снимки на клиента, направени от други хора, които изобразяват клиента в различни ситуации;

- „автопортрети“ – всяка снимка, направена от клиента, при която той контролира процеса на нейното създаване;

- семейни албуми и други фотоколекции – снимки на семейството или други снимки, които клиентът пази продължителен период от време.

- техника на фотопроекцията, която се основава на феноменологичния факт, че смисълът на снимката се формира от зрителя в процеса на нейното възприемане. Всяка снимка, която се възприема от човека, предизвиква реакция, която се „проектира“ от „вътрешната карта на реалността“ на всяка личност, определяйки какво значение съответният човек придава на един или друг наблюдаван от него факт. Следователно, дадената техника не е свързана с определен тип снимки, но е съсредоточена върху по-слабо осезаемата граница между

снимката и зрителя. Това е „областта“, в която всеки човек формира собствената си, уникална рецепция на това, което е видяно от него. Определена техника стои в основата на всички интеракции между човека и снимката и на първо място е свързана с начините и причините, поради които индивидът използва различен прочит на снимка. Значението винаги се проектира върху зрителя, като не съществуват универсални, обективни значения, които да се възприемат еднакво от всички зрители.

Посочените пет техники, могат да бъдат прилагани както по отделно, така и в различни комбинации, в зависимост от потребностите на конкретен етап от терапията.

Като цяло всеки тип интеракция на човека със снимката има своите плюсове и минуси и може да се прилага в съчетание с други медии на художествени техники и материали, с цел усилване на терапевтичния ефект. Възприемайки дадените подходи, терапевтите следва да имат предвид, че те не са строго фиксирани, което предполага отворена система на терапевтичната практика в избора на техниките.

От направения анализ на фототерапевтичната процедура следва, че използваните техники могат да играят допълваща роля към класическите техники на арт-терапията.

1.Използване на снимки, намерени или създадени от клиента.

Освен снимките, които клиентите правят сами или намират в личните си или семейни архиви, дадената методика работи с копирани, колажирани или сканирани от тях снимки. Психотерапевтът не само изучава фактите от тези снимки, но и установява общи закономерности в повторението на определени визии, лични символи и метафори, както и друга информация, която може да бъде извлечена от тях.

Фотопродуктите, които предоставят клиентите, могат да се използват за провеждането на фокусни дискусии⁸⁹. Освен изучаването на готовите снимки, донесени от клиента, психотерапевтът може

89 Особено пластично изследователско средство, което може да се адаптира към почти всяка тема, за да се извлече информация в различна обстановка и от различни типове респонденти.

да разработи за него „домашна работа“, свързана с активно търсене и събиране на снимки, както и с фотографиране, имащо определена цел. Такава, например, може да бъде изучаването на определена природна или социална тема, която има непосредствено отношение към проблемите на клиента. Задачите, свързани с търсенето и/или създаването на снимки не трябва да имат прекалено конкретен характер. При това, изборът на „чужди“ снимки повишава безопасността на провежданото изследване.

2. Фотопортрети на клиента, направени от други хора.

Фотопортретите, направени от други хора, позволяват на клиента „да се види“ отстрани. Хората рядко се замислят върху това, как несъзнателно предават визуалната информация за себе си на онези, които ги наблюдават или разглеждат техни снимки. Те често се учудват, като виждат себе си в друга светлина, различна от тази, в която се възприемат.

От гледна точка на терапията, особена полезност има сравняването на „постановъчните“ и „репортажните“ снимки, направени от различни фотографи. Това позволява да се види до колко изображенията се различават едно от друго. За разлика от техниката на автопортрета, при която клиентите работят със свои, направени самостоятелно и без чужда намеса изображения. При тази техника се използват снимки, направени от други хора и акцентът се измества върху сравнението за избора и различните основания на фотографа.

Отделен модул от тази техника е изготвянето на портретни снимки на клиентите от техни роднини или приятели, след което се правят портретни снимки на клиента, заедно с тези роднини или приятели. При това индивидуалните снимки се сравняват с портретните, а репортажните снимки с „постановъчните“.

3. Автопортрети.

Автопортретите, тоест, снимките направени без намесата на странични хора, позволяват на клиентите да изучават себе си, когато никой не се опитва да контролира процеса на снимане, не ги наблюдава, не изказва мнение. Независимо от това, дали автопортретът е „спонтанен“ или е направен по изрична молба на терапевта, всяка такава снимка е персонално самоизследване на определени черти на личността.

Тъй като въпросите на самооценката, самопознанието и самочувствието стоят в основата на повечето проблеми на личността, развиването на способност към интроспективен анализ, извън връзките със социалната среда, притежава мощен терапевтичен ефект. Понякога автопортретите презентирайки, вътрешния диалог със собственото „Аз“, могат да имат, както положителен, така и отрицателен ефект върху емоционалния статус. Затова фото-терапевтът трябва, да осъществява непосредствено модераторската функция, така че да „изчиства“ негативни емоционални компоненти на реакциите на клиента, до установяването на хармоничния диалог със себе си.

4. Семейен албум и групи биографични фото колекции.

Фотоалбумът и подобни колекции от снимки, фиксиращи „историята на семейството“, са определено различни по своя стил и информация. Но при асамблирането им се формира интересна картина, която дава друг живот на личната история, понякога излизаща извън рамките на „фотокартината“. Поради това, работата със семейните албуми и другите категории автобиографични снимки, трябва да се разглежда като отделна техника на фототерапията.

В албумите се фиксират особени моменти, места, хора (домашни любимци), които са значими за живота на семейството или човека, който е създал албума. В тях са представени не само отделни личности, но и начинът, по който се вписват в многобройните, по-широки контекстни рамки и семейни отношения. В много отношения семейните

албуми са визитка (в метафоричен смисъл) на дома на хората, които са го създали и картина на тяхната идентичност.

Албумите обикновено се създават с цел семейството или определена значима група хора да бъдат показани от „най-добрата им страна“. Съгласно наративната концепция, всеки разказ (история) се създава на основата на последователността на изреченията, при което важно значение има, не само изборът на отделни думи, но и тяхната подредба. Ако думите бъдат заменени със снимки, то лесно може да се забележи, че семейните албуми не са обективен документ на семейната история, а лична, индивидуална конструкция на фактите. Така може да се каже, че албумът представлява индивидуално подбрана и конструирана история на семейството (групата).

Обобщената и идеализирана семейна история, представена във фотоалбума, рядко е сходна с личните спомени на клиентите. Затова има смисъл терапевтът да ги помоли да „се върнат в миналото“ и да декомпозират албума по свой собствен начин, т.е. да пресъздадат своята версия на семейната история. Така се открива нов поглед върху семейните отношения, който по-пълноценно съответства на реалните възприятия на самия клиент.

5. Фотопроекции.

Погледът на човек към конкретни снимки поражда мисли и чувства, които се проектират върху картата на неговата вътрешна, субективна реалност. В тази реалност се анализира и синтезира онова, което човекът вижда на тези снимки. Следователно, „истинският“ смисъл на снимките се съдържа не в самата снимка, а във взаимодействието между тази снимка и зрителя, снето във вътрешната проекция. В процеса на това взаимодействие, всеки изгражда своята аперцептивна, уникална представа за видяното.

Именно тази класическа схема на възприятието аналогично определя наименованието фотопроекция. Проекцията на личните чувства и значения върху дадена снимка правят тази техника ценен инструмент за терапевта и клиента, илюстрирайки пътя. Понякога познаването

на този психосоматичен механизъм открива с лекота решението на казус, свързан с ресоциализацията на личността или причини за възникнали фобии. Достатъчно е да направим реконструкция на фотопроекцията, за да открием „отключващия стимул“. Това се отнася, както към снимките, направени от самият клиент или включени в неговия семеен албум, така и към снимките, които „привидно“ нямат непосредствено отношение към него. Те могат да бъдат снимки от списания, пощенски картички, снимки от различни сайтове и интернет, както и всеки друг фотоматериал, който е подбран от психотерапевта и има пряко отношение към решаването на стоящите пред клиента проблеми. Фотопроекцията е неразделна част от останалите техники на фототерапията.

Проекционните техники са безопасен за клиентите начин, да видят своите лични, обществени, семейни, културни и други видове „филтри“, без това да носи риск от последваща девалвация на техните ценности, унижение или осъждане от страна на други хора, които нямат необходимото разбиране, по силата на действието на собствените филтри. В идеята на терапевтичните сеанси е заложено разбирането, че техният начин на възприятие на света не е единствено възможният. Вероятно под въздействието на това осъзнаване, те ще започнат да разбират, че процесът на избирателното възприятие има място и в други интеракции, когато те възприемат определен човек, събитие или ситуация по начин, който се различава от възприятието на другите.

Тъй като и петте техники представляват единна, взаимосвързана система, то е достатъчно трудно те да бъдат разглеждани като пет отделни части. По-скоро, всяка техника или се формира от останалите или се явява „съседна“ по отношение на нея. Най-ефективно е творческото интегриране на посочените техники .

Всеки тип фотография и техника на психотерапия притежава уникални предимства и известен брой недостатъци. Използването на повече от една техника е полезно в случаите, когато в процеса на терапията се забелязва определен прогрес. Комбинирането на две или повече техники може да бъде ефективно както при самостоятелното

прилагане на фототерапията, така и в рамките на различни техники на арт-терапията.

Ако в процеса на психотерапията акцентът се поставя върху автономията на клиента, то най-подходящи са първите три от посочените техники. Ако основно внимание се отделя на взаимоотношенията на клиента и неговите роли в няколко, взаимно пресичащи се социални системи, включително семейството, то най-подходящо е използването на четвъртата от посочените техники⁹⁰.

7. Водеща роля на психолога и художника при провеждането на арт-терапията. Професионалната подготовка/ценз/ на водещия

7.1. Определяне на факторите, оказващи влияние върху водещата роля на терапевта или художника.

Един от съществените въпроси, които възникват при провеждането на арт-терапевтичните сесии, е въпросът за професионалната подготовка на водещия. Както се вижда от направеният дескриптивен анализ, позицията на водещия в значителна степен определя, както ефективността на самата терапевтична сесия, така и субективното усещане на участниците в нея. Процесът на арт-терапията, като аналог на социалните процеси е приемник на многообразието и пластичността, на взаимовлиянията и взаимодействията между участниците. Често могат да възникват противоречия между възгледите за професионалната подготовка на водещия, очертаващи два фокуса на отразените мнения. В единия липсва категорична граница за доминантност в позицията на водещ: художник или терапевт и се приема принципът на бинарно участие или взаимозаменяемост, при условие за допълнителна подготовка. Вторият фокус е насочен към диференцираща функция, т.е. величина която се определя от вида, условията и целите на арт-терапевтичната група. Затова, при реализирането на различните форми на арт-терапията, не могат да бъдат прилагани

90 Weiser J., Phototherapy techniques: exploring the secrets of personal snapshots and family albums. Vancouver: Phototherapy centre Press., 1999.

уеднакви критериуми за този избор. Той трябва да се определя, както от спецификата на групата, нейните желания и очаквания, така и от ресурсните възможности за тяхното реализиране. Широкият обхват на приложение на арт-терапията предполага и значително по-широки изисквания за определени групи клиенти. Такива са детските групи, при които водещите трябва да притежават определена педагогическа квалификация. Освен това, не следва да се забравя, че арт-терапията е по своята същност именно медицинска дейност, което предполага и работа с лица, настанени в медицински учреждения. В съответствие с това, водещите такива групи трябва да притежават съответната квалификация, да имат необходимите навици и умения при работата с групи болни лица.

Изхождайки от многообразието на формите на арт-терапията, както и от различните сфери на приложение на тази терапевтична форма, следва да се отбележи, че не може да има един, общоприет критерий, на основата на който да се посочи водещата роля на терапевта или художника при провеждането на терапията. Очевидно е, че тази роля зависи от многобройни ситуационни условия.

Възможна диференциация е реално допустима при съобразяването с няколко основни критерия, в съответствие с които се определя водещата роля или на единия, или на другия специалист. Тези критерии са следните: формата на провежданата арт-терапия и особеностите на групата, в която ще се провеждат сесията, както и изискванията на отделните участници в групата или групата като цяло.

Разнообразните изисквания, които възникват към арт-терапевтичния процес, както и сложността на съответствие на критериите в редица случаи изискват съвместно участие на художника и терапевта, като техните права и отговорности са равномерно или относително равномерно разпределени. Този вариант на провеждане на терапията е приложим тогава, когато общата продължителност на терапията е достатъчно голяма, а финансирането на провежданата терапия е осигурено чрез различни фондове (здравни, професионални и др.).

В изложението ще бъдат разгледани подходите, основаващи се на критериите за избора на приоритет между терапевта и художника

при провеждането на арт-терапията.

7.2.Избор на водещ при различните форми на групова арт-терапия.

Описаните по-горе 3 основни форми на груповата арт-терапия, предполагат и различно „доминиране“ на художника или терапевта при работата с всеки един от тези видове.

7.2.1.Работа в студийна, открита група.

Основна цел на работата с участниците в този тип групи е развитието на техния стремеж към занимания с изкуство. Това е и първообразиът на групова арт-терапия. В основата на дейността на група стои фасилитацията (както беше посочено в характеристиките на този вид група), която заедно с това се основава на добрите творчески умения на водещия групата. Доброволният характер на участието на клиентите в този тип група предполага, че не се налага пряка намеса на медицински лица при провеждането на съответните сесии, дори когато става дума за хора, намиращи се в болнични заведения.

Важен елемент от работата на този тип арт-терапевтични групи е самостоятелно заявено желание от страна на клиентите за участие. При това много малка част от участниците притежават нужните знания и навици за реализирането на желанието си. Автомотивацията и процесът на работата, в този формат на група, предполага използването на различни материали, стилове, жанрове и др., с цел да се улесни ориентацията и изборът на клиента.

Въпреки разнообразието от факторите, които оказват влияние върху решението за квалификацията на водещия, следва да се отбележи, че по-добрият вариант при откритата, студийна група, е той да бъде професионален художник. Именно професионалният художник е в състояние да даде нужните пояснения относно използването на различни материали за художествената дейност на клиентите, както и да окаже необходимата техническа помощ в тяхната работа. Заедно с това, необходимо е водещият да притежава способности за установяване

на емпатичен контакт с членовете на групата, както и рефлексивни умения за оптимална работна среда. Художникът има възможността да подбере, заедно с членовете на групата, нужните изразни средства, като по този начин задоволи творческите потребности на клиентите и заедно с това да реши такива съществени въпроси на терапията, като даване на възможност за творческа изява⁹¹.

Разбира се, при провеждането на терапевтичната работа, не следва да се изпуска от внимание и постигането на конкретния терапевтичен ефект. В този случай, терапевтът (психологът) изпълнява оценъчна функция, като на основата на отчета на художника прави заключение относно ефективността на терапевтичната работа и предлага промени в методиката или допълнителни задачи. Неговата „скрита“ роля в процеса на терапията е от съществено значение, тъй като в противен случай, клиентите могат да не покажат развитие или автентични резултати в работата си.

7.2.2. Работа в затворена, аналитична група.

Работата на затворената, аналитична група, предполага приоритет именно на аналитичния елемент от работата. При това, терапевтичното значение на тази работа е свързано с победенческите прояви на участниците в групата, използването от тяхна страна на различни изразни средства. Както бе посочено, тази форма на арт-терапия е „най-отвореният“ модел по отношение на методиката. Това означава, че в процеса на работа могат да бъдат използвани и елементи на изкуството, които не са свързани с непосредствена изобразителна дейност (например, танци, двигателни упражнения, музикални произведения и други форми), в зависимост от желанията на участниците в групата. Затворената, аналитична група най-често намира приложение в клиничната практика, което предполага и достатъчна клинична квалификация на водещия специалист. Изхождайки от посочените особености на затворената, аналитична група, може да се каже, че

⁹¹ Копытин А.М. Исходные арт-терапевтические понятия // Практикум по арт-терапии / Под ред. А.И. Копытина. СПб., Питер, 2001

доминиращото участие на художника в нейната работа не би било достатъчно ефективно. Това е свързано с обстоятелството, че неговата професионална квалификация, пряко или косвено ще наложи определени „рамки“, в които ще се извършва дейността. Следователно, не би отговорило на целите на работата в групата.

Аналогично на работата на художника, в този тип групи не би била ефективна и работата на специалистите от другите „частни“ сфери, използвани при този тип арт-терапия. Това неминуемо ще отклони процеса на терапията от предварително определената посока и ще „извади“ от арт-пространството, една част от клиентите.

Водещото начало в затворената група е следването на определен план на терапевта. Това означава, че приоритетен при този тип терапия е предварително зададеният брой сесии⁹².

Тези особености на групата правят по-специфично участието на водещия психотерапевт (психолог). Именно той е в състояние да „обедини“ интересите, да ги подчини на предварително зададената терапевтична цел. Разбира се, неговото участие трябва да бъде свързано с наличието на определени умения, не само в сферата на вербалната терапия, но и в приложението на различни форми и методи на изкуството. В подготвителния етап, психотерапевтът може да се възползва от препоръките на професионални консултанти (вкл. и художници) от различни области, от гледна точка на прилагането на най-подходящите „технически“ средства⁹³.

7.2.3. Тематична арт-терапевтична група.

При тематичната арт-терапевтична група, дейността на водещия има по-голямо значение, отколкото при другите два типа арт-терапевтични групи. Посоченото по-горе изискване за конструктивност при осъществяването на работата в подобни групи налага от една страна – висока степен на квалификация при техническото изпълнение на определен тематичен проект, а от друга – добро планиране и

92 Карвасарский Б., Психотерапевтическая энциклопедия, СПб, Питер, 2000 г

93 Копытин АМ. Системная арт-терапия. СПб.: Питер, 2001

„нормативна“ реализация на терапевтичната дейност. Тоест, ако в предходните видове арт-терапевтични групи може с висока степен на определеност да се посочи необходимостта от определена квалификация на водещият, то при тематичната група, това е достатъчно сложна задача.

Очевидно, в тези условия би било погрешно да се даде „приоритет“ както на художника, така и на психотерапевта, в качеството на водещ групата. При това положение, най-правилният подход би бил участието както на терапевт в работата на групата, така и на художник, който да дава съответните пояснения относно техническото изпълнение на задачите на групата. Съвместното участие на двамата специалисти, при това, без определящо доминиране на единия от тях, прави значително по-приемливо и отношението на нормативно „насочване“ на работата. Тематичната арт-терапевтична група може да бъде определена като най-сложната сред посочените видове групова терапия. Причина за това е необходимостта от съгласуваност на действията на двамата специалисти, участващи в терапията. Такова съгласуване е трудно постижимо, поради естественият стремеж към доминиране на всеки от тях. Ако при другите форми на арт-терапевтична работа водещо значение имат знанията и квалификацията на водещите, то при тази форма, освен тях, съществено значение има и опитът и на двамата водещи. Без изпълнението на това условие, ефективното водене на работата би било крайно затруднено⁹⁴.

При провеждането на сесиите на тематичната арт-терапевтична група е необходимо предварително детайлно съгласуване на целите и задачите на всяка от тях, с оглед високата степен на съгласуваност на действията на терапевта и художника. При отсъствието на подобна съгласуваност, резултатът може да бъде крайно негативен, като групата може да бъде „разделена“ от личностните предпочитания на участниците в нея.

94 Waller D, Group Interactive Art Therapy. Its Use in Training and Treatment. London, Routledge., (1993)

7.2.4. Квалификация на водещия при фототерапията.

Фото-терапевтичните сесии, за разлика от т.нар. „чиста” или класическа арт-терапия, предполагат както по-ограничен диапазон на състава на групата, така и по-специфичен инструментариум за реализирането на самия терапевтичен процес. Ако при класическата арт-терапия важно значение има подборът на техническите средства и материали, с помощта на които ще се изпълнят художествените виждания на клиентите, то при фототерапията, те са сведени до конфигурацията на фотографските средства. Подобно определение, от гледна точка на използваните технически средства, налага специфични изисквания към водещия на фото-терапевтичната група. Като основно изискване, към него може да бъде определена необходимостта от добро познаване на сюжетните линии на фотографията.

Изхождайки от посочените особености на фототерапията може да се направи извод, че при тази терапевтична практика, водещ за нейното реализиране трябва да бъде художник-фотограф. Именно той е в състояние, както да избира методиката на техническото изпълнение, така заедно с това, да интерпретира различните сюжетни линии. С него реципиентите могат да обсъждат както работите като цяло, така и отделни елементи на фотографията. При наличието на тези условия може да бъде постигнат необходимия ефект.

Естествено, работата на художник-фотографа, не може да има произволен характер. Тя трябва да се подчинява на определените с терапевтичната програма изисквания, които на свой ред трябва да бъдат съгласувани с наблюдаващия терапевт. В определени случаи, с оглед на относително по-рядката приложимост на фото терапията при клиенти с клинична анамнеза, в работата на групата може да не взема участие терапевт. Тогава, цялата отговорност за резултатите от работата се пренася върху художника, което изисква от него определени познания в областта на психологията и психотерапията.

Като цяло, водещата роля на художника при този вид терапия е близка да ролята му при провеждането на работата в откритата, студийна група. Вярно е също така, че не може да бъде поставен „знак за

равенство" при определяне на възможностите на художника при двете форми на терапията. Различията се обуславят най-вече от това, че фотографията като вид изкуство има своите особености, което налага и по-особен подход при дейността на ръководителя на групата⁹⁵.

7.3..Особеностите на арт-терапевтичната група и изискванията на участниците в нея, като критерий за мястото на художника.

Следващият критерий, на основата на който може да бъде определено мястото на художника в терапевтичния процес, са особеностите на арт-терапевтичната група. Основните различия в това отношение засягат общия подход при нейното формиране, както и особеностите на лицата, които участват в нея. Най-общо подобна диференциация може да бъде проведена на основата на следните признаци: възрастов състав, психически особености на участниците, цели на провеждане на терапията, характерологични особености на участниците в групата.

Основното значение на показателя „възраст“ се обуславя от особеностите на работа с отделни групи клиенти, например, деца или лица с различни форми на психически девиации. При посочените две групи съществуват достатъчно конкретни (в редица случаи и нормативно наложени) изисквания към лицето, което носи отговорност за особеностите на работата на групата и съответно определя характера на сесиите.

Работата с детски арт-терапевтични групи налага водещият на тези групи да притежава съответна квалификационна степен в областта на детската педагогика. Независимо от това, дали водещият е художник или психотерапевт (това се обуславя от посочените по-горе особености на групата), тази квалификация е задължително условие, при определянето му за водещ. При определени категории младежи е възможно занятията на групата да бъдат осъществявани и от художници, без наличието на педагогическа степен, но при задължителното

95 Case C., And Dally T., The Handbook of Art Therapy, London, Tavistock and Routledge, 1992

наличие на опит за работа с деца⁹⁶.

Аналогична е ситуацията и при работата с лица, с констатирани нарушения на психическото здраве. Изискванията на редица нормативни актове определят каква трябва да бъде степенята на квалификация на съответния водещ. При тази категория клиенти, най-често водещите са медици или психолози, които преминават допълнително обучение за работа в арт-терапевтични групи. На основата на медицинските показания се разработват и съответните изисквания към плановете на отделните терапевтични сесии. Изборът на съответен специалист се извършва и на основата на медицинските (психиатричните) или психологическите показания за работа с определена категория клиенти. Така, в рамките на една терапевтична група, не могат да се включват лица с различни форми на психологически или психични нарушения (например лица, страдащи от обесивна психоза, с агресивни прояви и лица, страдащи от тежки форми на депресия). При тази категория клиенти важно значение имат и специфичните методики на провеждане на заниманията, като основната цел е да не се допусне влошаване на тяхното състояние.

Двата посочени по-горе критерия, определящи избора на водещ на групата, се допълват и от критерия на целите на провежданите сесии. Както вече бе описано, арт-терапията възниква като форма на занимание на болните в медицински заведения. С течение на времето целите на арт-терапията значително се разширяват. Това неминуемо оказва непосредствено влияние върху избора на квалификацията на водещия. Така могат да бъдат разгледани няколко основни категории от цели на терапията: творческа реализация на участниците в терапията; диагностични цели, свързани с определяне на състоянието на участниците; прогностични цели на развитието на личността; цели на корекции в поведението; провеждане на арт-терапевтични сесии, с цел подпомагане на други форми на терапия или лечение⁹⁷.

Целта на провежданите сесии определя и избора на водещия.

96 Shaffer, J.B.P. & Galinsky, M.D. Models of group therapy and sensitivity training. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1974.

97 Winnicott, D.W. The maturational processes and the facilitating environment. New York, International Universities Press, 1965.

Така, диагностичната цел на провеждане на терапията не изисква дълбочени познания при прилагането на отделни художествени техники, но за сметка на това изисква добро познаване на признаците на девиантното поведение. Това означава, че при такава цел на терапията, по-добрият вариант е тя да бъде ръководена от психотерапевт. Обратното, при цел „творческа реализация“, по-подходящо би било, групата да бъде ръководена от художник, тъй като именно той може пълноценно да отговори на очакванията на отделните клиенти в групата. При провеждане на арт-терапия като допълнителна форма, изборът на модератор на групата зависи както от терапевтичните цели, така и от предпочитанията на участниците в нея. Когато, целта на арт-терапевтичните сеанси е корекция на социалните умения на клиентите, трябва да се даде приоритет на онзи специалист, който притежава по-добри фасилитационни умения. В този случай неговите познания в областта на изобразителното изкуство ще играят допълваща функция към тези умения.

В процеса на арт-терапевтичната работа важно значение придобиват не само предварително зададените параметри, такива като необходимостта от профилиран специалист, но и очакванията и предпочитанията на групата. Арт-терапевтичната група представлява особена социална единица, в рамките на която могат да възникнат различни видове отношения както между участниците в нея, така и между тях и модератора на групата. Въпреки разнообразните отношения, които трудно се подават на факторен анализ, може да се отбележи, че върху формирането на изискванията на групата към нейния модератор, приоритет имат следните фактори: културното и образователното ниво на участниците в нея, еднаквостта или многообразието на условията, при които даден клиент е попаднал в групата (като форма на допълнителна терапия, по свое желание, по препоръка и др.), степента на сходство или различие в характеристиките на участниците в групата, както и някои от „паспортните“ им характеристики (възраст, произход, национална принадлежност, в някои случаи – вероизповедание и др.). На основание на тези социални, личностни и ситуационни характе-

ристики може да бъде направена прогноза за евентуалните изисквания към водещия, както и към неговата професионална квалификация⁹⁸.

7.4.Участие на художници в процеса на арт-терапията.

Самото създаване и развитие на арт-терапията е свързано с дейността на художниците, които са разширили спектъра на своята дейност и са намерили нови форми на художествено изразяване.

Класическото участие на художника в процеса на арт-терапията е поставено от Ейбруан Хил. Дейността на художника е описана по-горе, затова няма да се спирам на описанието на спецификата на неговата дейност. Наред с името на Хил, могат да бъдат споменати имената на пионерите в арт-терапията: Адамсън, Чамперноун, Леон Навратил, Дюбюфе, Д. Джонсън, Ангела Еверс, Даяна Уолър и много др.

Вниманието на други художници, работещи в по-новата сфера на арт-терапевтичната практика, е съсредоточено върху мултикултурните форми на художествено изразяване. Сред представителите на мултикултурното направление, трябва да се споменат имената на Педересен и Хеуш. В работата на Педересен, основен акцент се поставя върху изобразяването на специфични, национални мотиви в творчеството на клиентите. Занятията в неговите групи предполагат развитието на толерантно отношение към другите, към различния начин на художествено изразяване. В практиката на тези групи се насърчава преодоляването на стереотипния подход към изобразителното изкуство, както и високата степен на адаптация към условията на работа, които са различни за съответната култура на участниците. Основните изследвания на художника са насочени към т.н. „четвърта вълна на макрокултурността“. Това направление на изследванията се занимава с онези различия във възгледите, вярванията и моделите на действия на хората, които се определят от характерния за тяхната култура визуален опит. Н. Хеуш създава арт-терапевтични групи за работа с бежанци от Близкия изток, както и специализирани групи за работа

⁹⁸ Nixon, H.L., II. The small group. New York: Prentice-Hall, 1979.

с жертви на сексуално насилие. В рамките на тези групи членовете се обучават да пренасят преживяванията си, свързани с адаптацията към новата културна среда, на „езика на изобразителното изкуство“. Добри резултати показват групите, в които участват жертвите на сексуално насилие. Очевидно, преживения стрес, „отключва“ творческите възможности на участниците, като компенсация на психологическия дискомфорт, при което те са в състояние да създават значими, по своята художествена стойност, произведения⁹⁹.

Значителен интерес представлява подходът на Б.Стоун. Групите ръководени от нея се концентрират, върху работата с „Аз“-образа. При това се прилага комплексна техника, предвиждаща медитация, концентрирана върху собственото тяло, като то се изобразява под формата на два физически образа – силният и слабият. Картините на участниците в ръководените от Стоун групи изобразяват „контактите“ между „силното и лабилно Аз“. След обобщаване на данните от проведената терапия може да се направи извод, че арт-терапията, в тази нейна форма, дава добри резултати.

Оригинален модел на детско-родителска групова динамична арт-терапия се предлага от Л. Пролкс. Авторът опровергава съществуващите мнения, че арт-терапията може да бъде ефективна само при клиенти, притежаващи способности за създаване на графична продукция. Наблюденията на Пролкс показват, че дори при отсъствие на подобни способности, творческата комуникация между дете и родител, осъществена в процеса на художественото творчество, осигурява позитивност и корекция на детско-родителските отношения.

О. Посталчук изучава психо-терапевтичната роля на „манипулациите“ с изобразителните материали в процеса на арт-терапевтичните сесии. Независимо, че много от участниците не са в състояние да създават оформени художествени образи, тяхната изобразителна дейност служи за изразяване на чувствата им и на развитието на терапевтичните отношения. Посталчук обосновава психо-терапевтичната роля на манипулациите от позициите на игровата дейност.

Много от художниците, занимаващи се с арт-терапия, посвеща-

99 American Art Therapy Association Newsletter, 1998. 31. 4.

ват времето си на работа със зависими лица. В тази връзка интерес представляват наблюденията на М. Плевен, в чиято работа танцотерапията и двигателната терапия се съчетават с изобразителното творчество на клиентите. Според художничката, съчетанието на изобразителното изкуство и движението позволява на наркозависимите по-добре да изразят „Аз-образа“. Движението и танца са фактор за разкриване на физическите възможности, а чрез изобразителните средства, клиентите експлицитно „вплитат“ своите чувства. Обектите на изобразителното творчество са „преходни“, позволяващи на клиентите да постигнат по-голяма самостоятелност, както и по-ясно изразяване на своите преживявания и усещания.

Д. Уолър и Дж. Меони подчертават, че при лечението на практически всички форми на зависимост, арт-терапията играе изключително ефективна роля. Тя се определя от това, че тази форма на изразяване на клиентите им позволява открито (без цензуриране) да демонстрират онези свои чувства, които не могат да намерят друго проявление. Според Меони, именно този път на изразяване помага на зависимите по-добре да разберат собственото си положение, както и да намерят сили за неговото преодоляване¹⁰⁰.

7.5. Влияние на арт-терапията върху участващия в нея художник.

До този момент в това изследване, нашето внимание се концентрираше единствено върху въздействието, което има участието на художника в работата на арт-терапевтичната група. Заедно с това трябва да се отбележи, че за самия художник това участие е от не по-малко значение. В какво се състои то?

На първо място е участието в целенасочена дейност, която е извън „традиционната“ схема на създаване на художествени произведения – тя внася определена новост, нещо, което не е използвано до този момент. Това е свързано както с нови усещания за художника, така и с нова, непривична за него позиция. Както е известно, творческият процес изисква от твореца в определен момент да придобие способността

100 Waller D., Mahony J., Introduction, London: Routledge, 1999

да „погледне отстрани“ резултатите на своята дейност. При други условия, това до голяма степен се затруднява от наслоявани в практиката възгледи, позиции, а в редица случаи и от „победи“ в творческите спорове и „удостоени“ реализации. Художникът няма възможността „непредубедено“ да анализира както собствените си творби, така и динамиката на собственото си творческо развитие.

Погледът „отстрани“, дава възможност както да се оцени художествената продукция на клиента, така и да се направят изводи за собственото творчество. В този случай се задейства механизмът на автокритичното мислене, който подлага на по-детайлен анализ направеното от твореца, като дава възможност за търсенето на нови алтернативи на приложение на възможностите, както и презентирането в нова визия на онова, което е постигнато към определен момент от твореца. Анализирайки творбите на клиентите, художникът има възможност да промени ракурса към отдавна известни, модели, стилове и техники. Така индиректно той иновира в собственото творчество.

От съществено значение за художника е и анализът на възприятието на една изобразителна творба. Като правило, в рамките на терапевтичната група, това възприятие е по-различно от перцепцията в естествена среда. Основното различие се състои в това, че при терапевтичната група то е конвенционално обвързано с анализа на протичащите психически процеси. В течение на арт-терапевтичните сеанси, художникът започва да осъществява тези два анализа паралелно. Те стават взаимно свързани, неотделими един от друг. Този психологически паралелизъм на перцепцията и анализа позволява да бъде пренесен и върху публиката, извън арт-терапевтичната група. Изграждайки на подсъзнателно ниво навик да „гледа отстрани“ дадена художествена продукция, художникът получава възможност за рефлексивен анализ на неговите творби върху публиката.

Необходимо е да не се изпуска от внимание и влиянието, което фасилитацията, възникваща в групата, оказва върху художника. Творческата атмосфера, която възниква при нейното наличие, стимулира творческите потенции и на ръководещия групата.

Както се вижда от описанието на арт-терапията и от анализа

на развитието на този терапевтичен подход, неговите възможности както за корекции в психическия живот на клиентите, така и за разкриване на творческите възможности на водещия на групата, са достатъчно широки. Заедно с това, реализирането на тези възможности не би могло да се осъществи без добро познаване на теоретичните основи на арт-терапевтичните методики. Теорията, както в този случай, така и практически във всяка друга дейност, дава онази необходима рамка, в която се реализират конкретните решения, пригодени към конкретни обстоятелства и хора.

В следващия раздел на изследването ще бъдат анализирани теории в психологията, въз основата на които се ситуира арт-терапевтичната практика. Те ще бъдат разгледани в общ план, като се има предвид, че решенията в практиката никога не могат да следват „чисти“ схеми, които се задават от теорията. Практиката винаги се реализира в „граничните“ области на една или повече теории, като по този начин се опитва пълноценно да отговори на конкретните условия.

II. ТЕОРЕТИЧНИ ИЗТОЧНИЦИ НА АРТ-ТЕРАПИЯТА.

1. Основни теоретични парадигми в психотерапията.

Разглеждането на основните, психологически парадигми и приносите им в областта на психотерапията поставят релевантен акцент върху миналото и настоящето състояние на човека и моделите за интеракция. Единствената рамка, която обвързва тези разнообразни области и подходи и им дава кохерентен контекст, е тяхната история. Само чрез изследване на произхода и развитието можем да видим смисълът на приложение на тези подходи. Това е обусловено от различните методи, които се използват при прилагането на тези основни подходи. Определящите парадигми са следните: психодинамична, феноменологична и бихейвиористична (когнитивно-поведенческата). Конкретните теоретични подходи, които се прилагат в арт-терапията, ще бъдат разгледани в следващата част на настоящия раздел. Тук ще разгледаме най-основните приноси на тези парадигми.

1.1. Психодинамична парадигма.

Последователите на този модел са убедени, че мислите, чувствата и поведението на човека са детерминирани от безсъзнателните психическите процеси. Основите на тази теория са поставени от З. Фройд, който прави интересна алюзия на индивидуалната психика с айсберг – откритата му част е аналогична със зоната на съзнанието, а невидимата, разположена под зрителната граница, обикновено е два или три пъти по-голяма и се асоциира с безсъзнателната сфера¹⁰¹.

В динамичната концептуализация, Фройд подсилва тезата за антагонизма и вътрешнопсихичния конфликт между отделните компоненти и влечения и едновременно с това, конкретизира механизма на движение на психичния материал в двете посоки – от несъзнаваното към съзнанието и обратно. Осъзнатостта на процесите Фройд свързва преди всичко с възприятията от външния свят, независимо от „импера-

101 Гринсон Р. Практика и техника психоанализа. Новочеркасск, 1994.

тивността” на чувствата, които включват сигналната скала „удоволствие – неудоболствие”. Качеството „осъзнатост” може да се придобие и чрез речта в нейната връзка с паметта. Това илюстрира протичането на вътрешните, мисловни процеси. Така, ако външният, повърхностен слой на „Аз” – а, се формира от възприятията (реалността), то вътрешността му съдържа мисловните процеси, които са предимно с качествата на „вторични процеси”, определени като предсъзнавано. Ревизирайки критерия „съзнателност” Фройд въвежда трите термина – несъзнавано¹⁰², предсъзнавано¹⁰³ и съзнателно, като три качества на процесите, които влизат в динамични отношения помежду си. Третият компонент – съзнателното състояние – контролира и регулира възприятия, представи, мисли и разграничава фантазиите от реалността. Очевидно е, че Фройд отрежда малка по обем и по-слаба роля на съзнанието, тъй като по-голямата част от онова, което е „осъзнато” е било дълго време в латентно, несъзнавано състояние. Психичният процес пребивава за много кратко време във фокуса на съзнанието и волята. Така Фройд отстоява идеята за това, че „съзнанието” и „психичното” не са тъждествени. Следва първата „поправка” в динамичната концепция за несъзнаваното. „Виждаме, че несъзнаваното не съвпада с изтласкваното: вярно е, че всичко изтласкано е несъзнавано, но не всичко несъзнавано е изтласкано. Част от „Аз”-а (само Бог знае колко важна част), също може да бъде със сигурност несъзнавана. И тази несъзнавана част от „Аз”-а не е латентна както предсъзнаваното” (Фройд, 1923/1992, с.164) Тези нови опити на Фройд показват приемственост, но и редица уточнения и корекции. Той вече говори, че психичният живот на човека е функция на апарат, който включва три инстанции на личността, обединени в структурно и функционално отношение, но със свой произход, специфика и динамика. Тези три части на психичния апарат са: „IT” („ТО”), „EGO” („АЗ”) „SUPER-EGO” („СВРЪХ-АЗ”). Първият компонент

102 Своеобразен „резервоар”, съдържащ недопустими или изтласквани от съзнанието, с помощта на цензурата, импулси, заради тяхната неуместност и неприемливост.

103 Разликата между несъзнаваните представи и предсъзнателните са в използвания материал: в първия случай, с непознат, а във втория – със словесен, използващ за основа паметта. Така, че може да се осъзнае само това, което е било вече в обсега на съзнателното възприятие (нещо което е било в паметта).

„Им” (То) е онзи резервоар, от който личността черпи безсъзнателната енергия (либидо). „Им” включва базалните инстинкти, желания и импулси, които са вродени. „Им” търси незабавно удовлетворение, независимо от социалните норми или права и чувства на другите. С други думи, „Им” действа съгласно принципа на удоволствието.

Вторият компонент на личността е Егото (Аз-а). Егото – това е разумът. Той търси пътищата за удовлетворяването на инстинктите, като взема под внимание нормите и правилата на обществото. Егото намира компромиса между неразумните желания на „Им” и изискванията на реалния свят, т.е. Егото действа съгласно принципа на реалността. Егото се опитва да удовлетвори потребностите, като заедно с това да защити личността от физически и емоционални щети, които могат да бъдат следствие на осъзнаването или реагирането на импулсите, произхождащи от „Им”. Егото представлява „изпълнителната власт” и „цензурата” на личността. Третият компонент на личността е Супер-Егото. Този компонент се развива в процеса на възпитанието като резултат от интернализацията на родителските и социалните ценности. Фройд използва за този процес термина „интроекция”. Супер-Егото включва интроецираните ценности, тоест „може ” и „не може”. Това е континуума на човешката съвест. Супер-Егото действа въз основа на моралните принципи, нарушаването на които имат следствие – чувството на вина.

Сблъсъкът на инстинктите „Им”, разума „Его” и морала „Супер-Его” имат като следствие възникването на интрапсихически или психодинамични конфликти. Личността се презентира в начина, по който решава задачата на удовлетворяването на широкия спектър от потребности¹⁰⁴.

Най-важната функция на Его-то е изграждането на защитни механизми, насочени срещу тревогата и вината. Механизмите на защита представляват безсъзнателна психологическа тактика, помагача на човека да се предпази от неприятните емоции – изтласкването, проекцията, образуването на реакция, интелектуализацията, рациона-

104 Урсано Р., Зонненберг С., Лазар С. Психодинамическая психотерапия, Краткое руководство. СПб., 1992.

лизацията, отрицанието, сублимацията и др. Невротичната тревога – според Фройд – е сигнал, че безсъзнателните импулси застрашават защитните механизми и могат да достигнат съзнанието.

Благодарение на действието на защитните механизми, безсъзнателното става труден обект за изследване и за тази цел съществува методът на психоанализата. Тя включва тълкуването на сънищата, асоциациите, обичайното поведение, както и анализ на преноса.

Психоанализата, както и всеки метод, в рамките на психодинамичния подход, си поставя две основни задачи: осъзнаване (инсайт) от страна на пациента на интрапсихическия или психодинамичния конфликт и преработване на конфликта, което предполага проследяване на влиянието му върху актуалното поведение и интерперсоналните отношения.

Така например, психоанализата помага на пациента да разбере скритите, потиснатите чувства на гняв по отношение на своите родители. По-нататък, това осъзнаване се допълва от работа над емоционалното преживяване и освобождаването на потиснатия гняв (катарзис). Тази дейност помага на пациента да осъзнае по какъв начин безсъзнателният конфликт и свързаните с него защитни механизми пораждаат междуличностни проблеми. Така например, враждебността на пациента към неговия началник или друга „родителска фигура“ може да се появи като символична, безсъзнателна реакция на детските конфликти, които пациентът е имал със своите родители. По този начин психодинамичният подход подчертава важността на разбирането на генезиса на емоционалните разстройства и лечението на интрапсихическите конфликти, които са резултат от безсъзнателната борба на личността и противоречията на нейните мотиви¹⁰⁵.

Една от разновидностите на психодинамичния подход е моделът на личностно ориентираната (реконструктивна) психотерапия. Основата на този подход се базира на психологията на отношенията. Водещата цел при прилагането на този модел е реконструкцията на системата на отношенията, когато в тази система се наблюдават оп-

¹⁰⁵ Сандлер Дж., Дър К., Холдер А. Пациент и психоаналитик: основы психоаналитического процесса. Москва, 1995.

ределени нарушения, породени от развитието на личността и нейната социализация. Нарушената система на взаимоотношения не позволява на човек рационално да решава възникващите трудности и интрапсихически конфликти, което в крайна сметка води до развитието на невротично състояние. Прилаганите модели на психотерапия, в рамките на този подход, целят осъзнаването на конфликта и последваното връщане към рационален модел на поведение.

1.2.Феноменологична парадигма

Съгласно тази парадигма, всеки човек притежава уникалната способност, по собствен начин да възприема и интерпретира света. Психичното преживяване, свързано с контактите в околния свят, се определя като феномен, а изучаването на начина, по който се преживява тази реалност, като феноменологичен процес.

Привържениците на феноменологичната парадигма определят, в качеството на основна причина за поведението, неговата детерминираност от вътрешните конфликти и факторите на външната среда. Човекът, според тях, не е арена на интрапсихични конфликти, както не е и „бихейвиорична глина“, от която благодарение на обучението се „конструира“ личността. Хората сами се контролират, като тяхното поведение е дефинирано от способността им да правят избори, например, какви да бъдат моделите на мислене и действия. Изборът е продиктуван от уникалното възприятие на света. Например, ако светът се възприема от индивида като дружелюбен и положителен, то той ще се чувства сигурен и дори щастлив. Ако светът се възприема като враждебен и опасен, то поведението на личността ще бъде доминирано от тревожност и дефанзивност (склонност към защитни реакции). Феноменологичният подход разглежда даже дълбоката депресия не като заболяване, а като признак за песимистично възприятие на живота от страна на индивида. На практика феноменологичният подход остава извън пределите на анализа за процесите на научаване и инстинктите, които са общи както за човека, така и за животните. Тази парадигма съсредоточава своето внимание върху психическите качества, които

отделят човек от останалите същества. Такива качества са съзнанието, самосъзнанието, способността за конструиране на планове, вземане на решения и поемането на отговорност за техните последици. Това е причина тази парадигма да бъде наричана хуманистична.

Друго съществено предположение на този подход се изразява в това, че всеки човек има вродена необходимост от реализирането на своя потенциал, който може да се открие в личностния растеж. Външната среда може, при определени условия, да блокира този растеж. Хората природно са склонни към доброта, творчество, любов, радост и други висши ценности. Феноменолозите считат, че никой не може за разбере другите и тяхното поведение, ако не се опита да погледне света с техните очи. Така те постулират, че дори победението, което на пръв поглед може да изглежда странно, на практика е изпълнено със смисъл за онзи, който реализира това поведение.

Емоционалните нарушения отразяват блокираната необходимост от растеж (самоактуализация), като този феномен е предизвикан от изкривяването на възприятието или от недостатък на осъзнаване на чувствата. Бърнстайн и Рой¹⁰⁶ посочват следните основни приложения на хуманистичната парадигма:

1) Психо-терапевтичното лечение представлява среща на равнопоставени хора (енкаунтър), а не лекарство, предписвано от специалист. Психотерапията помага на клиента да възстанови своя естествен растеж, както и да се чувства такъв, какъвто е в действителност, без това самочувствие и поведение да се влияе от мнението на другите.

2) Подобрението в състоянието на клиентите настъпва само по себе си, ако терапевтът е създал правилните условия за това. Тези условия способстват за осъзнаването, самовъзприятието и изразяването от страна на клиентите на неговите чувства. Особено когато тези чувства са блокирани или потиснати. Както и при психодинамичния подход, психотерапията съдейства за възникването на инсайта, като основната разлика се състои в това, че при феноменологичния подход инсайтът представлява осъзнаване на текущите чувства и възприятия,

¹⁰⁶ Bernstein D. A., Roy E. J., Sroll Th. K., Wickens Ch. D. Psychology, Houghton Mifflin Co, Boston, 1988.

а не на безсъзнателните конфликти.

3) Най-добрият начин за създаването на правилни (идеални) условия за психотерапия е установяването на отношения, при които клиентът чувства безусловно приемане и подкрепа. Терапевтичните промени се постигат не вследствие на прилагането на специфични техники, а в следствие на преживяването от страна на клиента на подобен тип отношения.

4) Клиентите са изцяло отговорни за избора на начина си на мислене, както и за своето поведение. Най-известните форми на феноменологичната терапия са клиент-центрираната терапия на К. Роджърс и гешталт-терапията на Ф. Пърлз. Роджърс практикува психодинамичната терапия през 30-те години на миналия век, като постепенно се оформя възгледът му, че терапевтът не може да бъде безпристрастен експерт, който „разбира“ клиента. Той се убеждава, че неформалният подход е по-ефикасен и започва да прилага т.нар. недирективна терапия. Тази форма на терапия предвижда отсъствие на предварително зададен план, като на клиента се предоставя възможността да говори това, което и когато иска, без да се дават оценки от страна на терапевта. Роджърс вижда фундамента на психо-терапевтичната помощ в отношенията, които се характеризират с три важни и взаимно свързани позиции: безусловното позитивно отношение, емпатията и конгруентността¹⁰⁷. *съвместие, съвместие*

Терапевтът трябва да покаже, че той е искрено загрижен за клиента, приема неговата човешка позиция и има доверие в него, с оглед на положителните промени, които той може да претърпи. Това изисква не само готовност клиентът да бъде изслушан, но и да бъде прието онова, което той има предвид като основен смисъл, независимо от факта, че неговите позиции могат да бъдат „странни“ или „лоши“. Терапевтът не трябва да се „съгласява“ с всичко онова, което клиентът изказва, но той трябва да го приема като реалност. Терапевтът трябва да има доверие в своите клиенти, което предполага, че той не следва да им дава директни съвети. Съветът, според Роджърс, носи скрито съобщение за това, че клиентът е некомпетентен или неадекватен, което го

107 Роджерс К. Взгляд на психотерапия. Становление човека. М.,1994.

прави по-малко уверен в себе си и по-зависим от чуждата помощ.

Много от формите на психотерапията предполагат поглед върху пациента „отстрани”. При клиент-центрирания терапевт, действията не са като на страничен наблюдател, който дава диагностична оценка на клиента, а като на човек, който се стреми да разбере как изглежда светът от гледна точка на клиента. Изборът на емпатийен стил в този случай е най-уместен, тъй като изисква вътрешен поглед, съсредоточаване върху това, което клиентът може да мисли или чувства. Съществено място при клиент-центрираната терапия заема и личностната рефлексията. Тя показва, че терапевтът активно слуша клиента и му помага да осъзнае и оцени онези мисли и чувства, които той преживява.

Конгруентността представлява съгласуваност между онова, което терапевтът чувства и начинът, по който той се отнася с клиента. Това означава, че безусловното, позитивно отношение и емпатията трябва да са реални, а не вид „терапевтична игра”. Конгруентността на терапевта позволява на клиента да почувства, може би за „първи път”, че откритостта и честността могат да бъдат основа на човешките отношения.

1.3. Бихейвиористична (когнитивно-поведенческа) парадигма.

Поведенческата терапия, като систематичен подход към диагностиката и лечението на психическите разстройства, възниква през 50-те години на миналия век. В ранния етап от своето развитие поведенческата терапия се разглежда като приложение към „съвременната теория на обучението” при лечението на клинични проблеми. Понятието „съвременни теории на обучението” тогава се отнасяло към принципите и процедурите на класическото и оперантното¹⁰⁸ обуславяне. Основавайки се на теориите на научаването, поведенческите терапевти разглеждали невротичните състояния като израз на изработените в онтогенеза неадаптивни форми на поведението. През годините оп-

¹⁰⁸ Ситуация на учене, която включва поведението, излъчвано от организма, а не предизвиканото от идентифицируем стимул. Оперантното поведение се появява без никакъв наблюдаем стимул. Реакцията на организма изглежда спонтанна.

тимизмът по отношение на ефективността на поведенческата терапия започва да отслабва. Критиците на изолираното прилагане на методите на поведенческата терапия виждат основния ѝ недостатък в едностранната ориентация към действия, свързани с елементарната техника на условните рефлексии. Коренният недостатък на теорията на поведенческата терапия е не в признаването на важността на условия рефлекс, а в неговата абсолютизация.

През последните десетилетия поведенческата терапия претърпява съществени промени. Те са свързани с постиженията на експерименталната и клиничната практика. Днес, поведенческата терапия не може да бъде определяна единствено като прилагане на класическото и оперантното обуславяне. Съществуващите различни подходи към поведенческата терапия се различават по степеня на използване на когнитивните концепции и процедури.

Началото на когнитивната терапия се свързва с дейността на Джордж Кели. Кели стига до извода, че „сърцевината“ на невротичното поведение е неадаптивното мислене. Проблемите на невротика са в настоящите начини на мислене, а не в миналото. В задачата на терапевта влиза изясняването на неосъзнатите категории на мисленето, които довеждат до страдания, както и провеждане на обучение, с оглед възприемането на нови модели на мислене. Кели е един от първите терапевти, които се стараят непосредствено да променят мисленето на клиентите. Тази цел е в основата на много съвременни терапевтични подходи, които се обединяват от понятието когнитивна терапия.

В експерименталните трудове, посветени на когнитивната психология, в частност, в изследванията на Жан Пиаже¹⁰⁹, са формулирани ясни научни принципи, които могат да бъдат приложени в практиката. Освен това, възниква разбирането, че поведенческите терапевти използват когнитивните възможности на своите клиенти за демистифициране и преформулиране на социално-личностните схеми. Десензитизацията¹¹⁰, например, използва готовността и способност-

109 Швейцарски психолог и детски терапевт.

110 Сензитизация - активизиране на сензорно-перцептивната дейност на съзнателно ниво на функциониране на нервно-психическата организация.

та на клиента към въображение. Трейнингът на социалните умения, в действителност, не формира специфични реакции на стимулите, а спомага за изработването на стратегии, необходими за овладяването на фобийни състояния. Използването на въображението, новите начини на мислене и прилагането на стратегии иманентно, включва когнитивните процеси.

На настоящият етап от развитието на психотерапията, когнитивният подход в чист вид почти не намира приложение. Всички когнитивни подходи, в по-голяма или по-малка степен, използват поведенчески техники. Това се отнася и към рационално-емотивната терапия на А. Елис¹¹¹ и към когнитивната терапия на А. Бек¹¹².

На основата на анализа на когнитивните и поведенческите теории могат да се установят следните общи черти, които:

1) Не се интересуват от причините на разстройствата или миналото на клиентите, а се занимават с настоящето: поведенческите терапевти са съсредоточени върху актуалното поведение, а когнитивните – върху това, което мисли клиентът за себе си и за околния свят.

2) Приемат терапията, като процес на научаване, а терапевтът в тези теории изпълнява ролята на ментор. Поведенческите терапевти формират нови начини на поведение, а когнитивните – нови начини на мислене.

3) Предлагат на своите клиенти задачи извън сесията, с цел да се потърси практически аналог на наученото извън терапевтичната среда.

4) Предпочитат приложни техники, необременени със сложни личностни теории.

Така новият етап в развитието на поведенческата терапия се характеризира с трансформация на класическия модел. „Мишена“ на „чистия“ поведенчески терапевт е промяната на възприятието за себе си и околната действителност. Когнитивно-поведенческите терапевти

111 Ellis A. Rational __ Emotive Therapy. In: Corsini R. J. Current psychotherapies (4th ed.). Itasca, Ill.: Peacock, 1989, p. 197–238.

112 Beck A. T., Weishaar M. E. Cognitive Therapy. In: Corsini R. J. Current psychotherapies (4th ed.). Itasca, Ill.: Peacock, 1989, p. 285–320.

ти признават и едната и другата позиция. Така, според тях, знанията за себе си и околния свят влияят върху поведението, както и поведението и неговите последици оказват въздействие върху представите за себе си и света.

На основата на разгледаните парадигми могат да бъдат определени „координатите“ на психологическите теории, които намират своето приложение в арт-терапевтичната практика. Както към всеки вид психо-терапевтичен подход, арт-терапията има свои теоретични приоритети. Разбираемо е, че теорията никога не е в състояние да опише всички елементи, които могат да се използват в практиката. Отбелязването на този факт е необходимо за пълноценния анализ на теоретичните източници на арт-терапията при разглеждането, не само на основната теоретична парадигма, но и на онези „допълващи“ (при конкретните терапевтични методи, те изпълняват основна роля) теории, които намират приложение в най-популярните модели на практиката.

Следвайки тази логика, в следващите части на този раздел, ще бъде направен анализ на психо-динамичните модели, използвани в арт-терапията, а в следствие и на онези теоретични модели, които не могат да бъдат „разположени“ в рамките на дадената парадигма.

2. Форми на психо-динамичния подход в арт-терапията.

Като всеки терапевтичен метод, арт-терапията има свои теоретични основи, на базата на които се изграждат съответните терапевтични методи или техните разновидности. Теориите, залегнали при изграждането на метода, позволяват арт-терапията да бъде динамичен процес, който се определя от напредъка на практическата дейност и въвеждането на нови технологии. Теорията на арт-терапията позволява изследването на различни варианти на методи, които да бъдат в рамките на определената от теорията необходимост.

Копитин (Копытин, 2003)¹¹³ определя следните теоретични източници на арт-терапията: интер-персоналната теория, теорията на

113 Копытин А.И. Руководство по групповой арт-терапии, „Речь“, СПб, 2003 г.

груповата аналитична психотерапия, теорията на вътрешно психическата групова психотерапия и интегративната теория.

2.1.Интер-персонална теория.

Интер-персоналната теория е свързана с индуктивно-дедуктивния модел на въздействието на околната среда върху човека и породените от това характерни, междуличностни патерни¹⁴, специфични за конкретните ситуации на междуличностно общуване. Патерните се проявяват в процеса на общуване на човека с участниците на различни социални групи и са не само предмет на изучаване, но и основание за коригиращи въздействия, особено в случаите на дезадаптивно или патологично поведение. Интер-персоналната теория поставя основен акцент върху възприятието и самовъзприятието, както и върху корекциите на поведението. Техниките за активни, личностни промени се откриват в мобилните форми на груповата терапия, респективно и на груповата арт-терапия. Промяната във възприятието, съответно и поведението, може да се осъществи след осъзнаването от страна на индивида, на своите реакции и патерните на своето поведение. Такова осъзнаване е трудно, продължително и понякога невъзможно само по себе си. То е свързано със специфични форми на проявление, съответно коректна оценка и избор на стратегия за трансформация на съответните патерни¹⁵. Най-голяма е възможността за осъзнаване на особеностите на своето възприятие в ситуация, когато то може да бъде проектирано върху специфична социална група. Именно такава е психотерапевтичната група. В нея човекът е в състояние да демонстрира формите на своите отношения към другите, да проследи динамиката на тези възприятия и в крайна сметка, да достигне до тяхното осъзнаване. Именно в това интер-персоналната теория вижда мястото на психотерапията: създаването на специфичен за групата микрокосмос, в рамките на който, като в „огледало”, да се отразят специфичните,

¹⁴ Патернът се определя като набор от стереотипни поведенчески реакции или последователност от действия, а също така и като обединяване на сензорни стимули, принадлежащи на еднотипен клас от обекти.

¹⁵ Sullivan H., The Interpersonal Theory of Psychiatry, N.Y., W.W.Norton, 1953.

травмираци патерни на победението, а чрез ръководителя на групата, да се намерят подходи за тяхното преодоляване.

Интер-персоналната теория е тясно свързана с екзистенциалната философия, като тази връзка се открива в следните факти: екзистенциалната философия и интер-персоналната теория допускат, напълно свободния избор в действията на човека; от позициите и на двата теоретични подхода, всеки човек е в състояние, да поеме отговорност за своите действия; и при двата подхода, осъзнаването на неизбежността от терминален изход, по парадоксален начин, придава на човешкото съществуване вътрешен смисъл; и двата подхода разглеждат стремежа на човек да постигне смисъла на своя живот. Резултатът от сходството в тези представи е в интер-персоналната позиция, която допуска, че участниците в терапевтичната група са в състояние да не се определят като пасивни жертви на тежките жизнени обстоятелства, а да възприемат по-активна позиция, включващата отговорност за собствения живот. При това, основният психо-терапевтичен ефект се открива не толкова от осъзнаването на активната жизнена позиция, а в значителна степен от получаването на непосредствен положителен опит, вследствие на отказа от дезадаптивните действия¹¹⁶. Така, в рамките на интер-персоналната теория, основно внимание се отделя на общуването с другите, като това е водещият психо-терапевтичен фактор, позволяващ на личността да получи позитивна рефлексия от общуването. Освен това, участниците в групата, могат значително по-пълно да разберат особеностите на собственото си поведение, тъй като те са ясно видими за околните (по-специално за участниците в групата), но в повечето случаи са трудно забележими за самите индивиди. За постигането на подобен ефект, участниците в групата трябва, да са готови да възприемат емоционалните особености както на другите, така и собствените си такива. Именно ограничената намеса на терапевта в работата на подобна група цели това.

Общата цел на прилагането на интер-персоналната теория в практиката на арт-терапията е възникването на отговорност в

116 Ratigan B., Avelin M., *Interpersonal Group Therapy*, London, Open University Press, 1988, p. 46

участниците в групата към своите чувства и действия. Както сочи Блох и Крауч (в цитираната по-долу литература) съществува важен психо-терапевтичен фактор, който се проявява като резултат от груповото взаимодействие. Този фактор е груповото научаване. В рамките на груповото научаване, най-значим елемент е ролевото „експериментиране“, благодарение на което лицата, участващи в групата, придобиват възможността за изработването на адекватни за отделните ситуации модели на поведение.

Съществено въздействие върху интер-персоналния модел оказва практиката на Т-групите. Приложен към практиката на арт-терапията, този модел се проявява в тематичния и динамичния подход в груповата арт-терапия.

2.2. Теория на груповата аналитична психотерапия.

Аналитичната теория на груповата арт-терапия е тясно свързана с теоретичните принципи на груповата аналитична психотерапия. Груповият анализ може да се разглежда като развитие на традициите на индивидуалната психоанализа, която е адаптирана към условията на работата в група. Първоначално груповият анализ е свързан предимно с разглеждането на индивидуалните отношения между водещия и членовете на групата, които се проявяват в реакциите на преноса и контрапреноса. В последствие под внимание се вземат отношенията, които се формират между членовете на групата и между групата и всеки един от нейните участници. Независимо от това, възможностите на самата група дълго време не се вземат под внимание. Както отбелязват Блох и Крауч¹¹⁷, едва от края на 40-те години на миналия век, клиницистите започват да осъзнават, че отношенията между участниците в групата, в това число между тях и терапевта, могат да включват определен, излизащ извън рамките на преноса, психо-терапевтичен потенциал. Опитват се да използват такива понятия, като взаимодействие, отношения, контакт с другите и интерстимулация,

¹¹⁷ Bloch S. and Crouch E., *Therapeutic Factors in Group Psychotherapy*, Oxford University Press, Oxford, 1985

но тяхното теоретично описание е слабо и флуидно.

С течение на времето моделът на груповата психотерапия достига своята „зрялост“. Така водещите теоретици могат не само всеотранно да обосновават техниката на груповия анализ, но и значително да задълбочат представите за механизмите, водещи към развитието на личностните разстройства. При това те признават важната роля, която имат междуличностните отношения в процеса на психическото развитие и формирането на психо-терапевтичните потребности на клиента. Те успяват съществено да напреднат в разбирането на основните фактори, механизми и процеси на психо-терапевтичните промени в групата и да разработят различни форми на работа, в т.ч. по-краткосрочен вариант на терапията.

Теориите на груповата аналитична терапия използват индивидуалния анализ в контекста на групата. Примерите на груповата динамика се разглеждат от тези теории като свързани, преди всичко, с проява на съпротива в работата и наличието на вътрешноличностни конфликти, поради което те самите могат да бъдат обект на психотерапия. Наличието в групата на други хора позволява идентификацията на вътрешноличностни влияния, в многообразни ситуации на междуличностно общуване, предизвикващи както вертикални (например, свързани с родителите), така и хоризонтални (свързани с братята и сестрите, с приятели) видове пренос. Психо-терапевтичното въздействие, в рамките на гадения подход се основава, преди всичко, на анализа на преноса и съпротивата, както и на регресивните преживявания, което на свой ред позволява да бъдат разбрани особеностите на психическото развитие на участниците в групата. Различният характер на преноса и съпротивата в рамките на групата е свързан с различните типове реакции на нейните участници, на поведението на другите. Ако за едни тези реакции са фактор на подкрепа и стимулация, то за други, те са сериозно препятствие за саморазкриването.

Основните различия между аналитичните и интерперсоналните теории се свеждат до следното:

- ако интерперсоналните теории придават най-голямо значение на текущия опит на участниците, свързан с контекста „тук и сега“,

мо аналитичните теории вземат под внимание и техният минал опит, като разглеждат техните отношения като свързани по един или друг начин с процеса на преноса;

- в рамките на интер-персоналния модел психотерапевтът играе ролята на „катализатор“ на вътрешно груповото взаимодействие, като задава интерактивния модел на поведение. За разлика от него, груповия аналитик възприема позицията на независим наблюдател. Освен това, ако в първия случай психотерапевтът разглежда груповия опит като изцяло позитивен, то във втория, психотерапевтът допуска, че преди да се прояви положителното влияние на групата, трябва да бъде преодоляна съпротивата на отделните нейни членове.

- третата разлика между двата модела е продължителността на работата в единия и в другия случай: по определение, при прилагането на интер-персоналния модел, продължителността на работата е значително по-малка, отколкото при груповия.

2.3. Теории на вътрешно психическата групова терапия.

Разглежданият теоретичен подход обединява няколко варианта на груповата арт-терапия, които се основават на трудовете на Бион¹¹⁸, Езриел¹¹⁹ Фолкис¹²⁰, Уитъкър и Либерман¹²¹.

Приносът на Бион към развитието на груповата арт-терапия е свързан с въвеждането на понятията „работна група“ и „група на базовите стремежи“. Работната група е ориентирана към решаване, от страна на нейните членове, на общи задачи и се опира преди всичко на „вторичните психически процеси“. Групата на базовите стремежи се ориентира предимно към работа с „първичните психически процеси“, тоест с онези неосъзнати стремежи, които са насочени към задово-

118 Bion W., *Experiences in Groups and Other Papers*, H.K.Lewis, London, 1960

119 Ezriel H., *Notes on Psychoanalytic Group Therapy: Interpretation and Research*//*Psychiatry*. 1952. Vol.15.

120 Foulkes S.H., *Group Analytic Dynamic with Special Reflections to Psychoanalytic Concepts*, New York, Guilford Press, 1992

121 Whitaker D.S., & Liberman M.A., *Psychotherapy Through the Group Process*, New York, Atherton Press, 1964

ляване на емоционалните потребности на членовете в групата и към избягване на негативните взаимоотношения. Бион разглежда груповата работа като процес, който се характеризира със смяната на различни форми: при някои от етапите са типични явления, присъщи на „работната група“, при други – на „базовите стремежи“. Независимо от смяната на ориентацията на групата, тя няма еволюционен характер, т.е. не води до по-зряло поведение от страна на участниците в групата. Според Бион, основната задача на психотерапията е създаването на такива условия, при които членовете на групата първоначално да осъзнаят проблемите, които имат във взаимоотношенията си, а впоследствие да се освободят от тези проблеми чрез „осмисления прочит“ на своите „стремежи“. Мястото на терапевта, според Бион, е ситуирано в „периферията“ на групата, и задачата му е да подкрепя членовете в осъзнаването и определянето на емоционалните преживявания.

Г. Езриел въвежда в практиката на терапията такива понятия като „желани“, „избягани“ и „унищожителни отношения“. Имащото подсъзнателен характер групово напрежение възниква тогава, когато са налице и трите типа отношения. Нараствайки, това напрежение започва да оказва въздействие върху взаимодействията на членовете на групата. Напрежението се наблюдава и тогава, когато взаимодействието между членовете на групата няма вербален характер. Така е и в групите на арт-терапията. Задачата на терапевта е да определи пред групата причините за възникващото напрежение и да отбележи неговата връзка със съществуващите взаимоотношения в групата. Според Езриел, това намалява постепенно напрежението, а отношенията в групата започват да придобиват конструктивен характер.

За Фолкис, групата представлява отворена система, която се проявява като особен вид платформа, на основата на която се определя всичко, което се случва в групата, като в това число се включват и всички видове комуникации, интерпретации, при това както вербални, така и невербални. Основната задача на терапевта е да съдейства за разширяването и задълбочаването на груповата комуникация. Терапевтът не трябва да бъде страничен наблюдател, а активно да участва в груповите процеси. Основният „технически“ механизъм на подобно

въздействие се състои в даването на различни интерпретации на действията, изказванията или произведенията на отделните участници.

Уиткър и Либерман, разработват концепцията на вътрешно груповия фокален конфликт. Този подход се основава на тезата, че всички или почти всички изказвания и действия на членовете на групата, в течение на сесията, представляват опит за разрешаване на появил се конфликт. Фокалният конфликт е близък до нивото на съзнанието, като се отразява по един или друг начин в груповите феномени. Поведението на членовете на групата, по време на фокалния конфликт, отразява особеностите на груповата култура и се явява форма на груповата динамика. Най-благоприятна за постигането на психотерапевтични промени е онази групова култура, същността на която е в насочването на вниманието на нейните членове към разрешаването на съществуващия конфликт. Позицията на терапевта, в рамките на тази теория, е да запази контакт с членовете на групата, но заедно с това да запази определена дистанция. Тази дистанция му позволява да следи и интерпретира груповите феномени.

2.4. Интегративна теория.

В основата на интегративната теория стои идеята за съвместяването на индивидуалната психоаналитична теория и анализа на груповата динамика. Към интегративното теоретично направление може да бъде отнесена концепцията за йерархичната интеграция на Ото Кернберг¹²². Според мнението на този автор, общогруповите намеси дават възможност да се въздейства единствено върху определена група невротични разстройства, по-конкретно на онези, които са свързани с предедипалната фаза на развитието. За разлика от тези

¹²² През 1961 г. емигрира в САЩ и по-късно става директор на болница С. Ф. Menninger Memorial. Той е супервайзор и аналитик по образованието в института по психоанализа Топека и директор на психотерапевтичния изследователски проект на Фондация Менинджър. През 1973 г. става директор на клиничното отделение в института по психиатрия в щата Ню Йорк, а през 1974 г. става професор по клинична психиатрия в отделението за медицина и хирургия в Колумбийския университет и през 1976 г. е назначен на поста професор по психиатрия в университет Корнел и директор на института по разстройство на личността към болница Пени Уитни.

разстройства преносът и съпротивата, имащи индивидуален характер, взаимодействат с по-зрелите фази на развитието, т.е. с обективните отношения и затова се проявяват в диадичните и триангуларните конфликти. Груповият терапевт използва онези средства за намеса, които отговарят на нивото на развитието на членовете на конкретната група.

В рамките на интегративната теория, разработките, които могат да бъдат отнесени непосредствено към арт-терапията не са много. Сериозен теоретичен капацитет в тази област има работата на Уолър „Групова интерактивна арт-терапия“¹²³. В първата част от работата си (посветена предимно на теорията на арт-терапията), Уолър дава някои основни теоретични констатации. Те могат да бъдат обобщени така:

1) Тъй като повечето възрастни използват в качеството на основен инструмент на общуването си езика, а не визуалните образи, в процеса на изобразителната дейност, при арт-терапевтичната група, в значително по-малка степен се проявява психологическата защита. Това се съпровожда от една страна с по-висока степен на саморазкриване на субекта, а от друга, от създаването в арт-терапевтичната група на обстановка на доверителност.

2) Явявайки се алтернатива на речта, художествената експресия (изобразителна) създава възможност за значително по-голямо разнообразие на изразните средства, чрез които да бъдат разкривани емоциите. Това позволява на участниците в групата да минимизират контрола върху процеса на творчеството, което открива по-голяма свобода на общуване.

3) Създаването на визуалните образи напомня техниката на „свободните асоциации“ и психо-терапевтичната работа със сънищата. Провокира появата на забравени или изместени спомени и включва процеса на катарзис. В контекста на груповата работа се предполага саморазкриване на участниците в групата и освобождаването им от психо-травмиращите преживявания.

123 Waller D., Group Interactive Art Therapy. Its Use in Training and Treatment. London, Routledge, 1993.

4) Визуалните образи са изпълнени със символен смисъл, който може да бъде осъзнат както от техните автори, така и от другите участници в групата. При това, не е задължително този смисъл да бъде еднакъв за всички. Символната експресия, за разлика от речта, позволява предаването на фини и сложни преживявания.

5) Създаването в групата изобразителна продукция отразява актуалните за участниците състояния, което позволява да се установят приликите и разликите между отделните ѝ членове.

6) Изобразителната продукция на групата нагледно отразява отношението на нейните участници към терапевта (водещия).

7) Изобразителната продукция има интерактивен характер. Понякога използваните материали могат да предизвикат регресивни преживявания и да са съпроводени с взаимна идентификация на участниците в групата.

8) Изобразителната работа на участниците в групата се намира в центъра на тяхното взаимодействие. Отказът на водещият от интерпретация на изобразителната продукция и стимулирането на участниците към разказ за чувствата и асоциациите, свързани с тази продукция, дават възможност за разкриване на вътрешния потенциал на групата.

9) Изпълнението от участниците на практически изобразителни упражнения, позволява структуриране на групата и формиране на значително „по-безопасна“ атмосфера, в сравнение с вербалните психотерапевтични групи. Това създава условия в групата да се задържат онези участници, които се боят от прякото саморазкриване.

10) Игровите аспекти на изобразителната дейност създават в групата такава непринудена атмосфера, при която ясно се очертават проблемните страни на победението на участниците.

11) При отразяване на груповите процеси, индивидуалните особености на участниците и изобразителната продукция, терапевтът получава богат материал за анализ. Допълнителен източник на аналитичен материал могат да бъдат наблюденията на водещия, които той прави върху начина, по който участниците в групата завършват своята работа и начинът по който запазват своята продукция.

12) Използването на изобразителни материали активизира груповия процес и го прави видим. В същото време груповият процес изисква осъществяването на определен контрол, като при необходимост, терапевтът трябва да използва съответни методи за неговото забавяне или анализ.

13) Полученият, в резултат от арт-терапевтичните сесии, творчески опит е значителна ценност. Експериментирането с изобразителните материали е тясно свързано с научаването, построяването на нови отношения с околните и разкриването на творческите възможности, дори при тези участници, които се считат за лишени от каквито и да е способности.

В резултат на анализа на всичките особености на арт-терапевтичната група, Уолър стига до извода, че повечето от описаните в теорията на груповата психотерапия похвати могат да намерят приложение и в груповата арт-терапия.

3. Теоретични източници на арт-терапията, извън психодинамичния подход.

За пълноценния анализ на теоретичните основи на арт-терапията възниква необходимостта от разглеждането и на други теоретични подходи, извън общата психо-динамична парадигма. Към тези теории могат да бъдат отнесени семейният системен подход, теорията на игровата психотерапия, клиент-центрираният подход, клиничният подход, холистичното направление и синергетичният подход.

3.1. Семейен системен подход.

Теорията на системната семейна психотерапия се основава на разбирането, че семейството представлява „жива“, отворена система. Теорията се стреми да отчете не само структурно-функционалните особености на семейството, но и разнообразните външни влияния които семейството изпитва. Системният семеен подход предполага

признаване на това, че проблемите на отделния човек са свързани с нарушения в социалната система, в определени случаи, в семейната система. Затова, оказването на помощ на конкретния човек изисква въздействие върху всички членове на семейната система¹²⁴.

В съответствие с това разбиране на проблема, усилията на терапевта трябва да бъдат насочени към оказване на такъв вид помощ, който да съдейства за ново разбиране на проблемите на семейството от страна на всички негови членове. При възникнали проблеми е необходима адекватна оценка на ситуацията, както и преформатиране на победенческите реакции на всеки член от семейството. Освен това, терапевтът се стреми да разкрие вътрешния потенциал на семейството, благодарение на който неговите членове могат да променят своите отношения.

Пример за използването на представите за семейната терапия, приложени към арт-терапевтичната практика могат да бъдат разработките на Хелен Лангартен и Лоус Кери. Характеризирайки своя метод на работа със семейства, Лангартен отбелязва, че той се основава на съчетаването на два подхода – динамично ориентираната арт-терапия (от концепцията на М. Наумбърг) и собствените аналитични разработки. Тя отбелязва, че този модел включва диагностичен и психо-терапевтичен аспект.

В първия етап от работата се прилага директивният подход, позволяващ активизирането на взаимодействието между членовете на семейството и определянето на характерните за това семейство модели на комуникация. Това се постига чрез анализа на два аспекта на художествената работа – динамика и съдържание. Дори в течение на една сесия, терапевтът може да установи способността за реакция на участниците в терапевтичния процес, която характеризира семейната система като цяло. Психо-терапевтичният аспект на метода дава възможност за осъзнаване от членовете на семейството, на характерните за тях патерни на взаимодействие и тяхната последвала промяна.

Лангартен подробно анализира различните видове дисфункционални патерни на вътрешно-семейното общуване, които могат да бъдат

124 Фримен Д., Техники семейной терапии, Санкт Петербург, Питер, 2001 г., с.27.

разкрити на основата на анализа на рисунките – псевдозависимост, парентификация, семейно разслояване, семейни аберации, триангулация, формиране на недиференцирана его-маса и сливане, както и процеси на отчуждаване.

Изброявайки различните задачи на семейната арт-терапия, Лангартен отбелязва, че те са свързани с целта на лечението и освен споменатите по-горе дисфункционални победенчески патерни, могат да включват разкриване на неосъзнатите от членовете на семейството преживявания и преодоляване на характерните за членовете на семейството защитни механизми¹²⁵.

Публикациите на Кери са посветени на използването на пясъчната терапия при работата със семейства. В качеството на теоретична база на своя подход, Кери, както и Лангартен, използват техниките на семейната психотерапия, като в случая Кери ги съчетава с идеите, характерни за юнгианската пясъчна терапия. Следва да се отбележи, че Кери прилага интерактивният вариант на пясъчната терапия, което не е характерно за класическия вариант на пясъчната терапия, разработен от Д. Калф¹²⁶.

3.2. Теория на игровата психотерапия.

В практиката на арт-терапията, при определени условия, се налага прилагането на елементи, заимствани от игровата групова психотерапия. Основите на теорията на игровата терапия са положени от М. Клайн, Л. Лоуенфелд, Ж. Пиаже, А. Фройд и редица други класици на психо-динамичната парадигма. Клайн, например, възприема играта, като процес, който е свързан със символното отражение на безсъзнателните процеси чрез свободното асоцииране, протичащи на определено ниво от психическото развитие на детето. В съответствие с това разбиране на природата на игровата дейност, основен акцент в психо-терапевтичната работа се поставя върху интерпретацията на символното

125 Лангартен Х., Семейная арт-терапия // Игровая семейная психотерапия/, Санкт-Петербург, Питер, 2001

126 Кэри Л., Семейная песочная психотерапия // Игровая семейная психотерапия/, Санкт-Петербург, Питер, 2001.

съдържание на играта и изясняване на процеса на преноса.

За разлика от представителите на психодинамичната парадигма, хуманистичното направление в игровата психотерапия обръща внимание не толкова на отражението в игровата практика на детето на предишни травми, колкото на придобиването на опит в контекста „тук и сега“. Задачата на терапевта, според тези изследователи, е да се създаде благоприятна среда за изразяване на чувствата на детето. В игровата психотерапия е инкорпориран механизмът на играта, като естествена форма на самоизразяване на детето.

Съвременният етап от развитието на теорията на игровата психотерапия се характеризира с опити за интеграция на някои от положенията на бихейвиористичната теория и теорията на обектните отношения. Представите на игровата психотерапия в последно време започват да навлизат и в някои форми на арт-терапията (при възрастните). В частност, се разглежда въпросът за взаимодействието на играта и арт-терапията. При използването на игровия подход, създаването на визуалните образи от клиентите е значително по-свободно, като в определена степен се избягва страхът от „неправилното“ изпълнение на рисунката.

Приложението на игрите в детската арт-терапия остава приоритетно.

3.3. Клиент-центриран подход.

Независимо от широкото използване, от съвременните арт-терапевти, на общите принципи на хуманистичния подход и заимстването на някои от характерните за него похвати при работа с групи, липсват сериозни опити за теоретично обосноваване на арт-терапията на основата на този подход.

Изключение е книгата на Лизъл Силвърстоун „Арт-терапия: личностно-центриран подход“¹²⁷. Основната идея е прилагането на 10-те принципа на К. Роджърс към условията в арт-терапевтичните групи.

¹²⁷ Silverstone L., Art Therapy: The Person-Centered Way, London, Jessica Kingsley Publishers, 1997.

Принципите, които според Силвърстоун могат да намерят приложение в арт-терапията са следните:

1) Всеки индивид съществува в постоянно променящия се свят на опита, чийто център е той самият. Затова, в изображенията, които се създават от членовете на арт-терапевтичната група, основният акцент трябва да бъде отразяване на собственото място в сюжета който се визуализира.

2) Личността реагира на обкръжението така, както ѝ е дадено от опита и нейното възприятие. Тя приема ситуацията като истинска реалност. Именно поради това създадените творби могат да бъдат източник на адекватна психо-терапевтична информация.

3) Психиката реагира като организирано цяло на дадено „феноменално поле“. Приемайки този принцип може да се очаква, че чрез изобразителната продукция, член на групата ще реагира както на личните си проблеми, така и на атмосферата, която се създава в арт-терапевтичната група.

4) Личността има тенденция и стремеж да актуализира (отключва), да съхранява и укрепва в себе си рефлексивно натрупания опит. Следвайки този принцип може да се очаква, че чрез изразяване на своите чувства и моделиране на отношенията в групата, нейните членове ще възпроизвеждат онези схеми на поведение, които имат максимална степен на социална ефективност.

5) Поведението представлява целенасочен опит на организма да задоволи своите потребности в „полето“ на своето възприятие. При изразяване на своите отношения (в това число и негативни) чрез изобразителните техники, личността получава възможност да използва ефективните техники за преодоляване на възникналите психологически проблеми.

6) Емоцията е фоновият израз на поведение. Хроматичността на емоциите се определя или от изходните, или от крайните аспекти на поведението. Интензитетът на емоциите се променя от значимостта, в рамките на индивидуалното възприятие, на поведението към съхранение на психиката на индивида.

7) Най-добрата опорна точка при разбирането на поведението

на индивида е нивото на компетентност на самият индивид.

8) Частта от общото поле на възприятието постепенно се обособява във вид на самостоятелност. Създаването на образите при арт-терапията дава възможност за обособяването на такова поле на възприятието, а работата в условията на групата са допълнителен стимул за развитието на самостоятелността.

9) В резултат на взаимодействието със средата и по-специално, в резултат на еволюционното взаимодействие с другите, се формира структурата на самоопределеността. Тази самоопределеност се проявява като организиран, подвижен и последователен модел на възприятие на характеристиките на „Аз-а”, както и ценностната система, която може да се приложи към това понятие.

10) Ценностите, прилагани по отношение на преживяванията и ценностите, явяващи се част от структурата на самостоятелността, в едни случаи са ценности, непосредствено възприемани от индивида, а в други случаи – ценности, интроецирани или заимствани от други.

Тъй като основна задача на използването на горепосочения модел за работа, според Силвърстоун, е развитието в членовете на групата на фасилитационни навици и формиране на самодирективност, основно внимание се отделя на вътрешно личностната динамика на участниците в групата.

3.4. Клиничен подход.

Клиничния подход е един от най-ранните подходи към използването на арт-терапията. На формите на използването на изобразителното изкуство в клиничните процедури се спрях по-подробно в първия раздел на настоящия труд. Тук следва да се отбележи, че използването на арт-терапията не е достояние единствено на историята на психотерапията. В съвременните условия, клиничният подход има ново значение: с напредването на изследванията на невropsихологията, се откриват нови алтернативи за арт-терапията.

Сериозен интерес, във връзка с клиничния метод, пораждават работите на Бурно¹²⁸. Той разработва метода на терапията с творческо самоизразяване на практическа основа. Терапията на творческото самоизразяване представлява клиничен подход, различен от психоаналитичното направление, ориентиран към помощ на лица, страдащи от депресивни разстройства от различен тип.

В основата на този метод стоят следните две идеи:

- първата се изразява в това, че човекът, страдащ от психопатологично поведение „може“ да разбере особеностите на своя характер, своето разстройство, както и своите настроения;

- втората идея е производна на първата и се състои в това, че пациентът, разбирайки своето състояние, може да го подобри чрез практикуване на творческа дейност. Съгласно тази идея на терапията, всеки вид творчество има лечебни свойства.

Терапията, изградена по метода на Бурно се адаптира на основата на анализа на всеки характер, а не на екзистенциалното единство на човешката личност. Така, човек страдащ от хронична депресия, може да разбере особеностите на своето състояние, като база за това разбиране е характерологичният анализ и „метаморфозите“ на различни, известни личности: писатели, поети, художници и музиканти. В терапията на Бурно най-често се дават примери, именно с характерологичните особености на художниците, тъй като в този случай, примерите относително лесно се илюстрират с изобразителното им наследство. През втория етап от терапията пациентът изпълнява определена творческа дейност, която най-често е свързана със създаване на изобразителна продукция.

Очевидно е, че терапията на Бурно е много близка до тематичните арт-терапевтични сесии. Основното различие, обаче, се състои в начините на интерпретация на продуктите от творческата дейност. Така, ако при арт-терапевтичната практика продуктът е форма на терапевтичната дейност, то при терапията на Бурно, това е основна цел на терапията. В практиката на арт-терапията, произведенията

128 Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением., Москва., Академический проект, 2001г.

на участниците в групата са източник на допълнителна информация за терапията, докато при терапията на Бурно, самата изобразителна продукция няма особено значение, по-важното е, че тя съществува¹²⁹.

С основание може да се твърди, че терапията с творческо самоизразяване е един от основните методи в клиничните групи. Някои от вариантите на подобна терапия имат много общи черти с краткосрочната групова арт-терапия.

3.5.Холистични теории.

Холистичните теории поставят основите на следните методи в съвременната групова арт-терапия:

- групови арт-терапевтични методи, използващи елементи на духовни практики и дребни системи за лечение;

- форми на арт-терапия, които предполагат включването на елементи от танц-двигателната терапия, драматично-ролевата и музикалната експресия;

- използването, в процеса на арт-терапията, на феминистки, наративни и други, свързани с пост-модернистките представи, както и използването на нови социологически и културно-логически теории.

Въпреки че тези подходи са отнесени към различни категории, съчетаването им много често се среща в практиката. Независимо от голямото разнообразие, за всички тези подходи е характерна интегративната насоченост, тоест, стремеж да се постигне по-тясно взаимодействие между мисленето, емоциите, интуицията и духовния опит. На групово ниво, това се проявява в по-активното и цялостно взаимодействие между участниците в микро-средата, което се осъществява с използването на различни канали за комуникация и начини за творческо самоизразяване.

Като ярък пример за холистичен подход в арт-терапията могат да послужат работите на Шон МакНиф. Практикуваният от него метод се характеризира, от една страна, с използването на елементи от

¹²⁹ Стюарт В. Работа с образам и символами в психологическом консултировании., Москва, Класс, 1998г.

духовните практики, а от друга, със стремеж да се съчетаят различни форми на творческо самоизразяване, при запазване на водещата роля на визуалната експресия. Определено, подходът на МакНиф включва основни положения от аналитичната психология на Юнг, въпреки рядкото ѝ прилагане в груповата психотерапия. В известна степен МакНиф може да бъде причислен към постюнгианците, тъй като неговите възгледи напомнят възгледите на Дж. Хилман. Както и Хилман, МакНиф поставя основен акцент върху вътрешните възможности на психиката, която и двамата свързват с понятието душа, вдъхновение и др.

МакНиф разглежда „лекуващото творчество“ като процес, включващ различни стадии на събирането на образа и личностната рефлексия. Според него, въпреки приноса на психотерапевтите и другите хора, които се включват в този процес, действайки в качеството на „проводници“ и „свидетели“, лечебното въздействие е свързано, на първо място със самото изобразително творчество¹³⁰.

За разлика от традиционните техники за интерпретация на визуалните образи, МакНиф използва нови техники, представляващи модели на пряко взаимодействие – чрез телесна и музикална експресия, художествени описания, съчиняване на диалози, инсталации и др. Според него, интерпретацията е начин за навлизане в света на образите и отговор на тяхната вътрешна природа.

Друг пример на холистична теория и иновационна практика може да бъде теорията на Памела Уайтакър¹³¹. В нея подходът за водене на арт-терапия се съчетава от една страна с постмодернистките представи, а от друга, с теорията на танц-двигателната и телесно ориентираната терапия. Необходимостта от прилагането на най-новите идеи в изкуството и теориите на танц-двигателната и телесно ориентираната терапия при работата с арт-терапевтичните групи, Уайтакър обяснява с очевидно недостатъчното внимание на съвременните арт-терапевти към телесните и двигателните аспекти на изоб-

130 МакНиф Ш., Творчество в рамках привычного: расширение возможностей психологических исследований с помощью искусства // Исцеляющее искусство: журнал арт-терапии, 2002., Т.5, №2, стр.8-25

131 Уайтекер П., Движение, импровизация и телесные ощущения в арт-терапии// Исцеляющее искусство: журнал арт-терапии, 2002., Т.5, №1, стр.37-56.

разителното творчество и вътрешно груповата комуникация, както и с несъответствието на традиционните теории на личността с постмодернисткото разбиране на субективността. Тя също така посочва като причина за използването на тези методи размиването на границите между различните науки и дисциплини, което създава условия за асимилация от арт-терапевтите на онези теории, които никога преди не са се прилагали в арт-терапията.

Една от особеностите на използвания от Уайтхър модел на работа с арт-терапевтичните групи е прилагането на стратегията за построяване на партньорски отношения с участниците на групата. Това е един от постмодернистките, плуралистични модели, освободен от формирането на „нормативна“ система на отношения, отговарящ на съвременното понятие за субективност.

Прилагането на танц-двигателната терапия в практиката на груповата арт-терапия мотивира Уайтхър да обърне внимание на използваните от участниците в групата спонтанни или свързани с груповите обсъждания определения, които отразяват техния телесен и двигателен опит. Според мнението на изследователката, теорията на танц-двигателната терапия и постмодернистките представи откриват нова перспектива за изучаването на арт-терапевтичния процес и значението на художествените образи. Тази перспектива е свързана с използването на многобройните системи на психологическа и физическа референция (както на клиента, така и на психотерапевта). „Разклащайки“ границите на различните дисциплини, постмодернизмът не се опитва да „определя“ субективността, но разкрива многобройни гледни точки за нея. Това се проявява в междудисциплинарния характер на художественото творчество, в стремежа на художниците да асамблират различни форми и материали за нова визия на личните и социалните теми. Включването на това многообразие на форми на творческа работа и използвани материали в арт-терапевтичната практика, обогатява нейните възможности. Представите на танц-двигателната терапия са предизвикателство за обичайните „езици“, на интерпретация и теоретичните представи в арт-терапията. Разглеждането на тялото като „резервоар“, в който се събират потребности, емоции

и експресивни изкази, позволява то да бъде използвано в качеството на инструмент за локализация и делокализация на идентичностите и изследване на различни видове репрезентации. Това се прави, не толкова за определянето на „Аз-а“ или за постигането на конкретни психотерапевтични цели, колкото за изживяване на сложната последователност на различни събития, „отпечатани“ в динамични визуални и телесни образи. „Хетерогенността“ на експресията, освободена от необходимостта да създава някакъв конкретен и единствен образ, повишава възприемчивостта към скритите аспекти на символичния език, т.е. на аспектите, които са свързани с тялото и неговите жестове.

Завършвайки този анализ, ще дам кратко определение на наративните теории, които също се основават на постмодернистките представи в груповата арт-терапия. Тези теории са разработени от Шърли Рили¹³² и Майкъл Барби¹³³. Посочените теории се филтрират от скептицизма към „обективно знание“, от доминантната предопределеност на социално-културната среда и силно рефлектиращия ефект върху живота на хората, както и върху това, по какъв начин те, благодарение на използването на езика, разбират своя опит и интерпретират различни събития. Както посочва Рили, теорията на социалният конструктивизъм представлява „отворена система“ от възгледи. Ако не се вземат под внимание влиянията на външната, социална среда върху „конструирането“ на реалността, не могат адекватно да бъдат решени онези приложни въпроси, които са свързани с расовата, културната, гендерната и социално-икономическата принадлежност на клиентите. Между подхода на наративната теория в арт-терапията и класическите теории съществуват определени разлики. Някои от тях са както следва:

- диалогичността и равенството на позициите на участниците в групата и психотерапевта, предполагащи доверие към онези начини за решаване на проблемите, които използва клиентът, както и към неговия субективен опит;

132 Riley S., Contemporary Art Therapy with Adolescents. , London, Jessica Kingsley Publishers, 1999.

133 Barbee M.A., Visual-Narrative Approach to Understanding Transsexual Identity. Art Therapy Journal of the American Art Therapy Association, 2002, Vol.19, #2, P. 53-62

- отказ от патологизиращия поглед върху участниците в групата и тяхната изобразителна продукция, както и предоставяне на участниците на възможност сами да водят груповите процеси;
- изследователска позиция на психотерапевта и участниците в групата по отношение на тяхната изобразителна продукция;
- гъвкавост на психотерапевта и използваните от него, в процеса на диалога с участниците в групата, мобилни стратегии за интерпретация на образите, в зависимост от контекста на обсъжданията.

3.6. Синергетичен подход.

Количеството на различните методи на психотерапията продължава да нараства, като заедно с това, адекватността на психологическото въздействие не може да се определи като успешно във всички случаи. До сега няма единна гледна точка, която да определя, кой психотерапевтичен модел следва да се използва при различни психосоматични заболявания, отклонения или нарушения на нормалното съществуване на човека.

В теоретичен план липсва и надеждна платформа, на основата на която да се изгражда относително задоволителна клинична или терапевтична теория. Повечето психо-терапевтични концепции са субективно ангажирани и умозрителни, като в основата си отразяват разбирането на техните автори¹³⁴.

Анализирайки отбелязаните характеристики на психо-терапевтичните подходи, може да се отбележи, че потребностите на клиентите, както и потребностите на науката като цяло, изискват приемането на нов подход, който да позволи удовлетворяването на отделните интереси на клиентите. В качеството на такъв, може да се използва синергетичният подход към психотерапията.

Теоретична основа за психотерапията, която по своята природа е трансдисциплинарна, може да стане синергетиката – т.е. теорията на самоорганизиращите се системи. От позициите на синергетиката,

¹³⁴ Grawe K, Donati R, Bernauer F. Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. Gattingen, Hogrefe, Verlag fur Psychologie., 1994

всяка нелинейна система (в т.ч. и човекът) еволюира, като се стреми към самосъхранение чрез адаптация и самоорганизация. Еволюцията на човек като личност може да се разглежда като редуване на етапи на адаптационно развитие и катастрофални етапи, водещи до определена трансформация. Използвайки принципите на синергетиката, може да се предположи, че за ефективна психотерапия е необходим качествен терапевтичен алианс, в който йерархично доминантният лекар оказва меко, контролирано и внимателно въздействие. В основата на ефективното взаимодействие стои психо-терапевтичният алианс¹³⁵. Основни принципи за построяването на терапевтичния алианс са антропоцентризмът, отговорността, безусловното приемане на клиента и адаптацията, от страна на терапевта, към неговата личност. Постепенно диалектиката на управлението трябва да премине към самоуправление, което се осъществява от клиента.

При провеждане на терапията, няма възможност да се действа по метода на пробите и грешките, а „налагането“ на клиента на необходимото поведение е практически невъзможно. Поради това най-разумните действия в терапията са свързани с опериране на вътрешните модалности на пациента и нормите на неговото развитие.

Знанието за принципите на самоорганизацията на сложните системи, открива пред терапевтите нови възможности. Дори само идеята за полето на пътищата за развитие на всеки клиент (който по определение е нелинейна система), позволява с оптимизъм да се гледа на развитието на психотерапията.

Животът на човек не е последователност от събития, свързани с причинно-следствени връзки. На много личности са свойствени стремежи, които не се побират във фиксирани схеми. Съгласно синергетичния подход, жизненият път на човек включва еволюционни и критични фази на развитие. Периодът на еволюционното развитие на човешкия живот се характеризира с актуализация на детерминиращите отношения между човека, като субект на собствения живот и обективните жизнени промени, като следствие от активността на субекта.

135 Князева Е.Н., Курдюмов С.П., Основания синергетики., Синергетическое мировидение. Изд.2., Серия «Синергетика: от прошлого к будущему»,2005.

Критичният период, напротив, се характеризира с непредсказуемост на развитието. В този период, контролът на човека върху собствения живот отслабва и се усилва факторът на случайността. Смяната на еволюционния етап от живота с критичен се осъществява в резултат от нарастването на неравновесието в мотивационно-смиловата сфера на личността. Това може да бъде свързано с търсенето на смисъла на живота, несъответствие на целите и замислите на човека и неговите възможности, както и със смяна на ценностните ориентации. Субективно-критичният етап се възприема като жизнена криза. По този начин, в жизнения път на личността се съчетават периодите на устойчивото линейно развитие с периодите, в които ролята на случайността при избора на жизнена алтернатива е не просто голяма, а фундаментална.

Анохин¹³⁶ смята, че еволюцията на личността е обусловена от „състоянието на доминираща мотивация“, която се формира или на основата на изходните метаболитни трансформации на организма, или на основата на по-ранната последователност в поведенческите актове.

Както вече бе посочено, човекът, като синергетична система, се стреми към самосъхранение чрез адаптация и самоорганизация. Според Бергсън, приоритетът на дейността на системата винаги е насочен към актуалността на нейното съществуване. В този случай ролята на атрактор играе инстинктът за самосъхранение. Напрежението на този компонент през различни жизнени периоди може да бъде различно.

Психологическият компонент на човеко-системата се представлява от структури-атрактори¹³⁷, които са под формата на съзнателно поставени цели, изхождащи от потребностите на личността. Този компонент може да се променя под въздействието както на вътрешни, така и на външни фактори. В процеса на живота тези съставни предпоставки си взаимодействат, създавайки многобройните пътища на еволюцията. Еволюцията на човека и динамиката на събитията

¹³⁶ Анохин П.К. Кибернетика и интегративная деятельность мозга // Философские аспекты теории функциональной системы., Москва1978.

¹³⁷Атрактор (от англ. to attract – притеглям)

формират субективният модел на жизнения път на личността.

Следователно: 1) Всеки човек потенциално има много пътища на еволюция. 2) Не всички пътища на еволюцията се поддържат от човека, а само онези, които отговарят на неговия потенциал и на тенденциите в дадена, специфична среда. 3) Насочеността на еволюцията като нещо идеално, се определя от структурите-атрактори, които представляват спектър от цели на еволюцията и определен жизнен път. 4) Целта-атрактор определя същността на процеса, а неговото действително разбиране в самоуправлението и насочената самоорганизация се изгражда в съответствие с поставената цел. 5) Еволюцията на личността може да бъде приемствен и последователен процес, благодарение на способността на човек за адаптивно съхранение на промените, посредством вътрешно и външно управление. 6) Еволюционният процес може да изведе човек към свършено ново състояние, придавайки му нови количествени и качествени характеристики. Следва да се отбележи, че промените в социалната среда могат да доведат до преустройство на структурите-атрактори на личността, към изменение на посоката на бъдещото развитие. По този начин работи, например, семейната терапия.

Еволюцията на човек като личност може да се разглежда като редуване на етапите на адаптивното развитие и катастрофални етапи, довеждащи до трансформация на тази личност.

Под адаптивно развитие се разбира промяната на параметрите на системата, при запазване на реда на нейната организация. Ако става дума за психична адаптация, подразбира се психично явление, изразяващо се в преустройството на динамичния стереотип на личността, в съответствие с новите изисквания. Социално-психическата адаптация предполага оптимизация на взаимоотношенията на личността и групата, сближаване на целите на тяхната дейност, ценностните ориентации и усвояване от индивида на нормите и традициите¹³⁸.

Катастрофалните етапи се съпровождат от промени на самата структура на изходната система, нейното прераждане, възникване на новото ѝ качество. При това новата структура позволява на система-

138 Семке В.Я., Истерические состояния., Москва, Медицина., 1988.

та да премине на нова траектория на развитие. Критичната (катастрофалната) промяна (трансформация на личността) може да се извърши внезапно, като форма на „озарение“, като този процес се съпровожда от преразглеждане на светогледа. Но не винаги „озарението“ преминава гладко и може да бъде съпроводено от индивидуално-психологическа и социална дезадаптация.

Повечето психо-терапевтични теории предопределят терапевтичния процес като първоначално даващ коректни ориентири, към които се стремят и терапевтът и клиентът. В синергетичната терапия, терапевтичният процес се трансформира и придобива форма на самоуправляемо развитие на личността на клиента.

Основният акцент в синергетичната психотерапия се поставя върху организиране на психо-терапевтичен алианс. Когато този алианс е установен, терапевтът и пациентът образуват нова система, в която въздействието върху клиента се осъществява „от вътре“.

Основните принципи на построяване на терапевтичния алианс са следните: антропоцентризъм, безусловното приемане на пациента и емпатичната нагласа в отношенията между клиента и терапевта. При това терапевтът е активен и йерархично доминантен.

Базовият принцип на антропоцентризма се състои в това, че клиентът трябва да разбира и чувства правилността на оценките на терапевта на болезнените симптоми и проблеми, както и да признава тяхната важност.

Пред терапевта, който участва във взаимодействие с клиента, винаги възниква проблемът за съвместното развитие, проблемът за коеволюцията. От позициите на синергетиката, неправомерно е терапевтът да налага своето виждане за проблемите на клиента си. Пътят за „спасяването на света“ не може да се състои в потискането на други възгледи и начини на живот¹³⁹.

В съответствие с общите закономерности на самоорганизацията на сложно организирани системи, не могат да бъдат налагани пътища за развитие. Психотерапевтът трябва да се ориентира към индивидуалните, естествени тенденции на развитие на клиента, както

139 Бьодженталъ Дж. Искусство психотерапевта., СПб. „Питер“, 2001

и да се научи да бъде в „резонанс“ със своя клиент.

Приемането, т.е. спокойното, доброжелателно отношение и подкрепа, са основните на рефлексивното поведение, практически във всяко направление на психотерапия. Емпатичната адаптация на терапевта към пациента е с цел да го насочи към това направление, където той има максимални потенцици. Само това (интерес, цел, идея, желание), което има ресурс, може да бъде актуализирано и издигнато на нова височина. Психотерапевтът трябва да бъде конгруентен (т.е. да спазва принципа на фракционалност – подобие в различни мащаби), през всичките етапи на терапията. Ако идеите на клиента (когнитивно ниво) са ирационални, неверни или просто абсурдни и оказват върху него негативно действие, то терапевтът може да увеличи или намали тяхната значимост, но не и да ги отхвърля. Ако действията, постъпките (поведенческо ниво) на клиента имат същите характеристики, то те не трябва да се забраняват или критикуват, при условие, че тези действия не водят до тежки социални и личностни последици.

Характеристиките на синергетичния подход дават възможност да той да бъде прилаган в практиката на арт-терапията по пълноценен начин. Въпреки че арт-терапията може да бъде определена като система, в основата на която стоят психо-динамичните възгледи, тя е онази терапевтична система, която позволява анализирането на личността като цяло, без ограниченията, налагани от повечето методи на вербалната терапия.

Изразяването чрез изобразителното творчество, създава възможност да се селектират тези характеристики на личността, които противоречат на принципа за нейното развитие. Заедно с това, изобразителното творчество дава възможност, в периоди на критични моменти от развитието, да се идентифицират подходи или сфери на дейност, които да водят до най-рационалното поле на самоорганизация. Така, в периоди на значителни жизнени затруднения, изобразителната дейност, стояща в основата на арт-терапията, позволява намаляване на общото психическо напрежение и изработването на логичен подход към действията, мислите и чувствата на даден индивид.

4. Психо-терапевтични фактори на груповата арт-терапия.

Независимо от това, че редица автори разглеждат сериозен обем от свързани с груповата работа психо-терапевтични фактори, те могат да бъдат обединени в три водещи фактора, всеки от които може да бъде свързан с допълнителни процеси или механизми на психологическите промени. Към водещите фактори могат да бъдат отнесени следните:

- факторът на художествената експресия;
- факторът на вътрешно груповите комуникативни процеси и отношения;
- факторът на интерпретацията и вербалната обратна връзка.

4.1. Фактор на художествената експресия.

В съвременната наука, представители на различни психо-терапевтични концептуални сфери, по различен начин обосновават психо-терапевтичното въздействие на художествената експресия. Представителите на бихейвиористичната концепция включват художествената експресия с цел отвлечане на вниманието от болезнените преживявания на клиента и реинтеграцията на личността благодарение на изобразителната дейност и формиране на по-адаптивни модели за справяне с външни въздействия. Представителите на хуманистичната теория обвързват влиянието на експресията със самоактуализацията и самоизразяването на клиента. Представителите на психодинамичната теория свързват художествената експресия с изразяване и осъзнаване на неосъзнатите чувства и потребности.

В предходния раздел, при описването на характеристиките на основните форми на съвременната арт-терапия, отбелязах, че факторът художествена експресия има водеща роля при използването на студийния подход. Неговото влияние също така се проявява достатъчно ярко, при използването на динамичния подход, допълвайки действието на други фактори. По-малко е значението на фактора на художествената експресия при тематичния подход.

Структуриращото и организиращото въздействие на групата в процеса на художествената експресия е аналогично със социалните схеми на груповата култура. Преминването на членовете на групата от непосредственото реагиране на своите чувства, потребности и фантазии към създаването на съдържателна „художествена продукция“, в определена степен, се обосновава от представата за групова „транслация“ и хипотезата за т.нар. по-високо ментално функциониране в рамките на групата.

Използвайки понятието за групова матрица, Фолкис свързва нейното предимство с процеса на вербалната комуникация. В практиката на арт-терапията, функциите на вербалната комуникация се поемат от художествената експресия. Фолкис подчертава, че при груповия аналитичен процес, проявите на съдържанието на комуникацията отразяват латентни значения по същият начин, както проявите на фантазията отразяват латентните въображаеми образи. Групата се изявява чрез един или друг свой представител, но тя винаги е трансперсонална система, която притежава определено ниво на възприемчивост и способност към реагиране и формулиране на определена идея. В този смисъл е допустимо постулиране на съществуването на групов „разум“, по същия начин, както се постулира съществуването на индивидуалния разум.

При груповата арт-терапия подобна матрица започва да се формира още в течение на първите сесии. Това, в голяма степен, е резултат на проективно-символната комуникация. Дори ако членовете на групата работят индивидуално и не поддържат контакти помежду си, дадената комуникация се осъществява, придавайки на художествената експресия на членовете на групата и на тяхното поведение определена структура и насоченост.

Различните качества на груповата матрица или груповата култура ясно проличават в създаваната от членовете на групата художествена продукция, както и при избора на съответни материали и похвати на художествената експресия.

Преходът от непосредствената проява на собствените чувства, потребности и фантазии към създаването на по-сложни, символични

образи, може да бъде обоснован чрез процеса на „транслация“. По аналогия с психоанализата, при груповата арт-терапия, транслацията е част от процеса на осъзнаване на неосъзнатия материал. Цялата група участва в този процес, който предполага осъществяване на движение от първичните към вторичните процеси, от рефлекторната към логическата, рационална експресия. Понятията „транслация“ и „ментална матрица“ в групата са свързани с идеята за комуникацията. При груповия анализ, комуникацията се представя като движение от примитивното ниво на експресия към значително по-артикулирани форми на съзнателна експресия, която е тясно свързана с психо-терапевтичния процес. При този етап членовете на групата започват да разбират езика на символите и фантазиите. „Диригентът“ (психотерапевтът) се стреми да разшири и задълбочи експресивния диапазон на членовете на групата, като в същото време се опитва да им помогне да разберат по-дълбоките, неосъзнати преживявания.

Заедно с това, използването на понятията за групова матрица и транслация не са достатъчни, за да се обясни процесът на художествената експресия в групата и многообразието на индивидуалните начини на проективно-символната комуникация. Необходимо е също така да бъдат взети под внимание индивидуалните особености на членовете на групата, тяхното взаимодействие и помежду им и с психотерапевта. Именно затова психотерапевтът трябва да оценява художествената експресия в групата на три основни нива:

- на общогрупово ниво (групова художествена култура, групови образи);
- на междуличностно ниво (художествената експресия като катализатор за общуване между членовете на групата и с терапевта или изразът на отношение един към друг или към терапевта);
- на вътрешноличностно ниво (художествената експресия като инструмент за изразяване на чувства, потребности, мисли, проблеми, фантазии, установки и др.).

За разбирането на художествената експресия в групата, освен представите за трите аспекта на психичния опит на участниците (вътрешноличностен, междуличностен и общогрупов), целесъобразно е

използването на представите за четирите нива на отношение в групата. Фолкис илюстрира тази представа със следната схема:

За разбиране на художествената експресия в групата, полезни могат да бъдат представите за интерстимулацията, взаимната индукция и интензификация, както и за нодалното и антинодалното поведение. Интерстимулацията, според Славсън, се определя като феномен, посредством който индивидите участват в достигането на общи цели, взаимно се активизират чрез специфични форми на поведение, действия, чувства и мисли. По-малко очевидна, но също така универсална и сходна с интерстимулацията по своето протичане и ефекти е взаимната индукция. Тя обаче, се отнася към чувствата и емоциите, докато интерстимулацията се отнася предимно към действията. Хората индуцират един в друг чувства без вербална или видима комуникация.

Интензификацията, Славсън разглежда като едно от следствията на взаимодействието и интерстимулацията, проявяващо се във взаимното усилване на емоциите и тяхното безсъзнателно отреагиране. Когато няколко души изпитват общи чувства, то те достигат до особено напрежение.

Що се касае до феномените на нодалното и антинодалното поведение, както пише Славсън, те се проявяват във всички групи, състоящи се от трима и повече човека. Колкото повече хора има в групата и колкото по-свободно е тяхното поведение, толкова по-ярко се проявяват техните неосъзнати чувства и потребности в поведението им (нодално поведение). Следователно, толкова по-продължителен е периодът на тяхното мълчание и бездействие (антинодално поведение). Периодите на нодалното поведение в групата се характеризират с повишена въодушевеност на участниците и по-висока степен на взаимно общуване, шум и атмосфера на приповдигнато настроение. Когато шумът и хаосът достигат своят връх, внезапно настъпва тишина. Активизацията на нодалното поведение е резултат от интерстимулацията. Заедно с това нараства и нивото на напрежение, което се преживява от всички членове на групата по силата на тяхното физическо и емоционално включване в процеса на взаимодействие. Заради свръхстимулацията се

усилва тревогата и в групата настъпва хаотично състояние¹⁴⁰.

При описване на процеса на художествената експресия в индивидуалната арт-терапия има тенденция, някои от клиентите, след приключване на работата, да извършват с художествените образи различни действия, като ги превръщат в своеобразни талисмани или даже да ги унищожават.

В процеса на груповата психотерапия може да се появява взаимна индукция и усилване на враждебността и агресията, насочени към определена мишена, в качеството на която се явява един от членовете на групата. В групите на психо-терапевтичната активност този процес протича по свои закони, с което се проявяват различни аспекти на „Аз“ и „Свръх Аз“, което на свой ред води към личностен растеж и психическа интеграция.

Арт-терапевтичната група създава като цяло по-безопасни условия за отреагиране от страна на нейните членове на техните деструктивни потребности, тъй като в повечето случаи действията им са насочени към конкретен човек, а не към изобразителната продукция.

Използвайки предложената от Маккензи класификация на факторите на психо-терапевтичното въздействие в групата може да се каже, че при художествената експресия се диференцират и четири допълнителни фактора. Те са: фактор на подкрепата, фактор на само-разкритието, фактор на научаването и фактор на психологическата работа.

5. Психо-терапевтични функции на фотографията като форма на художествена експресия.

В първата част на моя анализ бяха посочени два основни подхода към фототерапията. Единият от тях разглежда дадения метод като елемент от арт-терапевтичната практика, а другият допуска използването на фототерапията, като самостоятелен терапевтичен подход. Независимо от това, кой от подходите ще бъде избран при

¹⁴⁰ Slavson S. R., Are There Group Dynamics in Therapy Groups? In R. McKenzie (Ed.) Classics in Group Therapy. New York., Guilfor Press, 1992.

провеждането на съответната терапевтична намеса, както и от това, коя от формите ще бъде избрана – индивидуална или групова фототерапия (при прилагането на този терапевтичен подход самостоятелно) – важен елемент от приложението на фототерапията е факторът на художествената експресия. В тази връзка е важно са се посочат психотерапевтичните функции на фотографията, тясно свързани с този фактор. Могат да бъдат разграничени 12 такива функции¹⁴¹.

1) Комунитивната функция на фотографията се състои в това, че тя може да предава чувства и представи, а в по-широк смисъл, да бъде средство за възприемане, преработка и предаване на информация. При това, следва да се отчетат както междуличностния, така и вътрешноличностния аспект на комуникацията. Ако междуличностният аспект на комуникацията е свързан с предаването на чувства и представи от един човек на друг, то вътрешноличностният аспект се състои във възможността за диалог със самия себе си и „транслацията“ на психическия материал от безсъзнателно ниво на нивото на съзнанието.

2) Фокусиращата/актуализиращата функция е свързана със способността на снимките да „съживяват“ спомени и да водят към повторно преживяване на събитията, при това, както положителните събития, така и отрицателните. Въпреки че повторното преживяване на неприятни или травмиращи събития може да бъде психологически не безопасно за индивида, в рамките на психотерапията това често е необходимо, с оглед тяхното преосмисляне или „завършване“ на ситуацията с нови, по-положителни последици. Дадената функция на снимките е свързана, също така, с проявата на латентните, скрити свойства на личността, на нейните потребности и тенденции. Човек може да се разкрие както за себе си, така и за околните, благодарение на това, че снимките са го фиксирани в необичайно или не толкова очевидно състояние, или в момент на извършване на определено действие, което преди това не е било характерно за него. Също така при повторното преживяване, подобна „среща“ с несвойствени или „невидими“ прояви на неговата личност понякога може да бъде неприятна или плашеща. В

141 Israel, G., Tarver, D. Transgender care: Recommended guide-lines, practical information, and personal accounts. Philadelphia: Temple University, 1997.

значителна степен това възприятие зависи от това, какви ще бъдат интервенциите на психолога или психотерапевта. Ако подобна ситуация е болезнена за клиента, най-вероятно това е свързано със „сенчестите“ и неосъзнати прояви на неговия вътрешен свят. Съответно, Нива на отношения в групата.

Макросфера	1)ниво на актуалните отношения (групата като модел на макросоциалните отношения, обществени и културни норми и др.); 2)ниво на преноса (групата като модел на зрелите обектни отношения, свързани със семейния опит, отношенията с бащата, майката и сиблингите);
Микросфера	3)проективно ниво (групата, като модел на примитивни, нарцисстически отношения с „вътрешни обекти“)
Аутокосмос	4)примордиално ниво (образи на колективното безсъзнателно).

работата на терапевта с фотодокументите трябва да се насочи върху управлението на тези преживявания. Това също така означава, че при работата с тези документи, най-голямо психотерапевтично значение имат негативните преживявания. Когато „срещата“ на клиента със ситуации от миналото и неизвестни за него прояви на неговото „Аз“ е приятна и желана, снимките могат да играят ролята на средство за разкриване и заздравяване на вътрешните ресурси, както и да бъдат стимул към по-нататъшно развитие. Личността може да усвои новите граници на своето „Аз“ и по-активно да ги задейства в дейността си и установяваните от нея отношения.

3) Стимулиращата функция на снимките е свързана с това, че при създаването и възприятието на снимките, се извършва активизиране на сензорните системи, на първо място – зрението, кинетиката и тактилната чувствителност. В момента на снимането, човек встъпва в активни отношения със света. Избирайки обекти и извършвайки фотографирането, личността мобилизира своите чувства, воля и изобретателност. Именно с това се обуславя мобилизиращата функция на

фотографията.

4) Снимането, последвалото възприемане на снимките и тяхното художествено оформяне, са свързани с координацията на различни сензорни системи, както и с появата на различни асоциации. Те са свързани, първоначално, с обекта на снимане, а по-късно и с готовия образ. При това се „съживяват“ определени спомени, стимулира се творческото въображение, формират се нови представи. Разбира се, снимането е невъзможно без способността на човек да осъществява избор и по определен начин да „включва“ обекта на своето възприятие в системата на личните значения, да съпоставя образа със своите потребности и опит. Всичко това представлява още една организираща (интегрираща) функция на фотографията.

5) Обективизиращата функция на фотографията в определена степен се свързва с фокусиращата/актуализираща функция и се състои в способността на снимките да правят видими преживяванията и личностните прояви на човека, които се отразяват във външния му облик и неговите постъпки. Благодарение на обективизиращата функция на фотографията, човек може по-добре да осъзнае своята принадлежност към определена социална група (професионална, културна, национална и др.). В този случай снимките ще отразяват значимите за него отношения с хора и предмети, тоест основата на неговата самоидентификация. Човек може да разбере и това, до каква степен неговата мимика, поза, прическа, облекло, както и интериора, събеседниците, влезли в кадъра, са свързани с чувството на културното, гендерното или професионалното „Аз“ и потребностите от неговата промяна.

6) Фотографията също така позволява да се видят и осъзнаят онези промени, както и онези метаморфози, които стават с човек, вследствие на едни или други събития или на психо-терапевтична работа. По този начин динамиката на външните и вътрешните промени е още една важна психологическа функция на фотографията. Дадената функция се проявява и в случай, че има достатъчно количество снимки, позволяващи провеждането на ретроспективен анализ на определени етапи от живота на човека и да се види, доколко неговата външност, поведение и обкръжаващата го среда се различават в отделните мо-

менти от време.

7) Смесловообразуващата функция на фотографията се състои в нейната способност да помага на човек да види смисъла на своите и на другите хора постъпки и преживявания. В ежедневието си ние често действаме и реагираме неосъзнато или приписваме на своите постъпки и преживявания определен, както ни се струва, очевиден смисъл. Фотографията позволява да „се спре мигът“, да се фокусираме върху него, което е невъзможно в ежедневието. Тя също така осигурява необходимата за саморефлексията отстраненост, благодарение на която човек може да види своите преживявания и постъпки в нова светлина и да прозре тяхното ново, често по-гълбоко или алтернативно съдържание. Осъществява се преосмисляне на опита и установяване на смислови връзки между събитията и различните елементи на вътрешния свят.

Приложено към фототерапията, това в частност, може да означава, осъзнаване от клиента на причините за появяване на едни или други проблеми в междуличностните отношения, както и особеностите на неговото развитие и потребности. Ако става дума не само за възприятието, но и за осъзнаването на снимките, смеслово образуващата функция на фотографията в определена степен се състои в избора на обекти, време и контекст на снимките, благодарение на което се осъществява „селекцията“ на най-значимия материал и неговата съдържателна преработка.

8) Деконструиращата функция на фотографията допълва нейната смеслово образуваща функция. Тя помага на човек да осъзнае, че смисълът, който той приписва на своите постъпки и преживявания, както и действията и преживяванията на другите хора, не са даденост. Този смисъл е привнесен в съзнанието и безсъзнателното в процеса на социализация.

От гледна точка на постмодерните представи, смисълът на нашите постъпки и преживявания представлява „конструкти“ – субстанции, породени от различни езикови и неезикови знакови системи, които се използват през различни етапи от нашия живот. Културата и социумът ни учат да приписваме на нашите чувства и действия напълно определен смисъл, въпреки че те могат да имат неограничен

брой други значения. Такова приписване на чувствата и действията на определен смисъл като правило има адаптивен характер, въпреки че в някои случаи може да бъде причина за алиенация. Последното е особено вероятно в случай, че самото общество и неговата култура, са инструменти на насилие и контрол на едни групи от населението над други. При това, онези групи от населението, които заемат привилегировано положение в обществото, в това число за сметка на накърняването на интересите на други групи, съзнателно ще се стремят да използват различни знакови системи (кино, изобразително изкуство, музика, телевизия, преса и други медии), за да наложат в социума система от значения, която да служи за запазване на съществуващия ред. Такава система от значения, по своята същност, е призвана да поддържа дисхармония, затова тя в една или друга степен ще подменя реалния смисъл на човешките отношения и преживявания, а също така ще бъде и един от факторите за патогенизация. При тези условия, една от „хуманните“ задачите на фототерапията може да бъде „освобождаването“ на човека от неистинските, „конструирани“ значения и формиране на нова система от значения, която по-достоверно да отразява вътрешната и външната реалност. Така например, гадена жена може да осъзнае, че нейните гендерни предпочитания, като използване на определена козметика, облекло, мимически средства, не са нито „природно загадени“, нито отговарящи на нейните реални потребности.

9) Функцията на рефрейминга и реорганизацията са тясно свързани с предходната функция. Думата „рефрейминг“, в превод от английски, означава поместване в нова рамка. Това понятие означава включването на гаден обект (постъпките, мислите и чувствата) в друг контекст на възприятие, което води до промяна на неговия смисъл.

При работата със снимки може да бъде използван фотоколаж или фотомонтаж чрез който определен визуален образ (например, изображение на човек), се свързва с онзи материал (ситуация, обект, други хора), които присъстват в друга снимка. При това човек може да види своите чувства и постъпки в свършено нова светлина. Така, например, може да „стане“ герой от киносериял или да се пренесе в миналото.

10) Контейниращата (задържащата) функция се състои в това,

че фотографията може да „удържи“ чувствата от тяхното безсъзнателно проявление в реалността. Тази функция е обусловена от това, че фотографските образи често играят роля на инструменти на символната експресия (което следва от психо-динамичните представи) и служат за „канализиране“ на психическата енергия. Така, благодарение на процеса на канализиране, психическата енергия може да бъде използвана за създаване на нови формати на високо организирани психични изяви. Върху това се основава и идеята за сублимацията.

11) Експресивно-катарзисната функция на фотографията се реализира както чрез възприятието на готови снимки, така и чрез тяхното създаване. Повторното, често по-дълбоко преживяване на чувствата и тяхното вербално и невербално изразяване по време на гледане на снимките, особено ако се извършва в присъствието на достатъчно емпатични и разбиращи събеседници, е способно да доведе до емоционално „пречистване“ и освобождаване от тежостни преживявания.

Що се отнася до създаването на снимки, то експресивно-катарзисната функция на фотографията отчасти е свързана с това, че снимките могат не само да „разказват“ за чувствата, но и да ги „въплътяват“. Последното се основава на феномените на проекцията и проективната идентификация, когато субектът, в резултат от идентификацията с обекта на възприятието, „пренася“ върху него своите собствени преживявания или започва да преживява онова, което преживява и обектът.

Ако при създаването на снимки човек се намира в кадър, експресивно-катарзисната функция на фотографията се осъществява за сметка на изразяване на чувствата, чрез жестовете, позата, мимиката и облеклото. Допълнителни възможности за изразяване на чувствата се откриват чрез използването на музика, различни аксесоари, както и в самата среда, в която се осъществява фотографването. При това, важно значение може да има самият процес на снимане и подготовката за него. В редица случаи, в течение на достатъчно продължително време, човек може да навлезе в определено състояние и да го изживее в присъствие на околните. Това осигурява забележим ефект на катарзиса.

12) Защитната функция на фотографията отчасти се пресича с нейните контейнизиращи и обективиращи функции. Тя е свързана със способността за дистанциране от травмиращи и слабо разбираеми от субекта преживявания, както и с възможността да се упражнява определен контрол върху тях. Така например, човек може да крие продължително време от близките си определени свои снимки, чиято демонстрация и обсъждане може да бъде заплашваща неговия психологически комфорт. Необходимо е всеки клиент сам да определи момента, когато тези снимки могат да бъдат показани. Възможността да контролира ситуацията и своите емоции е много важна за постигането на чувство на психологическа безопасност и в крайна сметка, изграждането на доверие може да помогне на индивида, да се реши да демонстрира тези снимки.

Арт-терапията и фототерапията намират „допирни точни“ в практиката на Канадската школа в арт-терапията. Привържениците на тази концепция на арт-терапевтичната практика считат, че въпреки съществуващото разграничаване на фотографията и изобразителното (и като цяло художественото) творчество, те на практика са еднакво важен фактор за диагностициране и психологическа помощ за клиентите. Съгласно представителите на канадската школа (по-задълбочено теоретично обобщение на практиката на тази школа дава Джудит Уайзър¹⁴²), независимо от различията при двата подхода, те се подчиняват на една концепция. Съгласно тази концепция, естественият език на безсъзнателното се „кодира“ не толкова чрез вербалните проявления, колкото чрез визуално-символичната репрезентация на жизнения опит.

Изучавайки арт-терапията, канадската школа концептуализира различните ѝ форми не като противоположности, а като континуум, в рамките на който могат да съществуват всички форми на терапевтични практики, които използват арт-обектите. По специално, тази школа използва континуума от противоположностите „арт-терапия – фототерапия“. В практически план това означава съвместяване на

142 Вайзър Дж. Техники фототерапии: использование интеракций с фотографиями для улучшения жизни людей // Визуальная антропология: настройка оптики / Под ред. Е. Ярской-Смирновой, П. Романова. М.: Вариант, ЦСПГИ, 2009.

двата вида дейност, с оглед разкриването на различните противоположности на емоционално-мисловния континуум на клиента. Важен елемент е осъзнаването на това, че в процесът на арт-терапията не се взема под внимание естетичната ценност на творчеството на клиентите. Успехът на фототерапията се състои в прилагането на фотографията като средство за комуникация, а не като произведение на изкуството. Важно е да се отчита и това, че за целите на терапията от значение е не привлекателността на снимките, не естетичният компонент, а тяхното значение за терапията.

И двете разновидности на терапията – „художествената“ арт-терапия и фототерапията, представляват проекции, символични репрезентации на реалността. И двата типа представляват синтезирано предположение за реалността и създават възможност за клиентите да творят чрез изображенията, да преживяват определен опит и да извличат полза от изучаването на символите, което на свой ред разширява възможностите на тяхното самопознание¹⁴³.

Въпреки че арт-терапията и фототерапията използват метода на проекция на изображенията, очевидно, те правят това по различен начин. При арт-терапията, тревогата и психологическите проблеми на клиента се „освобождават“ от подсъзнанието чрез процеса на спонтанното рисуване. Външните стимули, светлината или съдържанието на рисунката нямат съществено значение, когато клиентът рисува образи. При снимките, напротив, съществено значение има физическото съдържание (в символична или специално организирана форма). Тъй като арт-терапията се намира под въздействието на вътрешни обекти, „облечени“ във външна форма, а фототерапията – под въздействието на интернализираните външни обекти, то очевидно дадените терапевтични техники си взаимодействат с различни аспекти на личностния символизъм¹⁴⁴.

Според представителите на канадската школа, мястото на фототерапията в арт-терапията се основава на съзнанието за това,

¹⁴³ Krauss DA. A summary of characteristics of photographs which make them useful in counseling and therapy // Camera Lucida, 1980. №2(4). P. 6-7.

¹⁴⁴ Krauss DA. Photography, imaging, and visually referent language in therapy: Illuminating the metaphor // Phototherapy, 1981. №1(5). P. 58-63.

че установяването на връзки със сферата на чувствата е невъзможно при използване единствено на разума (мисълта), тъй като паметта е не само част от съзнанието, но и „част“ от тялото. Те приемат, че клиентите едновременно използват познавателния и емоционалния си опит, при осъзнаването на ролята на събитията от миналото, с цел разбиране на начина по който миналото влияе върху тяхното настояще. Техният разум, интуиция и осъзнатото реконструирание, осъществено с цел съхраняването на достъпността на новата информация, са необходими за по-нататъшното използване в процеса на терапията. Интуицията и катарзисът са необходими, но не и достатъчни, за провеждането на ефективна терапия. Ако дадените форми на опита не са структурирани в когнитивни модели, с цел тяхната допълнителна обработка, разглеждане и реинтеграция с емоционално натоварените събития, тези форми се връщат на нивото на подсъзнанието и информацията става недостъпна.

Теоретичните особености на канадската школа в арт-терапията налагат отпечатък и върху художествения продукт на клиентите на арт-терапевтичните групи. Ако при „класическите“ форми на арт-терапията се отделя специално значение на усъвършенстването на възможностите за изразяване на клиенти (чрез подобряване на техниката, търсенето на смисъл в творбите), то при произведенията на клиентите на привържениците на тази школа, основно внимание се обръща на интегрирането на изображенията и снимките. Така направените фотоси се инкорпорират в картини на клиентите, като тези „комбинации“ започват от първоначално напълно независими образи и в процеса на терапевтичните сеанси, достигат до ниво на напълно завършени произведения. Централният елемент на тези творби е постигането на максимална симбиоза, която постепенно се интериоризира от клиента.

6. Синергетична арт-терапия. Критичният режим на работа на съзнанието

Теорията на самоорганизацията изучава общите закономерности на възникване на спонтанни, подредени структури, образували се в резултат на неустойчивите процеси. Самоорганизацията е характерна за всички – физически, психологически и социални системи. Всеки процес на самоорганизация преминава през различни етапи, с амбивалентна натовареност. При достигане на критичната точка, когато структурата е изчерпала своите ресурси за задоволяване на потребностите, настъпва промяна на тази структура¹⁴⁵. Преминането на критичните точки в развитието е характерно и за човека. Природата на критичните състояния се поражда на физиологично ниво, като нейна основа е структурната организация на психичната дейност. Изключителната чувствителност на човешкият мозък, неговата способност да реагира на най-слабите промени както във външните стимули, така и във вътрешните психически процеси, резките преходи от една към друга форма на поведение, показват, че човешката психика е динамична система, която функционира „в близост“ до неустойчивото, критично състояние. П. Бак – един от създателите на теорията за самоорганизиращата се критичност, посочва две основни причини, поради които човешкият мозък може да се намира в критично състояние.

Външният сигнал, постъпващ в мозъка, трябва да има достъп до всички негови сектори, както и към целия обем на информацията, който се пази в различните дялове на човешката памет. Другата причина, поради която критичното състояние е основата за продуктивната дейност на съзнанието е това, че за да се създадат високо организирани, спонтанни и подредени структури в съзнанието на човек, необходимо е да има стимул за възникването на подобно състояние. Такъв стимул е критичният „режим на работа“ на съзнанието.

Физиологичната основа на критичното състояние намира своето отражение и във външните форми. Така, нито процесът на обучение, нито процесът на творчество не могат да бъдат определени като

¹⁴⁵ Луман Н., Введение в системную теорию., Москва, Логос, 2007 г., стр.38

състояния на устойчивостта. Противоположно на това те се мотивират да извършват и намират приложение, именно в условията на критично състояние, при което физическата, а в много случаи и социалната системи, имат необходимост от постигането на ново състояние, което да се различава по повечето параметри от предходните.

6.1. Синестезията като основен механизъм, изразяващ синергетичния подход в психологията.

Условията на критичните състояния се характеризират с определени параметри. За да опишем динамиката на тези явления, ще разгледаме психологическите формати на синестезията. Този термин се появява преди около сто години, а механизмът му на „работа“ се определя като възникване на синхронни усещания с различна природа (различна модална сетивност), при въздействие на един дразнител. Особено ярко синестезията се проявява в изкуството. Там тя е и най-добре наблюдавана. Като пример, може да се посочи предизвикването на цветови и пространствени образи от звукови фрагменти на определени музикални произведения. Ако разгледаме съвременния език може да открием най-ярък образец на синестезията. Ние говорим за: „ярък глас“, „топъл цвят“, „лека музика“ и др. Феноменът на „цветния слух“, поставил начало на цветомузиката като самостоятелен вид в изкуството, галеч не е единствената проява на синестезията в изкуството. Този феномен е в основата на използването на метафорите. Като похват в художественото творчество, те изпълняват функцията на „асоциативна връзка“ между различни по своята природа явления.

В науката съществуват различни гледни точки за синестезията. За някои изследователи това е аномалия, заболяване, а за други – тайнствена способност на психиката, която все още не е намерила достойно място в науката. В съвременните интерпретации на синестезията се търси обяснение чрез синергетиката, с взаимната активация на различни сектори на мозъка, които обикновено не си взаимодействат. Така, при синестезията става дума за възникване на пространствени, корелационни взаимодействия, характерни за всички сложни системи в

критично и надкритично състояние. Подобни корелации се появяват в мозъка, не само благодарение на съществуването на реални невронни връзки между отделните дялове на мозъка, но и вследствие на промяната на химичния баланс на веществата в мозъчната тъкан, което води към отслабване на спиращото въздействие на някои невротрансмитери. По този начин синергетиката, не само рационално обяснява явлението синестезия, но и показва, че тя е следствие на нормалното функциониране на мозъка в критично и надкритично (творческо) състояние. Синестезията, както и всяко явление, може да има аномалии и патологии. Но самият феномен, следствие на функционирането на мозъка в критично и надкритично състояние, в една или друга степен, е присъщ на всички хора.

От направеното описание на синестезията може да се извлече полезен опит, който да намери приложение в арт-терапията. Така, на негова основа могат да се определят различни методи, чрез които да се въздейства върху съзнанието на клиентите, които по една или друга причина се намират в състояние на психологически дискомфорт т.е. в критично състояние. Последователността на въздействието може да се опише по следния начин: След възникването на критично състояние на съзнанието, то може да се трансформира в надкритично, т.е. творческо, като заедно с това, психологическата система получава необходимите за нормалното и адаптивно функциониране насоки за структуриране. Това е общата схема на механизма на творчеството, която при прилагането на арт-терапевтичните подходи позволява да се спрат деструктивните механизми, като бъдат заменени от позитивни модели към решаването на стоящите пред индивида социални и функционални задачи. В този случай, в качеството на основен стимул за коригирането на психологическата система, може да бъде използван символът, като елемент на изобразителното изкуство. Символът, като синтезиран „модем“ за въздействие върху съзнанието, ще бъде разгледан по-долу, но тук следва да се отбележи неговата водеща роля при активирането на механизма, чрез който системата на психиката преминава от критично, към надкритично състояние. Ситуацията на въздействието върху съзнанието допълнително се определя и от визу-

алните форми на изкуството, като система, за която също така са характерни критични състояния.

6.2. Инфлексна точка на неустойчивостта в изкуството.

Днес, фактически във всяка естественонаучна дисциплина и при използването на математическия модел, прилаган за описание на променящите се във времето процеси, съществува по една или друга форма понятието „неустойчивост”. Пример са понятията за бифуркацията¹⁴⁶ и критичните състояния, които имат свое, специфично съдържание във всяка научна дисциплина. Заедно с това, разбирането за неустойчивостта практически се изключва от различните психологически учения, въпреки че неустойчивостта представлява принципно свойство на функционирането на мозъка и на самия феномен на изкуството. Това може да бъде обяснено с обстоятелството, че психологията се формира и продължително време се развива под въздействието на класическата научна парадигма, разглеждаща заобикалящия ни свят като устойчива, детерминирана и предсказуема система. Разглеждането на влиянието на детерминистичната картина на света върху представите за композиционното равновесие в живописта представлява интерес. В продължение на много години теоретиците на изкуството и самите художници твърдели, че основният композиционен принцип в западноевропейската живопис, е принципът на равновесието, на баланса. Този принцип гласи, че художествените елементи на картината са групирани и организирани върху плоскостта на картината по такъв начин, че в наличие е равновесие на перцептивните сили. Независимо от относителната неяснота на подобна формулировка (не съществува еднозначно определение на понятието „перцептивна сила”), смисълът на композиционното равновесие е ясен. Той е аналогичен на физическото равновесие, когато въздействащите върху определено физическо тяло сили взаимно се уравновесяват и тяхната векторна сума е равна на нула. В композиционното равновесие участват такива фактори като формите на обектите, цветовете, устойчивостта и неустойчивостта

146 Раздвояване, разделяне на две; разклоняване

на обектите и т.н. При това тъмните цветове, големите предмети и обектите с нетрадиционна форма се възприемат, като по-тежки от светлите цветове, малките предмети и обектите с обичайна, формална визия.

Изследванията на характеристиките на зрителното възприятие показват, че при не всички значими, изобразителни произведения, има такова равновесие. Популярните картини придобиват това свое качество именно поради факта, че те не се възприемат, като нещо абсолютно стабилно и равномерно в зрителната перцепция. Почти всяко високо стойностно произведение на изобразителното изкуство се основава на съчетанието на баланса и небалансираността на изображението. Пример в това отношение може да бъде картината на Пикасо „Момиче върху топка“, където композиционният баланс се постига чрез неустойчивото равновесие на нежното момиче, стоящо върху топката и устойчивото състояние на масивния атлет, който седи върху големия куб.

Става съвършено очевидно, че композиционното равновесие в живописата е винаги неустойчиво, защото всяка промяна (например, допълването или отнемането на определен елемент на картината) нарушава този баланс. Б. В. Раушенбах посочва в своите изследвания, че може би в този достатъчно „крехък“ баланс, се състои силното въздействие на едно произведение. Всяко впечатляващо произведение на изобразителното изкуство „върви по ръба“ на баланса на устойчивостта и неустойчивостта в дадена картина¹⁴⁷.

Този аспект на неустойчивостта на изобразителното изкуство намира своето проявление и в работите на участниците в арт-терапевтичните групи. В този случай, участниците в групата трябва да имат възможността, не да създават произведения на изкуството, а да отразят в своите творби онези характерни белези на неустойчивостта, които експлицитно, показват моментното им психическо състояние. Съществена функция на арт-терапевта е да „води“ клиента към постепенното постигане на по-висока степен на устойчивост в неговите произведения. Очакваното в тази връзка поведение, е плав-

¹⁴⁷ Галеев Б., Искусство космической эры, Казань, Фэн, 2003 г.

ността на процеса – не моментно и рязко – така всеки клиент ще има своето субективно време за осъзнаване на избора от хармоничен или нехармоничен баланс или от дисбаланс. Без това време, той няма да има възможността да открие нейната необходимост и да изрази индивидуалния си избор. Това означава, че в развитието на процеса на терапията, водещият на групата е „консултант“, който подсказва нужните на клиента технически средства за изразяване на неговите вътрешни преживявания чрез езика на образите.

6.3. Нееднозначността на изобразителното изкуство, като потенциал на арт-терапията.

Една от проявите на критично състояние на сложните системи, е свойството им да бъдат нееднозначни. Това свойство определя способността на системата да премине от едно устойчиво състояние към друго. Нееднозначността е и характерен признак на повечето картини. Това тяхно свойство е установено още през 1832 г. от германския психолог Некер. Първоначално се смята, че нееднозначността е по-скоро „куриозно (необикновено или странно) състояние“ на психиката, отколкото установена закономерност. В последствие обаче, особено в изследванията по психология на изкуството през XX век, се установява, че нееднозначността е свойство на практически всички обекти. Така, всяка картина има индивидуално въздействие върху своите зрители, като това зависи от редица фактори: готовността да видят определен образ в картината, тяхната моментна нагласа, емоционалното им състояние и редица други. „Работата“ на нашето съзнание до голяма степен е свързана с разрешаването на възникващите нееднозначности – било визуални, било смислови. Всяко изображение, всяка фраза, разглеждани извън контекста, са нееднозначни, като за разрешаването на тази нееднозначност, съзнанието привлича допълнителна информация както от външната за дадения образ среда, така и от системата на собствената памет на зрителя, т.е. от неговия личен опит, натрупани знания и силогистични¹⁴⁸ умения. В живописата могат да бъдат открити

148 Силогизъм – в логиката, умозаключение въз основа на две съждения.

редица примери на бимодалността и нееднозначността на образите. Като пример може да бъде разгледана картината (с вписания образ) на Салвадор Дали, „Невидимият бюст на Волтер“. В това произведение бюстът на Волтер е конструиран от няколко човешки фигури. Нееднозначността присъства и в картината на Ван Гог, „Църквата в Овер“, но най-ярко нееднозначността проличава в картината на Леонардо „Джоконда“. Там тя е по-силна в сравнение с другите произведения, тъй като засяга неопределеността на изображението на човешкото лице¹⁴⁹ и предизвиква полисемични интерпретации.

Нееднозначността на художествените творби, на изображенията, предоставят възможност за индивидуалното възприятие и съзнание, да моделират интерпретацията на всяко визуално предизвикателство. Тази интерпретация зависи не от тълкуването (остава вторичен ефект), което гаден индивид ще получи за видения образ, а от това, какво ще бъде неговото вътрешно усещане за този образ. Именно поради това, в практиката на арт-терапията, лицето, ръководещо групата, или провеждащо индивидуални занятия, трябва да насочва клиента/пациента към спонтанна форма на активност. Към основните задачи на водещия групата могат да бъдат отнесени:

- разкриването на онези критични елементи на изобразителното творчество, които биха намерили отражение в произведенията на членовете на групата (това е допълнителен аргумент в полза на тезата, че водещият трябва да бъде художник, а не терапевт в медицинския смисъл на думата);

- анализ на картини, пластики и други визуални произведения от гледна точка, не толкова на конкретна история или подробности около създаването им, а от гледна точка на вътрешното състояние на твореца при работата му върху конкретното произведение;

- стимулиране на участниците в групата към създаването на изображения, които да отговарят на вътрешното им състояние, както и определяне на принципа, по който да се създават такива образи и да се фокусират позитивните им нагласи.

¹⁴⁹ Cabera J.L., Milton J.G. On-Off Intermittency in a Human Balancing Task. Phys. Rev. Lett. 89, 158702, 2002.

От гледна точка на теорията за системообразуването, постигането на тези задачи се реализира чрез прилагането на т.нар. страни атрактори¹⁵⁰. Атракторите бяха определени в предходния раздел, като множеството от състояния в пространството към които се привличат близките траектории на системата¹⁵¹. Като пример за атрактори могат да бъдат посочени простият възел и устойчивият предходен цикъл, когато определена система преминава в стабилно състояние или установява устойчив флуктоационен процес. Такива са различните социални и психологически системи, при които последователността на развитието на отделен елемент от системата се подчинява на закономерността – „ако при въздействието се цели определено нещо, то освен него, ще се получи и допълнително влияние, в друга зона”. Странните атрактори също така са в състояние да привличат към себе си определени траектории на системата, но тяхната структура е в значителна степен индивидуализирана и специфична. Като пример за страни атрактори може да бъде посочена трансформацията на определени състояния на съзнанието, в различни еманации на образите, които се създават от конкретния човек. Създаденият образ привлича определено състояние, а промяната му на свой ред, води до промяната на другия елемент от системата – т.е. състоянието на съзнанието на индивида. Тоест, създаването на образа, може да се разглежда, на първо място като атрактор, а конкретната му интерпретация като по-специфичен такъв – или като „странен атрактор”. Основният „работен” механизъм, чрез който се използва системата на атракторите, се разкрива в природата и функциите на символа.

150 Атракторът е област в пространството на възможните състояния, в която системата може да се движи, без да може да се откъсне от тях. Тази област може да има различни измерения, като нулевомерния точков атрактор и едномерният граничен цикъл, които са най-простите случаи. Най-важната характеристика на страни атрактор е чувствителността му към началните условия („ефектът на пеперудата”). И най-малкото отклонение от началните условия може да доведе до огромни различия в резултата.

151 Albert R., Barabasi A. Statistical Mechanics of Complex Network. Rev. Mod. Phys. 74, 47, 2002.

В синергетичната арт-терапия понятието за символ има принципно значение. Това е свързано с обстоятелството, че процесът на синергетичната арт-терапия представлява динамична комуникация, осъществявана посредством „езика“ на символните образи. От системна гледна точка, водещият на групата и нейните участници, след определено време, необходимо за взаимната психологическа адаптация, започват да „демонстрират“ унифициран стил, в рамките на който взаимодействията се извършват посредством символите. Символите изпълняват функцията на „мост“, съединяващ съзнанието и безсъзнателното, както на отделния участник в арт-терапевтичната група, така и на групата като цяло. В резултат на въздействието на символите и при условие, че те могат да бъдат възприемани от цялата група, както и от нейния водещ, постепенно се оформя общо символно пространство на групата, определящо нейния „топос“. Той има специфични, характерни за конкретната група признаци, които представляват единна и взаимно свързана система. Промени на един от тези признаци водят до преки или индиректни промени както в цялата система, така и в отделните нейни компоненти (отделните участници).

Представата за символа, като инструмент на междуличностното и вътрешноличностното общуване, е характерно за представителите на синергетичното и на психоаналитичното направление в терапията. Основите на това разбиране са поставени от З.Фройд, който свързва с него проявата на относително примитивния психически механизъм, чрез който психическото напрежение намалява, посредством забавянето на удовлетворението, на инстинктивните потребности. Символът, според Фройд, е резултат от илюзията на съвместяването на предмета на инстинктивната необходимост и свойствата на външните обекти. Когато това съвместяване е извършено, символите могат да се включват както в първичните, така и във вторичните психически процеси. Ако символите се включват в първичните процеси, то тяхното съдържание се „откъсва“ от свойствата на външните обекти и отразява сексуалните фантазии. Когато символите се вклю-

чват във вторичните психични процеси, то тяхното съдържание, по един или друг начин, се свързва със системата на външните обекти. В този случай символите съдействат за адаптацията и представляват инструмент на творческото въображение¹⁵².

К. Юнг е посочил различен възглед върху природата и функциите на символа. Ако за Фройд символите изразяват потребностите в завоалирана и деформирана форма, то за Юнг те представляват естествен и универсален начин за психическа експресия в различни стадии на психическото развитие, включително и при зрялата психика. Символите са тясно обвързани с проявите на индивидуалното и колективното безсъзнателно. Тези, които отразяват колективната форма на безсъзнателното, Юнг нарича архетипови символи. Те служат за проява на вродените форми на психическия опит. Архетипичните символи имат устойчив, транскултурен характер. С тях са свързани най-фундаменталните психически свойства и процеси, както и начините за разрешаване на вътрешно психическите конфликти. С архетипичните символи, Юнг свързва проявата на т.нар. „трансцедентна“ функция на психиката, която се явява фактор на индивидуализацията и отразява способността към саморегулация. Идеята на Юнг за психиката като сложна, саморегулираща се система, предполага, че психиката сама може да поддържа определено равновесие, чрез включването на едни или други компенсаторни психически процеси, чрез които се преодолява психическата дисхармония. В символичните образи, съдържащи се в творческото въображение, намира своя израз енергията на безсъзнателното, временното блокиране на която, по силата на различни причини може да бъде фактор за възникването на емоционални или психични нарушения. Юнг предполага, че притежавайки значително съдържание, символите не могат да бъдат тълкувани еднозначно. По-приемливата форма на работа с тях е взаимодействието на клиента със заложената в тях енергия, която се изразява чрез образите, както и обсъждането на тези образи, което предполага изследването на многобройните значения, скрити в тях. Неговият подход за работа с клиентите се характеризира с ви-

152 Ball B. Moments of Change in the Art Therapy Process. American Art Therapy Association Annual Conference, St. Louis, Missouri, 1999.

соко доверие към тях, към техните вътрешни ресурси, необходими за хармонизацията и развитието им¹⁵³.

В контекста на обсъждането на природата и функциите на символната експресия не може да не се спомене за трудовете на британския арт-терапевт Шавериен¹⁵⁴. В своята книга тя прави опит да обясни лечебния ефект на изобразителното творчество от гледна точка на представите за символното мислене. Тя смята, че формирането на символи е навигационен механизъм, на основата на който се изгражда процесът на комуникацията. Независимо от разликата, съществуваща между „научните символни системи“ и системата на символите в изобразителното изкуство, последните също така имат свойството да осигуряват връзката между вътрешните и външните системи. Шавериен в частност твърди, че „визуализацията“ в арт-терапията е не само резултат на проекцията, но е онова средство, чрез което се интернализират взаимодействията, между субект-обективния и обективния опит на клиентите. Особено внимание тя обръща на онези отношения, които се установяват между клиента и създаваната от него продукция. Според нея, тези отношения се характеризират с една или друга форма на пренос върху предмета на изобразителното творчество, при това този пренос може да има както положителен, така и отрицателен характер. Полярната транслация на символния образ се превръща в „средство за въплътяване на афектите“ и придобива особена сила на въздействие върху клиента, като го кара да извършва с предмета на изобразителното творчество „значими манипулации“. Подобни манипулации имат ритуален характер. Благодарение на преноса върху изобразителната продукция, символът изпълнява роля на „контейнер“ за натрупване, понякога, на негативни емоции, такива като страх, раздразнение и гняв. Впоследствие, въздействайки върху образа – опитвайки се да го унищожи или да го промени – клиентът може да постигне контрол върху негативните афекти. Д. Шавериен разделя

¹⁵³ Calvin W. H. How brains think: evolving intelligence, then and now. New York: Basic Books, 1996.

¹⁵⁴ Schaverien J. The Revealing Image. Analytical Art Psychotherapy in Theory and Practice. Tavistock & Routledge: London & New York, 1992

създаваните в процеса на арт-терапията образи на две основни групи. В първата група са включени т. нар. „анаграматични образи”, които са резултат от дейността на съзнанието и представляват предимно фигуративни, несимволични изображения. Втората група е представена от „диаграматичните образи”, които представляват илюстрация или описание на чувства, като те сами по себе си не ги въплътяват. И в двата варианта, Шавериен определя тези образи като знаци. Във втората група се включват образи, които съдържат енергията на афектите и съответно са в състояние да окажат особено силно въздействие върху автора.

Интересно значение за разбирането на образа, като елемент на арт-терапията, имат изследванията на МакНиф. За обосноваване на работата със символите той използва идеите на постюнгиенеца Д. Хилман¹⁵⁵. Също както Шавериен, МакНиф предполага, че полезното въздействие на художествената експресия може да бъде свързано с това, че като резултат от проекцията върху изобразителната продукция на онези качества, които са свързани с безсъзнателното, както и с проявите на преноса, изображенията придобиват субективни характеристики и затова могат да бъдат представени като „оухотворени същности”. Персонафицираният образ може да се възприема като притежаващ собствена воля и разум. Образът, като че ли е способен да води след себе си своя автор, да го „съпровожда” в творческия процес, да му „показва” конструктивни жизнени решения¹⁵⁶. Според МакНиф, взаимодействието на автора със своето произведение, без да бъде двустранна комуникация, все пак предполага по-голям брой на участниците в нея. В процеса на изобразителното творчество „ние осъзнаваме, че чрез нас започват да „говорят” много други същности. Това са не само персонажите, които се изобразяват, но и различните същности на нашия вътрешен свят”. Артикулацията на мислите на всички тези същности е още едно измерение на диалога с художествените образи.

Проведените в последните години невропсихологически изследвания и изучаване на зрителното възприятие, позволяват нов поглед вър-

155 Hillman J. A Blue Fire. Selected Writings / T. Moore (ed.). New York: Harper, 1991

156 McNiff S. Art heals. Boston: Schambhala, 2004

ху терапевтичната и регулаторната функции на символната експресия. Тези изследвания помагат да се разбере по какъв начин символните образи осигуряват предаването и усвояването на информацията, която не може да бъде предадена и усвоена на основата на понятийното мислене. За разлика от речевото изразяване, символните образи се характеризират с набор от значения, които по своето съдържание са „по-размити“ от речевата експресия, като това позволява да бъдат показани, в по-лаконична форма, комплексни представи и сложен опит. Смесовото съдържание на образите често не се осъзнава или се осъзнава само отчасти, като съдържащото се в тях не се подлага на цензурата на съзнанието. Изразяването на чувства чрез символични образи, в т.ч и при изобразителната дейност, е способно да доведе до нивото на катарзис, даже ако съдържанието на изобразителната продукция не се осъзнава напълно. В същото време изобразителната дейност често е съпроводена от по-добро разбиране на дълбочинния смисъл на преживяванията, ръст на самопознанието и приемане на особеностите на собствената личност.

Функцията на символаобразуването играе важна роля и в познавателната дейност. Това става ясно благодарение на проведените изследвания¹⁵⁷ на взаимодействието между двете хемисфери на мозъчната структура. Тези изследвания потвърждават факта, че понятийното и образното мислене имат еднакво важно значение за различните етапи от живота на човека. В процеса на изобразителната дейност се активизират и двете полукълба на мозъка, въпреки това, през различни етапи от тази дейност, активността е различна. Като нормалната, така и патологичната психическа дейност се съпровождат от символаобразуване, а пример за това могат да бъдат сънищата, халюцинациите и фантазиите. Всяка мисловна дейност, която протича както на съзнателно, така и на безсъзнателно ниво, се изразява, както в понятия, така и във визуална, символна форма¹⁵⁸. От невропсихологична гледна

157 Роджър Спери, Sperry, R.W. (1977). Bridging science and values: A unifying view of mind and brain. 32, pp. 237-245.

158 Arnheim R. Art and visual perception: a psychology of the creative eye. The New Version. Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 1974.

точка става ясно, защо хората в много случаи могат да получат достъп до определена информация, единствено посредством образите¹⁵⁹.

На основата на публикациите, свързани с изследването на механизмите и ефектите от изобразителната дейност на хората в условията на психическата норма и патологията, Е.Келиш синтезира следните основни предимства при използването на визуалните и символни образи, в приложение за целите на арт-терапията и саморегулацията:

- образите отключват експресията на чувства. Те предизвикват разнообразни емоционални реакции и служат за отключването на психологически промени;

- символните образи засягат както съзнателното, така и безсъзнателното ниво на психическа дейност, като осигуряват достъп към пред-вербалните форми на психическият опит и спомагат за разкриването на проблемния психологически материал, целящ преодоляването на съществуващите психологически защити на съзнанието;

- символните образи разкриват миналия и текущия опит, а също така позволяват изразяването на представи за бъдещето. Те дават възможност нови ситуации и модели на поведение да бъдат конструирани и „проиграни“ в образна форма, преди да намерят своя израз в реалното поведение на индивида и да бъдат осмислени от него;

- символните образи съдействат за абстрахирането от реално съществуващите факти и по този начин, за формирането на комплексните, обобщени представи за фактите и явленията от реалния живот¹⁶⁰.

Синергетичната теория не се противопоставя на описаните по-горе възгледи на класическата арт-терапия. Тя приема тези възгледи като съществени елементи за разбиране на значението и функциите на символите. Заедно с това, синергетиката предполага два нови подхода, които се различават от съществуващите в предходните теории.

Първият елемент на синергетичния подход се състои в това, че не придава на символа строго, предварително определено значение, по-

159 Horowitz M. L. Image formation & psychotherapy. New York: Jason Aronson, 1983.

160 Calisch A. The use of imagery and art therapy in conjunction with verbal treatment: advantages and implications. Unpublished Doctoral Dissertation, 1992.

зобавайки се на детерминистичните теории. Символът е в ситуативен формат по своята природа. Той може да оказва различно въздействие, да променя своя вътрешен, определен от конкретната личност, смисъл. Като основна причина за различния смисъл на символите, може да се разглежда различната „алгоритмизация“ на системните отношения и системните качества, в които попада личността. Всяко едно от системните качества неминуемо оказва влияние върху всички други елементи на системата от по-висок ранг (тук, в частност, индивидът може да се разглежда именно като такава система от по-висок ранг, например – симбиотичната система, която по своята същност обединява най-различни други системи). Резюмирайки обяснителните бележки, синергетичната теория разглежда въздействието на символа върху индивида диспозиционно-ситуативно. Водещият елемент на символа не е неговото първоначално значение, а неговият контекст. При това, този контекст не винаги е очевиден и повлиян от съществуващите социални норми. В редица случаи той се определя от вътрешната структура на организацията на психическата дейност на индивида, неговата персонална история и атрактори (цели и ценности). Затова, когато възниква нова жизнена ситуация, тя поражда нов контекст на тълкуването на символа. Именно поради това, „нормативното“ използване на символи в процеса на арт-терапията, показва крайно ниска ефективност. Индивидът възприема такъв символ в неговото „наложено“ значение, като то не е вътрешно осъзнато от него и съответно, не е в състояние да изпълни онези функции, които му се възлагат от терапията. Напротив, когато символът е вътрешно осъзнат от индивида, той е елемент от функционалната система, т.е. той се разглежда като елемент на вътрешния му свят. Като такъв той може да бъде включен в съответни „алгоритми“, които макар и не веднага, да променят цялостното психологическо състояние на човека, като от този модел бъдат преодолени негативните елементи.

Вторият елемент от синергетичния възглед за символа е свързан с т.нар. „хаос на възприетото“. Както повечето елементи от външната среда, символът (понякога първоначално просто като знак, обозначение, тон, цвят и др.), трябва да бъде възприет от индивида. В

условията на днешния живот, особено в технологично и информационно развитите страни, това не е толкова лесна задача, колкото изглежда на пръв поглед. Както вече бе посочено в настоящето изследване, един от основните, характерни признаци на съвременето е информационната претовареност. Това в значителна степен повишава прага на възприемане на осведомителния поток, като засилва влиянието на „шума“, т.е. на онези елементи на информацията, които се възприемат като по-слабо значими. Заедно с това, информационната обремененост поражда свои особености в дейността на психологическите механизми. Въз основа на характеристиките на възприемането се формира и възгледът на синергетиката на символа. Това е взаимодействието между сетивните и по-високо ранговите когнитивни фактори, които непосредствено се свързват в съзнанието на индивида с определена системна ситуация или събитие, които са от съществено значение за съзнанието. Тоест, символът представлява „пусков механизъм“, чрез който определен предикат (мотиватор) на атрактора възстановява неговото значение за съзнанието. Изхождайки от това, може да се направи и извод за функционалното значение на стимула. Той представлява системен елемент, свързан със значими от гледна точка на целите или ценностите, събития или процеси, които поддържа актуалността на атрактора. Символът може да има както положително, така и отрицателно значение за системния подход на съзнанието към определена жизнена ситуация. Положителното влияние на символа се проявява в неговото свойство да ангажира системообразуващите сили на съзнанието на индивида, с оглед постигането на определени цели. При това, същността на тези цели не е от значение. Отрицателното влияние на символа може да бъде изразено с мотивирането на амбивалентни стимули на съзнанието. Разбира се, понятията „положително“ и „отрицателно“ влияние могат да бъдат разглеждани като такива, единствено от системна гледна точка. Тоест под понятието „положително“ не се разбира единствено съзидателното, гравитно въздействие върху личността или нейната социализация. Към тези категории положителното влияние може да има друго значение. Същото се отнася и към смисловото съдържание на понятието „отрицателно“ влияние на символа.

Една от съществените функции на символа, от позициите на синергетичната арт-терапия, е неговото свойство да агрегира данните на конкретна система. Това означава, че за индивида символът е носител на всички свойства на определена система (за определени случаи в тази категорията могат да бъдат включени събития, факти, отношения и др.). Трябва да се отбележи, че символът, като носител на агрегираните показатели на системата, може да бъде най-разнообразен – звуков, тактилен, словесен и др. В тези случаи, символът има и допълнително ситуативно „натоварване“, което в много случаи се явява препятствие при неговото използване за нуждите на терапията. Различно е положението при образа. Той е формат на „чистия символ“, който значително по-трудно се свързва с допълнителна информация. В това се състои и значително по-висока му стойност, при използването на символи в арт-терапията. Именно в този случай, символът обобщава данните от определена, неприятна за индивида ситуация, човек, събитие и др. Визуализацията на символа дава възможност за операционализиране на конкретната система, а това, на свой ред, предполага възникването на възможности за провеждане на анализ на системата, както и за намиране на подходящи варианти за нейното качествено обновяване.

6.5. Принципи на синергетичната арт-терапия.

Повечето психотерапевтични теории предопределят терапевтичния процес, като предварително задават онези ориентири, към които трябва да се стремят клиентът и терапевтът. В синергетичната терапия, лечебният процес се трансформира и придобива форма на самоуправляемо развитие на личността на клиента. Такова самоуправляемо развитие на личността изисква максимално свободна форма на изразяване на клиента, при което той да не е „хванат“ в рамките на определен модел на поведение и да не му се налага да се вмести в ограничениите схеми на „детерминистките“ теории на терапията. Именно тази форма се предоставя от различните видове и подвидове на арт-терапията. При нея задължителният елемент е свободното изразяване

на емоциите, чувствата и мислите на клиента, а изобразителната форма предполага максималното му освобождаване от съществуващите социални или индивидуално-психологически „ограничители“.

При синергетичната терапия основният акцент се поставя върху организацията на психотерапевтичния алианс. Когато той е установен, водещият и клиентът образуват нова единна система, в която въздействието върху клиента се осъществява „отвътре“. По-горе бе споменато, че това е и основният подход, който трябва да намери приложение при практиката на арт и фототерапията. Съвместното творчество предполага, че водещият и клиентът създават общ изобразителен продукт. В този случай, позициите на участващите се унифицират, няма „водец“ и „воден“. Така клиентът намира в художествения продукт израз на своите страхове, възмущения или други травмиращи елементи на вътрешно психическия си живот. Водещият група, както и другите клиенти помагат за разрешаването на този проблем, дори когато това решение има чисто интуитивен характер. Същностният аспект на синергетичната арт-терапия се изразява в паралелното протичане на два основни процеса: формирането на алианса и реализирането на принципите за интеракция върху клиента от страна на терапевта. Въпреки че тези процеси протичат паралелно, за нуждите на изложението, те ще бъдат разглеждани последователно.

6.5.1. Принципи на изграждането на психотерапевтичен алианс.

Основните принципи за изграждане на психотерапевтичния алианс са следните: антропоцентризъм, безусловно приемане на клиента и адаптация към неговите проблеми. Сензитивният водещ трябва винаги да бъде активен и релативно доминантен.

Базовият принцип на антропоцентризма се състои в това, че клиентът винаги трябва да чувства и да усеща правилността на оценката от страна на водещия на неговите болезнени симптоми и проблеми. Те следва да започват с намирането, от страна на водещия, на „обща, контактна прилика“ на проблемите, които имат участниците в групата. При това, те не винаги трябва да бъдат операционализи-

рани, както е при редица други видове терапия. Те могат да бъдат изразявани ефективно чрез символните изобразителни средства, без да възниква проблемът с индивидуализация на ситуацията. На свой ред, това позволява на клиентите да се чувстват значително по-свободно при провеждане на занятията и най-вече при обсъждането на същността на стоящите пред тях проблеми. В самото начало на занятията, водещият трябва да посочи, че не съществуват „малки“ и „големи“ личностни или социални проблеми. Така „малките“ проблеми винаги са в състояние да прераснат в сериозни, а тези, които отделиният клиент разглежда като изключително тежки и неразрешими, могат да бъдат разрешени достатъчно просто, като за това е необходимо системното преориентиране на тълкуването на проблема и възможностите за неговото решаване.

Един от най-съществените и трудни казуси пред осъществяването на ефективната синергетична терапия е проблемът с изграждането на отношения на коеволюционен процес, който терапевтът трябва да осъществи заедно с клиента. От гледна точка на синергетиката, терапевтът не трябва да напраща своето мнение на клиента, както и да налага предварително определени и стандартизирани пътища за решаването на стоящите пред него проблеми. Както посочва Кадинов, „пътят към „спасението на света“ не може да бъде проправен през други мирогледи и начини на живот”¹⁶¹. Терапевтът трябва да се ориентира към индивидуалните, естествени тенденции за развитие на клиентите и да се научи да бъде в „резонанс“ с тях. На практика постигането на такъв резонанс е достатъчно сложна задача, особено когато става дума за терапевтична група. Спазването на този принцип изисква продължителен подготвителен период, в който терапевтът разкрива общите флукуации на психологическите проблеми на участниците в групата. В този смисъл, при провеждането на арт-терапията, процесът е сравнително облекчен от това, че основният „инструмент“ на работата на арт-терапевта е образът. Първият етап от работата

¹⁶¹ Кассинов Г. Рационально-эмоционально-поведенческая терапия как метод лечения эмоциональных расстройств. // В сб. Психотерапия: от теории к практике., Санкт-Петербург, 1995

трябва да бъде доведен до състояние на ясен „символ“, който разбира се, ще бъде индивидуален за всеки участник от групата. В последствие, клиентите трябва да се научат да оперират адекватно със съответните символи.

Приемането, т.е. спокойното и доброжелателно отношение и подкрепа е една от спойките на практически всяко направление на психотерапията. При арт-терапията и фототерапията това означава постигането, от страна на терапевта, на контролируемо ниво на безкритичност, което от една страна стимулира интенцията в клиента, а от друга, позволява на терапевта да насочва работата му в необходимата за нуждите на терапията насока. При реализирането на терапията терапевтът, още от началото на процеса, следва да идентифицира направлението на потенциите на клиента, т.е. да намери онази насока на изобразителна дейност, която да съответства на задачите на терапията и на изобразителните възможности на клиента. Основният подход се състои в това, да се актуализират само тези характеристики, в които конкретният клиент има значителен ресурс. При провеждане на терапията водещият трябва да бъде конгруентен¹⁶². Принципът на конгруентност може да се изразява както на когнитивно ниво, така и на поведенческо. На когнитивно ниво терапевтът приема всички идеи на клиента, независимо от това дали те са абсурдни или дори негативни. Влиянието, което той оказва на това ниво, се изразява преди всичко чрез регулиране на значимостта им в процеса на терапията. На поведенческо ниво, терапевтът може да ревизира определени действия на клиента, като заедно с това идеите, остават незасегнати от тази критика.

Анализът на изграждането на психотерапевтичния альянс не би бил пълен, ако не бъде разгледан моделът на психо-терапевтичните отношения. В процеса на синергетичната арт-терапия, водещият трябва да приеме ролята на помощник и посредник при взаимодействието с клиента и с хетерогенното съдържание на неговия вътрешен свят. Признаването на важното значение на вътрешните процеси в съзнанието на клиента, стимулира разгръщането на ефективен и „безопасен диа-

162 Съгласувано, съвместимо поведение

лог” с „вътрешното Аз”. Приложен към синергетичната арт-терапия, факторът на психо-терапевтичните отношения е свързан най-вече със следните функции на терапевта:

- създаване на атмосфера на висока толерантност, необходима за свободното изразяване на клиента и съдържанието на неговия вътрешен свят както в художествената работа, така и в други форми на експресивно поведение;

- установяване на емоционален резонанс с клиента, необходим за взаимния обмен на чувства, образи и идеи – с други думи, за ефективна комуникация с клиента, осъществявана чрез вербални и невербални средства, включително изобразителните материали и продукция;

- използване от страна на арт-терапевта на различни фасилитиращи въздействия, призвани да окажат психологическа подкрепа на клиента, с оглед по-лесното изразяване на неговите чувства и преживявания.

Психо-терапевтичните отношения при синергетичната терапия имат своята динамика и особености. Това е свързано с обстоятелството, че тези отношения се опосредстват от изобразителната дейност на клиента. Вземайки това под внимание, оправдано е да се говори за етапен характер на тези отношения, което е тясно свързано със етапите на процеса на художествена експресия. Върху психо-терапевтичните отношения оказват влияние следните различни фактори (характерни за терапевтичната сесия): особеностите на личността и мирогледът на клиента и терапевта; техните нагласи и взаимни очаквания от съвместната работа; техният пол; възраст и културен опит; спецификата на личностните или психологическите проблеми на клиента; наличието на предходен опит у клиента от предишни психо-терапевтични занятия; взаимоотношенията в семейството на клиента; институционалната динамика, както и продължителността и условията за провеждането на арт-терапията; честотата и продължителността на занятията и използваните от терапевта конкретни похвати и техники, а също така социалният, политическият, правният и културният контекст на работата, както и редица други частни фактори.

Важно значение за установяването на отношенията в терапевтичната група имат професионалните умения и опитът на арт-терапевта, както и личностните му особености, позволяващи му установяването на психо-терапевтични отношения с клиентите. В тази връзка може да бъде цитиран Д. Фиджералд, който казва: „психотерапевтите, притежаващи достатъчна емпатия, заинтересованост от съдбата на своите клиенти, способност да вселяват в тях чувство на уважение към себе си и вяра в благоприятния завършек на лечението, са в състояние да установят с тях психо-терапевтичен алианс, при който здравето и разумното начало, съдържащо се в личността на клиента се укрепва.¹⁶³”

Съществените феномени, свързани с психодинамичното разбиране на природата на психо-терапевтичните отношения са преносът и контрапреносът. Както е известно, тези¹ феномени се съотнасят с проявите в процеса на терапевтичната дейност както на неосъзнаваните, така и на частично осъзнаваните емоционални и фантазийни реакции на клиентите и терапевта. За разлика от психоаналитичните представи, в съответствие с които преносът и контрапреносът се разглеждат предимно като неосъзнати реакции, значителна част от съвременните автори се придържат към по-широкото им тълкуване, смятайки, че и двата процеса, засягат най-различни форми и нива на психическия опит на клиента и психотерапевта. Към тази категория може да се отнесе и възгледът на синергетичната терапия, според която тези процеси са част от функционирането на сложните системи, каквито са клиентът и терапевтът. Тези системи, в определена точка на пресичане, имат висока степен на обвързаност (разглеждана не само като непосредствени служебни задължения, но и като вътрешна, психологическа потребност), имат и висока степен на зависимост една от друга. Всяка система, а още повече всяка сложна система, при определено ниво на значимост, има „стремеж“ към откриване на подобни елементи в друга система, влияеща върху нея. Следователно, преносът и контрапреносът, са елементи от взаимодействието на двете сложни системи. Широкото тълкуване на понятията подчертава, че отношенията на

163 Фиджералд Р. Экликтическая психотерапия. Санкт-Петербург., „Питер“, 2001

клиента и терапевта представляват жив диалог на две личности, в който се проявява цялото многообразие на човешките качества. Двама процеса се определят от взаимно свързани реакции, разгръщащи се във времето, с логическа последователност, фиксирана от дълбочината на комуникативното взаимодействие на клиента и терапевта. Някои от основните особености на преноса и контрапреноса в арт-терапията, могат да бъдат определени така:

- преносът се проявява не само в емоционалните реакции, фантазии, особености на победението и изказванията на клиента, но и в неговата изобразителна дейност и характеристиките на създаваните от него образи;

- контрапреносът е състояние при което терапевтът, в резултат на интеракцията с клиента, започва да проектира собствените си, несъзнателни емоции върху победението и изказванията на клиента. Така и от стила и от особеностите на неговата изобразителна дейност и от характера на образите може да се отключи интерферентно преживяване в терапевта, което да се изрази в контрапренос.

Използваните от клиентите изобразителни материали, начини за работа и създаваната от тях художествена продукция, придобиват особена значимост като допълнителен фактор и инструмент на проявление на преноса и контрапреноса. Както отбелязва С. Лангер: „проекцията на чувствата върху външни обекти, представлява първата крачка към символизацията и признаването на тези чувства.¹⁶⁴” В по-новите изследвания при описването на механизма на контрапреноса, в арт-терапевтичната литература се използва понятието „проективна идентификация”. То се отнася предимно към онези чувства на арт-терапевта, които отразяват съдържанието на преживяванията на клиента. К. Болас пише: „Психотерапевтът сякаш усвоява вътрешния обективен свят на своя пациент и изразява онези вътрешни обекти, които са свързани с качествата на неговите родители. При това, психотерапевтът може, за определено време, да се придържа към позиция, която преди това е застъпвал клиентът”¹⁶⁵. В контекста на арт-тера-

¹⁶⁴ Langer S. Feeling and Form. Baltimore: J. Hopkins University Press, 1953

¹⁶⁵ Bollas C. The Shadow of the Object. Psychoanalysis of the Unthought Known. London: Free

певтичната работа, понятието за проективна идентификация придобива особен смисъл, т.е., най-често означава пренос върху създаваните от клиента образи¹⁶⁶.

Очевидно, встъпвайки в психо-терапевтични отношения, клиентът и терапевтът привнасят в тях не само опита от детството, но и опита на социализацията и отношенията с по-широк кръг лица. Използването на социалната теория позволява по-добре да се разбере по какъв начин социалният опит на клиента и арт-терапевта влияе върху техните отношения и динамиката на арт-терапевтичния процес. „Психическото пространство“, основната „сцена“ на взаимоотношенията между клиента и терапевта не е „затворена“ за външни влияния, нито е „неутрална“. Във всеки момент на арт-терапевтичния процес, изобразителната продукция на клиента не само отразява съдържанието на безсъзнателното, но е и резултат от взаимодействието на клиента със социума и културата. Един от начините за преодоляване на ограничеността на обичайното разбиране на природата и съдържанието на психо-терапевтичните отношения в арт-терапията, според С. Хоган, е анализът на тези отношения, който обяснява техният контекст и по-специално, социалният и културният опит на клиента и терапевта. Хоган пише: „Този анализ трябва да се извършва, като се отчитат репрезентативните системи, институционалните и дискурсивните практики, определящи нашето разбиране за субективността, болезнените състояния, неблагоприятието и здравето“. Според нея, „по-задълбоченият анализ на реалното положение на представителите на различните социални групи може да стане част от арт-терапевтичния процес. Арт-терапевтът трябва да се стреми към детайлно изследване на актуалните социално-икономически условия на живота на клиента, а не да се ограничава с изследването на ранния му детски опит, разглеждан през призмата на редуционната теория или анализа на груповата динамика, тъй като подобно ограничение не позволява да се оцени цялото многообразие на актуалните за клиента пробле-

Association Books, 1987.

166 Mann D. The Talisman and Projective Identification // Inscape, Autumn, 1989.

ми.¹⁶⁷ Става ясно, че психо-терапевтичните отношения не могат да се разглеждат „откъснато“ от системата на етичните норми и нагласи които ги регулират и са един от факторите за създаването на безопасно психо-терапевтично пространство. Днес, в онези страни, където арт-терапията е призната в качеството на самостоятелна дисциплина, арт-терапевтите се ориентират на основата на изрични етични кодекси, в които са разгледани нормите и принципите на тяхната професионална дейност. Към тази категория могат да бъдат отнесени Code of Ethics and Principles of Professional Practice for Art Therapists, ВААТ, 1994, Кодексът на European Association for Psychotherapy и етичният кодекс на Европейската асоциация по консултиране (European Association for Counseling, 1999). Основните моменти в тези кодекси могат да се сведат към следното:

- в своите действия арт-терапевтът трябва да се ръководи на първо място от интересите на клиента;

- терапевтът не може да допуска, под каквато и да е форма, дискриминацията на клиентите по расов, класов, културен и полов признак, както и дискриминация, в зависимост от тяхното семейно положение, физическо или психическо състояние, вероизповедание, сексуална ориентация или възраст;

- терапевтът трябва строго да спазва конфиденциалния характер на своите отношения с клиентите;

- задължение на терапевта е и редовната оценка на нивото на неговата професионална компетентност, като тази оценка се постига чрез прилагането на супервизии и други адекватни средства.

Заедно с това в етичните правила на дейността на арт-терапевтите се съдържат и редица норми, които не са „кодифицирани“, но въпреки това оказват съществено влияние върху арт-терапевтичната дейност. Като такова правило може да се разглежда традицията, че използването на какъвто и да е материал, резултат от изобразителната дейност на клиента, може да бъде прилаган от терапевта за научни публикации, изследвания или за други цели, единствено, ако

¹⁶⁷ Hogan S. Problems of Identity. In S. Hogan (ed.) *Feminist Approaches to Art Therapy*. London: Routledge, 1997

получи съгласието на клиента или клиентите. Психотерапевтът, също така, трябва да запазва конфиденциалността на клиента, както и да не използва създадената от него художествена продукция за продажба или друга форма на лично материално облагодетелстване.

Въпреки „строгостта“ на посочените писани и неписани норми, трябва да се отбележи, че те имат „рамков“ характер и тяхното използване от терапевта е свързано с необходимостта от всестранина оценка за последиците от действията, както на терапевта, така и на самия клиент и неговите близки. Важно е спазването на подобни принципи да бъде съгласувано с научната и творческата общност в конкретната страна, както и с действащите норми и стереотипи.

Разнообразните външни и вътрешни фактори на психо-терапевтичните отношения определят динамиката на терапевтичния процес.

6.6.Рефлексии на интерпретациите в процеса на арт-терапията.

Психологическите интерпретациите и другите форми за обратна връзка са важен компонент в реализирането на терапевтично-корекционното въздействие на арт-терапията. Ролята на интерпретациите може да бъде различна. Тя зависи от индивидуалните особености на клиента, в това число и от неговата способност за рефлексия и диалог със специалист, както и от подходите и моделите на работа, които този специалист практикува. Основната цел на интерпретациите се определя от фасилитацията на клиента към по-доброто самопознание, и сомоопределяне.

В качеството на един от базовите похвати на психотерапевтичното въздействие, интерпретациите за първи път започват да се прилагат в психоанализата. Съответно ролята им е традиционно висока в онези направления на психотерапията, които се основават върху психоаналитичната парадигма. Заедно с това, те са необходим елемент и в другите форми на терапията, които се основават на други изразни средства, различни от пряката вербализация на клиентите. Посочените характеристики могат напълно да бъдат отнесени към арт-терапията, развиваща се в рамките на синергетичната парадигма.

Интерпретацията в арт-терапията предполага, че клиентът извършва самонаблюдение върху собствения си опит и постъпки. При това неговата изобразителна продукция и особеностите на процеса на нейното създаване, играят ролята на основен материал за провеждане на интерпретациите. Може да се каже, че арт-терапията помага на клиента да види в своята изобразителна продукция определен психологически смисъл, да свърже своите рисунки със собствените индивидуални особености – свойствата на характерологичния радикал, вътрешните конфликти, потенциал за развитие и др.¹⁶⁸ Интерпретациите като цяло, могат да бъдат отнесени към „намеси, насочени към смислообразуването“. Интерпретациите и другите начини за вербално-обратна връзка са неотделими от психо-терапевтичните отношения и се реализират посредством „диалога“ между клиента и психотерапевта. Тази комуникация предполага по-активна, в сравнение с ежедневието, проява на разнообразни фантазии на клиента, т.е. оформени в образна, символична форма, негови актуални потребности и преживявания, отразяващи динамиката на реалните му отношения в миналото или настоящето. Наличието на изобразителни и други експресивни средства, съчетани с особената атмосфера на арт-терапевтичните занятия (в т.ч. и това, че при арт-терапията отсъстват насочващи въздействия) и преориентацията на клиента към свободното самоизразяване, позволява предаването на тези фантазии в продуктите на творческата дейност. Това прави тези фантазии по-четивни и подлежащи на чувствено възприятие.

Започвайки да прилага интерпретациите като инструмент на аналитичната работа, Фройд изхожда от това, че символните образи представляват завоалиран израз на преживяваните от клиента, неосъзнати потребности и състояния. Затова, според Фройд, основната задача на интерпретацията се състои в това, да „разтваря“ съдържащия се в символите психологически материал. Постепенно започват да се разпространяват такива модели на интерпретации, в които аналитиците виждат, в по-голямата част от фантазии на клиентите,

¹⁶⁸ Копытин А., Корт Б., Техники аналитической арт-терапии, Санкт-Петербург, „Речь“, 2007 г.

изместени сексуални преживявания. До днес подобни интерпретации се предлагат при някои арт-терапевтични занятия. Тази практика характеризира привързаността на определени аналитици към „твърди“ интерпретативни схеми, игнориращи многобройни значения на символните образи и условията на тяхното проявяване. Така например, изображенията на дървета или змии, могат да се интерпретират като фалически изображения, образът на езеро или кръг – като вагинални символи; затворени врати или прекъснати линии – като израз за забрана на сексуални прояви и др. По този начин, интерпретациите се превръщат в „слагане на етикети“.

Не може да не се признае, че интерпретациите, в по-голяма или по-малка степен, са субективни. Те могат да се разглеждат като проектиране върху символната продукция на клиента на онези потребности и преживявания, които изпитва самият терапевт. Заедно с това, признавайки проективната природа на интерпретациите, съвсем не е задължително тя да бъде свеждана единствено към проекция. Ако това бъде направено интерпретацията няма да е в състояние да разкрие онези психологически особености, които предполага нейната роля в терапията. Творческите интерпретации позволяват по нов начин да се анализират различни аспекти от психическия живот на личността, както и да се създават интересни метафори, чрез които обичайните представи могат да бъдат преразгледани. Различните оценки на една и съща ситуация са изключително ценни за решаването на съществуващите проблеми. Те разширяват възможностите за разбиране, позволяват да се види онова, което преди това не е било забелязвано. Много от проблемите свързани с интерпретациите могат да се избегнат, ако се признае, че интерпретацията винаги има личностно-обусловен характер. При това, авторът на дадена художествена продукция може да приеме интерпретацията на терапевта, като отражение на неговата гледна точка, негов личен принос към осмислянето на конкретното произведение. По този начин, признавайки проективната природа на интерпретациите, терапевтът може да доближава до съзнанието на клиента определен набор от психологически значения на образите, което на свой ред съдейства за установяването и поддържането на пси-

хо-терапевтичен резонанс, както и активизация на междуличностния диалог и поддържане нивото на „споделяния смисъл“.

В повечето случаи при провеждането на обсъждане на изобразителната продукция на клиентите, съвременните арт-терапевти предлагат своите интерпретации, под формата на психологически хипотези, но не и в качеството на „истина от последна инстанция“. Това оставя на клиентите значително по-голяма възможност за свобода на избор между различни варианти на тълкуване на тяхната изобразителна продукция и стимулира собствената им активност при „дешифрирането“ на техните работи. Многообразието на привлечените по време на обсъждането на изобразителната продукция асоциации на самия автор и арт-терапевта, както и обхватът на имащата отношение към обсъждането информация, имат важно значение за изграждането на коректни психологически хипотези. Колкото по-широк е кръгът на свързаните с творческата работа на клиента асоциации, заедно с информацията за особеностите на развитието му и системата на неговите отношения, толкова по-коректни ще бъдат психологическите хипотези. Важно значение ще има и интерпретацията на цяла серия от работи, създадени от клиента през определен период от време. При това, има смисъл, терапевтът да насочи вниманието на клиента върху наличието в неговата изобразителна продукция на общи теми или експресивни елементи, както и върху тяхната връзка с неговите преживявания и онези събития, които са имали място в неговия живот през разглеждания период от време. Едностраничните, основани върху „твърди“ аналитични схеми и извадени от междуличностния и по-широк външен контекст интерпретации, не само „изкривяват“ съдържанието на образите, но и се отразяват негативно върху цялостния процес на терапията. Такъв подход към интерпретациите блокира терапевтичния потенциал на образите и служи, по-скоро, за защита на съзнанието на интерпретаторите от неопределеността и изненадите, съпровождащи процеса на взаимодействието с образите. Ако се признае, че символичните образи са не само завоалиран израз на вътрешните конфликти и потребности на клиента, но и на онези вътрешни фактори и процеси, които са свързани с възможното му разрешаване и достигането на

по-цялостно, хармонично състояние, тогава за интерпретацията от голяма важност ще бъде обозначаването и обективизацията на отражените в рисунката вътрешни ресурси. Възниква въпросът: по какъв начин, може да бъде решена тази задача?

Освен информирането за такива хипотези, които акцентират вниманието на клиента върху вътрешния потенциал, арт-терапевтът може да го въвлече в процеса на динамична комуникация със създадените от него образи. Важно е да се покаже на клиента, че взаимодействието с образите не се изчерпва с опит за тяхното обяснение и разкриването на вътрешното им съдържание. От съществено значение е да се разкрие, че реакцията на образите може да носи творчески характер, когато се използва в качеството му на изходен материал за създаването на нови такива. Методът на активното въображение на Юнг показва по какъв начин може да се работи с образите и да се реагира на тях както вербално, така и невербално, като заедно с това съществува разбирането, че тълкуването на смисъла е творчески акт и е съставна част от динамичното взаимодействие с образите. Езикът и визуалните образи могат да работят в тесен „контакт“ в процеса на интерпретацията. Следва да се признае, че творческата продукция често съдържа в себе си определено „лекарство“, т.е. онова, което е необходимо на клиента за изцеляване, хармонизация и личностен ръст. Това „лекарство“ започва по-активно да въздейства върху клиента, когато той самостоятелно или благодарение на позитивните интерпретации на терапевта, повярва в „лечебната“ природа на образите и започне под една или друга форма да си „общува“ и взаимодейства с тях. Даже когато образите отразяват травмиращ или болезнен, психически материал, те съдържат в себе си определен „лечебен“ ресурс, който, в редица случаи, е позначим, отколкото в хармоничните и успешните работи.

Интерпретацията на изобразителната продукция може да бъде превърната в процес на активно творческо проникване в образите, което да позволи на клиента да получи нов опит. При това, важно значение ще има признаването от терапевта и клиента на огромната ценност, която има феноменологическото разбиране на образите, състоящо се в „потопяването“ в техните експресивни и чувствени ха-

рактеристики. Единствено след дълбочинно, направено съвместно с клиента, преминаване през феноменологичното изследване на образите, терапевтът може да пристъпи към формулирането и изказването на психологически хипотези. По този начин процесът на интерпретация в арт-терапията може да бъде разглеждан, не само като обяснение на психологическото съдържание на образите, но и като емпатично присъединяване на клиента и терапевта към тях.

Понякога натрапчивият стремеж да се разкрие смисълът на образа, блокира способността той да бъде видян. Когато терапевтът прибързано вижда в червения цвят проява на агресия, а в черния – депресивно състояние, той фактически лишава себе си и клиента от възможността за по-задълбочено изследване на онези мисли и чувства, които могат да стоят зад „случайното“ използването на тези цветове. Признавайки ценността на феноменологичното изследване на образите в процеса на интерпретацията, не трябва да се прибързва с приписването на определено съдържание на образите. Вместо това, терапевтът, заедно с клиента, трябва открито да възприеме и изследва техните визуални и другите им чувствени характеристики. Вместо прибързаното „подразбиране“ на образите в определени рамки, създавани от предварително определените значения и теоретични конструкции, терапевтът трябва да се постарее да усети, колкото се може по-пълноценно, техните експресивни качества, включително тяхната фактура, цвят, плътност, маса, форма, линия, да се постарее да възприеме движението. Анализирайки образите, понякога дори самите автори на работата – клиентите, бързат да разкрият техния смисъл. Те се отказват просто да съзерцават тези образи и да мислят над многообразието на техните значения. Колкото по-продължително време клиентът и терапевтът наблюдават емпатично (и без да дават оценки на тези образи), толкова повече неща могат да видят и почувстват. В този смисъл е полезно процесът на интерпретация на образите да започне от тяхното внимателно разглеждане. Терапевтът, както и клиентът, трябва да направят опит просто да възприемат образите в цялостната пълнота на техните чувствени характеристики. От това, в значителна степен, зависи полезното въздействие

на образа върху зрителя.

Създаването на истории може да бъде важна съставна част от процеса на интерпретация. В течение на арт-терапевтичните занятия клиентите често чувстват необходимост да разказват за това, което рисуват, като техните разкази понякога придобиват формата на биографични или чисто художествени повествования. Ако те усещат, че могат напълно свободно да говорят за своите рисунки, то това активизира тяхното въображение и така ги довежда до увеличаване на мисловното „натоварване“ на образите. При това, техният език може да бъде поетичен и в него ясно да проличава сетивната чувствителност, рефлексивните умения и нивото на интуитивност. Интерпретативните разкази често отразяват свободната игра на въображението и водят към креативни открития. Сред другите форми на творческа реакция към образите в процеса на интерпретацията, могат да бъдат причислени съответно съчиняване на поетичен текст, изпълнение на драматични импровизации, движение и танц, пеене, свирене и подбор на музикални произведения, които отразяват настроението и съдържанието на работата.

Завършвайки настоящия раздел, целесъобразно е да се определят основните принципи на интерпретацията на изобразителната продукция в синергетичната арт-терапия, като се вземе под внимание символният характер на образите:

1) Принципът на систематизирана аналитичност изисква да се отчита не само общата структура, но и детайлите на образа, включително цветовете, свързани с използването на конкретни оттенъци и тяхното съчетание, както и фактурните им характеристики. Трябва да бъде отчетено разположението на елементите на изображението на листа, размерът на изображението, особеностите на линиите, характеристиката на използваните изобразителни материали и техните физически и символни свойства, отсъстващите детайли на образа и др. Също така, полезно е да се вземе под внимание идеалният образ, който авторът е могъл да си представи, преди да започне да рисува и който е съпровождал творческата му дейност. Някои от клиентите не притежават достатъчно развити изобразителни умения, чрез които

да предават в рисунките си онова, което си представят, поради това, важни за анализа елементи на съдържанието могат да отсъстват.

2) Необходимо е да се определи контекстът, в който се извършва формирането на образите и тяхното въплътяване в продуктите на изобразителната дейност. Върху формирането на образите и тяхното пренасяне в изобразителната продукция могат да оказват въздействие различни вътрешни и външни фактори, в това число степента на психологическата защитеност на средата в която се извършва арт-терапевтичната работа, физическото състояние на клиента, отношението към арт-терапевта и останалите участници в арт-терапевтичната група и свързаните с психо-терапевтичните и груповите отношения чувства и фантазии (в това число и онези, които отразяват реакциите на преноса), а също така и етапите на психо-терапевтичния процес. Разбира се, изобразителната дейност и нейните резултати не трябва да се разглеждат отделно от характерологичните особености на личността в процеса на психическото развитие и системата на външните отношения на клиента. Уместно е да се вземе под внимание, до каква степен рисунката, по своята тематика и специфика на изпълнение се различава от създадените преди, дали продължава или развива предишни теми, присъстващи в изобразителната продукция и какво в нея е особено и неповторимо. Контекстът на анализа, също така, може да се разшири за сметка на това, че под внимание се вземат сънищата на клиента, неговите фантазии и друга дейност, творческа, но различна от изобразителната.

3) От голяма важност е феноменологичното изследване, което може да се проявява под формата на емпатично „проникване” в образа и съзерцанието на творбата, при което вниманието се насочва към усещанията на тялото, както и към емоционалните и асоциативните реакции на творбата. Феноменологичното изследване по възможност трябва да бъде максимално задълбочено и всеобхващащо, както и да се насочва към отделни детайли на творбата. Успоредно с това, то трябва да проследява динамиката на телесните усещания, чувства и асоциации. Логично е да се отчита, какво ще прави авторът в процеса на изследването, дали ще има тактилен контакт с творбата, дали ще

я разглежда от различни ракурси, от различно разстояние и др. Трябва да се отчита и дали той ще извършва допълнителни манипулации с творбата, след нейното създаване. Всяко действие на клиента може да доведе към ново възприятие на изобразителната продукция и да предизвиква нови емоционални и асоциативни отзвучи. Не трябва да се пренебрегват и соматичните и енергетични феномени, свързани с въздействието на творбата върху автора ѝ.

4) Признаване на многозначността (съдържателната поли-валентност) на образите, в случаите когато тези образи имат символичен характер. Посоченият принцип предполага наличие на изследователска позиция на арт-терапевта в процеса на съвместното с клиента разкриване на възможните значения на образите и използването на набор от хипотези, позволяващи да се разглеждат различни, често пъти алтернативни варианти на психологическо тълкуване на съдържанието на изобразителната продукция. Един и същи образ може да включва няколко „слоя“ от значения. Някои от тях са „на повърхността“ и отразяват осъзнаваните или частично осъзнаваните елементи на психологическия материал на клиента. Други значения на образа могат да се окажат неочаквани за автора и тяхното разкриване в процеса на интерпретацията може да се съпровожда от защитни реакции и усилване на съпротивата срещу процеса на интерпретация. Някои от значенията на образите са свързани с биографични истории, т.е. с преживявания, които са обвързани с миналото на клиента, а други – с актуални за клиента отношения и проблеми, както и с възможните начини за тяхното решаване. Някои от значенията на образите могат да отразяват трансперсоналния опит на личността и да са отражение на архетиповете на колективното безсъзнателно.

5) Разкриване на проблемен психологически материал и внимание към проявите в процеса на работата, вътрешни ресурси на автора. Както вече бе посочено, символичните образи представляват завоалиран израз, не само на вътрешните конфликти и травмиращ опит от миналото и настоящето, но и на онези вътрешни фактори и процеси, които са свързани с възможното разрешаване на конфликтите и достигането от клиента на по-цялостно, хармонично състояние, както

и реализацията на неговите потребности от растеж и развитие. Ако се следва този принцип, то можем да възприемаме изобразителната продукция на клиента като онова „лекарство“, което му помага да се „излекува“ от психологическите проблеми и да постигне по-голяма жизнена устойчивост. Това „лекарство“ не се внася отвън в неговата психика, а се създава от самата нея, в резултат на реагирането на сложните и противоречиви възможности.

6.7. Етапи на синергетичната арт-терапия.

Въпреки че работата, както с индивидуални клиенти, така и в рамките на арт-терапевтичните групи, винаги има уникални характеристики, могат да бъдат отделени няколко основни етапа при нейното осъществяване. Тези етапи нямат характера на задължителни процедури, но терапевтите следва да спазват основните насоки на работата, характерни за всеки един от тях. Разгледаното в това изследване деление на 4 основни етапа е условно и в зависимост от характеристиките на съответната група или клиент, терапевтът може да увеличава или намалява техния брой¹⁶⁹. Същото така, няма предварително определен период в рамките на терапията, който да бъде фиксиран за различните примерни етапи на терапията.

1) Свободна активност, като интродукция към същинския творчески процес.

За клиентите, които не са запознати със същността и методите на арт-терапията, това е изключително важен етап на сензорни, емоционални и съзнателни преживявания. През този етап, те се запознават с преживяванията си, които са свързани с изобразителна работа и с различен художествения материал. Като пример може да се посочи усвояването на различни техники с акварел или смесена техника, с пастел и въглен и много други. Опитвайки и експериментирайки в свободен, игрови формат, клиентът може да достигне до интересни открития, засягащи както материала, така и самия него. Непосред-

169 Бетенский М. Что ты видишь? Новые методы арт-терапии, Санкт-Петербург, „Эксмо-М“, 2002 г.

твените преживявания пробуждат сензорната чувствителност от досега с творческия материал, както и разнообразни емоции и мисли. При запознаването на клиентите с процеса на самоизразяване чрез разнообразни художествени форми, е полезно включването на определения за цветовете, функционално описание на различните видове художествен материал, както и някои от усещания, които този материал може да породи¹⁷⁰. Освен това съществуват и други достойнства на „игровата дейност“ с художествения материал – клиентите създават нещо ново, боравят с материала и това в значителна степен им помага да асоциират новата информация, да откриват аналогии, и дори да изживяват релаксиращ ефект. Продължителността на този период зависи от самия клиент, неговите потребности, проблеми и възраст. Някои клиенти могат да „играят“ с материала 20 минути в течение на първата сесия, а в последствие да преминат към следващите етапи от терапията. Други клиенти могат да продължат игровите проби в течение на няколко сесии на терапията. Има и такива клиенти, които се нуждаят от този игрови етап в началото на всеки сеанс на терапията. В крайна сметка, клиентите се отказват от игровите проби, когато те се заменят от значително по-сериозна дейност – изборът на конкретен материал, необходим за реализирането на втория етап – същинският творчески процес.

2) Процес на творческата дейност. Често инерционно, след предходния етап на игрова дейност, клиентите се концентрират върху взаимодействие с своето творческо самоизразяване, което се случва дори тогава, когато непосредствено до тях се намира терапевта. Такава трансформация от първия към втория етап се наблюдава при клиентите от всички възрастови групи, в т.ч. и при малките деца. На този етап от работата повечето клиенти демонстрират поведение, което е характерно за художниците по време на тяхната работа – те са съсредоточени, целеустремени, увлечени в извършваната от тях дейност. Този етап е съпроводен от емоционална възбуда, която се засилва при установяването на пречки пред тяхната работа. Съществено се активизират изобретателността и креативните механизми, дори при

170 Koch E., Wagner G. The Individuality of Color. London: The Rudolf Steiner Press, 1988

лица, които са страдали от сериозни нарушения на концентрацията при извършването на традиционна дейност. През този етап, паралелно с непосредствената изобразителна дейност, започват да се активизират и другите психически процеси. Затова, от изключително важно значение е творческият процес да не бъде прекъсван от нищо. Това се отнася и към случаите, при които клиентите могат да демонстрират неадекватно или нетрадиционно поведение. Единственото ограничение, което трябва да се спазва, е те да не пречат на останалите членове на групата и да не излагат здравето си на опасност.

3) Дистанциране. През този етап готовите изобразителни продукти се разполагат на такова място, от където могат да бъдат лесно наблюдавани. Клиентът се стимулира към активно участие за разполагането в пространството на своята творба. Така, на ситуативно ниво, клиентът поема отговорността за своите проблеми. За реализиране на етапа на дистанцирането, необходимо е достатъчно голямо помещение, в което терапевтът, клиентът и останалите участници от групата да могат спокойно да наблюдават произведенията. Самият акт на дистанцирането има не само физическо значение, но и създава необходимата „отчужденост“ на клиента от неговия продукт. Погледът „отстрани“ дава възможност на клиента да преоткрива чувствата и емоциите, които са породени от неговото произведение. След приключването на този етап, обобщенията на клиента претърпяват определени промени. Те се обогатяват от нови интерпретации, които засягат определени спомени и асоциации. В края на този етап, клиентите забелязват нови и важни детайли, като съотношението на компонентите в изобразителната продукция (например, контрастното или хармонично съчетание на два цвята, необичайното разположение на изображенията, отделянето на основния образ от фона и др.).

4) Процедура: „Нека да обсъдим как се отнасяте към този ваш опит. Какво е преживяването, от това което виждате – приятно или неприятно?“. За да се сондира интроспективния процес, може да се продължи с въпросите: „Защо? Кои моменти (чувства, преживявания и т.н.) бяха най-важни, за да го направят такова (приятно или неприятно).“ „Ако можете да промените преживяването си по „конкретния повод“,

какво щяхте да промените?, Защо такава промяна ще повлияе на цялото преживяване?” и т.н. Със задаването на въпроси от този тип, водещият стимулира клиентите към описание на онези отключващи моменти, които те виждат в своята творба. На пръв поглед въпросите са достатъчно опростени, но въпреки това, съдържат три основни аспекта. Първият от тях се отнася към индивидуалното възприятие. Отговор на този въпрос дава възможност да се направи преценка за това, кои аспекти на изобразителната продукция, авторът ѝ счита за съществени. Важността за терапията при отговора на този въпрос се определя от това, че този „път” е единственият, по който водещият, с минимален риск, може да достигне до съзнанието и подсъзнанието на клиента. Вторият аспект се състои в това, че чрез тези въпроси, се проявява съпричастност към проблемите на клиента. Това предразполага реципиента към изграждането на доверителни отношения и увереността, че той ще бъде изслушан. Третият аспект се състои в индивидуалната интерпретация, която клиентът дава на своето произведение. Така той на практика осъществява самоосъзнаването, не толкова на характеристиките на творбата, колкото на онези проблеми, които са намерили символно изражение в нея.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Ние, хората, не притежаваме еднакви сили, нито еднакви оръжия, с които да се борим с трудностите на живота. Там където някои остават прави във вихъра на терзанията, други се сриват. Там където сме смятали, че сме силни, внезапно се оказваме напълно безпомощни. В определен период от живота си ние устояваме на „житейските травми“, но след време се оказва, че вече не притежаваме тази устойчивост. Именно тези наши социално-психически пермутации, понякога силни и превъзможващи, понякога слаби, стимулирани от емоциите и подсъзнателните сигнали, ни правят хора. Излишно е да се съдим или да се поздравяваме, още по-малко да се презираме за начина, по който сме се измъкнали от болезнената ситуация на съществуването си. Такива ситуации патологично се повтарят и ни пречат да намерим щастие то си, поставят ни в състояние на вегетиране, съществуването ни е сиво и безвкусно и ще бъде все така, докато не съумеем да разпознаем дълбоките си вътрешни нужди и желания.

Любов, семеен живот, работа, отношения с другите, житейски избор, здравословни проблеми... всички имаме нужда един ден да спрем, да направим равносметка, да потърсим отговор на въпросите и да придадем смисъл на преживяванията си. Можем и сами да го направим – да медитираме, да се отдадем на четене или да разговаряме с доверен приятел. Или просто, да почувстваме неотложна нужда да намерим компетентна помощ. Може и по-далеч да отидем, в желанието си да се измъкнем от собствените си „хитрости“, чрез които се мъчим да се отървем от проблемите и да потърсим терапевт, който да „отвори“ пред нас екрана, на който да прожектира собствените ни страхове и желания и който да ни помогне да открием онзи „малък“ съдбовен детайл, който нарушава ежедневието ни ритъм и понякога ни довежда до патологични реакции, тоест, омагьосаният кръг в който постоянно се въртим..

Да започнем някаква терапия, означава да почувстваме важността си, да си дадем пространство и време, в което да бъдем изслушвани и подкрепяни от личност, достатъчно дистанцирана от афектите ни,

личност, която е минала по този път и която ще е в състояние, без да ни съди, да се постави на наше място. При терапията се появяват непознатите страни на собствената ни същност, съвсем различни от онези, които развиваме във всекидневието си, независимо дали е в личния или в професионалния ни живот. Това възстановяване на контакта със себе си, вслушването в собствените ни усещания, ни „изключва“ от реалното мислене в полза на усещането.

Но какъв е смисълът от това? Дали целта на терапията е да ни накара да станем „такива, каквито сме всъщност“? Формулата изглежда изненадващо обикновена, дори направо „смешно проста“ . Въпреки това, нещата от живота, очакванията на онези, които са ни възпитали и образovali, дори и с най-добрите намерения на света, тежестта на отговорностите ни – всичко това ни отдалечава от собствената ни същност, понякога въпреки нас. А може би самите ние сме позволили това да се случи? Да се върнем към същността си, към детството си... Като се вгледаме по-внимателно, дали най-често онази част от същността ни, която най-много страда, не е детето в нас?

Дали ще отидем на терапия по лекарско предписание, в момент на криза, на траур, за да превъзмогнем травми от детството или, за да възстановим физическото или душевното си здраве, или ще отидем по собствено желание, за да се опитаме да извлечем максимума от личния си потенциал и да разкрием непознатите страни на същността си - терапията почти винаги е регресивен подход, който впоследствие ще ни помогне да „израснем“, макар и срещата ни с отдавна забравени емоции, заедно с всичко, което ще изплува в реалността, може да изглежда доста плашещо.

Но как да изберем сред многообразието в терапевтичните методи, без да се изгубим? От психоанализата и другите словесни терапии, до гещалт-терапията, хипнозата, софрологията (метод за самопознание и мощно средство за хармонизиране на личността) и други физически терапии, продължавайки през модерните „краткосрочни психотерапии“ и коучинги, които ни обещават да ни превърнат в герои на собствения си живот, „пазарът на душевното благосъстояние“ и разцветът му във всички посоки е в пълен възход. Много е трудно да се ориентираме във

вселената на „работата върху себе си“, още по-трудно е да направим избор. Но каквото и да е – всяка терапия преминава основно през срещата между терапевта и неговия пациент и този избор – съзнателен или подсъзнателен, е от първостепенна важност за работата, която предстои да се извърши. В този разнообразен пейзаж от отношения, които целят да дадат подкрепа на желаещия, важно е да се подчертае, че има една реално безконфликтна линия, която прекосява тези многообразни терапии и тя се нарича арт-терапия.

Целта на всяка терапия е да предложи на клиента начин за сближаване със собствената му същност, с неговата цялост и особености, което ще му помогне да идентифицира трудностите си, проблематиката си и да определи видът подкрепа, която ще бъде най-адекватна. В това проучване подсъзнанието се счита за основен съюзник и чрез сънища, лапсуси и други спонтанни изяви, може да се извърви минираният път и да се извлече огромна информация за психическия живот и емоционалното състояние.

Терапията, чрез изслушването и работата върху осъзнаването на поведението и емоциите и тяхното влияние върху живота и здравето, цели да ни направи по отговорни, тоест, по-автономни, като ни помага същевременно да се отърсим от негативните вярвания и предразсъдъци и да ни отведе към нови хоризонти.

Терапията отключва умението да се вслушваме в себе си, приучва ни към по-голяма чувствителност, показва ни как да се отърсваме от товара на преценките (нашите собствени или чуждите), за да можем да формулираме собственото си усещане за света.

Терапията ни помага да се измъкнем от ролята си на жертва и от зрител да се превърнем в актьор. Тя съдейства да приемем нещата, които могат и не могат да се променят – собствената същност или събития от миналото, върху които вече нямаме власт; тя помага да се извлекат, ако е възможно, ресурси от преживени травми, за да се рециклират към нещо позитивно и да се направи опит за възраждане на доверието в собствените възможности, били те от физически или от психически характер.

Различните форми на психотерапия са допълнение на техниките

за подпомагане на личностното развитие. Гещалт-терапия, хуманистична терапия, аналитична, поведенческа, когнитивна, хипноза, кинезиология, софрология, телесна терапия... тези различни похвати и начини на търсене обогатяват познанията в областта на психотерапията и постоянно въвеждат нови подходи. Многообразието от предложения за работа върху себе си, също така е доказателство за промените, които светът на психотерапията изживява и които променят в положителна насока погледът на обществото върху възможностите за развитие на хората в затруднено положение.

Арт-терапията е много повече процес, отколкото метод. Там където „методът“ ще предложи предварително върху какво „да се работи“, арт-терапията се присъединява към разнообразни, теоретични източници, за да синтезира „индивидуална“ процедура. Характерното за арт-терапията е, че тя задвижва креативния процес. Независимо дали ориентацията на арт-терапевта клони към поведенческата терапия или се вдъхновява от психоанализата, той никога не знае какво ще изскочи от личната история на индивида, по какъв начин творческият процес ще повлияе на изказа му или на произведенията му, чрез похвата, (средството) който ще бъде избран.

Тоест, арт-терапията е в основата на креативния процес. В центъра на терапевтичната връзка е артистичната изява, а именно, създаденото произведение, както и процесът сам по себе си. Дали се отнася до среща между двама души или групова терапия, в институция или в частен кабинет – и именно тук е особеността на арт-терапията – творческият процес се развива в триангулацията клиент/терапевт/произведение, но също така, между клиент/пациента и неговата продукция, между пациента и терапевта и между терапевта и продукцията. Сътвореното произведение, каквото и да е то, е не само отражение, което пациентът е проектирал или е искал да покаже по аналогия, то по осезаем начин проявява автора на неговия невербален език.

Направеният в настоящето изследване анализ на теоретичните аспекти на арт-терапията създава условия, за отговор на поставените цели и задачи, както и функцията да показва мястото на теоретичния анализ при провеждането на практическите дейности на арт-терапев-

тите. Първата цел на настоящето изследване бе определянето на арт-терапията в „координационната система“ психотерапия – изкуство. На основата на направения анализ може да се направи заключението, че арт-терапията принадлежи и към двете области на човешката дейност, като в отделни етапи на своето осъществяване, приоритет има едната или другата дейност. Те са неразделно свързани, като в определена степен могат да служат за потвърждение на определеното, давано от редица изследователи на човешката психика през XXI век, което го окачествява не просто като „човек разумен“, а като „човек творец“¹⁷¹. В този смисъл, арт-терапията с пълно основание може да бъде определена не просто като занимание с изкуство, при което художникът има ролята на „обучаващ“ и не само като една от формите на психотерапията, при която чрез определени похвати терапевтът насочва съзнанието на клиента в нужната за терапията посока. Арт-терапията, особено в нейната синергетична форма, може да се определи като похват на евристиката, чрез който се разкриват вътрешните заложи на личността, възможностите за тяхното използване и прилагане във всички области на материалната култура.

Арт-терапията може да се определи като отделена научна област, предмет на която е изучаването на проявленията на човешкото съзнание (както в нормата, така и при определени отклонения) в процеса на изобразителното творчество. Именно като такава, арт-терапията се характеризира с широко разнообразие на прилаганите от нея форми, като тези форми акумулират различни аспекти на други терапевтични похвати и области на научното изследване. Пример за подобна акумулация може да бъде приложението на основните похвати на арт-терапията във фототерапията. Въпреки, че в настоящето изследване съм продължила традицията на разделянето на двете области, трябва да се посочи, че съвременните тенденции показват стремеж за сближаване им, постигнато на основата на прилагането на съвременните информационни технологии при реализирането на двата вида терапия.

Независимо от важното значение на арт-терапията за осмис-

171 Махлина С., Семиотика культуры повседневности, Москва, 2006 г.

лянето на изкуството, от гледна точка на системната наука, все пак водещо значение за всяко изследване на тази област има практическото приложение на съответното изследване. В този смисъл не прави изключение и настоящето такова. От тази гледна точка, най-съществено е значението на това изследване за провеждане на систематизацията на програмата на отделните занятия, подбора на специалисти, които биха могли да осъществят ефективно арт-терапевтичната дейност, както и формирането на адекватни очаквания в клиентите и участниците на груповите занятия. Водещо значение при определянето на ефективността на арт-терапията, както и на всеки друг вид терапевтична дейност, е подготовката на такава програма за занятията, която от една страна да позволи разкриването на потенциала на личността на участващите в групата, а от друга страна – постигане на цели, поставени от терапевтичната насоченост на сесиите. Представянето на етимологичния и семантичен аспект в определянето на видовете арт и фототерапии позволява на практикуващия терапевт, опирайки се на прилагането на базовите техники, да адаптира конкретните процедури към личностните характеристики на участниците в групата, както и към техните предпочитания на отделните видове изобразително творчество. Изследването не е просто набор от отделни технически елементи, обединени от арт-терапевтичната техника, а систематичен анализ на арт-терапията, позволяващ на конкретния специалист да определи, изхождайки от потребностите на групата, най-подходящата практика.

Съществено значение, от моя гледна точка, има настоящето изследване за провеждането на подготовката на специалисти в областта на арт-терапията. Това е и една от актуалните задачи на съвременната система за художествено образование в областта на визуалните изкуства. Структурата на изследването дава възможност, от една страна, да се проследи развитието на арт-терапията от момента на нейното разграничаване от останалите психо-терапевтични техники, до момента в който арт-терапията придобива самостоятелно значение в теоретичен и практически аспект и от друга да се приеме като основа за провеждането на допълнителни изследвания в тази област,

базираци се на значителен материал от практиката. Детайлното описание на етапите в арт-терапевтичния процес, само по себе си представлява наративна методика, която осигурява сериозен принос към развитието на сферата на арт и фототерапиите и съответно, изграждането на индивидуален подход към работата с отделни групи клиенти. На свой ред „индивидуализирането“ на потребностите създава възможност в арт-терапевтичните групи да бъдат включени лица с хетерогенни потребности, при това, както от категорията на индивиди, нуждаещи се от определени психологически корекции на поведението или емоциите си, така и на лица, за които практиката на арт-терапията е форма на личностно развитие.

Значим момент в изследването е анализът на взаимоотношенията на художника в процеса на арт-терапията. Подчертава се значението, което имат провежданите занятия за твореца. Най-съществено е възможността да погледне изкуството, не толкова от позицията на „академичния професионалист“, колкото от авторефлексивната позиция на зрител, на този, който възприема изобразителното изкуство. Това допълва с още един акцент „полезността“ на арт-терапията за участващия в нея художник. Както бе подчертано в изследването, тази полезност се крие най-вече във възможността за установяване на обратна връзка и създаване на условия, при които художникът може да открие в своя творчески потенциал нови възможности, по-специално, използването на различни, нетрадиционни за него материали, както и нови, нетрадиционни подходи към представянето на своето творчество; постигането на синергетичен ефект, при който визуалното изкуство се допълва от други елементи на перцепцията – звук, телесна пластика, драматични похвати и др. Безспорно е значението (за самореализацията на художника) на избора на тематична област на работа. Като правило този избор се осъществява на интуитивно ниво, на основата на въздействието на определени факти от заобикалящата реалност върху съзнанието на твореца. Арт-терапията значително разширява сферата на интуитивното възприятие, на основата на съществуващата при работата на групата „индуктивност“ на творческия процес.

Практикуващият терапевт също така има възможност зна-

чително да разшири, в процеса на арт-терапията, не само своите познания в областта на използваните технически похвати, но и да разгърне чрез изобразителното творчество значителен изследователски потенциал. Многобройните проекции на психическите процеси, отразяващи се в изобразителното творчество, дават възможност за изграждането на по-пълноценен психологически портрет на личността, както и възможност за прогнозиране на развитието на емоционалните, познавателните, съзнателни, безсъзнателни и подсъзнателни процеси. Съгласно редица проведени изследвания, практиката на арт-терапията по своето значение за личността, е напълно сравнима с практиката на невролингвистичното програмиране и направените на неговата основа изследвания. В рамките на изследването се подчертава значението на арт-терапията като елемент на културно-психологическите стимули за развитието на личността. Разкривайки художествения потенциал, арт-терапията позволява „сублимирането“ на негативната психологическа енергия, която съвременният човек натрупва, в резултат на нервното напрежение, претоварването с информация и редица други психологически въздействия, които са имали в миналото по-слабо, латентно въздействие върху съзнанието.

Завършвайки изследването на арт и фототерапиите, възниква необходимостта от очертаването на основните насоки за развитието на това гранично направление на изкуството и науката. Важно значение, както за теорията, така и за практиката има насоката на развитието на арт-терапията. Разширяването на нейния предметен обхват и съответстващото на него разширяване на техническия арсенал, който се използва в арт-терапевтичната практика. Тази насока не е уникална за арт-терапията. На практика всички както теоретични, така и практически направления на терапията и психологическите изследвания, се придържат към това направление. Специфична за арт-терапията е парадигмата, в рамките на която може да се постигне разширяването на предметната област и техническите средства. Както бе посочено и по-горе, тази парадигма е синергетичната арт-терапия. Единствено в нейните рамки арт-терапията може да използва значително по-широк инструментариум (развитие на наративното

направление, използването на съвременните технически средства и по-специално мултимедията, „конференнтното“ създаване на образи и др.) и да постига значително по-широки цели (създаване на методики за развитие на критичното мислене, стимулиране на креативните форми на поведение и др.).

Развитието на синергетичния подход предвижда работата на участниците в групата (практиката показва, че синергетичната арт-терапия е най-продуктивна именно при груповата терапия) постепенно да бъде пренесена на ниво топологични структури, чрез които индивидът да бъде в състояние да регулира елементите на „раздвояване“ в собствените психологически процеса или процесите на социалното взаимодействие. Оперирането на нивото на топоса (метаструктурата на личността, характеризираща не само моментното състояние на съзнателните и безсъзнателните процеси, но и тенденциите на тяхното развитие) би било трудно постижимо, при липсата на съвременни технически и комуникационни средства. Така, важен аспект на тази тенденция в развитието на арт-терапевтичната практика е използването на мултимедияен софтуер, който предоставя значително по-широки възможности за реализирането на творческия потенциал на личността. Както показва опитът, бързото развитие на социалните мрежи създава особени нагласи в потребителите им. В частност, това е свързано с преодоляването на някои психологически бариери, с възможността за изграждането на „виртуално общество“ и др. Този потенциал би могъл да намери приложение и в решаването на задачите, стоящи пред арт-терапията. В частност, работата в определена тематична насока би могла да бъде „колективна“, като заедно с това се преодолее „барьерата“ на личностното, критично отношение към творческата изява на „другия“. Така се намалява рискът от възникване на конфликти в терапевтичната група, като заедно с това, съществено се повишава креативният потенциал на съвместната работа.

Друго важно направление на арт-терапевтичната дейност може да бъде осъществено в парадигмата на историческата психология. Всяко произведение на изкуството съществува, не само като материална цялост, но е и възможност за „разпредметяване“ на всяко поколение.

Всички промени в параметрите на изкуството са символ, не само на вътрешно-художествена еволюция, но и „огледало“ на промените, настъпващи в самата човешка личност, нейното самочувствие и самопознание. Не може да се игнорира фактът, че историческото развитие на състоянието на човека се отразява в развитието на образите, приоритетите на видовете и жанровете на изобразителното творчество, във взаимодействието на твореца с неговото произведение. Това обстоятелство дава възможност за реконструиране на еволюирането на психологическите структури и вътрешния свят на човека. Тези общи особености, характерни за психологията на изкуството, могат да намерят отражение и в посоченото направление, което (засега условно) бих могла да определя като историческа арт-терапия. Основните характеристики на това направление са следните: лонгитюден характер на арт-терапевтичните наблюдения; преминаване от работа, в присъствието на модератор и в определено време (време на определена сесия), към самостоятелно възобновяване на групата, самостоятелно формиране на предметната област на работата и регистрацията на направените от нея наблюдения; стремеж на участниците в групата към самоусъвършенстване, на базата на натрупания в творческия процес опит. Казано с други думи, историческата арт-терапия би представлявала не непосредствено обучение, такова каквото се практикува често днес, а по-скоро методология, в рамките на която водещата личност да намери подход за самостоятелно формиране на групата, която на свой ред да включва възможности за постоянно развитие на своите членове.

Очертаните пътища за развитието на арт-терапията, поне засега, имат чисто хипотетичен характер. Предсказването на развитието на научна или дори приложна област би било прекалено сложна задача, чието решаване в крайна сметка зависи от данните, които могат да бъдат получени чрез емпирични изследвания и провеждането на практически занятия. Въпреки това, считам, че изследванията в тези насоки биха дали максимално положителен резултат както за клиентите, участващи в арт-терапията, така и за провеждащите тази терапия специалисти.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Джансън, А. История на изкуството, т. 1, 9 с.
2. Димитров, И. Увод в ортодоксалната психоанализа на развитието. С. 2001, с. 160
3. Анохин П. К. Кибернетика и интегративная деятельность мозга. Философские аспекты теории функциональной системы., Москва 1978.
4. Беньямин В., Производство искусства в эпоху его технической воспроизводимости, Избранные эссе, Москва, 1996.
5. Бергсон А. Два источника морали и религии. Москва, «Канон», 1994.
6. Бетенский М. Что ты видишь? Новые методы арт-терапии, Санкт-Петербург, „Эксмо-М”, 2002 г.
7. Бурно М. Е. Терапия творческим фотографированием, Практическое руководство по терапии творческим самовыражением, Под ред. М. Е. Бурно, Москва, Академический проект, 2002
8. Бурно М. Е. Терапия творческим самовыражением., второе издание исправленное и дополненное Москва., Академический проект, 2001г.
9. Бурно М. Е., Терапия творческим самовыражением, Медицина, Москва, 1989 г.
10. Бьюдженталь Дж. Искусство психотерапевта., СПб. „Питер”, 2001
11. Вайзер Дж. Техники фототерапии: использование интеракций с фотографиями для улучшения жизни людей // Визуальная антропология: настройка оптики / Под ред. Е. Ярской-Смирновой, П. Романова. М.: Вариант, ЦСПГИ, 2009
12. Валтер Моргенталер (1882-1965) - „Душевноболният като художник” (1921)
13. Ванслов В., Что такое искусство, Москва, „Изобразительное искусство”, 1988 г.
14. Вачков И. В. Введение в тренинговые технологии, Психологическое сопровождение выбора профессии Под ред. Л. М. Митиной, Москва, Московский психолого-социальный институт, 1998

15. Владимирская А., Владимирский П., Искусство для простых смертных., Москва, «Диалектика», 2005
16. Галеев Б., Искусство космической эры, Казань, Фэн, 2003
17. Гринсон Р. Практика и техника психоанализа. Новочеркасск, 1994.
18. Карбасарский Б., Психотерапевтическая энциклопедия, СПб, Питер, 2000 г.
19. Кассинов Г. Рационально-эмоционально-поведенческая терапия как метод лечения эмоциональных расстройств. В сб. Психотерапия: от теории к практике., Санкт-Петербург, 1995
20. Князева Е.Н., Курдюмов С.П., Основания синергетики., Синергетическое мировидение. Изд.2., Серия «Синергетика: от прошлого к будущему».,2005.
21. Копытин А.М. Исходные арт-терапевтические понятия // Практикум по арт-терапии Под ред. А.И. Копытина. СПб., Питер, 2001
22. Копытин АМ. Системная арт-терапия. СПб.: Питер, 2001
23. Копытин А., Корт Б., Техники аналитической арт-терапии, Санкт-Петербург, „Речь”, 2007 г.
24. Копытин А., Практикум по арт-терапии, сборник статей, Москва, Питер, 2001 г
25. Копытин А., Руководство по групповой арт-терапии, СПб, Речь, 2003 г.
26. Копытин А.И., Арт-терапия в эпоху постмодерна, С.Петербург, Семантика, 2002 г.
27. Кэри Л., Семейная песочная психотерапия. Игровая семейная психотерапия/, Санкт-Петербург, Питер, 2001.
28. Лангартен Х., Семейная арт-терапия // Игровая семейная психотерапия/, Санкт-Петербург, Питер, 2001.
29. Лузатто П., Краткосрочная арт-терапия в остром психиатрическом отделении, СПб, Птер, 2002 г
30. Луман Н., Введение в системную теорию., Москва, Логос, 2007 г., стр.38
31. Лэнгле А.. Психотерапия – научный метод или духовная прак-

тика? Московский Психотерапевтический Журнал., 2003., №2

32. Майерс Д., Социальная психология/ Пер. с англ., Санкт-Петербург., «Питер», 1996.

33. МакНифф Ш., Творчество в рамках привычного: расширение возможностей психологических исследований с помощью искусства // Исцеляющее искусство: журнал арт-терапии, 2002., Т.5

34. Навратил Л., К истории и предистории Дома художников в Гуггинге., Киев, Сфера, 1997 г

35. Пелипенко А.А. Искусство в зеркале культурологии., Москва., Государственный институт искусствознания, 2009.,

36. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. М.,1994.

37. Сандлер Дж., Дэр К., Холдер А. Пациент и психоаналитик: основы психоаналитического процесса. Москва, 1995.

38. Семке В.Я., Истерические состояния., Москва, Медицина., 1988

39. Сосланг А. Фундаментальная структура психотерапевтического метода, или как создать свою школу в психотерапии. Москва, "Логос"., 1999.

40. Степанов С.Ю., Рефлективная практика творческого развития человека и организаций, Москва, 2000 г.

41. Стюарт В. Работа с образами и символами в психологическом консультировании., Москва, Класс, 1998г.

42. Уайтекер П., Движение, импровизация и телесные ощущения в арт-терапии// Исцеляющее искусство: журнал арт-терапии, 2002

43. Урсано Р., Зонненберг С., Лазар С. Психодинамическая психотерапия, Краткое руководство. СПб., 1992.

44. Фицджеральд Р. Эклектическая психотерапия. Санкт-Петербург., „Питер”, 2001

45. Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции. , Москва. Наука., 1991

46. Фрейд З., Психология бессознательного, Москва, Питер, 2004

47. Фримен Д., Техники семейной терапии, Санкт Петербург,

Пумер, 2001 з

48. Юбер Жауи „Креативност – начин на приложение”, изд. Collection ESF, Paris, 1944.

49. Ялом И., Групповая психотерапия: теория и практика, Апрель Пресс, Москва, 2006 з

50. Albert R., Barabasi A. Statistical Mechanics of Complex Network. Rev. Mod. Phys. 74, 47, 2002.

51. Aliev, Alex., The Intentional-Attributive Definition of Art. Consciousness, Literature and the Arts 10 (2), 2009.

52. American Art Therapy Association Newsletter, 1998.

53. Arnheim R. Art and visual perception: a psychology of the creative eye. The New Version. Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 1974.

54. Ball B. Moments of Change in the Art Therapy Process. American Art Therapy Association Annual Conference, St. Louis, Missouri, 1999.

55. Barbee M.A., Visual-Narrative Approach to Understanding Transsexual Identity. Art Therapy Journal of the American Art Therapy Association, 2002

56. Barber T.X. Hypnosis: A Scientific Approach. New York., 1969.

57. Beck A. T., Weishaar M. E. Cognitive Therapy. In: Corsini R. J. Current psychotherapies (4th ed.). Itasca, Ill.: Peacock, 1989

58. Bernstein D. A., Roy E. J., Srull Th. K., Wickens Ch. D. Psychology, Houghton Mifflin Co, Boston, 1988.

59. Bion W., Experiences in Groups and Other Papers, H.K.Lewis, London, 1960

60. Bloch S. and Crouch E., Therapeutic Factors in Group Psychotherapy, Oxford University Press, Oxford, 1985

61. Bollas C. The Shadow of the Object. Psychoanalysis of the Unthought Known. London: Free Association Books, 1987

62. Cabera J.L., Milton J.G. On-Off Intermittency in a Human Balancing Task. Phys. Rev. Lett. 89, 158702, 2002.

63. Calisch A. The use of imagery and art therapy in conjunction with verbal treatment: advantages and implications. Unpublished Doctoral Dissertation, 1992.

64. Calvin W. H. How brains think: evolving intelligence, then and now.

New York:Basic Books, 1996.

65. Case C. and Dalley T., *The Handbook of Art Therapy*, London, Tavistock and Rautledge, 1992

66. Comer R.G., *Fundamental of Abnormal Psychology*, N.Y., Worth Publishers, 1998

67. Danto A. «Artifact and Art.» In *Art/Artifact*, edited by Susan Vogel., New York, 1988

68. Elkins, James «Art History and Images That Are Not Art», *The Art Bulletin*, Vol. 47, No. 4 (Dec. 1995).

69. Ellis A. *Rational_Emotive Therapy*. In: Corsini R. J. *Current psychotherapies* (4th ed.). Itasca, Ill,: Peacock, 1989

70. Ezriel H., *Notes on Psychoanalytic Group Therapy: Interpretation and Research//Psychiatry*. 1952.

71. Foullkes S.H., *Group Analytic Dynamic with Special Reflections to Psychoanalytic Concepts*, New York, Guilford Press, 1992

72. Grawe K, Donati R, Bernauer F. *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession*. Gattingen, Hogrefe, Verlag fur Psychologie., 1994

73. Goodenough F. L. *L'intelligence d' apr s le dessin..* Paris, P.U.F.,1957

74. Hagood M. M. *The Status of Child Sexual Abuse in the United Kingdom and Implications for Art Therapists* , Inscape. Spring 1992.

75. Halpern D., *Thought and Knowledge: An Introduction to Critical Thinking*, Lawrence Erlbaum Associates, Publishers 1996

76. Hillman J. *A Blue Fire. Selected Writings / T. Moore (ed.)*. New York: Harper,1991.

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

78. Horowitz M. L. *Image formation & psychotherapy*. New York: Jason Aronson, 1983.

79. Johnson, D. R. (1999). *Essays on the creative arts therapies: Imaging the birth of a profession*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.

80. Israel, G., Tarver, D. *Transgender care: Recommended guide-lines, practical information, and personal accounts*. Philadelphia: Temple University,1997.

81. Kelly O., *Community, Art and the State: Storming the Citadels*. London , Comedian, 1984
82. Koch E., Wagner G. *The Individuality of Color*. London: The Rudolf Steiner Press, 1988
83. Krauss D, *Reality, photography and psychotherapy / Phototherapy in mental health* (eds. D. Krauss, J. Fryrear). Springfield, Ill.: Charles C. Thomas, 1983
84. Krauss DA. *A summary of characteristics of photographs which make them useful in counseling and therapy // Camera Lucida*, 1980.
85. Krauss DA. *Photography, imaging, and visually referent language in therapy: Illuminating the metaphor // Phototherapy*, 1981
86. Mann D. *The Psychotherapist's Erotic Subjectivity*. A revised paper first read at The Guild of Psychotherapists, Summer Conference, 1992
87. Mann D. *The Talisman and Projective Identification // Inscape*, Autumn, 1989.
88. McKenzie R., *The Developing Structure of the Therapy Group System*, New York, Guilford Press, 1994
89. McNeilly G., *Further Contributions to Group Analytic Art Therapy*, Inscape, 1987
90. McNiff S. *Art heals*. Boston: Schambhala, 2004
91. McNiff S., *Art as Medicine*, Schambhala, London, 1992
92. Murray H.A., *Explorations in personality*, Oxford UP, 1993
93. Nixon, H.L., II. *The small group*. New York: Prentice-Hall, 1979
94. Petrie M., *Art and Regeneration*, London, Elek,p.120
95. Ratigan B., Avelin M., *Interpersonal Group Therapy*, London, Open University Press, 1988
96. Riley S., *Contemporary Art Therapy with Adolescents*, London: Jessica Kingsley Publishers, 1999
97. Rubin,A.Judith, *Art Terapy*, 2010 ,25 p
98. Schaverien J. *The Revealing Image. Analytical Art Psychotherapy in Theory andPractice*. T Kramer, E.(1971/1993). *Art as therapy with children*. New York: Schocken Books.(reprinted 1993).
99. Liebmann M., *Therapy for Groups*, London, Croom Helm, 1986
100. London, Peter, *No More Secondband Art*. Boston: Shambhala,

1989.

101. Lunger S. Feeling and Form. Baltimore: J. Hopkins University Press, 1953
102. Tavistock & Routledge: London & New York, 1992
103. Selling L. S., Men against madness, N.Y., Greenberg, 1974
104. Shaffer, J.B.P. & Galinsky, M.D. Models of group therapy and sensitivity training. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1974.
105. Sigerist H.E., Civilization and disease, N.Y., Cornell University Press, 1991(1943)
106. Schaverien J. The Revealing Image. Analytical Art Psychotherapy in Theory and Practice. Tavistock & Routledge: London & New York, 1992
107. Silverstone L., Art Therapy: The Person-Centered Way, London: Jessica Kingsley Publishers, 1997.
108. Skinner B.F. Beyond freedom and dignity. New York: Knopf, 1971.
109. Slavson S. R., Are There Group Dynamics in Therapy Groups? In R. McKenzie (Ed.) Classics in Group Therapy. New York., Guilford Press, 1992
110. Spence J., Putting Myself in the Picture. London: Camden Press, 1986
111. Sullivan H., The Interpersonal Theory of Psychiatry, N.Y., W.W.Norton, 1953
112. Waller D, Group Interactive Art Therapy. Its Use in Training and Treatment. London, Routledge., (1993)
113. Waller D., Becoming a Profession: The History of Art Therapy in Britain, Routledge, London, 1991
114. Waller D., Group Interactive Art Therapy, Its Use in Training and Treatment, London, Routledge, 1993
115. Waller D., Mahony J., Introduction, London: Routledge, 1999
116. Weiser J., Phototherapy techniques: exploring the secrets of personal snapshots and family albums. Vancouver: Phototherapy centre Press., 1999.
117. Whitaker D.S., & Liberman M.A., Psychotherapy Through the Group Process, New York, Atherton Press, 1964
118. Winnicott, D.W. The maturational processes and the facilitating environment. New York, International Universities Press, 1965.

