

Мир науки. Педагогика и психология / World of Science. Pedagogy and psychology <https://mir-nauki.com>

2024, Том 12, № 3 / 2024, Vol. 12, Iss. 3 <https://mir-nauki.com/issue-3-2024.html>

URL статьи: <https://mir-nauki.com/PDF/65PSMN324.pdf>

5.3.4. Педагогическая психология, психодиагностика цифровых образовательных сред (психологические науки)

Ссылка для цитирования этой статьи:

Костарева, Е. Н. Арт-терапия, основанная на теории привязанности, в работе с детьми, оставшимися без попечения родителей / Е. Н. Костарева, Л. М. Великодняя, Л. А. Максимова // Мир науки. Педагогика и психология. — 2024. — Т. 12. — № 3. — URL: <https://mir-nauki.com/PDF/65PSMN324.pdf>

For citation:

Kostareva E.N., Velikodnyaya L.M., Maximova L.A. Art therapy based on attachment theory in working with children without parental care. *World of Science. Pedagogy and psychology*. 2024;12(3): 65PSMN324. Available at: <https://mir-nauki.com/PDF/65PSMN324.pdf>. (In Russ., abstract in Eng.)

УДК 159.923.2

Костарева Елена Николаевна

ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина»,
Екатеринбург, Россия
Доцент Центра практической психологии и психоанализа
Кандидат психологических наук
E-mail: e-kosta@yandex.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6667-8135>

Великодняя Людмила Михайловна

ГКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Синарский» города Каменск-Уральского»,
Каменск-Уральский, Россия
Педагог-психолог
E-mail: lo-76@mail.ru

Максимова Людмила Александровна

ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет», Екатеринбург, Россия
Институт психологии
Директор
Кандидат педагогических наук, доцент
E-mail: maximova70@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0017-5321>

Арт-терапия, основанная на теории привязанности, в работе с детьми, оставшимися без попечения родителей

Аннотация. В статье обсуждается проблема оказания эффективной психологической помощи детям, оказавшимся в ситуации воспитания вне семьи. Задачами психологической помощи таким детям является преодоление негативных последствий ситуации развития ребенка вне семьи, приводящим к формированию специфических нарушений психического онтогенеза дефицитарного характера. Нарушения в развитии детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, полиморфны и касаются разных уровней: эпигенетических механизмов, физического развития и соматического здоровья, нейробиологического, когнитивного, эмоционального, личностного и социально-психологического развития, а также поведенческих особенностей. Теория привязанности позволяет понимать предпосылки формирования феномена сиротства и проектировать систематическую коррекционно-развивающую работу с детьми, оставшимися без попечения родителей. Система арт-терапевтической работы, базирующаяся на теории привязанности, обладает особым психотерапевтическим и

коррекционно-развивающим потенциалом в работе с детьми, имеющими опыт родительской депривации. Арт-терапевтический метод актуален при трудностях вербализации переживаний, создает условия внимания к внутреннему миру ребенка, ориентирован на правополушарную активность и позволяет раскрыть ранний невербальный опыт, стимулируя самовыражение на нескольких сенсорных уровнях — визуальном, тактильном, кинестетическом, обонятельном и слуховом. В арт-терапевтическом процессе, имеющем своей моделью теорию привязанности, имеют значение вербальные и невербальные аспекты взаимодействия, сочетание левополушарных и лево-правополушарных заданий для обеспечения интеграции и лучшей регуляции, эмпатия и принятие, опыт аффективной сонастройки терапевта и ребенка, аутентичные персональные реакции со стороны терапевта, терапевтическая импровизация, развитие ментализации и рефлексии, метакогнитивный мониторинг терапевта, содействие последовательным нарративам, важность выбора и т. д. Авторами представлены особенности такого подхода на примере анализа случая.

Ключевые слова: феномен сиротства; родительская депривация; теория привязанности; арт-терапия; правополушарный терапевтический подход; эмпатия; рефлексия; ментализация

Введение

Исследование эффективных путей оказания психологической помощи детям, оказавшимся в ситуации воспитания вне семьи, представляет собой как гуманистическую, так и научную актуальность. Социальное сиротство — понятие междисциплинарное, активно изучаемое в психологии, медицине, педагогике и других смежных научных дисциплинах. Не вызывает сомнения тот факт, что дети-сироты нуждаются в создании дополнительных условий для полноценного развития и психологического благополучия.

Задачами психологической помощи таким детям является преодоление негативных последствий ситуации развития ребенка вне семьи, приводящим к формированию специфических нарушений психического онтогенеза дефицитарного характера. Нарушения полиморфны и касаются разных уровней: эпигенетических механизмов, физического развития и соматического здоровья, нейробиологического, когнитивного, эмоционального, личностного и социально-психологического развития, а также поведенческих особенностей. У детей-сирот и детей, лишенных попечения родителей, высок риск формирования дефицитарности развития эмоциональной сферы, проявлений признаков депривационной депрессии с типичными симптомами в коммуникативной (признаки парааутизма), моторной (склонность к стереотипичным действиям), познавательной (задержка психоречевого развития различного генеза). Некоторые исследователи определяют данный симптомокомплекс через термин «синдром сиротства» [1].

В младенческом и раннем возрасте ребенок нуждается в длительных, безопасных, насыщенных различными стимулами (кинестетическими, тактильными, визуальными, акустическими и др.) взаимодействиях с матерью, в результате которых формируется особый тип отношений — детско-материнской привязанности. Чем в более раннем возрасте возникает разрыв ребенка с семьей, тем более тяжелые последствия для формирования психики наблюдаются.

Под системой привязанности понимается генетически обусловленная, мотивационная модель взаимоотношений ребенка с лицом, обеспечивающим его выживание в период новорожденности и младенчества [2; 3]. Ухаживающий взрослый, к которому младенец испытывает привязанность, выступает в качестве психобиологического регулятора либо дисрегулятора развития структуры и функционирования мозга ребенка в целом и системы его нейрогормональной реакции на стресс [4]. Чуткое поведение заботящегося взрослого по

отношению к потребностям и состояниям ребенка при надежной привязанности создает благоприятные условия для развития мозга ребенка, способствует развитию позитивного представления ребенка о себе, способности справляться с дистрессом, чувствовать себя комфортно, действуя самостоятельно и выстраивать отношения с другими.

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, имеют опыт ненадежной привязанности, переживают травмы расставания, утраты, опыт пренебрежения, запущенности или даже насилия. Однако изъятие из семьи с целью пресечения неблагоприятных и опасных влияний на ребенка с последующим помещением в специализированные государственные учреждения не гарантирует оптимальных условий для его развития. Особенности регламента работы таких учреждений является отсутствие доверительного, близкого взаимодействия с одним взрослым, из-за привлечения к уходу за ребенком различных лиц (к трем годам ребенок может контактировать примерно с пятьюдесятью сотрудниками), общение с которыми сводится к обеспечению физиологических потребностей, монотония режима дня, постоянное пребывание среди других детей, отсутствие личной территории. В результате у детей, находящихся в интернате, нет возможности установить с ухаживающими за ними лицами стабильные взаимоотношения.

Исходя из проведенного теоретического анализа проблем в психологическом развитии детей, лишенных возможности установить надежную детско-материнскую привязанность, считаем продуктивным использование теории привязанности в качестве методологической основы психологической помощи детям с родительской депривацией. Теория привязанности позволяет понимать предпосылки формирования феномена сиротства, проектировать и реализовывать систематическую коррекционно-развивающую работу с детьми.

Цель исследования: рассмотреть возможности применения основных положений теории привязанности в процессе арт-терапии детей, оказавшихся в ситуации социального сиротства.

Организация и методы исследования. В исследовании использовались методы теоретического анализа и обобщения психологической литературы и научных исследований по проблеме. Проблема исследования рассмотрена на основе случая из опыта работы в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних (СРЦН) г. Каменск-Уральского Свердловской области. Представление случая из практики арт-терапевтической работы, основанной на теории привязанности, соответствует феноменологической стратегии и опирается на качественный анализ анамнеза жизни, наблюдений и продуктов творческой деятельности.

Результаты и обсуждение

Теория привязанности обсуждается исследователями и практиками в качестве аргументированного теоретического фундамента любой терапевтической деятельности, может применяться независимо от модальности психотерапии как основа для построения терапевтического альянса и непременно должна быть учтена при выявлении патологий в области привязанности [5]. Терапевтическая ситуация может воссоздавать среду ранних отношений ребенка с опекающим взрослым для переживания нового опыта привязанности, под влиянием которого у ребенка сформируется новая внутренняя модель самости и объекта привязанности [3]. Из повторяющихся переживаний взаимодействия со значимым взрослым ребенок вырабатывает рабочую модель привязанности, в которой реконструируется его отношение к себе, к другим людям и к миру. Бриш К. утверждает, что «без надежных отношений привязанности между пациентом и терапевтом, проработка аффективно нагруженных динамических конфликтов влечений почти невозможна» [6, с. 113].

Бриш К. исследует возможности терапии на основе теории привязанности в клинической практике работы с семьями [6]. Разработана и эффективно применяется «основанная на привязанности семейная терапия» (Attachment-based Family Therapy — ABFT), первоначально созданная для лечения депрессивных пациентов, но, в последующем, адаптированная для работы с подростками, имеющими психические проблемы. Данный подход представляет, по сути, рефрейминг отношений, позволяющий переключить внимание семьи с решения проблем поведения подростка на улучшение семейных отношений [7] ABFT, фокусирующаяся на стратегиях ментализации и беседы о травмах между подростком и родителями с целью укрепления доверия и перехода к целенаправленному партнерству. В работе с семьями, имеющими более младших детей, предлагается «основанная на привязанности семейная терапия среднего детства» (Middle childhood Attachment-based Family Therapy — MCABFT) [7].

Важными для психотерапевтического процесса на основе теории привязанности являются: контекст опыта отношений с родительскими фигурами и состояние Я по отношению к этому опыту; отношения пациента и терапевта как контекст новых отношений привязанности, представляющих собой переструктурированные старые отношения привязанности двух субъектов; фокус сознания терапевта на контексте «здесь и сейчас с пациентом» [8, с. 105].

Бриш К.Х. формулирует ряд важных положений терапии привязанности [6]:

- возможность для ребенка обратиться к терапевту, доступность терапевта для него во временном, пространственном и эмоциональном измерении;
- условия эмоциональной безопасности для возможности проработки проблем;
- умение гибко управлять близостью взаимоотношений терапевта с ребенком, проявляющееся как во время сессии, так и в реальном общении;
- поддержка клиента в процессе осознания и анализа использования в актуальный момент взаимодействия со значимыми лицами стратегий привязанности, обсуждения того, насколько они годятся в жизни для совладания с трудностями и выстраивания важных отношений.

В психотерапевтической ориентации на привязанность Бус Ф. и Дженберг Э. [9] подчеркивают важность развития эмпатии и помощи ребенку в понимании другого человека, чуткости, созвучности (резонирования), рефлексии, внимания к регулируемому характеру опыта взаимодействия, безопасной обстановки, знания истории ребенка и уважения к его эмоциям.

В работе Уоллина Д. прослеживается ряд положений относительно психотерапевтического процесса, имеющего своей моделью теорию привязанности [10].

Вербальные и невербальные аспекты взаимодействия и опыта. Субъекты с ненадежной привязанностью с трудом и крайне неохотно выражают свои переживания речью. В психотерапевтической практике, направленной на создание опыта надежной привязанности, исключительную важность приобретает невербальный аспект взаимодействий.

Эмпатия и принятие. Отношения, которые успешно стимулируют развитие надежной привязанности, должны предоставлять на основе эмпатической настройки как можно больше пространства для выражения ребенком полного спектра субъективных переживаний. Это обеспечит для ребенка возможность интеграции диссоциированного травматического опыта, обусловленного родительской депривацией. Чтобы интегрировать отвергнутые переживания, «необходимо установить контакт с тем, что пациент не может сказать, о чем не может подумать, и что, возможно, не в состоянии прочувствовать» [10, с. 146].

Сонастройка. Терапевтическое значение словесного диалога зависит от эмоционального и реляционного аспектов. Опыт аффективной сонастройки терапевта и ребенка оказывает незаметное, но ожидаемое формирующее влияние.

Опыт нарушения и восстановления контакта. Особого внимания заслуживает опыт восстановления нарушенного контакта в результате рассогласования и восстановления согласованности, который должен пережить ребенок для трансформации его глубинных отношений к себе, другим людям и миру в целом. В связи с важностью цикличности установления — потери — восстановления контакта в терапевтическом взаимодействии большое внимание уделяется участию терапевта в этом процессе, его открытости, чуткости, в том числе в отношении переноса-контрпереноса.

Аутентичность терапевта и глубина контакта. По мнению Уоллина Д.Дж. [10], аутентичные персональные реакции со стороны терапевта, резонирующие с переживаниями пациента, помогают пережить ценный опыт «момента встречи», своеобразное пиковое переживание глубокого принимающего и понимающего личностного контакта, столь дефицитарного в результате ненадежной дезорганизованной привязанности у детей-сирот.

Терапевтическая импровизация. Углублению отношений может способствовать терапевтическая импровизация, спокойное и внимательно-заинтересованное реагирование в отношении проб и ошибок в терапевтической паре, что способствует расширению репертуара и гибкости в поведении.

Ментализация. Ментализация представляет собой способность к восприятию и идентификации своих и чужих мыслей, чувств, осознанию того, что они находятся в определенной связи с реальностью [11]. Развитие данной способности тесно связано с опытом отношений ребенка с первичным опекающим объектом, особенно того, как данный объект мог понимать переживания и потребности ребенка. Опекающий взрослый берет на себя мыслительную рефлексивную функцию ребенка, а ребенок учится идентифицировать свои ментальные состояния и состояния опекающего взрослого, развивая способность к символической репрезентации этих состояний. В результате должна произойти интеграция внешнего и внутреннего мира, осознание того, что чувства и мысли принадлежат внутреннему миру человека, но они имеют связь с внешним миром. В таких условиях развивается и укрепляется рефлексивная способность.

Рефлексия. Задача психотерапевта — помочь формированию устойчивости личности. Это возможно на основе достаточной цельности, интегрированности, адаптивности и гибкости. Это предполагает хорошо развитую рефлексивную функцию — способность воспринимать и представлять психическое состояние самого себя и других людей. Развитая рефлексия по поводу своих переживаний у ребенка с одной стороны свидетельствует о надежной привязанности, а с другой стороны развивается в этом интересубъективном пространстве.

Метакогнитивный мониторинг психотерапевта. Терапевту полезно обращать внимание на качество своего участия и вклада в эти текущие отношения, препятствуя трансляции своего травматичного опыта привязанности. Постоянный рефлексивный процесс психотерапевта назван метакогнитивным мониторингом.

Саморегуляция. Саморегуляция терапевтом своего состояния для перехода от симпатической активации к состоянию спокойного контакта обеспечивает для ребенка в сонастроенных отношениях условия безопасности, что крайне важно для возможности благоприятного личностного развития, переработки и интеграции травматичного детского опыта. Терапевт помогает обеспечить сдерживание и регулирование аффекта путем демонстрации принятия и способности к саморегуляции.

Нарратив. Важным условием развития личностной целостности и преодоления диссоциативного раскола, возникшего в ответ на травму родительской депривации и насилия, является содействие последовательным нарративам клиента о своей жизни и на его основе формирование целостной и последовательной личности.

Дополним перечисленные принципы психотерапии, основанной на теории привязанности, рядом рекомендаций по работе с детьми. Сохранение оптимального возбуждения для вовлеченности у детей с комплексной психотравмой, что распространено среди детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, предполагает [9]:

- регуляцию уровня стимуляции (снижение стимуляции при повышении тревоги у ребенка, например, делая голос тише, а движения — медленнее);
- регуляцию стимуляции при зрительном контакте (минимизировать, дать ребенку возможность прятать глаза);
- усиление предсказуемости (обсуждение планов и списка заданий, ритуалы для начала и завершения занятия);
- предложение выбора;
- включение левополушарных и лево-правополушарных заданий для обеспечения интеграции и лучшей регуляции.

Арт-терапия, основанная на теории привязанности

Арт-терапия обладает особым потенциалом в связи с применением разных видов искусства, позволяющих в своеобразной символической форме с помощью стимулирования креативных проявлений ребенка осуществить коррекцию психоэмоциональных, поведенческих и других нарушений личностного развития. Возможности арт-терапии рассматриваются в воздействии на психоэмоциональное состояние детей [12]; в контексте задач социализации и гармоничного развития личности детей-сирот [13]; в качестве метода социально-психологической профилактики агрессивного поведения у подростков-воспитанников детского дома [14]; в диагностике симптомов острого и патологического горя у детей при утрате родителей или разрыве отношений с ними в случае лишения последних родительских прав [15]. Описываются возможности социально-психологического арт-терапевтического тренинга как метода профилактики конфликтов в замещающих семьях [16] и др. Использование арт-терапии наряду с комплексом других методов рассматривается в контексте проблемы родительской депривации в программах коррекции последствий хронического внутрисемейного и сексуального насилия [17; 18]. Использование арт-терапии в работе с детьми-сиротами не является инновационным, однако подробно не представлен вопрос потенциала арт-терапевтических занятий в изменении рабочей модели привязанности детей-сирот, обеспечивающем их личностные изменения и продуктивное развитие.

Выполненный Wu J.-F. и Chung C.-Y. библиометрический анализ публикаций на основе Web of Science, связанных с арт-терапией для детей в период с 1990 по 2020 год, показал: основные темы статей посвящены социальным отношениям и отношениям привязанности, арт-терапии для благополучия детей с ограниченными возможностями обучения, арт-терапии как альтернативному вмешательству и арт-терапии между родителями и детьми [19]. Подчеркнута эффективность детской арт-терапии в отношении проблем травмы, специального образования и инвалидности, неспецифических трудностей, заболеваний и несовершеннолетних правонарушителей.

Gacia-Reyna N.I. считает, что искусство дает доступ к системе привязанности и комбинирует использование арт-терапии и EMDR в работе с детьми и подростками, у которых были симптомы психологической травмы из-за буллинга в связи с ожирением. Автор указывает на удовлетворительные результаты в восстановлении клиентов от травматических симптомов при сочетании билатеральной стимуляции, использования недирективного подхода и следования в терапии темам, предложенным самими клиентами [20]. В исследовании Amirian A., Daramadi P.S., Asgari M. приведены данные об эффективности диадной арт-терапии родителей и детей в отношении компонентов привязанности и симптомов оппозиционно-вызывающего расстройства у детей в возрасте от 7 до 9 лет [21].

Арт-терапия использует факторы творческой активности с экспрессивно-катарсической, регулятивной, организующей, защитной/копинговой функциями и факторы терапевтических отношений и обратной связи.¹ Это дает основания считать арт-терапию эффективным пространством переработки опыта отношений с первичными объектами, а также создания нового опыта надежной привязанности в терапевтическом союзе.

Во-первых, арт-терапевтический метод не требует специальных способностей детей, актуален при трудностях вербализации переживаний, создает условия внимания к внутреннему миру ребенка. Ребенок использует творческую деятельность как способ осмысления действительности и своих взаимоотношений с нею. Пространство игры и творчества, образы, объекты материального мира и материалы являются для ребенка средством психологической защиты, к которому он прибегает в трудных для него обстоятельствах, в силу чего возможна определенная степень контроля над переживаниями. Образ может выступать для ребенка своеобразным «контейнером», внутри которого сложные переживания могут сохраняться до тех пор, пока он не сможет осознать, принять и интегрировать.

Во-вторых, арт-терапия ориентирована на правополушарную активность. O'Brien сформулировал гипотезу о том, что произведения искусства, созданные в ходе арт-терапии, могут активировать неврологические структуры правого полушария мозга, позволяя раскрыть невербальный ранний опыт [22]. Арт-терапия позволяет получить доступ к ранней эмоциональной травме, поскольку создание произведений искусства — это деятельность правого полушария мозга. Учитывая значительное развитие правого полушария мозга в младенчестве и фундаментальную роль, которую оно играет в вербальной, эмоциональной, тактильной и визуальной обработке нашего жизненного опыта, Urquhart M., Gardner F. считают обоснованным сосредоточение терапевтических вмешательств при травме привязанности на этих неврологических областях [23]. Терапевтический подход «От правого полушария к правому полушарию» основан на привязанности и сосредоточен на использовании отдельных методов для активации и повторного подключения ранних имплицитных воспоминаний и связанных с ними моделей поведения в манипулятивных техниках арт-терапии и игры (Fishbane, Levy, Schore, Siegel & Bryson) [23]. Для этих целей подходит тактильная арт-терапия с глиной, песком, пластилином и другими материалами, предполагающая манипулирование руками.

Когда для создания или усиления привязанности используется искусство, центральными стратегиями инициирования изменений становятся сенсорные переживания, стимулирующие взаимодействие и укрепляющие позитивные отношения между родителем и ребенком [21]. Эти сенсорные переживания обладают потенциалом для восстановления и реструктуризации раннего опыта установления связей и сонстройки как у родителя, так и у ребенка. Важно то, что самовыражение происходит на нескольких сенсорных уровнях — визуальном, тактильном,

¹ Копытин, А.И. Современная клиническая арт-терапия [Текст]: учебное пособие / А.И. Копытин. — Москва: Когито-Центр, 2015. — 525 с.

кинестетическом, обонятельном и слуховом. Арт-терапия ведет к самоконтролю, изменяя выражение гнева и совладающее поведение в сторону творческого производства, укрепляя самодисциплину. Эти процессы, в свою очередь, глубоко взаимосвязаны с самоидентификацией. По мнению авторов, арт-терапия для детей играет ту же роль, что и медитация для взрослых.

Для иллюстрации потенциала арт-терапии с детьми, имеющими опыт родительской депривации и детьми-сиротами, используем анализ случая из практики.

Описание случая

Анна² в 2017 г. в возрасте 15 лет направлена в СРЦН в связи с лишением родителей родительских прав. После окончания 9 класса школы-интерната по адаптированной основной общеобразовательной программе обучающихся с задержкой психического развития поступила в техникум на специальность повар-кондитер.

Мать и отец Анны лишены родительских прав в связи с систематическим злоупотреблением алкоголя, аморальным образом жизни и жестоким обращением со стороны отца по отношению к детям. Дети (Анна и её младшие сёстры) бродяжничали и занимались попрошайничеством. После обращения самой Анны в госорганы, девочки были помещены в СРЦН. Отношения с родителями у Анны сложились противоречивые и болезненные. Долгое время о матери высказывалась как о человеке постороннем, не имеющем к ней никакого отношения. Анна с горечью рассказывала о том, что отец ее бил за любую мелочь, вследствие чего Анна неоднократно, совместно с родителями была на приеме у травматолога и инспектора по делам несовершеннолетних.

Ранние материнско-детские отношения в семье строились на неспособности матери принимать и соответствующим образом отвечать на запросы своих детей. Нарушения привязанности в семье носят трансгенерационный характер: мать Анны имеет депривационный опыт отношений с собственной матерью, которая никогда не была близка ни с дочерью, ни с внучками, злоупотребляла алкоголем. Отвержение Анны её мать демонстрировала еще на этапе беременности. Она не изменила своего образа жизни, продолжая курить и употреблять алкоголь в этот период. Анна не была ожидаемым ребенком, мать воспринимала её как досадную проблему. Будучи неспособной, обеспечить дочери первичный опыт благополучия и взаимного телесного удовлетворения, мать фрустрировала её основные потребности, а отец и вовсе был для девочки источником непредсказуемой опасности и страданий.

Сложившаяся в первые годы жизни модель привязанности определила характер всех последующих взаимоотношений Анны с окружающими её людьми, с миром и собой. Сформировался дезорганизованный тип привязанности. Анна систематически была голодна, регулярно подвергалась физическому насилию. В результате у девочки возникли нарушения психосексуального развития, ведущие к отсутствию благополучного образа собственного «Я», нарциссической уязвимости, низкой самооценке и невозможности разрешения амбивалентных чувств.

Со своими тремя сестрами отношения у Анны тоже были сложные. Она заботилась о них, пока они жили дома, однако, как только девочки были помещены в детское учреждение, стала проявлять к ним безразличие, жестокость и даже физическую агрессию в отношении младшей сестры. В последствии на индивидуальных консультациях отмечала, что ей *«не дают покоя мысль, что из-за её решения сестры стали детдомовками»*. Чувство вины тяготило ее, и, в конечно итоге, проявлялось в агрессии, злости, нетерпимости и раздражении по отношению

² В целях сохранения анонимности имя изменено. У клиента получено разрешение на публикацию.

к девочкам. В процессе индивидуальной психологической работы пришла к выводу, что поступила единственно правильным образом в той ситуации, когда им всем было действительно опасно оставаться в семье. Отношения с сёстрами стали налаживаться и не носили больше агрессивного и отвергающего характера.

При общении с окружающими Анна занимала отстраненную позицию, инициативу не проявляла. При выполнении какой-либо деятельности была сконцентрирована на избегании неудачи. Неудачи переживала очень остро, с соматическими проявлениями. Искала поддержку у других, попадая от них в зависимость, а в силу внушаемости, принимала на веру любые мнения. У Анны отмечался пониженный фон настроения, часто наблюдались состояния беспокойства и тревоги, эмоциональная лабильность, нарушение системы «сон-бодрствование». В порыве гнева или ярости ей было сложно совладать со своими эмоциями, что нередко доводило ситуацию до конфликта. Отличалась демонстративностью поступков, беспечностью и поверхностностью восприятия окружающего мира и людей, дефицитом эмпатии.

Выбор профессии при поступлении в техникум после 9 класса не был самостоятельным, основывался на настойчивом влиянии администрации СРЦН. Оскорблением преподавателей, срывом занятий и т. д. она всячески демонстрировала своё негативное отношение. При этом четкого осознания, в каком профессиональном направлении она хотела бы реализоваться, у нее не было. Анна неудовлетворительно училась в техникуме, систематически пропускала занятия, отношения с окружающими были поверхностными и чаще носили конфликтно-оппозиционный характер, дружеские отношения не сложились. Анна с трудом адаптировалась к системе правил и норм, противопоставляла собственные нормы и ценности групповым, её поведение отличалось провокативностью, низким уровнем развития правового сознания. В отношении к другим людям проявляла манипулятивность и подозрительность.

Проявлялось аддиктивное поведение (табакокурение, употребление энергетических и алкогольных напитков), принимала медицинские препараты как возможность настоять на своем, добиться желаемого, в результате чего неоднократно оказывалась в больнице. Была отмечена низкая ценность собственной жизни, склонность к риску (могла выпрыгнуть с балкона второго этажа, ночью, чтобы провести время в компании малознакомых людей).

У Анны наблюдалась инверсивная половая идентификация. Она отвергала традиционно женские ценности, при этом демонстрируя готовность (предрасположенность) к реализации мужских поведенческих стереотипов, к принятию мужской системы ценностей. Несмотря на привлекательную внешность и повышенное внимание со стороны молодых людей, интереса ни к кому не проявляла, в отношения не вступала. Категорически отказывалась поддерживать любые разговоры на тему перспективного создания семьи, рождения детей. Впоследствии пояснила, что всегда считала, что выражение любви — это когда *«папа бьет маму головой об стену»*. У нее сформировалась установка, что мужчиной быть проще и безопасней.

Результаты и их обсуждение

Начиная с 2019 г. в течение трех лет Анна приняла участие в индивидуальных занятиях по программе психологического сопровождения детей с недоразвитием интеллекта и в групповых арт-терапевтических авторских программах: «Я-граница», «Просто жить», «Лики Любви», «ProЛюбовь», «Каждый важен», «Созвучие душ в соединенности судеб». В работе с ней была реализована интегративная модель арт-терапии, которая включает в себя взаимосвязь следующих направлений: изотерапия, сказкотерапия, кинотерапия, фототерапия, библиотерапия, песочная терапия, коллаж, мандала. В процессе работы реализованы принципы, основанные на теории привязанности: установление и поддержание контакта; доступность терапевта для обращения Анны (пространственная, временная, эмоциональная); вовлеченность терапевта, его

открытость и чуткость; создание безопасной и предсказуемой обстановки взаимодействия, создание и поддержание ритуалов взаимодействия и проявления заботы и внимания; организация и структурирование сеттинга; поддержка импровизации; поощрение обсуждения и анализа переживаний участников терапевтической пары; поощрение инициативы Анны; внимание процессам ментализации и рефлексии; развитие эмоционального интеллекта Анны; внимание терапевта к вопросам эмоциональной саморегуляции. Творческая деятельность Анны была спонтанной, сопровождала процесс беседы.

Заметим, что в терапии, основанной на теории привязанности, знакомству и установлению контакта отводится огромная роль. Значимой в этой ситуации была чувствительность терапевта к действиям и переживаниям пациента. Если потребность ребенка в установлении надежной привязанности не будет удовлетворена в течение первых посещений психотерапевта, результаты терапии не будут достигнуты, либо взаимодействие прокатиться после двух-трех сеансов [5]. На первую индивидуальную психологическую консультацию девушка пришла с накинутым на плечо палантином. В процессе беседы стала махать им как будто невзначай перед лицом психолога. Не получив ожидаемой негативной реакции, стала подсаживаться ближе, сокращая дистанцию, и стремясь попасть палантином по лицу. Не добившись желаемого, резко прекратила свои действия, отсела и спросила: *«Почему вы не кричите? И почему до сих пор не выгнали меня из кабинета?»*. На встречный вопрос: *«Зачем тебе быть тем, кем ты не являешься на самом деле, и демонстрировать это в столь интересной форме?»*, растерялась. После некоторого молчания ответила, что настоящую ее еще никто никогда не видел. Контакт был установлен, началась сложная и интересная совместная работа.

В начале терапии был период длительностью около месяца, когда Анна начинала работу, но, не заканчивая ее, рвала бумагу и уходила из кабинета психолога. В последствие она начала мять листы и выбрасывать их. Психолог предложила не выбрасывать смятую бумагу, а нарисовать на ней что-то в технике «Рисунок на мятой бумаге». Полученный результат Анне понравился, рисунок она забрала.

На следующем занятии, в процессе беседы Анна простым карандашом рисовала треугольники, которые сначала складывались в бесформенные фигуры. Изменив ориентацию листа, психолог попросила найти какой-нибудь образ в рисунке. Ничего не увидев, Анна стала сердиться, однако впоследствии включилась в игру. Появились рисунки головы орла и цветка (рис. 1). В конце данного этапа в рисовании появился цвет. Создавалось впечатление, что девушка старалась собрать из диссоциированных частей собственную внутреннюю реальность.



Рисунок 1. Рисунки на начальном этапе терапии (рисунок клиента)

В данный период во взаимодействиях с Анной появились ритуалы. На каждое занятие она приносила с собой шоколад с новым вкусом. Ритуал совместного чаепития (никем не нарушаемый, что было особенно важно для девушки) помогал ей преодолевать страх, освобождал от негативных переживаний и мыслей, позволял быть активной о взаимодействии с психологом и нести за это ответственность, влиять на происходящее. Такой «ритуальный танец» являлся психологической сонастройкой.

В последствие Анна создает ряд рисунков-автопортретов простым карандашом (рис. 2). Рисунки проанализированы по ряду критериев.³ Отмечены: импульсивность, пассивность, беспомощность, неприспособленность и угнетенность, низкий уровень мыслительной деятельности, интровертированность, доминирование прошлого, амбивалентная привязанность к матери. Рисунки отражают проблемы идентичности, трудности осознания переживаний, депрессивность. Проявлены отсутствие импульса к социальным контактам в силу конфликта с окружением и тенденция ухода от проблем в межличностных отношениях, а также конфликт созревания и отклоняющееся сексуальное поведение. Изображения передают неуверенность, потребность в опоре ради сохранения психического равновесия, отсутствие позитивных эмоциональных переживаний, теплых отношений, заботы, защищенности и безопасности; переживания по поводу собственной мужественности. Однако важно, что Анна уже позволяет себе легализовать свои переживания, слабость и уязвимость.

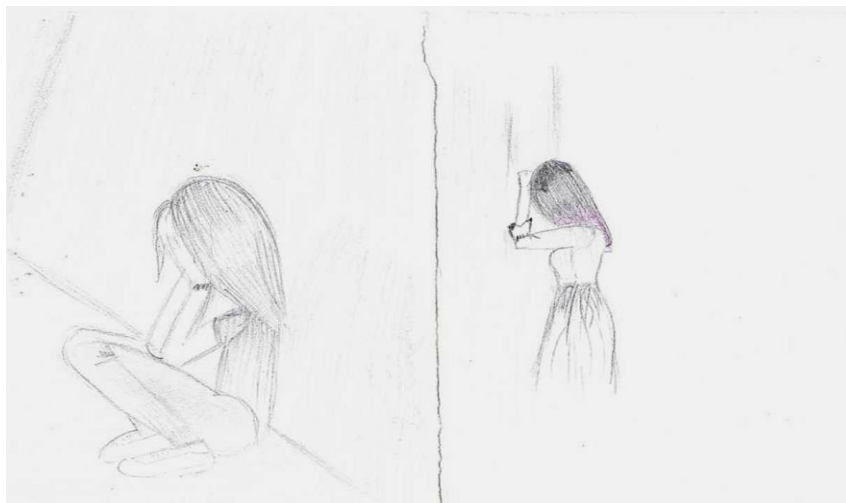


Рисунок 2. Автопортреты (рисунок клиента)

К концу 2019 года появляется новый автопортрет (рис. 3). Рисунок сделан карандашами (стремление сохранить контроль над ситуацией), в нем появляется цвет — положительный эмоциональный фон, проявление творческого потенциала. Символический характер изображения некоторых частей (голова, руки) сочетается со стереотипно изображенным телом. Анна начинает проявляться в женском образе. Несмотря на сохраняющуюся пассивность, неумелость в социальных контактах, замкнутость, появляется критичность по отношению к своим поступкам и словам. Цвета отражают накапливающийся ресурс для трансформации.

Трансформация её взаимодействия с окружающим миром стала возможна благодаря фототерапии. Сохраняя безопасное расстояние и свои личные границы через объектив фотоаппарата, она стала познавать и вновь открывать для себя окружающий мир. Стремясь увидеть в нём красоту, убеждалась в его безопасности. Благодаря интересу к процессу фотографирования, появилась мотивация учиться, познавать. Ей больше было неважно, как её

³ Лебедева, Л.Д. Энциклопедия признаков и интерпретаций в проективном рисовании и арт-терапии / Л.Д. Лебедева, Ю.В. Никонорова, Н.А. Тараканова. — Санкт-Петербург; Москва: Речь, 2021. — 382 с.

оценят другие. Свои неудачи расценивала как возможность получения опыта. В 2020 году Анна создает коллаж «Я», отражающий процесс интеграции в социум (рис. 4).

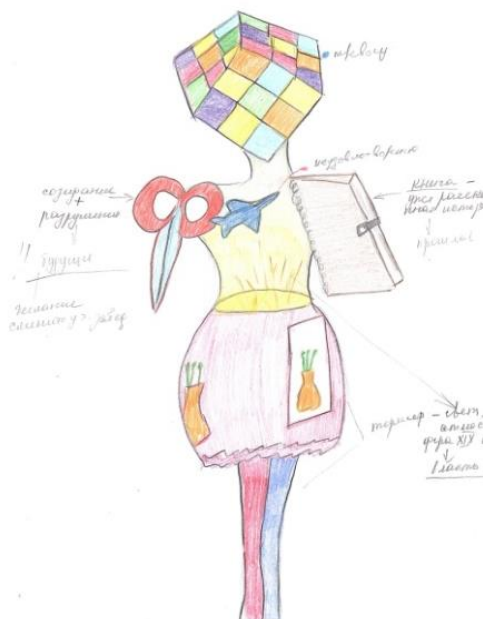


Рисунок 3. Автопортрет (рисунок клиента)

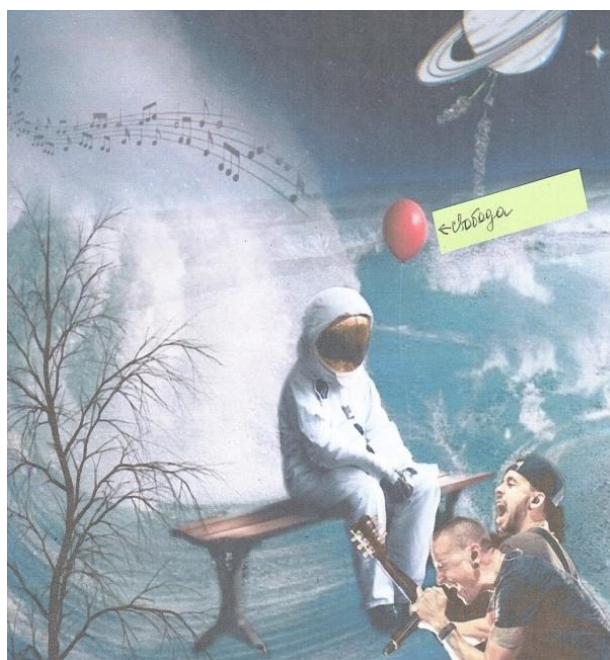


Рисунок 4. Коллаж «Я» (рисунок клиента)

Позже выполняется рисунок дома (рис. 5). Анна работала красками, что показывает снижение потребности в волевом контроле над своими переживаниями. Отмечается позитивный эмоциональный фон, стремление к действию, наличие осознания возможных рисков и опасностей в окружающем мире, но личного ресурса, чтобы с ними справиться, важность социальных контактов при хорошо осознаваемых личных границах. Отмечено стремление к более сложному творческому самовыражению (смешанная техника). На этом этапе она познакомилась с молодым человеком, с которым у нее стали формироваться отношения.



Рисунок 5. Рисунок красками «Мой дом» (рисунок клиента)

Особого внимания заслуживает терапевтическая работа, построенная на чтении произведения Антуана де Сент-Экзюпери «Маленький принц». После самостоятельного прочтения книги Анна эмоционально критиковала автора за написанную, по её мнению, бессмыслицу. Потом всю сказку прочла психолог, останавливаясь в тех местах, где у Анны возникали вопросы. Отдельные главы потребовали разъяснений. Затем чтение проходило «по ролям». Анна читала его осознано, стремясь правильно интонировать. Смысл прочитанного становился для неё более понятным, появились размышления о том, что хотел сказать автор, какие скрытые послы им заложены в произведении. Девушка начала ментализировать, различать внешнюю и внутреннюю реальность. С этого началась ее любовь к чтению.

Постепенно, по мере укрепления психотерапевтических отношений и вовлечения в творческую деятельность, Анны стала сама предлагать техники для совместной работы с психологом. Она специально искала их, подписавшись на профессиональные группы в социальной сети. Позже в качестве ассистента стала помогать проводить тренинги в группе младшего подросткового возраста и в группе детей с когнитивными нарушениями.

На завершающем этапе арт-терапевтической работы Анна создает глубоко символичный рисунок (рис. б), который проанализирован по ряду признаков.³ Дерево, изображенное как утроба или колыбель — образ трансформаций личности. Левая часть кроны с преобладающим коричневым цветом, ветки без листьев и штриховка передают напряжение в отношении прошлого, тревожность, неуверенность, конфронтационные отношения с матерью, телесность, потребность в физическом благополучии. Правая часть кроны (голубой и зеленый цвет, ветки с листьями) выражает оптимистичное будущее, выступающее для Анны как ресурс: листва — обмен с внешним миром, поиск позитивных разнообразных контактов; голубой цвет — одухотворенность, рассудочность, мудрость, свобода, беззаботность, склонность к переменам; зеленый цвет листвы — энергия, сила, рост, обновление, регенерация, упорство вопреки трудностям, радость. Анна отражает в рисунке трансформацию личности как возможность интеграции временной целостной трансспективы жизни, выстраивание биографической целостности, процесс, в котором важна опора и поддержка со стороны окружения и обретение глубинной связи с социумом (корни). Анна интегрирует свое травмирующее прошлое, символически восстанавливает связь со своей матерью (которая позволит ей в дальнейшей жизни иметь опору и равновесие), демонстрирует готовность к перерождению, обновлению.

Рисунок всё еще свидетельствует о пассивности, чувстве неприспособленности, однако проявляет творческую направленность, ориентацию на будущее и социум, настроенность на поддерживающие социальные контакты и стремление отгородиться от негативных социальных контактов в целях перерождения личности, что является основой избирательности.



Рисунок 6. Рисунок «Древо жизни» (рисунок клиента)

На основе сопоставления рисунков Анны в начале и в завершении терапии (рис. 2, б) отметим следующие психологические тенденции:

- от интровертированности к готовности к контактам;
- от поглощенности негативным опытом прошлого к направленности на позитивно окрашенное будущее, к целостной временной транспективе;
- от пассивности и дефицита энергии к накоплению энергии для роста;
- от незащищенности к избирательности в контактах;
- от негативного самоощущения к направленности на перерождение личности;
- от важности телесного комфорта к одухотворенности и возможности ментализации и абстрагирования.

В настоящий момент Анна обучается в одном из университетов г. Екатеринбурга по направлению «Психология». За последние два года самостоятельно подготовила и осуществила поездки ряд крупных городов России. Находится в отношениях с молодым человеком, озвучивает желания создать семью и стать мамой девочки, для которой уже придумано имя. По отношению к сестрам стала проявлять теплоту, заботу, внимание и терпимость. На основе поведенческих изменений и сопоставления рисунков в начале и в завершении терапии можем перечислить следующие результаты: Анна социализирована, способна поддерживать устойчивые позитивные отношения со значимыми людьми, в том числе гетеросексуальные отношения с партнером, развивающаяся идентичность и переработка прошлого травматичного опыта позволили Анне выстраивать перспективу будущего.

Выводы

Важными условиями проведения арт-терапевтических занятий с Анной стали: доверительный контакт; введение совместно обсуждаемых и обоюдно принятых правил и

ограничений взаимодействия; совместная творческая деятельность и обсуждение выполненных работ; исключительная сосредоточенность во время работы на Анне, её переживаниях, размышлениях и реакциях. В ходе арт-терапии обоюдными усилиями создавалось пространство переработки опыта отношений с первичными объектами в условиях нового опыта надежной привязанности в терапевтическом союзе.

Как подчеркивает Schore A., только правополушарный, а не левополушарный терапевтический подход может изменить неосознанное представление пациента о себе и бессознательную внутреннюю рабочую модель привязанности» [24].

ЛИТЕРАТУРА

1. Проселкова, М.Е. Депривационный «синдром сиротства» у детей раннего возраста / Психиатрия. — № 5(29). — 2007. — С. 38–42.
2. Авдеева, Н.Н. Теория привязанности: современные исследования и перспективы / Н.Н. Авдеева // Современная зарубежная психология. — 2017. — Т. 6, № 2. — С. 7-14. — DOI 10.17759/jmfp.2017060201. — EDN ZFDGXR.
3. Боулби, Дж. Привязанность / Джон Боулби; Общ. ред. и вступ. ст. Г.В. Бурменской; Пер. с англ. Н.Г. Григорьевой и Г. В. Бурменской. — Москва: Гардарики, (ОАО Можайский полигр. комб.). — 2003– 447 с.
4. Козолино, Л. Нейробиология психотерапии / Луис Козолино; перевод с английского и редакция Д.А. Ключина. // Москва: Диалектика; Санкт-Петербург: Диалектика, 2022. — 667 с.
5. Исагулова, Е.Ю. Психоаналитическая психотерапия нарушений привязанности при работе с детьми / Е.Ю. Исагулова // Национальное здоровье. — 2020. — № 2. — С. 73–80. — EDN AAUJDJ.
6. Бриш, К.Х. Терапия нарушений привязанности [Текст]: от теории к практике / Карл Хайнц Бриш; [пер. с нем. С.И. Дубинской]. // Москва: Когито-Центр, 2012. — 319 с.
7. Van Vlierberghe L., Diamond G., Bosmans G. Middle childhood attachment-based family therapy: Theory and model description. // Family process –2023 — 62(3) — 1040–1054. — URL: <https://doi.org/10.1111/famp.12887>.
8. Сабельникова, Н.В. VI Международная конференция по привязанности / Н.В. Сабельникова // Психологический журнал. — 2014. — Т. 35, № 5. — С. 102–108. — EDN SVJUTH.
9. Бус, Ф., Дженберг, Э. Тераплэй: руководство по улучшению детско-родительских отношений через игру, основанную на привязанности / Пер. с англ. Гордеевой И., Межеричкой А., Рядновой К., Горностаевой Н. // М.: Теревинф, 2021. — 616 с.
10. Уоллин, Дэвид Дж. Привязанность в психотерапии / Дэвид Дж. Уоллин; перевод с английского: Завалковская Н.А.; научное редактирование Хамитова И.Ю. // Москва: Научный мир, — 2021. — 398 с.
11. Калмыкова, Е.С. Все-таки во мне что-то происходит, или развитие ментализации в жизни и в психоанализе / Е.С. Калмыкова // Журнал практической психологии и психоанализа. — 2001. — № 1. — С. 35–43. — EDN XVPBDN.

12. Бутуева, З.А. Арт-терапия как современная технология работы с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей / З.А. Бутуева, В.А. Подшумная // Социальная безопасность и социальная защита населения в современных условиях: Материалы международной научно-практической конференции, посвященной 90-летию Бурятского государственного университета имени Доржи Банзарова, Улан-Удэ, 10 июня 2022 года / Отв. редактор Н.С. Антонова. — Улан-Уде: Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова, 2022. — С. 37–40. — DOI 10.18101/978-5-9793-1764-9-37-40. — EDN XMJXQW.
13. Смородинова, М.Ю. Применение арт-терапевтических методов в работе с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей / М.Ю. Смородинова, А.Ю. Татаринцева // Арт-терапия сегодня: возможности, тенденции и достижения: Материалы I Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Воронеж, 16–17 июня 2023 года. — Воронеж: Воронежский государственный педагогический университет, 2023. — С. 167–172. — EDN ILWAXA.
14. Бибикова, Н.В. Арт-терапия как средство социально-психологической профилактики агрессивного поведения воспитанников детского дома / Н.В. Бибикова, Л.Н. Белоногова, Л.И. Еремина // Поволжский педагогический поиск. — 2023. — № 1(43). — С. 9–16. — EDN WSKHHC.
15. Енькова, Л.П. Горевание и сиротство // International Journal of Medicine and Psychology. — 2023. — Т. 6. — № 5 — С. 225–232.
16. Хапсалис, С.В. Арт-терапия как метод профилактики конфликтов в замещающих семьях / С.В. Хапсалис // Социальное обслуживание семей и детей: научно-методический сборник. — 2023. — № 22. — С. 182–188. — EDN NVVDSU.
17. Марголина, И.А., Платонова Н.В., Иванов М.В. Депривационный парааутизм вследствие жестокого обращения с детьми. Методы психолого-педагогической коррекции // Дефектология. — 2021 — № 5 — С. 36–46.
18. Марголина, И.А. Глава 7 Психическая депривация как фактор риска нарушений психического развития в раннем детстве / И.А. Марголина, Н.В. Платонова, М.В. Иванов // Раннее детство: психологическая абилитация и профилактика нарушений психического развития: Коллективная монография / Отв. редактор М.В. Иванов. — Москва: Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования «Московский институт психоанализа», 2023. — С. 95–103. — EDN HXAMFV.
19. Wu, J.-F., & Chung, C.-Y. Art Therapy as an Intervention for Children: A Bibliometric Analysis of Publications from 1990 to 2020. // SAGE Open — 2023 — 13(4). — URL: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/21582440231219143> (дата обращения 03.03.2024).
20. Gacia-Reyna N.I. The Convergent Use of Images in Art Therapy and EMDR Therapy with Children and Adolescents / International Advances in Art Therapy Research and Practice: The Emerging Picture. // Cambridge Scholars Publishing, 2021. — С. 14–21. — URL: <https://books.google.de/books?id=v3owEAAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false> (дата обращения 20.02.2024).

21. Amirian A, Sharifidaramadi P, Asgari M. Efficacy of dyad art therapy on attachment component and the symptoms of oppositional defiant disorder. // Journal of Psychological Science. — 2022 — 21(120) — DOI:10.52547/JPS.21.120.2365. — URL: <http://psychologicalscience.ir/article-1-1700-fa.html> (дата обращения 25.02.2024).
22. O'Brien F. The making of mess in art therapy: Attachment, trauma and the brain. International // Journal of Art Therapy — 2004 — 9(1) — 2–13. — URL: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02647140408405670> (дата обращения 09.03.2024).
23. Urquhart M., Gardner F., Frederico M., and Sanders R. Right brain to right brain therapy: how tactile, expressive arts therapy emulates attachment. // Children Australia — 2020 — 45(2) — 1–6. — URL: <https://doi.org/10.1017/cha.2020.30> (дата обращения 06.03.2024).
24. Schore, A. Right brain-to-right brain psychotherapy: recent scientific and clinical advances. // Ann Gen Psychiatry — 2022 — № 46 — URL: <https://doi.org/10.1186/s12991-022-00420-3> (дата обращения 15.03.2024).

Kostareva Elena Nikolaevna

Ural Federal University named after the first President of Russia B.N. Yeltsin, Yekaterinburg, Russia
E-mail: e-kosta@yandex.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6667-8135>

Velikodnyaya Lyudmila Mikhailovna

Social Rehabilitation Center for Minors «Sinarsky» of Kamensk-Uralsky, Kamensk-Uralsky, Russia
E-mail: lo-76@mail.ru

Maximova Lyudmila Alexandrovna

Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia
E-mail: maximova70@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0017-5321>

Art therapy based on attachment theory in working with children without parental care

Abstract. The article discusses the problem of providing effective psychological assistance to children who find themselves in a situation of being brought up outside the family. The tasks of psychological assistance to such children are to overcome the negative consequences of the situation of child's development outside the family, leading to the formation of specific disorders of mental ontogenesis of deficient nature. Disorders in the development of orphaned children and children without parental care are polymorphic and relate to different levels: epigenetic mechanisms, physical development and somatic health, neurobiological, cognitive, emotional, personal, and socio-psychological development, as well as behavioral characteristics. Attachment theory allows us to understand the prerequisites for the formation of the phenomenon of orphanhood and to design systematic special work with children without parental care. The system of art therapy work, based on the theory of attachment, has a special psychotherapeutic and remedial potential in working with children who have experienced parental deprivation. Art therapy method is relevant for difficulties in verbalizing experiences. It creates conditions for attention to the inner world of the child, is focused on right-brain activity and allows you to uncover early non-verbal experience, stimulating self-expression on several sensory levels — visual, tactile, kinesthetic, olfactory and auditory ones. In the art therapy process, which has attachment theory as its model, verbal and non-verbal aspects of interaction, a combination of left-brain and left-right-brain tasks are important to ensure integration and better regulation, empathy and acceptance, the experience of affective attunement of the therapist and the child, authentic personal reactions from the therapist, therapeutic improvisation, the development of mentalization and reflection, metacognitive monitoring by the therapist, facilitating consistent narratives, the importance of choice, etc. The authors present the features of this approach on the example of a case analysis.

Keywords: the phenomenon of orphanhood; parental deprivation; attachment theory; art therapy; right brain therapeutic approach; empathy; reflection; mentalization