



Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Основная образовательная программа бакалавриата  
по направлению подготовки 39.03.02 «Социальная работа»

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА  
ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ АРТ-ТЕРАПИИ В СОЦИАЛЬНОЙ  
РАБОТЕ С ДЕТЬМИ**

Выполнила:  
студентка IV курса  
ПОСЕЛЕНЦЕВА Валерия  
Михайловна

Научный руководитель:  
к.соц.н., доцент  
СМИРНОВА Анна Николаевна

Рецензент:  
Старший преподаватель кафедры  
теории и технологии социальной  
работы СПбГИПСР  
КУЧУКОВА Наталья Юрьевна

Санкт-Петербург  
2020

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
ГЛАВА 1. Клиентская группа детей в контексте арт-терапии	9
1.1. Ребенок как клиент социальной работы	9
1.2. Терапевтические и социальные функции арт-терапии	23
1.3. Специфика применения методов арт-терапии с детьми	27
ГЛАВА 2. Опыт применения методов арт-терапии с детьми в социальных организациях	45
2.1. Программа исследования	45
2.2. Анализ результатов	49
2.3. Перспективы применения методов арт-терапии с детьми в социальных учреждениях	60
Заключение	64
Список литературы	66
Приложения	72

## ВВЕДЕНИЕ

В связи со своим зависимым положением дети часто оказываются уязвимыми к различного рода внешним воздействиям, сталкиваются со сложностями развития и проблемами взаимодействия с окружающим миром. Проблемы детей могут быть вызваны психофизиологическими, интеллектуальными или личностными особенностями, либо могут быть обусловлены состоянием общества, в котором они живут. Условно проблемы детей можно разделить на несколько групп: проблемы, возникающие из-за возрастных особенностей детей; проблемы, обусловленные основными характеристиками семьи и ближайшей среды ребенка; возникающие в результате деятельности некоторых социальных институтов и организаций, работающих с детьми, и социально-экономическими и политическими особенностями развития общества.

Семья является для ребенка той средой, в которой формируются условия его физического, психического, эмоционального и интеллектуального развития. Беспомощность семьи как социального института, гарантирующего воспитание и содержание детей, является одним из первостепеннейших факторов возникновения категории детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Согласно статистическим данным, по информации субъектов Российской Федерации, за период летней оздоровительной кампании в 2018 году в организации отдыха детей и их оздоровления было направлено 1 653 894 ребенка, находящихся в трудной жизненной ситуации (29,4% от общего числа отдохнувших детей), и этот показатель на 209 тыс. детей больше по сравнению с указанным периодом 2017 года (1 444 267 детей, находящихся в трудной жизненной ситуации), в том числе: 192 409 детей, оставшихся без попечения родителей, 79 851 ребенок-инвалид, 85 883 ребенка с

ограниченными возможностями здоровья<sup>1</sup>.

Данные, характеризующие положение детей и семей, имеющих детей в Санкт-Петербурге в 2019 году, насчитывается 855 726 детей, воспитывающихся в семьях, 135 650 детей, воспитывающихся в многодетных семьях, 78 105 детей из неполных семей; численность детей из многодетных малоимущих семей составляет 26 275, из неполных малоимущих семей – 20 551<sup>2</sup>.

Существует ряд причин и факторов для появления семейного и детского неблагополучия, где происходит отчуждение в детско-родительских отношениях, семейная дезадаптации и подросток, а по совокупности и вся семья попадает в социально-опасное положение, т.е. обстановку, представляющую опасность жизни или здоровью несовершеннолетнего ребёнка. Согласно данным экспертов СПбГУ больше половины совершенных преступлений в Санкт-Петербурге за период 2016-2019 гг. были связаны с применением к ребенку физического насилия. В большинстве случаев обвинительный приговор был вынесен матерям нежели отцам за жестокое обращение с несовершеннолетними<sup>3</sup>.

Если ближайшее окружение не может полноценно справиться с решением проблем детей, помощь должна быть оказана со стороны государства. По данным Уполномоченного по правам ребенка в Санкт-Петербурге за 2019 год было отмечено 825 обращений по поводу нарушения прав детей одним из родителей или законным представителем, что составляет 23,08% от всех обращений за 2019 год. Из них 33 раза поступал сигнал о жестоком обращении с ребенком<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей в РФ 2019 год URL: <https://gosmintrud.ru/docs/1361> (дата обращения: 24.05.2020)

<sup>2</sup> Статистические данные, характеризующие положение детей и семей, имеющих детей, в СПб в 2019 году URL: [http://homekid.ru/content/docs/doklady/2018/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BB2\\_%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0.pdf](http://homekid.ru/content/docs/doklady/2018/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BB2_%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0.pdf) (дата обращения: 24.05.2020)

<sup>3</sup> Исследование судебной практики, связанной с воспитанием несовершеннолетних URL: <https://spbu.ru/news-events/novosti/eksperty-spbgu-zhestokoe-obrashchenie-s-detmi-v-60-sluchaev-proishodit-na-fone> (дата обращения: 04.06.2020)

<sup>4</sup> Обращения к уполномоченному в 2019 году URL: <http://www.spbdeti.org/id8049> (дата обращения: 04.06.2020)

В качестве рабочего определения, которое наиболее полно описывало бы в чем заключается «трудная жизненная ситуация», в рамках данной работы использовалось следующее: «Трудная жизненная ситуация — это такая ситуация, в которой в результате внешних воздействий или внутренних изменений происходит нарушение адаптации человека к жизни, в результате чего он не в состоянии удовлетворять свои основные жизненные потребности посредством моделей и способов поведения, выработанных в предыдущие периоды жизни».<sup>5</sup> Таким образом, дети, попавшие в трудную жизненную ситуацию, требуют особого к себе внимания, так как их окружение очень часто утрачивает функции основных институтов социализации, и появляются другие, способные деструктивно повлиять на развитие личности подростка.

Сущность поддержки таких детей заключается в совместном с ребенком проектировании путей преодоления трудностей, разрешении проблем, усиления жизненных ресурсов личности, их целесообразном использовании в новых условиях для самореализации, самозащиты, самовоспитания. Дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена сложившимися обстоятельствами, характеризуется неопределенностью исхода, возможным неблагоприятием в определенных сферах, которые они не в состоянии преодолеть самостоятельно или с помощью семьи.

Для того, чтобы преодолеть все те трудности, с которыми сталкиваются дети в трудной жизненной ситуации, применяются различные методы социальной работы, например, диагностическое интервью, работа с семьей, реабилитация, кризисное вмешательство, практическое сопровождение, наблюдение, составление эко-карты и другие.

**Актуальность работы** заключается в том, что в настоящее время формы социальной работы с детьми, попавшими в трудную жизненную ситуацию весьма разнообразны, но представляется, что они недостаточны, так как наблюдается тенденция увеличения данной категории детей. Поэтому

---

<sup>5</sup> Осухова Н.Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях – М.: Издательский центр «Академия», 2005.

существует потребность в разработке новых методов, помогающих успешно справляться с потребностями детей.

Арт-терапевтические методы как раз могут стать такими методами, с помощью которых может, во-первых, диагностировать проблемы, а во-вторых, способствовать их решению. Значение арт-терапевтической деятельности заключается в том, что они могут быть очень действенными методами помощи в трудной жизненной ситуации посредством включения индивида в художественное творчество.

Основной целью арт-терапии является гармонизация личности с помощью экспрессивных и импрессионных методов воздействия, творческой самореализации и самопознания. В последнее время терапия с использованием изобразительных средств становится всё более перспективным методом работы с клиентами социальной работы, которые претерпевают различные жизненные трудности. Она показана как здоровым, психологически благополучным людям, так и тем, кто нуждается в решении психологических и социальных, личностном развитии и получении новых знаний, преодолении травм, потерь и кризисов, расширении коммуникативного круга и улучшении навыков общения. Именно к таким клиентам относятся дети, переживающие трудные ситуации в жизни.

**Цель исследования:** выявление специфики и перспективности использования методов арт-терапии в социальной работе с детьми в трудной жизненной ситуации.

**Объект исследования:** социальная работа с детьми.

**Предмет исследования:** применение методов арт-терапии в социальной работе с детьми.

Исходя из цели исследования определены основные задачи:

- определить понятия: ребенок в «трудной жизненной ситуации», «социально-опасном положении» и «нуждающийся в социальном обслуживании»;
- выявить причины попадания детей в трудную жизненную

ситуацию и их личностные особенности;

- изучить методы социальной работы с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации;
- описать функции и модальности арт-терапии, раскрыть их возможности в социальной работе
- выявить возможные эффекты применения методов арт-терапии в социальной работе с детьми
- на основе эмпирического исследования изучить опыт применения методов арт-терапии в работе с детьми в трудной жизненной ситуации.

#### **Методы сбора информации:**

- Теоретическое изучение и анализ литературы по проблеме исследования, обобщение;
- Анализ информации, статистика, выводы;
- Изучение опыта конкретных социальных организаций посредством эмпирических методов исследования: анализа документов, включенного наблюдения и интервьюирования.

Структура выпускной квалификационной работы состоит из введения, 2 глав, 6 параграфов, заключения и списка литературы. Дополнительные материалы исследования включены в приложения. Объем работы – 71 страница.

Во введении описана актуальность темы исследования, поставлены цели и определены задачи исследования.

В первой главе даны определения понятиям, которые используются в работе, описаны основные причины возникновения трудной жизненной ситуации. Также определены методы социальной работы и арт-терапевтические методы, которые используются в работе с детьми. Одним из основных результатов данной главы стало соотнесение функций и модальностей арт-терапии и раскрытие их возможностей в социальной работе с детьми.

Вторая глава содержит программу и результаты авторского эмпирического исследования по изучению опыта применения арт-терапевтических методов в государственной и негосударственной социальных организациях. В итоге представлены перспективы использования методов арт-терапии в социальной работе с детьми.

Заключение содержит выводы в соответствии с целью и задачами исследования. В приложениях содержатся: гайд (приложение 1) и транскрипт экспертного интервью (приложение 2), а также таблица с результатами обработки эмпирических данных (приложение 3).

## ГЛАВА 1. Клиентская группа детей в контексте арт-терапии

### 1.1. Ребенок как клиент социальной работы

На протяжении всей своей жизни человек сталкивается с множеством ситуаций, которые вызывают сложности в их решении. Причем одна и та же ситуация может вызывать у людей разную реакцию, соответственно, и влияние будет сказываться по-разному. Считается, что дети наиболее подвержены риску попадания в трудную жизненную ситуацию. В это время у ребенка формируется характер, свои нормы, примеры для подражания, он развивается как личность. Поэтому очень важным является своевременное оказание помощи или поддержка в сложившейся ситуации, иначе это может привести к социально-психологической дезадаптации личности<sup>6</sup>.

В воспитании детей основным социальным институтом всегда была семья. Уже на самых ранних этапах развития личности ребенка закладываются модели поведения, заимствованные у родителей, а также определяются значимые ценности. Тот факт, что семья в наибольшей степени влияет на ребенка, доказывается в исследованиях Б. Н. Алмазова, С. А. Беличевой, Л. В. Зубовой<sup>7</sup>. Кроме того, про исключительную важность установок родителей, благодаря которым ребенок чувствует любовь, принятие в семье, уважение (что, в свою очередь, порождает аналогичную самоустановку у ребенка) писали П. Ф. Лесгафт, И. Г. Песталоцци, Ж.-Ж. Руссо и др.<sup>8</sup> Как отмечает И. Ф. Дементьева, увеличение количества семей, находящихся в социально опасном положении, будет способствовать росту возникновения девиаций у детей, воспитывающихся в таких семьях<sup>9</sup>.

---

<sup>6</sup> Лакрева А. В., Хомутова М. В. Трудная жизненная ситуация как фактор социально-психологической дезадаптации подростка // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 24. – С. 135–140.

<sup>7</sup> Зубова Л.В. Роль семейной педагогики в становлении личности ребенка // Вестник Оренбургского государственного университета. 2007. № 7. С. 54-66

<sup>8</sup> Амбалова С.А. Влияние семьи на социализацию личности ребенка// Вектор науки ТГУ. Серия: Педагогика, психология. 2015. № 3 (22)

<sup>9</sup> Дементьева И. Ф. Неблагополучная семья в контексте воспитания нового поколения. Социальная стратификация российского общества. - М., 2003. - С. 309.

Существует большое количество типов уязвимых семей, которые становятся объектами внимания специалистов социальной работы, например, многодетные семьи, разводящиеся семьи, неполные семьи (в том числе послеразводные семьи, одинокие матери), семьи с детьми-инвалидами, семьи мигрантов, семьи с безработными, малообеспеченные семьи.<sup>10</sup>

В данной работе отдельное внимание будет уделяться семьям с детьми в трудной жизненной ситуации. Для того чтобы описывать технологии социальной работы с детьми, необходимо понимать, что это такое, чем определяется такое положение, выделить понятие «трудная жизненная ситуация», как оно связано с социально-опасным положением, а также проанализировать закрепленное в законодательстве понятие «нуждаемость» и его критерии.

Существует большое количество определений понятия «трудная жизненная ситуация». Согласно Е. А. Сергиенко трудная жизненная ситуация – ситуация, вызывающая напряжение адаптивных возможностей человека без учета их личностных ценностей.<sup>11</sup> По мнению Ф. Е. Василюка, трудная жизненная ситуация – это «ситуация невозможности, т. е. такая ситуация, в которой субъект сталкивается с невозможностью реализации внутренних потребностей своей жизни (мотивов, стремлений, ценностей и пр.)»<sup>12</sup>. И. Г. Кузина определяет трудную жизненную ситуацию как «ситуацию, объективно нарушающую социальные связи человека с его окружением и условия нормальной жизнедеятельности и субъективно воспринимаемую им как сложную, вследствие чего он может нуждаться в поддержке и помощи социальных служб для решения своей проблемы»<sup>13</sup>. В ст. 3 ФЗ №195 от 10

---

<sup>10</sup> Вдовина М. В. Социальная работа с семьей: подготовка специалистов / М. В. Вдовина // Высшее образование для XXI века. – 2005. – № 4. – С. 63– 68.

<sup>11</sup> Сергиенко Е. А. Субъектная регуляция и совладающее поведение // Совладающее поведение: современное состояние и перспективы / под ред. А. Л. Журавлева, Т. Л. Крюковой, Е. А. Сергиенко. М.: Институт психологии РАН, 2008, С. 68.

<sup>12</sup> Маркач Е.В., Пежемская Ю.С. Психологическая безопасность детей, находящихся в трудной жизненной ситуации // Психолого-педагогическое сопровождение процессов развития ребенка: материалы всероссийской научно-практической конференции / под.ред. И.В.Васютенковой. – СПб.: ЛОИРО, 2017. С. 25-31

<sup>13</sup> Там же.

декабря 1995 говорится о том, что «трудная жизненная ситуация - ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, сиротство, безнадзорность, малообеспеченность, безработица, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и тому подобное), которую он не может преодолеть самостоятельно».<sup>14</sup> До вступления нового закона о социальном обслуживании в 2013 году данное понятие являлось основным для определения категории людей, нуждающихся в социальной помощи.

Для целей данной работы наиболее важным представляется определение Н.Г. Осуховой: «Трудная жизненная ситуация — это такая ситуация, в которой в результате внешних воздействий или внутренних изменений происходит нарушение адаптации человека к жизни, в результате чего он не в состоянии удовлетворять свои основные жизненные потребности посредством моделей и способов поведения, выработанных в предыдущие периоды жизни»<sup>15</sup>. В нем подчеркивается нарушение адаптации и неспособность самостоятельного удовлетворения основных жизненных потребностей. «Основой для определения трудной жизненной ситуации является адаптация к жизни. При условии дезадаптации человека к жизни мы можем говорить о наступлении трудной жизненной ситуации»<sup>16</sup>.

Федеральным законом от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» определяется понятие несовершеннолетнего, находящегося в социально опасном положении — «лицо, которое вследствие безнадзорности или беспризорности находится в обстановке, представляющей опасность для его жизни или здоровья либо не отвечающей требованиям к его воспитанию или

---

<sup>14</sup> Федеральный закон №195-ФЗ от 10 декабря 1995 г. URL: <https://rosmintrud.ru/docs/laws/74> (дата обращения: 04.06.2020)

<sup>15</sup> Осухова Н.Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях – М.: Издательский центр «Академия», 2005.

<sup>16</sup> Анцыферова Л. И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысление, преобразование ситуаций и психологическая защита // Психологический журнал, 1994. Т. 15. – № 1. – С. 3–19

содержанию, либо совершает правонарушение или антиобщественные действия»<sup>17</sup>. Условиями, при которых семью и детей относят к социально-опасному положению, являются: безнадзорность, беспризорность, опасность для жизни или здоровья, правонарушения и антиобщественные действия, жестокое обращение с детьми, внутрисемейные конфликты и многие др.

Проводя различие между данными категориями, отметим, что понятие «трудная жизненная ситуация», как правило, объединяет факторы и условия, относящиеся, в основном, к материальным и/или физическим ограничениям, тогда как понятие «социально-опасное положение» делает акцент на социальной ненормальности поведения несовершеннолетнего и/или семьи с детьми, девиантных или даже делинквентных отношений в семье<sup>18</sup>.

Необходимым также в контексте данной темы является определение понятия «нуждающийся в социальном обслуживании». Согласно статье 15 Федерального закона №442 человек может считаться нуждающимся в социальном обслуживании, если ситуация, в которую он попал, ухудшает условия его жизнедеятельности и соответствует критериям: утрата способности (полная или частичная) осуществлять самообслуживание, наличие одного из или нескольких членов семьи, которые являются инвалидами и нуждаются в постоянном уходе, наличие в семье ребенка, испытывающего проблемы в социальной адаптации, наличие конфликта внутри семьи, наличие членов семьи, которые страдают алкогольной или наркотической зависимостью, зависимостью к азартным играм, страдающих расстройствами психики, наличие насилия в семье, либо наличие любого другого обстоятельства, которое ухудшает или способно ухудшить условия жизнедеятельности человека<sup>19</sup>.

---

<sup>17</sup> Федеральный закон от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.consultant.ru/document/cons/> (дата обращения 20.04.2020)

<sup>18</sup> Макеева Т. В., Тихомирова Л. Ф. Интерпретация правовых дефиниций в социальной работе // Ярославский педагогический вестник. 2017. №1.

<sup>19</sup> Федеральный закон от 28.12.2013 N 442-ФЗ (ред. от 01.05.2019) "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" – URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_156558/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_156558/) (дата обращения: 02.06.20)

Таким образом можно увидеть, что все три понятия имеют схожий признак – попадая в любое из данных положений, человек испытывает проблему адаптации к происходящему, что, в свою очередь, влечет за собой стрессогенные ситуации. Совокупность всех признаков становится причиной для серьезного исследования ситуации в семье.

Можно выделить несколько основных причин возникновения трудной жизненной ситуации у ребенка<sup>20</sup>.

Во-первых, это плохие материальные условия жизни семьи. Важными признаками материальных условий жизни семьи являются уровень материального благосостояния. Такие семьи, как правило, имеют низкие шансы выбраться из бедности, поэтому на них должно быть обращено особое внимание специалистов служб по профилактике семейного неблагополучия и сиротства.

Вторая причина – это потеря связи с рынком труда. Семьи с детьми представляют высокую степень финансовой активности и загруженности, так как увеличивается количество их расходов, а также уменьшается количество свободного времени, которое теперь тратится на уход, воспитание детей. Таким образом, семьи с детьми чаще оказываются в числе бедных. Семьи, которых затронула долгая безработица, неполные семьи с детьми, в которых родитель не имеет работы, также оказываются в числе малоимущих<sup>21</sup>.

Другая причина — это алкоголизм и наркомания в семье. Алкоголизм и наркомания – одни из основных проблем семейного неблагополучия<sup>22</sup>, именно существование таких проблем в семье влечет за собой физическое и нервно-психическое насилие над детьми. Последствиями этих проблем являются невротизация и психотравматизация, деформация личности и предрасположенность к алкоголизму у детей. Кроме того, алкоголь разрушает

---

<sup>20</sup> Ситак Л.А., Ларионова Е.Г. Дети, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, и их социально-педагогическая характеристика // Гуманитарный научный журнал. 2017. №1.

<sup>21</sup> Ядов, В.А. Социальная идентификация в кризисном обществе / В.А. Ядов // Социол. журнал. 1994. - № 1.70 с.

<sup>22</sup> Харчев, А.Г. Социология воспитания. / А.Г. Харчев. - М.: Политиздат, 1990 г. - с. 103-106

личность родителей, делая невозможным всякое педагогическое воздействие на детей. Семейные отношения характеризуются постоянными конфликтами, маргинализацией культурного уровня и ценностных ориентации родителей.

Не маловажную роль играет и наличие внутрисемейных конфликтов, неблагоприятной психологической атмосферы в семье. Детей, пребывающих в критическом положении, в обстановке жестких конфликтов, имеющих под собой много причин, можно считать детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации<sup>23</sup>.

Такие факторы как физическое и сексуальное насилие в семье наиболее опасно для личности, ее здоровья и жизни. Для лиц, переживших физическое и сексуальное насилие, характерны длительные депрессивные состояния, приступы тревожности, страх прикосновений, ночные кошмары, чувство изолированности и низкая самооценка.

Существует такая причина как невыполнение обязанностей по уходу за детьми. Родители, которые считают, что забота о детях должна быть отдана государству, не хотят брать на себя обязательство за воспитание детей, а, следовательно, не в полной мере исполняют свои родительские обязанности.

Таким образом, категориями детей, попавших в трудную жизненную ситуацию, и требующие внимания социальных служб могут быть следующие: это дети,

- оставшиеся без попечения родителей,
- потерпевшие стихийные бедствия,
- подвергшиеся насилию,
- несовершеннолетние, отбывающие наказание в виде лишения свободы в воспитательных колониях
- живущие в малоимущих семьях,
- жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов,

---

<sup>23</sup> Ситак Л.А., Ларионова Е.Г. Дети, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, и их социально-педагогическая характеристика // Гуманитарный научный журнал. 2017. №1. 34 с.

- из семей беженцев и вынужденных переселенцев, оказавшиеся в экстремальных условиях,
- имеющие недостатки в психическом либо физическом развитии, с отклонениями в поведении,
- жизнеспособность которых нарушена вследствие сложившихся обстоятельств, потерпевшие экологические и техногенные катастрофы<sup>24</sup>.

Особое внимание необходимо уделить такой категории, как дети с ограниченными возможностями здоровья. Особенности таких детей можно назвать недостатки физического здоровья, которые могут повлечь за собой соматическую ослабленность; отсутствие возможностей участвовать в различного рода деятельности, что влияет на процесс социализации, соответственно нарушается процесс гармоничного развития личности; ограниченные возможности коммуникации и т.д. все эти особенности не дают детям с ограниченными возможностями здоровья ощущать себя полноценными членами общества, развиваться и самосовершенствоваться. Знание особенностей таких детей позволяет специалистам улучшить процесс их адаптации к окружающей среде, эффективней решать задачи по развитию личностных качеств и социальных навыков<sup>25</sup>.

Неспособность удовлетворить собственные потребности, самостоятельно решить проблемы, потребность в дополнительных программах помощи семьям и детям – все эти условия ведут к необходимости формирования комплексной системы поддержки детей, включающей в себя определенный ряд взаимосвязанных мероприятий: диагностических, профилактических, а самое главное - социально-реабилитационных. Формирование оптимальной среды для жизнедеятельности семьи и детей,

<sup>24</sup> Лакреева А. В., Хомутова М. В. Трудная жизненная ситуация как фактор социально-психологической дезадаптации подростка // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 24. – С. 135–140.

<sup>25</sup> Винярка Юлия Тимуровна Основные виды детей с ОВЗ и особенности их психолого- педагогической поддержки в начальной школе // Crede Experto: транспорт, общество, образование, язык. 2018. №1

оказавшихся в трудной жизненной ситуации, осуществление поддержки со стороны социальных служб и работников образовательных учреждений, профилактики и организации результативной работы с неблагополучными семьями – со всем этим в социальной работе позволяет справиться множество методов работы с семейным неблагополучием. Но очень часто специалистам трудно даются изменения семейной среды, поэтому очень важно также работать с детьми, пострадавшими от семейного неблагополучия, направлять усилия на их поддержку для того, чтобы справиться с неблагоприятным воздействием.

К технологиям, используемым в случаях семейного неблагополучия, относится также организация социальных приютов (гостиниц, убежищ), которые дают возможность переждать в безопасном месте кризис семейной ситуации. Однако, как правило, ограничиваться только таким видом помощи бывает непродуктивно, ибо неразрешенные семейные конфликты периодически обостряются. Поэтому необходимо прибегнуть к среднесрочным программам помощи, ориентированным на стабилизацию семьи, восстановление ее функциональных связей, нормализацию отношений между супругами, между родителями и детьми, взаимоотношений всех указанных членов семьи с окружающими.<sup>26</sup>

Одной из проблем ребенка, оказавшегося в трудной ситуации, является низкий уровень социализации, то есть ограничение мобильности, бедность контактов со сверстниками и взрослыми, ограниченность общения с природой и доступа к культурным ценностям и т.п. Вследствие этого у детей возникают проблемы разной направленности (рис. 1<sup>27</sup>).

---

<sup>26</sup> Лакреева А. В., Хомутова М. В. Трудная жизненная ситуация как фактор социально-психологической дезадаптации подростка // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 24. – С. 135–140. – URL: <http://e-koncept.ru/2016/56426.htm>

<sup>27</sup> Социальная работа с различными группами населения: учебное пособие / коллектив авторов; под ред. Н.Ф.Басова. — М.: КНОРУС, 2016. — 528 с.

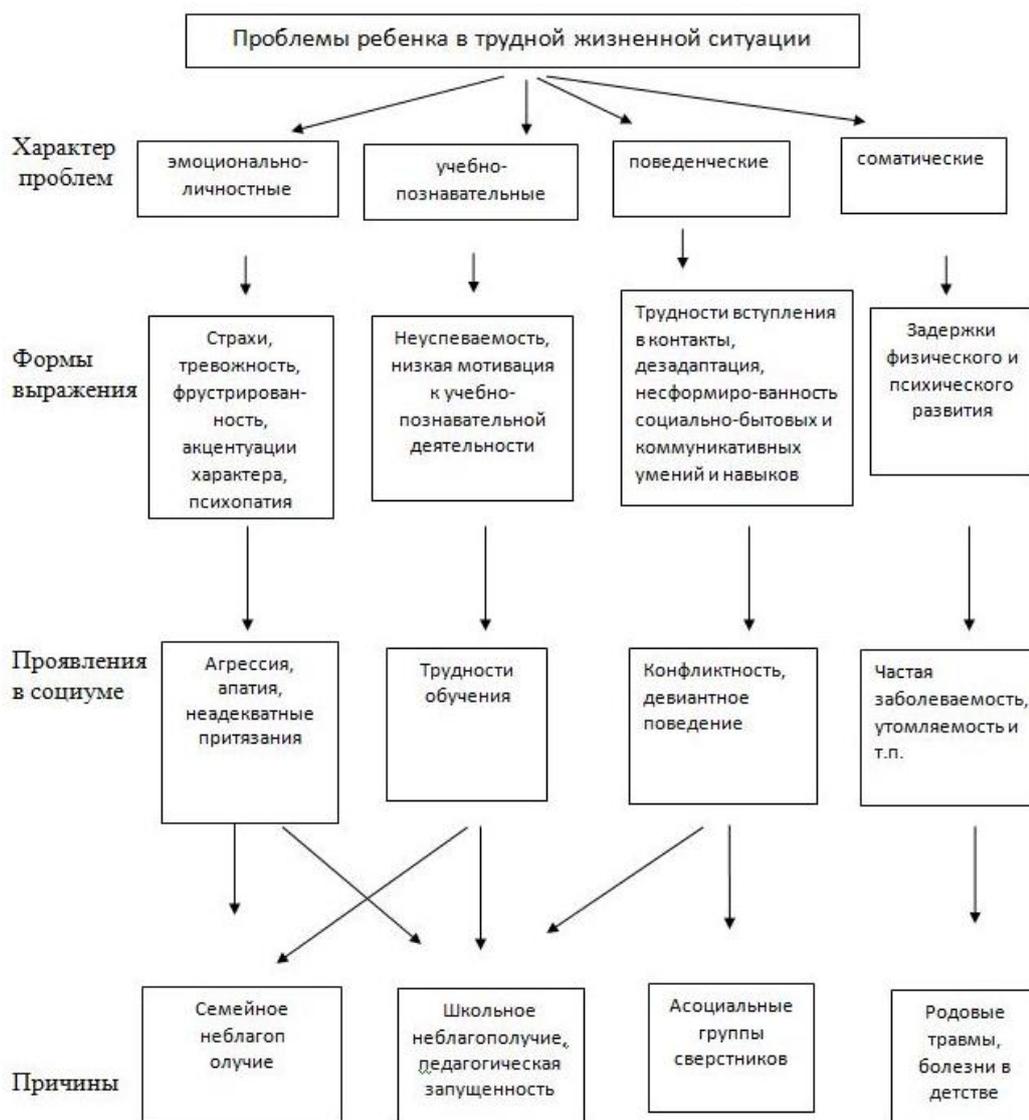


Рис. 1 Основные проблемы ребенка, оказавшегося в трудной жизненной ситуации

Ключевые проблемы ребенка в трудной жизненной ситуации можно разделить на несколько групп: эмоционально-личностные проблемы, учебно-познавательные, поведенческие и соматические. Эмоционально-личностные проблемы характеризуются проявлением агрессии, апатии, неадекватными притязаниями. Как правило, выражаются в форме страхов, тревожности, акцентуации характера. Часто причинами такого проявления проблем является семейное неблагополучие. В учебно-познавательной сфере можно наблюдать такие проблемы, как низкая мотивация к учебно-познавательной деятельности и неуспеваемость. Все эти проблемы являются следствием

педагогической запущенности. Проявлением поведенческих проблем может стать конфликтность и девиантное поведение. Данная группа проблемы возникает в том случае, когда ребенок попадает в асоциальную группу сверстников. И, наконец, проблемы соматического плана могут выражаться в частой заболеваемости, утомляемости и т. п. Возникают эти проблемы в результате родовых травм, болезней в детстве.

Дети, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, нуждаются в помощи, так как они не могут самостоятельно найти приемлемый способ выхода из ситуации, сохранить свое психологическое здоровье, не умеют защищаться от негативных обстоятельств, что приводит к нарушению психологической безопасности. Трудная жизненная ситуация серьезно сказывается на благополучии, безопасности жизнедеятельности ребенка, из которой он не всегда может найти выход, сопровождается переживанием.

Негативное переживание вызывает стресс у ребенка. В то же время, психологическая безопасность ребенка проявляется в способности сохранять устойчивость в среде с определенными параметрами, в том числе и с психотравмирующими воздействиями, в сопротивляемости деструктивным внутренним и внешним воздействиям. Она выражается в переживании своей защищенности/незащищенности в конкретной трудной жизненной ситуации.

Для преодоления и совладания с трудной жизненной ситуацией в семье или в образовательной среде ребенок применяет защитное поведение. Защитное поведение можно охарактеризовать следующими стратегиями:

- поведенческие стратегии (смена самой деятельности или изменение ее формы);
- стратегии эмоционального совладания;
- стратегии интеллектуального (познавательного) совладания<sup>28</sup>.

Поведенческие стратегии защитного поведения определяются активным

---

<sup>28</sup> Никольская И. М. Психологическая защита у детей / И. М. Никольская, Р. М. Грановская. – СПб.: Речь, 2006. -352 с.

сотрудничеством и участием в разрешении ситуации (например, примирение с родителями, исправление оценки), переключением на поиск поддержки для того, чтобы получить понимание и содействие, выходом из поля травмирующей ситуации (пребывание наедине с собой).

Стратегии эмоционального совладания можно охарактеризовать появлением раздражения, протестов, злости, т.е. любым проявлением эмоций, или же полным отказом от эмоционально активной реакции.

Стратегии интеллектуального (познавательного) совладания выражаются в отвлечении или переключении мыслей на другие, более важные темы для размышлений, чем неприятная ситуация (происходит игнорирование неприятной ситуации), в поиске дополнительной информации (обдумывания, расспросы), в анализе последствий ситуации (рефлексия, которая может привести к переоценке ситуации при рационализации)<sup>29</sup>.

В рамках салютогенетической парадигмы исследователи сосредотачивают свое внимание на случаях успешного преодоления людьми стрессогенных ситуаций, и на поиске факторов, способствующих устойчивости к стрессам. А. Антоновский выделяет такой феномен, как чувство когерентности (в разных переводах встречаются формулировки «связности», «согласованности»), в качестве фактора стрессоустойчивости. Чувство связанности включает в себя 3 компонента, которые являются взаимосвязанными: постижимость, управляемость, осмысленность. Обладая чувством постижимости, человек рассматривает мир как постижимы в принципе, но не стремится постичь его полностью. Человек с высоким чувством управляемости верит в то, что он способен справиться с любой тяжелой ситуацией, используя только собственные ресурсы, в том числе внешние. Осмысленность указывает на то, что мир не только упорядочен, но и небезразличен ему. А. Антоновский считает, что чувство когерентности развивается в течение всей жизни, но наиболее активно этот процесс протекает

---

<sup>29</sup> Там же.

в ее первые десятилетия<sup>30</sup>.

В мировой практике существует большое количество исследований, посвященных развитию чувства когерентности у детей и подростков, которые доказывают, что чувство когерентности может играть защитную роль и в подростковом возрасте, и в зрелом взрослом<sup>31</sup>.

Были изучены гендерные различия, что показало, что оценки чувства когерентности мальчиков были выше, чем оценки девочек.<sup>32</sup> Подростки были рассмотрены во время регулярной повседневной жизни с "нормальными" стрессами жизни, такими как стрессы в школе, давление со стороны сверстников, а также семейные конфликты. Было выявлено, что девочки больше подвержены стрессам и беспокойствам из-за низкого уровня чувства когерентности, в то время как у мальчиков данный показатель выше и они лучше справляются со стрессами<sup>33</sup>.

Кроме того, социально-экономический статус играет важную роль в прогнозировании чувства когерентности: более высокий уровень образования родителей, более высокий экономический статус, и полная семья являются важными показателями сильного чувства когерентности<sup>34</sup>. Необходимо также упомянуть тот факт, что низкий уровень образования родителей, или отсутствие родителей вообще, влияют на снижение показателя чувства когерентности<sup>35</sup>. Был также изучен ряд других семейных факторов, таких как открытый подход к семейному общению, стиль родительских обязанностей и

---

<sup>30</sup> Осин Е. Н. Чувство связанности как показатель психологического здоровья и его диагностика/Е. Н. Осин//Психологическая диагностика: Научно-методический и практический журнал / Ред. М.К. Акимова, В.Г. Колесников. – 2007. – №3 май-июнь 2007. – с. 22-41.

<sup>31</sup> Mittelmark MB, Sagy S, Eriksson M, et al., editors. The Handbook of Salutogenesis. Springer; 2017. Chapter 14 URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK435847/> (дата обращения: 04.06.2020)

<sup>32</sup> Apers, S., Moons, P., Goossens, E., Luyckx, K., Gewillig, M., Bogaerts, K., et al. (2013). Sense of coherence and perceived physical health explain the better quality of life in adolescents with congenital heart disease. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 12(5), 475–483

<sup>33</sup> Moksnes, U. K., Espnes, G. A., & Lillefjell, M. (2012). Sense of coherence and emotional health in adolescents. *Journal of Adolescence*, 35(2), 433–441.

<sup>34</sup> Feldt, T., Kokko, K., Kinnunen, U., & Pulkkinen, L. (2005). The role of family background, school success, and career orientation in the development of sense of coherence. *European Psychologist*, 10(4), 298–308.

<sup>35</sup> Ristkari, T., Sourander, A., Rønning, J. A., Piha, J., Kumpulainen, K., Tamminen, T., et al. (2009). Childhood psychopathology and sense of coherence at age 18: findings from the Finnish from a boy to a man study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(12), 1097–1105.

знания родителей относительно деятельности своих детей считались позитивными факторами в развитии сильного чувства когерентности<sup>36</sup>.

В нескольких исследованиях изучались отношения между чувством когерентности и общим состоянием здоровья<sup>37</sup>. Было выявлено, что более высокое чувство когерентности было связано с более крепким здоровьем, в то время как более низкий уровень чувства когерентности был связан с большим количеством использования лекарств. Другие исследования, связанные со здоровьем, были посвящены группам с конкретными проблемами со здоровьем. Например, было доказано, что у подростков с сердечными проблемами было выявлено более высокое чувство когерентности по сравнению со здоровыми подростками. Эти результаты были объяснены тем, что молодые люди с таким хроническим заболеванием научились справляться со своей проблемой, которая повысила их управляемость, помимо того, что они имеют высокие экзистенциальные последствия, повышающие их значимость<sup>38</sup>. Подростки с более высоким чувством когерентности ведут более здоровый образ жизни, имеют более высокое качество жизни и благополучия. Здоровый образ жизни, с одной стороны, связан с физической активностью и упражнениями, а с другой стороны, с курением, злоупотреблением алкоголем, и привычками в еде<sup>39</sup>.

В рамках системы образования более сильное чувство когерентности показывало высокие оценки, повышение академической мотивации и успех. Сообщалось также о более низких уровнях стресса, связанных с более сильным чувством когерентности. Кроме того, укрепление чувства

---

<sup>36</sup> Bronfenbrenner, U. (1979). Contexts of child rearing: Problems and prospects. *American Psychologist*, 34(10), 844.

<sup>37</sup> Honkinen, P. L., Suominen, S., Helenius, H., Aromaa, M., Rautava, P., Sourander, A., et al. (2008). Stability of the sense of coherence in adolescence. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 20, 85–91.

<sup>38</sup> Luyckx, K., Missotten, L., Goossens, E., & Moons, P. (2012). Individual and contextual determinants of quality of life in adolescents with congenital heart disease. *Journal of Adolescent Health*, 51(2), 122–128.

<sup>39</sup> Neuner, B., Busch, M. A., Singer, S., Moons, P., Wellmann, J., Bauer, U., et al. (2011). Sense of coherence as a predictor of quality of life in adolescents with congenital heart defects: A register-based 1-year follow-up study. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 32(4), 316–327.

когерентности было связано с социальной компетентностью<sup>40</sup>.

Таким образом, работа с детьми по развитию и поддержанию высокого чувства когерентности будет способствовать более успешному преодолению ими трудных жизненных ситуаций. Но при этом необходимо заметить, что классических методов психосоциальной работы в этом направлении недостаточно, требуется применения более деликатных и глубоких методов, например, использование арт-терапевтических методик.

Для того, чтобы помочь ребенку преодолеть возникающие у него трудности, связанные с нарушением адаптации, возникновением стрессовых состояний, в социальной работе используют различные методы. Так, например, метод диагностики будет включать в себя проведение диагностического интервью, составление таблицы социальной сети, наблюдение. Социальная терапия будет заключаться в организации помощи в учебе со стороны родителей и учителей, осуществлении вовлечения в просоциальное досуговое общение, развитии интересов, в проведении различных мотивационных техник. Также возможно использование трудотерапии.

Социальная работа с детьми, попавшими в трудную жизненную ситуацию широко развита, и имеет различные направления, но ориентированы они в основном не на профилактику кризисных ситуаций, а на "борьбу" с последствиями попадания ребёнка в данную категорию граждан<sup>41</sup>

Невозможно разработать универсальный метод социальной помощи, технологию или программу способную одновременно эффективно решать различные проблемы данной категории детей, поскольку характер проблем, попадающих под классификацию, дети, попавшие в трудную жизненную ситуацию очень широк и разнообразен. Поэтому следует применять в одном

---

<sup>40</sup> Honkinen, P. L. K., Suominen, S. B., Välimaa, R. S., Helenius, H. Y., & Rautava, P. T. (2005). Factors associated with perceived health among 12-year-old school children. Relevance of physical exercise and sense of coherence. *Scandinavian Journal of Public Health*, 33(1), 35–41.

<sup>41</sup> Алексеева И.А., Новосельски й И.Г. Жестокое обращение с ребенком. Причины. Последствия. Помощь. — М.: Генезис, 2006. — 256 с.

учреждении две и более социальных программы одновременно, они будут заполнять недостатки друг друга.

В данном случае широко применяться в социальной работе могут методы арт-терапии, так как с помощью этих методов можно поставить диагноз, установить отношения с ребенком, помочь ему осознать и вербализовать переживания и т.д. Для того, чтобы понять как арт-терапевтические методы могут быть применимы в работе с детьми, необходимо представить основные функции и модальности этих методов.

## **1.2. Терапевтические и социальные функции арт-терапии**

Впервые термином «арт-терапия» (art therapy) стали пользоваться в 1940 гг. в англоязычных странах такие авторы, как М. Наумбург (Naumburg, 1947, 1966) и А. Хилл (Hill, 1945), с целью обозначения таких форм клинической практики, в рамках которых психологическое «сопровождение» клиентов с эмоциональными, психическими и физическими нарушениями осуществлялось в ходе их занятий изобразительным творчеством с целью их лечения и реабилитации.

Основываясь на обобщениях определений арт-терапии, которые содержатся в различных отечественных и зарубежных источниках, данный термин предлагается рассматривать как *«совокупность психологических методов воздействия, применяемых в контексте изобразительной деятельности клиента и психотерапевтических отношений и используемых с целью лечения, психокоррекции, психопрофилактики, реабилитации и тренинга лиц с различными физическими недостатками, эмоциональными и психическими расстройствами, а также представителей групп риска»*<sup>42</sup>.

Выделяется несколько подходов, оказавших влияние на становление арт-терапии, а именно:

---

<sup>42</sup> Копытин А.И., Свистовская Е.Е. Арт-терапевтические методы, используемые в работе с детьми и подростками: обзор современных публикаций // Журнал практической психологии и психоанализа №4, 2007. 197 с.

Психодинамический подход, сформулированный З. Фрейдом и К.-Г. Юнгом, заключается в том, что продукт художественной деятельности является выражением неосознаваемых психических процессов. По мнению К.-Г. Юнга, использование символического языка изображений и искусства для того, чтобы выразить коллективное бессознательное, гораздо точнее использования вербалики<sup>43</sup>.

Функции арт-терапевта заключаются в том, что он выступает свидетелем акта художественного творчества<sup>44</sup>. Однако, сам Фрейд признавал, что «психоанализ не может ни прояснить природу художественного таланта, ни объяснить средства, с помощью которых работает художник, его технику»<sup>45</sup>.

Гуманистический подход в арт-терапии основывается на представлениях о креативности как внутриспсихическом ресурсе личности, который присутствует постоянно, и развитие которого позволяет личности успешно выступать в социальной, межличностной и иных сферах. В этом подходе задачей арт-терапевтических методик становится приближение человека к полноценно функционирующему, целостному творческому человеческому началу. Это направление арт-терапии центрировано на клиенте<sup>46</sup>. Наиболее распространенные основания для применения этого подхода в арт-терапии: негативная «Я-концепция», искаженная самооценка, низкая степень самопринятия, неадекватное поведение, конфликты в межличностных отношениях, нетерпимость и агрессивное отношение к окружающим и т.д.<sup>47</sup>.

Главная идея феноменологического подхода заключается в том, что клиент в арт-терапевтическом процессе ищет и находит способ решения своих

---

<sup>43</sup> Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика / Под общ. ред. Л. П. Петровской. 2-е изд. М.: Прогресс, 1993. 368 с.

<sup>44</sup> Naumburg M. Art-therapy: Its Skopy and Funktion: Hamer E. (ed). // *Clinikal Appeication of Projective Drawings*. Springfield: Thomas. 1985. P. 510–525.

<sup>45</sup> Цит. по: Копытин А. И. Основы арт-терапии. СПб.: Лань, 1999. С.76

<sup>46</sup> Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. М.: Прогресс; Универс, 1994. 480 с.

<sup>47</sup> Лебедева Л. Д. Педагогические основы арт-терапии в образовании: [Монография]. СПб.: ЛОИРО, 2001. 320 с.

жизненных трудностей. Наиболее известными представителями этого подхода являются М. Бетенски, Э. Келиш. В феноменологическом подходе создание художественного произведения (рисунка) в состоянии творческого вдохновения трактуется как измененное состояние сознания и прогрессивный адаптационный механизм. Переживание этого опыта ведет к способности клиента по-новому видеть и ощущать себя во внутреннем и внешнем мирах. Считается, что изобразительная деятельность имеет определенную структуру, и человек в продукте своего творчества обучается видеть некий смысл и связывать его со своим внутренним опытом<sup>48</sup>.

Согласно трансперсональному подходу, в тех случаях, где необходимо пробудить спонтанность, применяются техники активного воображения или направленной визуализации в сочетании с музыкой, глубокой релаксацией и с последующей изобразительной деятельностью, используются некоторые варианты песочной терапии. Благодаря этому подходу расширился диапазон особых или измененных состояний сознания, связанных с мистическим, религиозным, перинатальным или иными специфическими переживаниями, с последующим созданием художественных образов, отражающих эти переживания<sup>49</sup>.

Анализируя потенциал арт-терапии и художественной деятельности, можно сформулировать следующие возможности данного направления:

- творческое самовыражение;
- невербальная, символическая коммуникация;
- выражение неосознаваемых, внутренних переживаний;
- творческое взаимодействие в группе;
- эстетические переживания, инсайт, катарсис;

---

<sup>48</sup> Келиш Э. В поисках смысла визуальных образов // Арт-терапия в эпоху Постмодерна / Под ред. А. И. Копытина. СПб.: Речь; Семантика-С, 2002. С. 15–49.

<sup>49</sup> Колошина Т. Ю. Арт-терапия в терапии кризисных состояний личности и группы: дисс. канд. психол. наук. Ярославль, 2002. 160 с.

- получение нового социального и эмоционального опыта<sup>50</sup>.

Феномен «исцеляющих» свойств художественного творчества во многом обеспечивает позитивные эффекты от применения арт-терапевтических методик и приемов, как в различных направлениях психотерапии, так и в сфере образования, психопрофилактики и социальной работе.

Среди функций арт-терапии выделяют следующие:

1. диагностическая – диагностика трудностей в жизни клиента, подлежащих коррекции, выявление особенностей индивидуальной картины мира, изучение неосознаваемых или скрываемых потребностей, отображение эмоциональных переживаний;
2. коммуникативная – межличностное общение, усвоение общечеловеческих социально-культурных ценностей;
3. регуляторная – снижение утомления, напряжения, уровня стрессов, негативных переживаний;
4. когнитивная – осознание себя, скрытых мотивов своих действий, воздействия собственной личности на окружающих, активное использование фантазии, реализация творческих способностей, получение эмоционального опыта, развитие духовно-нравственной сферы личности;
5. развивающая – личностный рост, рост социальной компетентности, улучшение коммуникативных навыков<sup>51</sup>.

Широкий спектр функций арт-терапии связан с многогранностью самого процесса – работа клиента над художественным произведением, коммуникации по его поводу, авторские интерпретации, а также осмысление полученного опыта и применение его в различных сферах жизни.

---

<sup>50</sup> Рубцова А.А. Особенности применения методов арт-терапии на этапе установления терапевтического контакта: журнал практической психологии и психоанализа №2, 2014

<sup>51</sup> Пурнис Н.Е. - Арт-терапия. Аспекты трансперсональной психологии. - СПб.: Речь, 2008. - 208 с.

Изобразительная деятельность осуществляется в присутствии специалиста (арт-терапевта), который создает психологически безопасную среду, помогает клиенту творчески проявить себя, а также организовать и осознать свой опыт.

Таким образом, арт-терапия может использоваться как вспомогательный метод, который способствует преодолению сопротивления в процессе взаимодействия специалиста и клиента, а также применяться как самостоятельный метод, обеспечивающий клиентам дополнительные стратегии осознания проблем и совладания с собственными патологическими реакциями.

Исходя из функций арт-терапии, можно сделать вывод, что данный метод способствует личностному росту, развитию психических процессов (памяти, воображения, ощущений и восприятия и др.) всех её участников; формированию благоприятных взаимоотношений между ними (между членами группы или между клиентом и специалистом); ускоряет процесс оказания помощи в целом (в случае использования в совокупности с другими методами); помогает выявить и разрешить разнообразные психологические проблемы клиентов.

Главной целью арт-терапии можно назвать гармонизацию развития личности через развитие способности самовыражения и самопознания. Данный метод позволяет побороть трудности эмоционального развития, эмоциональную неустойчивость, ощущение одиночества. Все это позволяет говорить о том, что арт-терапевтические методы могут быть очень уместны и полезны в работе с детьми, переживающими трудные жизненные ситуации. И в следующем параграфе будут обозначены и подробно расписаны особенности применения методов арт-терапии с детьми.

### **1.3. Специфика применения методов арт-терапии с детьми**

Арт-терапия является довольно популярным и эффективным направлением в практике социальной работы. Именно арт-терапия как

социально-психологическая технология играет большую роль в решении целого комплекса задач социальной реабилитации и адаптации<sup>52</sup>.

Арт-терапия как метод помощи способствует снятию напряжения, пробуждению внутренних жизненных сил, облегает социальную адаптацию и процесс коммуникации.

Методы арт-терапии могут быть использованы в социальной работе с различными социальными группами. Арт-терапевтические методы наиболее мягко, безболезненно воздействуют на человека, помогая выразить себя. Одной из таких групп являются дети, попавшие в трудную жизненную ситуацию.

Существует большое количество различных методов арт-терапии, которые могут быть объединены в модальности. Далее они будут представлены, исходя из задач социальной работы с детьми

**Изотерапия** – метод, который помогает человеку справиться с негативными эмоциями, снять нервно-психическое напряжение, чаще всего используется по отношению к детям и подросткам с трудностями в обучении и социальной адаптации, при внутрисемейных конфликтах. Процесс рисования дает человеку возможность разгрузиться, снять стресс, успокоиться и почувствовать удовлетворение от деятельности. Изобразительное творчество позволяет клиенту ощутить и понять самого себя, выразить свободно свои мысли, быть самим собой, свободно выражать мечты и надежды, а также — освободиться от негативных переживаний прошлого. С помощью изотерапии можно справиться с такой проблемой, как выражение своих эмоций и чувств безопасным для себя и окружающих способом. Изотерапия эффективна в случаях, когда нужно освободиться от психологической зажатости, агрессивности, нервозности, неуравновешенности, страхов, низкой самооценки и др.

---

<sup>52</sup> Бибикова Н.В. Арт-терапия как технология социальной реадaptации людей с ограниченными возможностями // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 4.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=14301> (дата обращения: 29.04.2019).

Занятие изобразительной деятельностью способствует не только отражению в сознании клиентов окружающей и социальной действительности, но и ее моделированию, выражению отношения к ней. Рисование развивает чувственно-двигательную координацию, так как требует согласованного участия многих психических функций. По мнению специалистов, изобразительное творчество участвует в согласовании межполушарных взаимоотношений, так как в процессе рисования активизируется два типа мышлений, которые связаны с работой правого и левого полушарий – это, соответственно, конкретно-образное мышление и абстрактно логическое. Будучи напрямую сопряжено с важнейшими функциями (зрение, двигательная координация, речь, мышление), рисование не просто способствует развитию каждой из этих функций, но и связывает их между собой<sup>53</sup>.

Изотерапия использует процесс создания изображений в качестве инструмента реализации целей<sup>54</sup>. Кроме того, занятия изотерапией способствуют раскрытию творческого потенциала и открывают в человеке новые ресурсы и возможности<sup>55</sup>.

В социальной работе изотерапия чаще используется в качестве диагностики и коррекции среди различных клиентских групп, в том числе по отношению к детям. При поступлении ребенка в любое социальное учреждение именно благодаря процессу рисования возможно добиться снятия эмоционального напряжения ребенка, который попадает в незнакомую ему обстановку. Кроме того, использование изотерапии позволяет специалисту наладить контакт с ребенком, начать с ним эффективно взаимодействовать.

**Сказкотерапия** является одним из эффективнейших направлений арт-терапии в психокоррекции. Это метод, использующий сказочную форму для интеграции личности, развития творческих способностей, расширения

---

<sup>53</sup> Киселева М. В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе. СПб.: Речь, 2007. 105 с.

<sup>54</sup> Киселева М. В. Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. — СПб.: Речь, 2007. — 160 с.

<sup>55</sup> Лебедева Л. Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. - СПб.: Речь, С. 45.

сознания, совершенствования взаимодействия с окружающим миром. Посредством сказки можно решать проблемы, совершенствовать личность. Люди еще с древних времен использовали сказания, легенды и рассказы, чтобы передать народную мудрость из поколения в поколение. С самого младенчества ребенку с помощью сказок прививали определенные социально-моральные ценности, формировали картину мира.

Можно выделить следующие функции, которые выполняет терапия сказками:

1. «Тексты сказок вызывают интенсивный эмоциональный резонанс как у детей, так и у взрослых. Образы сказок обращаются одновременно к двум психическим уровням: к уровню сознания и подсознания, что создает особые возможности при коммуникации.

2. Концепция сказкотерапии основана на идее ценности метафоры как носителя информации: о жизненно важных явлениях; о жизненных ценностях; о внутреннем мире автора (в случае авторской сказки).

3. В сказке в символической форме содержится информация о том: как устроен этот мир, кто его создал; что происходит с человеком в разные периоды его жизни; какие этапы в процессе самореализации проходит мужчина; какие этапы в процессе самореализации проходит женщина; какие «ловушки», искушения, трудности, препятствия можно встретить в жизни и как с ними справляться; как приобретать и ценить дружбу и любовь; какими ценностями руководствоваться в жизни; как строить отношения с родителями и детьми; как бороться и прощать.

4. Сказки являются основой для формирования «нравственного иммунитета» и поддержания «иммунной памяти». «Нравственный иммунитет» — способность человека к противостоянию негативным воздействиям духовного, ментального и эмоционального характера, исходящим из социума.

5. Сказки возвращают и ребенка, и взрослого в состояние целостного восприятия мира. Дают возможность мечтать, активизируют творческий

потенциал, передают знания о мире, о человеческих взаимоотношениях».<sup>56</sup>

Основными преимуществами использования сказкотерапии можно назвать отсутствие нравучений (которые имеют место быть непосредственно «внутри» сказки, и относительно ее героев, но не по отношению к слушателю сказки), отсутствие четких персонификаций и метафоричность языка (слушатель может только догадываться о схожести личных качеств с качествами героя сказки), наличие тайн и волшебства (благодаря чему главная мысль сказки доносится для ребенка понятнее и увлекательнее)<sup>57</sup>.

Сказкотерапия является такой терапевтической методикой, которую могут использовать различные специалисты: и врачи, и психологи, и педагоги. Исключением не становятся и специалисты по социальной работе. Сказкотерапия используется с разными возрастными категориями клиентов, и, в первую очередь, может применяться в работе с детьми. Благодаря сказке клиент имеет возможность выплеснуть негативные эмоции, придумывая свой сюжет или же интерпретируя уже сочиненную специалистом сказку. Таким образом, сказкотерапия помогает стабилизировать эмоциональный фон обратившегося в социальную службу клиента, вскрыть проблемы, проанализировать их и т.п.

**Фототерапия** – метод воздействия на психологическое состояние человека через фотографии. Фотография (являясь разновидностью визуального искусства) выполняет лечебно-коррекционные функции при консультировании клиентов. С ее помощью можно гармонизировать личность клиента и развивать чувство прекрасного, творческие способности<sup>58</sup>. Основное содержание фототерапии — создание или восприятие фотографических образов, дополняемое их обсуждением и разными видами творческой деятельности, включая изобразительное искусство, движение,

---

<sup>56</sup> Киселева, М.В. Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми / М.В. Киселева. – СПб.: Речь, 2006. – 160 с.

<sup>57</sup> Киселева М. В. Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. — СПб.: Речь, 2007. — 160 с.

<sup>58</sup> Фототерапия URL: <http://art-therapy.me/art-terapiya/fototerapiya/> (дата обращения: 14.04.2020)

танец, сочинение историй, стихотворений. В основе фотографии (слайда) лежит создание художественных образов. Это позволяет рассматривать фотографию как одну из форм визуального искусства. Известный психотерапевт М. Е. Бурно в одной из своих книг «Терапия творческим самовыражением» целый раздел посвятил искусству фотографии и фототерапии. Фотография может отражать в снимке индивидуальные душевные особенности человека, он всегда может вернуться к этой фотографии, чтобы заново испытать те эмоции, которые овладевали им в момент создания фотографии. Необходимо понимать, что любая сделанная фотография является «автопортретом» человека, так как она отражает индивидуальность, передаёт настроение снимающего.

Фототерапия подразделяется на 2 вида: активная (человек сам создает снимки), рецептивная (человек анализирует фотоснимки других людей; такие фотографии подбираются по определенным тематикам). С помощью фотоснимков можно актуализировать разные чувства, эмоции, осознать и понять сложные вопросы и проблемы, и, как результат, увидеть пути решения своих проблем.

Техники фототерапии используются и в социальной работе с детьми. Примечательно, что наибольший эффект от использования такой терапии заметен в процессе групповых занятий (в виде тренингов, игр, упражнений и т.д.), которые имеют цель развить коммуникативные навыки, положительные качества личности. Благодаря фототерапии появляется возможность выявить внутренние конфликты у ребенка, его потребности и переживания. Необходимо заметить, что фототерапия выполняет еще и коммуникативную функцию: в процессе обмена фотоснимками дети делятся эмоциями и впечатлениями друг с другом, раскрывают свой внутренний мир окружающим.

**Песочная терапия** – это также один из методов арт-терапии, где основной акцент делается на творческом самовыражении клиента и выражение им скрытых эмоций, чувств и переживаний через создание им

своего «мира» из миниатюрных фигурок в специальной песочнице. Это один из эффективных и глубинных методов, благодаря которому происходит решение проблем клиента, коррекция и развитие его личности<sup>59</sup>.

Метод песочной терапии складывается из невербальной и вербальной экспрессии клиентов. В данном случае невербальная экспрессия подразумевает процесс построения композиции, а вербальная экспрессия – рассказ о готовой композиции. Песочная терапия может применяться и при работе со взрослыми, и с детьми. Маргарет Ловенфельд в 1930-х годах первая стала использовать песок для игры с детьми, имеющими разного рода ограничения здоровья. В игре с песком отдельное значение уделялось тактильному контакту ребенка с песком и водой, а также с различными мелкими предметами, которые являются главными составляющими проективной игры. С помощью этих составляющих клиентам предлагается создавать сюжеты/картинки в так называемой песочнице. После того как клиент завершает свою «картину», он дает ей название и делится сюжетом происходящего в «песочнице». Специалист подчеркивает основные детали процесса (особенности поведения клиента, действия с песком, первую фигурку, поставленную в песочницу, расположение всех фигурок и т. д.), запечатлевает изображение на фото, подробно записывает рассказ клиента. Основной целью песочной терапии можно назвать достижение клиентом эффекта самоисцеления благодаря спонтанному творческому выражению содержаний личного и коллективного бессознательного<sup>60</sup>.

Перед песочной терапией стоят следующие задачи: вернуть клиента в состояние играющего, свободно творящего ребенка; включить материал личного бессознательного в сознание; проникнуть в самые затаенные пласты психики. Метод песочной терапии позволяет упорядочить душевное состояние с помощью следующих механизмов:

---

<sup>59</sup>Песочная терапия URL: <http://art-therapy.me/art-terapiya/pesochnaya-terapiya/> (дата обращения: 14.04.2020)

<sup>60</sup> Киселева М. В. Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. — СПб.: Речь, 2007. — 160 с.

- 1) проработка психотравмирующих ситуаций на символическом уровне;
- 2) проработка негативного эмоционального опыта в процессе творческого самовыражения;
- 3) расширения внутреннего опыта за счет осознания содержаний глубинных уровней психики, в том числе архетипического, и укрепления сознательного Я;
- 4) изменения отношения к себе, к своему прошлому, настоящему и будущему, в целом к своей судьбе;
- 5) увеличение уровня доверия к миру, в частности развитие более продуктивных отношений с миром<sup>61</sup>.

С помощью выстраивания картин на песке специалистам удается диагностировать состояние клиента. Особенно удобен данный метод работы с детьми, которые не всегда могут выразить свое душевное состояние; на помощь им приходят игрушки, с помощью которых ребенок проецирует свои переживания в песочницу. Специалист по социальной работе может использовать данный арт-терапевтический метод для того, чтобы помочь ребенку заговорить о проблеме, для налаживания контакта, или же для того, чтобы ребенок почувствовал безопасную для себя обстановку.

**Ландшафтная арт-терапия** – это новейшее направление работы вне рамок привычного кабинета: прогулка на открытом воздухе, поиск и использование найденных предметов (шишек, веток и прочих материалов) для создания различных арт-объектов. Данный подход помогает не только развивать воображение, творческое мышление, интуицию и обогатиться эстетическим опытом. Ландшафтная арт-терапия способствует развитию природной сенситивности и самопознания, снимает напряжение, совершенствует саморегуляцию, развивает коммуникативные навыки, повышает в целом социальную активность, сплачивает команды (в групповой терапии), развивает экологическое сознание, формирует чувство ответственности за

---

<sup>61</sup> Лебедева Л. Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. - СПб.: Речь, 2003. -256 с.

окружающую среду.

Ещё одним из преимуществ ландшафтной арт-терапии является повышение самооценки за счёт придания уверенности в своих силах, а также активизация игрового начала клиента. Так, окружающая среда, к которой мы привыкли, может быть по-новому воспринята клиентом, и даже стать источником ярких впечатлений и открытий: в ходе терапии клиент может на время увидеть мир глазами художника, творца<sup>62</sup>.

Ландшафтная арт-терапия используется также и в групповой работе. Например, совместные прогулки группы людей, которые сопровождаются творческой деятельностью, могут способствовать восстановлению их связи с природой. Как отмечают специалисты, данное направление отлично работает с кризисными состояниями. Клиентам, переживающим стресс, прогулки на открытом воздухе помогают снять напряжение и ощутить целебное воздействие природной среды через эмоциональное пробуждение и развитие самопознания.<sup>63</sup>

В социальной работе ландшафтная терапия еще не приобрела широкую популярность, однако данный метод можно назвать перспективным. Например, при работе с детьми эта терапия позволит наладить детско-родительские отношения, нормализовать коммуникацию, снять эмоциональное напряжение и т.д.

В настоящее время **музыкотерапия** является целым психокоррекционным направлением (в медицине и психологии), имеющим в своей основе два аспекта воздействия: психосоматическое (осуществляется лечебное воздействие на функции организма) и психотерапевтическое (осуществляется коррекция отклонений в личностном развитии, психоэмоциональном состоянии). Именно катарсическое (очищающее) воздействие музыки позволяет использовать ее в таком качестве в

---

<sup>62</sup> Ландшафтная терапия URL: <http://artlig.com/ob-art-terapii/landshaftnaya-art-terapiya> (дата обращения: 14.04.2020)

<sup>63</sup> Там же.

коррекционной работе, особенно с детьми, имеющими проблемы в развитии.

Различные методики музыкальной терапии предусматривают как целостное и изолированное использование музыки в качестве основного ведущего фактора воздействия, так и дополнение музыкальным сопровождением других коррекционных методов для усиления их воздействия и повышения эффективности.

Особенность музыки заключается в том, что она существовала, существует и будет существовать у всех народов и во всех культурах. Взаимосвязь музыки и человека имеет длинную историю и уходит корнями к истокам человечества. Один из ведущих просветителей в области связи музыки и целительства Дон Кемпбелл пишет о том, что научные и исторические свидетельства показывают, что танцы, звуковое тонирование и песни появились раньше, чем членораздельная речь.<sup>64</sup> Следовательно музыка является первобытным и исходным языком человечества. Использование музыки с лечебной целью также имеет давнюю историю. В прошлом музыка широко применялась во врачебной практике. Это известно из различных источников: из работ Платона, из жизнеописания царя Давида, из упоминаний в мифах об Аполлоне.<sup>65</sup>

Воздействие музыки на нашу жизнь всеобъемлюще. Психологическая потребность в искусстве во многом определяется его способностью «отрабатывать переживанием» чувства, оставшиеся неостребованными в повседневной жизни человека. Помимо неостребованных чувств музыка помогает отреагировать глубоко подавленные переживания, находящиеся во власти бессознательного<sup>66</sup>.

Терапия музыкой достаточно часто используется в социальной работе, в особенности при работе с людьми с ограниченными возможностями здоровья.

---

<sup>64</sup> Дж. Кэмпбелл. Эффект Моцарта/ Пер. с англ. Л. М. Щукин. – Мн.: ООО «Попурри», 1999. – 48 с.

<sup>65</sup> Там же.

<sup>66</sup> Киселева М. В. Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. — СПб.: Речь, 2007. — 160 с.

Данный метод актуален для этой клиентской группы, так как позволяет наладить коммуникацию между специалистом и клиентом, дает возможность почувствовать себя причастным к совместной деятельности. В работе с детьми использование музыки может пробуждать творческую активность, в зависимости от подбора музыкального произведения можно настроить эмоции ребенка на определенный лад.

В конце XX века психотерапевт Берни Вудер разрабатывает еще одно направление арт-терапии – **кинотерапию**, используя новый метод для лечения эмоциональных проблем своих пациентов (депрессивных состояний, фобий, зависимостей, суицидальных намерений).

Стимульным материалом в данной работе становится заранее отобранный по определенной тематике фильм, просмотр которого сопровождается, как правило, групповым обсуждением под руководством специалиста. Обсуждение поступков и переживаний персонажей фильма могут помочь клиентам получить более адекватное и полное представление о собственной жизни, соприкоснуться с чувствами и эмоциями, увидеть ситуацию с другой точки зрения. Это позволяет преодолеть страх и тревогу, создает ситуацию эмоциональной безопасности для обсуждения собственных проблем на основе идентификации с героями фильма, чье сходство судьбы с собственной историей осознается либо самими клиентами, либо с помощью терапевта. Герои фильма сталкиваются с теми же проблемами, что и зрители в своей реальной жизни: утратой, неудачей, несправедливостью, изменой, отвержением и изоляцией, низкой самооценкой и др. Использование метафоры как художественного средства позволяет значительно ускорить процессы инсайта – глубокого и целостного постижения сущности проблемной ситуации и возможностей ее разрешения.

Использование кинематографического воздействия является очень перспективной формой работы с подростками и молодежью, так как отвечает актуальной задаче развития на данной возрастной стадии – самопознанию и саморазвитию. Активизирующее воздействие кинематографа основано на

возможности трансляции молодому человеку социокультурного опыта и личностных смыслов, создания условий внутреннего диалога<sup>67</sup>.

В настоящее время такой вид арт-терапии применительно к социальной работе достаточно популярен. Подбор фильмов по социальной тематике может способствовать обсуждению социальных проблем, активизировать людей на какие-либо действия по их решению, что как раз отвечает задачам социальной работы.

Необходимо упомянуть о таком методе арт-терапии как **драма-терапия**, в основе которого лежит искусство театра. Воздействие данного метода происходит благодаря разыгрыванию участниками определенного сюжета. Основателем метода стал Я. Л. Морено, который в 1921 году представил свою экспериментальную постановку. Принципом драма-терапии является допущение, что люди – это актеры, которые выходят на различные подмостки в течение жизни<sup>68</sup>.

Жизнь человека с детства до старости наполнена множеством аспектов, например, родительская ссора, рождение ребенка, свидания, катастрофы и так далее. Каждый аспект может быть сыгран вновь, таким образом, участники драма-терапии могут пережить значимые для себя события вновь, выразить свой внутренний мир, свои переживания. Участие в постановке позволяет «в адаптивной манере овладеть стрессовой ситуацией, стать хозяином положения»<sup>69</sup>.

На сегодняшний день специалисты из разных сфер используют в своей работе метод драма-терапии. Специалисты по социальной работе все чаще прибегают к этому методу при работе с детьми, так как он позволяет посмотреть на ситуацию, волнующую ребенка, отстраненно, проиграв ее заново, и тем самым даже найти самостоятельно выход из нее.

---

<sup>67</sup> Захарова Е.И., Карабанова О.А. Кинотерапия: современный взгляд на возможности применения // Национальный психологический журнал. – 2018. – №2(30). – С. 57–65.

<sup>68</sup> Лейтс, Г. Психодрама: теория и практика. Классическая психодрама Я.Л. Морено / Г. Лейтс. – М.: Когито-центр, 2007. – С. 21.

<sup>69</sup> Келлерман, П.Ф. Психодрама крупным планом: Анализ терапевтических механизмов /пер. с англ. И.А. Лаврентьевой / П.Ф. Келлерман. – М.: Независимая фирма «Класс», 1998. – С.7.

Основываясь на вышеперечисленных методах, можно сделать вывод, что арт-терапия во многих случаях имеет преимущественно психопрофилактическую, социализирующую и развивающую направленность, благодаря чему она может стать ценным инструментом в деятельности образовательных учреждений, реабилитационных проектах и в социальной работе<sup>70</sup>. В контексте социальной работы понятие арт-терапии трактуется как способы и технологии реабилитации лиц средствами искусства и художественной деятельности: музыки, живописи, литературы, драмы<sup>71</sup>.

Рассмотрев возможные методы арт-терапии и трудности, возникающие у детей, попавших в трудную жизненную ситуацию, можно определить круг проблем, с которыми должны справиться арт-терапевтические методы, а именно:

- 1) преодоление психологической защиты ребенка — необходимо успокоить или, наоборот, активизировать, настроить, заинтересовать;
- 2) развитие коммуникативных и творческих возможностей ребенка;
- 3) повышение самооценки ребенка;
- 4) способствовать установлению и развитию межличностных отношений;
- 5) улучшить речевую функцию, развить мелкую моторику;
- 6) увлекает и оказывает сильное успокаивающее воздействие на большинство гиперактивных детей.

В качестве примера решения вышеуказанных проблем можно привести некоторые техники арт-терапии, которые с успехом могут быть использованы в социальной работе с детьми. Например, для раскрытия (самоэксплорации) участников уместны такие техники, как рисование своего герба, триптиха («Я, какой я есть», «Я глазами других», «Я, каким меня никто не знает»), картины («Я - зима, весна, осень, лето» и др.).

Часто при предложении рассказать о себе дети испытывают

---

<sup>70</sup> А. И. Копытин, Е.Е. Свистовская «Арт-терапия детей и подростков». - СПб.: Когнито-Центр 2007, №4

<sup>71</sup> Российская энциклопедия социальной работы / под общ. ред. Е. И. Холостовой. – М.: Дашков и К, 2016.

затруднение, робость, ограничиваются лаконичными высказываниями общего плана. Арт-терапевтические техники помогают эффективно решить подобные проблемы, например, предлагается с помощью различных художественных средств создать рекламный продукт «Плакат саморекламы», отражающий все грани их личности, их интересы, ценности, все, что их волнует и т.д. Практика показывает, что, включаясь в процесс изобразительного творчества, дети раскрепощаются, увлекаются и в процессе дальнейшей работы наблюдалась осознанность своих ощущений и переживаний и попытки точнее сформулировать мысли, а также побороть робость и стеснение. Творческие продукты обладают и диагностическим потенциалом. Содержание и стиль работ дают возможность получить более полную информацию о ребенке, кроме того, он и сам может попытаться интерпретировать результат своих собственных творений.

Для выявления волнующих ребенка вопросов, проблем возможно использование техники «лепим воображаемого друга»: в процессе этого упражнения каждый с закрытыми глазами лепит воображаемое существо, дает ему имя, придумывает, а затем рассказывает его историю. Ребенок бессознательно будет идентифицировать себя с «другом», наделяя его своими чертами и личностными характеристиками, и переносить на свой творческий объект эмоциональные переживания.

На этапе развития навыков коммуникации могут быть использованы такие арт-терапевтические техники, как коллаж, витраж, совместное групповое рисование, рисование по кругу, групповой портрет, совместное конструирование, и др., например, создание коллажа на тему «Трудности в общении» предполагает групповую форму работы. Совместное участие в художественной деятельности создает условия для группового обсуждения, активно запускает динамические процессы в группе и способствует созданию доверительных отношений, взаимного принятия, налаживанию коммуникации с остальными детьми. Особенно это проявляется тогда, когда появляются элементы совпадения, совместного переживания чувств. Общий творческий

продукт объединяет, а с другой стороны, демонстрирует уникальность каждого<sup>72</sup>.

При работе с эмоциями в общении арт-терапевтические техники помогают сконцентрировать внимание на ощущениях и чувствах. Выражение сильных, важных для ребенка эмоций стимулирует развитие групповой сплоченности. Драматизация, символическое изображение эмоций «Раскрашиваем чувства и эмоции», техники «скульптура» - создают возможности для выражения чувств и переживаний, их прояснения и реагирования. Облегчается вербализация тех чувств, которые были подавляемы, поскольку внутренние конфликты и переживания часто бывает легче выразить с помощью зрительных образов<sup>73</sup>.

Применение арт-терапевтических методов буквально незаменимо в случаях тяжелых эмоциональных нарушений, несформированности у ребенка коммуникативной компетентности, а также при низком уровне развития игровой деятельности и отсутствия у ребенка игровых мотивов и интереса к игре. Арт-терапия предоставляет ребенку широкие возможности для эмоционального отреагирования социально приемлемым способом. В случае трудностей общения – замкнутости ребенка, низкой заинтересованности в сверстниках или в излишней стеснительности ребенка арт-терапия позволяет объединить детей в группу при сохранении индивидуального характера их деятельности, облегчить процесс их коммуникации, опосредовать его общим творческим процессом и его продуктом. Арт-терапевтический метод позволяет объединить индивидуальный подход к ребенку и групповую форму работы. В основе создания продуктов в процессе арт-терапии лежит целая система побуждений ребенка, центральными из которых являются:

- 1) Стремление выразить свои чувства, переживания во внешней действительной форме;
- 2) Потребность понять и разобраться в том, что происходит в себе;

---

<sup>72</sup> Колошина Т. Ю., Трусь А. А. Арт- терапевтические техники в тренинге. СПб., 2010. 187 с.

<sup>73</sup> Лебедева Л. Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. СПб., 2008. 254 с.

3) Потребность вступить в коммуникацию с другими людьми, используя продукты своей деятельности;

4) Стремление к исследованию окружающего мира через символизацию его в особой форме, конструирование мира в виде рисунков, сказок, историй.

В процессе организации арт-терапевтических занятий важно заботиться о реализации следующих условий: эмпатическом принятии ребенка, создании психологической атмосферы личностной безопасности, эмоциональной поддержке ребенка; постановке креативной задачи и обеспечении ее принятия ребенком и др. Эти условия могут быть реализованы в директивной и недирективной форме. Директивная арт-терапия предполагает постановку задачи перед ребенком в прямой форме в виде темы занятия, руководство поиском лучшей формы выражения темы, интерпретацию символического значения детского рисунка. В недирективной форме арт-терапии ребенку предоставляется свобода, как в выборе темы, так и в выборе экспрессивной формы. В то же время, важно оказание ребенку эмоциональной поддержки, а случае необходимости - и технической помощи в придании максимальной выразительности продукту творчества ребенка<sup>74</sup>.

Сопоставив функции арт-терапии с ее методами была составлена таблица (таблица 1), из которой видно, что арт-терапия представляет большой арсенал возможностей для социальной работы с детьми, которые предоставляют различные арт-терапевтические методы.

Таблица 1. Функций и модальности арт-терапевтических методов

ФУНКЦИИ	МОДАЛЬНОСТИ
Диагностическая (диагностика трудностей в жизни клиента, подлежащих коррекции, выявление особенностей индивидуальной картины мира)	Изотерапия
Коммуникативная (межличностное общение, усвоение общечеловеческих социально-	Кинотерапия, фототерапия, драма-терапия

<sup>74</sup> Перепелкина Т. Е. Арт-терапия как одно из направлений социально-реабилитационной работы в условиях социально-реабилитационного центра // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2013. – Т. 3. – С. 1176–1180.

культурных ценностей)	
Регуляторная (снижение утомления, напряжения, уровня стрессов, негативных переживаний)	Музыкальная терапия, изотерапия, ландшафтная терапия
Когнитивная (осознание себя, скрытых мотивов своих действий, активное использование фантазии, реализация творческих способностей, получение эмоционального опыта)	Фототерапия, сказкотерапия, ландшафтная терапия, драматерапия
Развивающая (личностный рост, рост социальной компетентности, улучшение коммуникативных навыков)	Кинотерапия, ландшафтная терапия

Как видно из таблицы, некоторые арт-терапевтические методы выполняют сразу несколько функций. Например, изотерапия может выполнять и диагностическую функцию и регуляторную. Соответственно, терапия творчеством может помочь выявить особенности индивидуальной картины мира, а также снизить уровень стрессов и негативных переживаний. Ландшафтная терапия может не только снизить утомление и напряжение, но и содействовать раскрытию мотивов своих действий, помочь в реализации творческих способностей, а также может улучшить коммуникативные навыки.

Подводя итоги по теоретической части, можно сделать следующие выводы:

Анализ понятий «трудная жизненная ситуация», «социально-опасное положение» и законодательно закрепленных критериев «нуждаемости» показал, что во всех этих определениях подчеркивается, что находящимся в такой ситуации детям будет свойственно нарушение адаптации, неспособность полноценно удовлетворять собственные потребности и самостоятельно решать собственные проблемы, что в конечном итоге приводит к стрессу. В работе с такими детьми полезно знание ресурсов, которые позволяют справиться со стрессом. Одной из теоретических рамок для этого может выступать концепция салютогенеза А. Антоновского, которая рассматривает в качестве основного фактора стрессоустойчивости – чувство

когерентности, заключающегося в наличии трех взаимосвязанных компонентов: достижимость, управляемость, осмысленность.

Среди основных причин попадания в трудную жизненную ситуацию в литературе выделяются следующие события в жизни ребенка: семейное неблагополучие, наличие факторов физического характера (родовые травмы, болезни), педагогическая запущенность, асоциальная среда общения. Последствиями этого могут стать проблемы соматического, эмоционально-личностного, учебно-познавательного и поведенческого характера.

Несмотря на разнообразии методов социальной работы с детьми в трудной жизненной ситуации, представляется, что использование методов арт-терапии в социальной работе будет также очень полезно. Арт-терапевтические методы в своей функциональности позволяют решить множество проблем, с которыми сталкиваются дети. Так, например, развитие коммуникативные и творческие возможности может помочь такой арт-терапевтический метод, как фототерапия, так как в процессе создания творческого продукта развивается воображение, раскрываются скрытые таланты, а при его демонстрации может происходить активная коммуникация среди участников терапии. Можно утверждать, что процесс творчества увлекает детей, тем самым оказывая успокаивающее действие на них. Для улучшения речевой функции или же для развития мелкой моторики часто используется изотерапия и ландшафтная терапия, так как ребенок взаимодействует с различным материалом, который может быть необходим для данных методов.

Многообразие данных методов позволяет говорить об их перспективности в социальной работе.

В этой связи, была поставлена задача провести собственное эмпирическое исследование для изучения опыта применения арт-терапевтических методов в социальной работе с детьми в трудной жизненной ситуации в социальных организациях.

## **ГЛАВА 2. Опыт применения методов арт-терапии с детьми в социальных организациях**

### **2.1. Программа исследования**

На основании теоретического анализа возможностей применения методов арт-терапии с детьми в трудной жизненной ситуации была поставлена цель провести самостоятельное эмпирическое исследование для выявления специфики и перспективности методов арт-терапии с детьми на базе социальных организаций. Арт-терапия как метод социальной работы часто используется в диагностике и коррекции поведения различных клиентских групп, в том числе при помощи детям. Но при этом исследовательских работ, которые бы обобщили и представили данный опыт не очень много.

**Целью исследования** является изучение применяемых в социальной организации методов арт-терапии с детьми в трудной жизненной ситуации (на примере СПб ГБУСО «Транзит» и БОО «Перспективы»)

Для достижения данной цели необходимо решение следующих **задач**:

1. Определить методы социальной работы, которые используются в социальном учреждении при работе с детьми.
2. Изучить круг проблем, с которыми сталкиваются дети, поступающие в социальное учреждение.
3. Выявить особенности арт-терапевтических методов, которые применяются специалистами учреждения и возможности их применения в работе с детьми, в том числе при работе со стрессом.

**Объект исследования** – деятельность государственной и негосударственной социальных организаций, оказывающих помощь детям в трудной жизненной ситуации.

**Предмет исследования** – методы арт-терапии в деятельности социальных организаций, оказывающих помощь детям в трудной жизненной ситуации.

**Исследовательский вопрос:** в чем перспективность применения арт-

терапевтических методов в работе с детьми, попавшими в трудную жизненную ситуацию.

**Методы исследования:** Анализ внутриорганизационных документов, включенное наблюдение, формализованное экспертное интервью.

**База прикладного исследования:** Исследование проводилось на базе Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения социального обслуживания социального приюта для детей «Транзит» и Санкт-Петербургской благотворительной общественной организации «Перспективы»

**Описание методов исследования:**

**Анализ внутриорганизационных документов** – данный метод был направлен на изучение содержания профессиональной деятельности организации.

Перечень изученных документов: уставы организаций, должностные инструкции, дневники подопечных.

**Включенное наблюдение** было направлено на выявление специфики деятельности организации. Данный метод использовался для практического изучения описываемой в теоретической части работы социальной группы, для нахождения в непосредственном контакте с наблюдаемыми. Осуществлялось два вида наблюдения: безучастное, пассивное (наблюдение за работой специалистов) и активно соучаствующее (проведение занятия арт-терапевтической направленности)

**Формализованное экспертное интервью** (Гайд в Приложении 1): список вопросов интервью, соответствующих цели исследования, состоит из четырех блоков, каждый блок соответствует задаче исследования.

Первый блок отражает ознакомительную информацию для выявления стажа и опыта работы с детьми. Здесь же описывается функционал специалистов учреждений.

Второй блок вопросов описывает проблемы, с которыми сталкиваются специалисты отделения при работе с клиентской группой.

Третий блок вопросов направлен на определение методов работы специалистов с клиентами (подопечными) данного отделения.

Четвертый блок раскрывает возможности целенаправленного применения арт-терапевтических методов в работе с детьми.

### **Описание генеральной совокупности и объем выборки:**

Генеральная совокупность: специалисты, применяющие в своей деятельности по отношению к подопечным арт-терапевтические методы, а также сотрудники организации, непосредственно координирующие работу специалистов.

Параметры генеральной совокупности:

1) Специалист организации, вовлеченный в процесс оказания помощи детям, попавшим в трудную жизненную ситуацию;

2) Имеет опыт работы в организации не менее 1 года.

Выборочная совокупность: неслучайная. Войдут те, кто удовлетворяет параметрам генеральной совокупности и согласится принять участие в исследовании.

Экспертами проведенных интервью стали:

1. Раиса Васильева – помощник педагога Центра трудовой занятости и дневного пребывания БОО «Перспективы», профиль образования: искусствовед, опыт работы: 5 лет (эксперт В.Р.)

2. Ольга Стилве – координатор Центра трудовой занятости и дневного пребывания БОО «Перспективы», профиль образования: психология, опыт работы: 10 лет (эксперт О.С.)

3. Надежда Михед – педагог Центра трудовой занятости и дневного пребывания БОО «Перспективы», профиль образования: коррекционная педагогика, опыт работы: 3,5 года (эксперт Н.М.)

4. Павел Никифоров – педагог Центра трудовой занятости и дневного пребывания БОО «Перспективы», профиль образования: специальная (коррекционная) педагогика, опыт работы: 3 года (эксперт П.Н.)

5. Сейткова Татьяна Михайловна – заместитель директора по социальным вопросам СПб ГБУСО «Транзит», профиль образования: управление образованием, опыт работы: 12 лет (эксперт Т.М.)
6. Алла Николаевна Немцева – воспитатель СПб ГБУСО «Транзит», профиль образования: дефектология, опыт работы: 14 лет (эксперт А.Н.)
7. Екатерина Александровна Коваленко – воспитатель СПб ГБУСО «Транзит», профиль образования: конфликтология, опыт работы: 10 лет (эксперт Е.А.)
8. Валентина Сергеевна Рябко – специалист по социальной работе СПб ГБУСО «Транзит», профиль образования: дефектология, опыт работы: 40 лет (эксперт В.С.)

#### **Описание базы исследования:**

1. История Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения Социальный приют «Транзит» началась в 2000 году, когда на базе Санкт-Петербургского государственного учреждения социально-реабилитационного центра «Воспитательный дом» впервые в России было создано отделение помощи иногородним несовершеннолетним. Уже в 2016 году Комитетом по социальной политике Санкт-Петербурга были переданы полномочия СПб ГБУСО социальному приюту для детей «Транзит» по организации работы по профилактике правонарушений и безнадзорностью несовершеннолетних, в том числе по профилактике жестокого обращения с детьми.

Целью социального приюта «Транзит» является:

- социальное обслуживание несовершеннолетних, находящихся в социально-опасном положении, оставшихся без попечения родителей; семей, находящихся в трудной жизненной ситуации с несовершеннолетними детьми;
- осуществление перевозки между субъектами Российской Федерации, а также в пределах территорий государств-участников

Содружества Независимых Государств несовершеннолетних, самовольно ушедших из семей, организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, специальных учебно-воспитательных и иных организаций.<sup>75</sup>

«Транзит» состоит из 3 отделений, предоставляющих социальные услуги: отделение социально-правовой помощи, отделение медико-педагогической реабилитации, отделение дополнительного образования и психологической реабилитации.

2. Санкт-Петербургская благотворительная общественная организация «Перспективы» работает в Санкт-Петербурге с 1996 года. Сегодня «Перспективы» — это организация, которая помогает детям с тяжелой инвалидностью на протяжении всей их жизни.

Основная задача благотворительного фонда - создать для подопечных, независимо от степени тяжести их нарушений, условия жизни, по возможности максимально приближенные к условиям жизни обычных людей. Отстаивая права детей и взрослых с тяжелой инвалидностью на получение образования и интеграцию их в общество, «Перспективы» готовы поддерживать те организации, которые хотят изменить положение людей с множественными нарушениями к лучшему<sup>76</sup>.

## **2.2. Анализ результатов**

### **2.2.1. Анализ результатов исследования на базе СПб ГБУСО «Транзит»**

В исследовании, проведенном на базе социального приюта «Транзит», приняли участие 4 эксперта – это специалисты разных профилей: заместитель директора по социальным вопросам, 2 воспитателя и специалист по социальной работе. Стаж работы специалистов, прошедших интервью,

---

<sup>75</sup> Приют «Транзит» URL: <https://shelter-tranzit.ru/%d0%bf%d1%80%d0%b8%d1%8e%d1%82-%d1%82%d1%80%d0%b0%d0%bd%d0%b7%d0%b8%d1%82/> (дата обращения: 04.06.2020)

<sup>76</sup> Официальный сайт благотворительного фонда «Перспективы» [Электронный ресурс] URL: <https://perspektivy.ru/about/> (дата обращения: 10.05.2019).

колеблется от 7 до 15 лет.

Вся деятельность приюта направлена на защиту прав несовершеннолетних, предоставления им временного убежища, оказания медицинской, психологической и педагогической помощи безнадзорным детям. В учреждении ведется работа с безнадзорными и беспризорными детьми, которые попадают в «Транзит» по акту больницы, ходатайству органов опеки или полиции. Чаще всего дети поступают в социальное учреждение из социально-неблагополучных семей. Под социальной неблагополучностью специалисты приюта имеют в виду многодетные семьи, семьи мигрантов, семьи, в которых родители применяют насильственные действия по отношению к детям.

*«У нас есть второе отделение, так туда попадают дети, пережившие тот или иной вид насилия в семье, они и вовсе не идут на контакт» (В.С.)*

Так же социально-неблагополучной семьей можно назвать, по мнению специалистов, семьи, испытывающие социально-экономические трудности, а также семьи, в которой родители испытывают алкогольную или наркотическую зависимость.

*«... семей, испытывающих социально-экономические трудности, из семей с конфликтами между супругами, из семей, имеющих в своем составе лица с алкогольной или наркотической зависимостью, одним словом – социально неблагополучные семьи» (Е. А.)*

Дети, поступающие в социальный приют «Транзит», испытывают разного рода проблемы. Например, одной из самых распространенных проблем, по мнению специалистов, является педагогическая запущенность, которая проявляется в многочисленных пропусках в учебе, отсутствии мотивации к обучению.

*«здесь у нас находятся дети с социальной и педагогической запущенностью.» (Т.М.)*

Дети, как правило, не доверяют взрослым, не идут с ними на контакт, характеризуются социальной и педагогической запущенностью.

*«главными проблемами можно назвать стеснение в общении, в свободе выбора решений, недоверие к окружающим, подавленность. Также у многих присутствует педагогическая запущенность - дети долгое время не посещают образовательное учреждение или имеют проблемы с успеваемостью» (В.С.)*

Дети из семей мигрантов, поступающие в приют, зачастую плохо говорят по-русски, и процесс коммуникации с окружающими выстраивается достаточно длительное время. Специалисты отметили языковой барьер как проблему, в результате которой возникают новые проблемы, такие как стеснение в общении, в свободе выбора решений.

*«языковой барьер, как я говорила ранее, у нас много детей-мигрантов» (Т.М.)*

*«многие не умеют общаться по тем или иным причинам (например, из-за языкового барьера, ограниченности словарного запаса и пр.)» (А.Н.)*

Дети, которые пережили насилие в семье, отличаются замкнутостью, потерей доверия к людям. Такие дети запуганы и закрыты от окружающего мира. Некоторые специалисты характеризуют детей, поступающих из социально-неблагополучных семей, как агрессивных, чрезмерно возбужденных.

*«агрессивны, чрезмерно возбуждены, практически у всех наблюдается негативная самооценка. Продолжительное время дети находятся в состоянии постоянного стресса» (Е.А.)*

Также специалисты говорят о пониженной самооценке, что, в свою очередь, препятствует нормальному взаимодействию с окружающими. Дети не могут принять сложившуюся ситуацию, они желают вернуться домой или же в те условия, из которых они попали в приют.

*«для многих характерна низкая самооценка, что в свою очередь также препятствует нормальному общению с окружающими» (А.Н.)*

Все дети в приюте испытывают повышенное психоэмоциональное напряжение. Все специалисты отмечают, что у детей наблюдается повышенный уровень стресса.

*«Продолжительное время дети находятся в состоянии постоянного стресса» (Е.А.)*

Согласно анализу документов, при поступлении ребенка в Приют проводится диагностика психологического и эмоционального состояния, а после десятидневного пребывания в изоляторе для ребенка начинается период реабилитации. Индивидуальная программа реабилитации каждого ребенка утверждается на заседании медико-психолого-педагогического консилиума, на котором присутствуют специалисты всех служб. Суть индивидуальной программы реабилитации означает, что ребенок будет посещать одно или несколько занятий в соответствии с направлениями, определенными на консилиуме: тренинг психологической поддержки для подростков; тренинг повышения социальной компетентности подростков; занятия по развитию познавательной сферы для детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста; театральные, художественные и музыкальные занятия; спортивные занятия.

Для того, чтобы помочь детям справиться с возникшими проблемами, эксперты указывают на использование ряда методов. В качестве метода, корректирующего поведение ребенка, был назван метод поощрения, который заслужил положительную оценку одного из экспертов интервью.

*«При коррекции поведения используется метод поощрения, так как это положительно влияет на деятельность ребенка, формирование у него норм и правил поведения» (Е.А.)*

Специалист по социальной работе в своей деятельности использует метод диагностики. Применяется данный метод при первом знакомстве с поступившим в учреждение ребенком.

*«в своей деятельности я скорее использую метод диагностики, но, конечно, остальные специалисты используют достаточное количество*

*методов для выявления и разрешения проблем, которые испытывают дети» (В.С.)*

Применяя данные методы социальной работы, специалисты приюта преследуют цель снять напряжение и разрядить обстановку для того, чтобы дети чувствовали себя комфортней в сложившейся новой для них ситуации.

*«в моей работе главное – снять напряжение и разрядить обстановку, так дети попадают в приют не из лучших условий, они напуганы, и сторонятся взрослых» (В.С.)*

Все эксперты отмечают, что немаловажным является установление контакта с ребенком для результативной работы в последствии.

*«прежде всего направлены на установление контакта, изменение поведения, раскрытие талантов ребенка» (Е.А.)*

Озвученные методы не были единственными. Также были названы методы арт-терапии, а именно изотерапия (например, рисуночные техники, которыми пользуются все специалисты Приюта), музыкальная терапия, которая позволяет разрядить обстановку и улучшить взаимоотношения среди остальных детей.

*«самыми распространенными - рисунок, музыка» (Т.М.)*

*«обычно это рисуночные техники, например, «мой автопортрет», «если бы была волшебная палочка»» (Е.А.)*

Как отмечается экспертом, психологи используют песочную терапию при диагностике детей. В процессе данной терапии выявляются проблемы, с которыми дети поступают в приют. Методы арт-терапии используются специалистами практически на каждом занятии. Проводятся и групповые формы работы, и индивидуальные формы работы с использованием арт-терапевтических методов.

*«... вообще у нас проводятся и индивидуальные, и групповые занятия» (В.С.)*

*«Используем как индивидуальную, так и групповую формы работы с детьми» (Е.А.)*

Специалисты не сходятся во мнении, что методы арт-терапии влияют на детей разных возрастов одинаково. Одни эксперты не видят возрастной разницы и используют арт-терапевтические методы в смешанных группах, в то время как другие эксперты говорят о том, что результативнее использование таких методов в группах определенных возрастов.

*«использую, но зависит от возраста: с более младшими детками игровой метод работает качественней, арт-терапевтические методы использую по отношению к подросткам; во всяком случае, на том этапе, когда я с ними работаю, эти методы выполняют свою задачу» (В.С.)*

*«со всеми возрастными используем эти методы» (Т.М.)*

Воспитатели отмечают использование такой рисуночной техники, как монотипия, которая так нравится воспитанникам приюта.

*«Хорошо работает такой метод как монотипия – очень нравится детям» (А.Н.)*

Рассматривалась возможность применения арт-терапевтических методов в преодолении проблем постстрессового расстройства. Как уже было отмечено выше, все специалисты подтвердили наличие данных проблем у детей, поступающих в приют. Проблемы решаются путем тщательной диагностики, которая проводится в первые дни пребывания ребенка в учреждении.

*«мы используем индивидуальный подход к каждому ребенку, постепенно разрешая проблему одну за другой.» (А. Н.)*

Несмотря на осведомленность специалистов о концепции салютогенеза, они никак не используют ее на практике.

*«в моей работе не приходилось ориентироваться на концепцию чувства связности» (В.С.)*

В рамках включенного наблюдения было проведено занятие арт-терапевтической направленности под контролем специалиста. Занятие проводилось в групповой форме, на нем присутствовали 6 девочек в возрасте

от 12 до 16 лет. В ходе занятия удалось наладить коммуникацию со всеми присутствующими, а также проследить их взаимоотношения. Подопечные Приюта быстро пошли на контакт, было видно, что техника, которая использовалась на занятии, а именно пластилинотерапия, их заинтересовала. В первые несколько минут от начала занятия некоторые девочки испытывали стеснение, но это чувство быстро прошло, так как они сразу включились в работу.

### **2.2.2. Анализ результатов исследования на базе в БОО «Перспективы»**

Экспертами в БОО «Перспективы» стали 4 специалиста из Центра Трудовой Занятости и Дневного Пребывания следующих должностей: координатор, 2 педагога, помощник педагога. Стаж работы экспертов в данной организации от 3 до 5 лет.

Клиентской группой Центра являются люди с тяжелыми множественными нарушениями развития. Описывая специфику клиентской группы, специалистами был отмечен устойчивый характер нарушений, возникших по причине хронических заболеваний, обуславливающий длительную работу с больными:

*«У наших подопечных ТМНР (тяжелые множественные нарушения развития) проблем много. Например, практически у всех есть сложности с концентрацией внимания, для многих подопечных выход из комфортной и понятной домашней обстановки это очень большой стресс. Конечно, для многих подопечных характерна ограниченная двигательная активность.» (П. Н.)*

В качестве главных проблемы были названы длительная адаптация к сложившимся условиям, неприятие обществом людей с ограниченными возможностями

*«...подопечные центра чаще всего сталкиваются с непониманием со стороны окружающих. Даже могу привести пример: на одной из прогулок наша подопечная просто подошла к мимо идущей паре, хотела*

*о чем-то им рассказать. Вместо того, чтобы, элементарно, улыбнуться, пара испуганно начала быстро уходить, показывая всем своим видом недовольство.» (В. Р.)*

Также необходимо иметь в виду относительно значительную степень нарушения коммуникативных возможностей больных, что затрудняет установление с ними достаточно устойчивого контакта и нередко делает проблематичным их участие в некоторых формах групповой арт-терапии.

*«Многие подопечные не могут вербализовать, ясно обозначить свои эмоции, зачастую не способны их контролировать.» (Н. М.)*

Еще одной проблемой, которую испытывают подопечные Центра эксперты называют длительную адаптацию, и отсутствие доступной среды. Сложности возникают и удовлетворении внимания каждому подопечному, что происходит в ситуации, когда на одного специалиста приходится несколько подопечных.

*«основными проблемами подопечных нашего Центра вне Центра являются неприспособленность среды для людей с особенностями развития, нетолерантность граждан, сложность адаптации подопечных к функционированию вне знакомых мест и условий.» (Н.М.)*

Полностью преодолеть существующие проблемы не представляется возможным, но специалисты Центра стараются создать такую обстановку вокруг подопечных, чтобы облегчить их пребывание вне дома. Также эксперты поделились предположением о том, что для того, чтобы преодолеть непонимание со стороны окружающих, необходимо осуществление различных мероприятий:

*«На преодоление проблем адаптации и взаимодействия с окружающим миром, в социуме и ориентированы наши занятия по следующим направлениям: социально-бытовая деятельность, коммуникация, самообслуживание.» (Н.М.)*

*«...стоит больше включать наших подопечных в совместную деятельность с обычными людьми» (В.Р.)*

Помимо осуществляемых мероприятий (таких как занятия разной направленности), направленных на преодоление проблем, специалисты используют арт-терапевтические методы. Чаще всего занятия проходят с использованием музыкальной терапии, изотерапии и образных разговоров (сказкотерапи):

*«используем, например, музыкальную терапию, которая вызывает у наших подопечных сильные эмоции; лепка в данном случае развивает моторику у ребят; также используем изотерапию, так как она позволяет почувствовать себя причастным к совместной деятельности.» (В.Р.)*

*«практически каждый день у нас проходят изотерапия, лепка, терапия музыкой. Для того, чтобы развить коммуникативный навык, мы используем образные разговоры» (О.С.)*

Из последних новостей, связанных с применением арт-терапии в работе организации, стоит отметить, что с января 2019 года в Павловском доме-интернате №4 организовали музыкальные занятия с подопечными. По словам музыкального педагога Екатерины Жирновой: «Главной ценностью, и при этом сложностью, которую включает в себя музыкальные встречи - является раскрепощение и отдача процессу».

Применение методики проведения музыкальных занятий является ярким примером использования методов арт-терапии в реабилитации детей-инвалидов.

Творческая деятельность (применение методов арт-терапии) играет важную роль в развитии воображения, интуиции, неосознаваемых компонентов умственной активности у людей с ТМНР, а также потребности личности в самоактуализации:

*«Есть ребята, которые любят рисовать или раскрашивать, но при выборе задания или упражнения нужно понимать, что в результате*

*может получиться нечто совершенное отличное от задуманного. Всегда стараются сделать все сами, без помощи! Но, безусловно, что бы не получилось в конечном итоге – чувствуется какая-то гордость даже у ребят, они, как правило, показывают всем окружающим свои достижения.» (П.Н.)*

Внутренний мир лиц с ограниченными возможностями сложен и многообразен. Применение методов арт-терапии в работе с лицами, имеющими ограничения по здоровью, способствует развитию их творчества, совершенствованию взаимодействия с окружающим миром через наглядные образы.

Стоит отметить, что в благотворительном фонде имеется своя арт-студия, мастерская прикладного искусства, театральная студия.

Что касается периодичности, с которой используются методы арт-терапии, всеми специалистами данный метод (или же его элементы) применяется каждый день, так как влечет за собой положительно сказывающийся на подопечных центра результат:

*«Лично я на своих занятиях часто занимаюсь с ребятами декоративно-прикладным творчеством и другой ручной деятельностью, поэтому почти на каждом занятии использую элементы различных методов арт-терапии.» (П.Н.)*

*«если деятельность влечет за собой положительную динамику в психоэмоциональной сфере – методика безусловно дает результаты» (В.Р.)*

В ходе включенного наблюдения мною было принято участие в игровой терапии, которая используется в Центре дневного пребывания БО «Перспективы» - «Утренний круг». Данная техника используется в Центре ежедневно, относится к групповой терапии. Суть техники заключается в том, что происходит взаимодействие всех присутствующих в Центре – и

специалистов (педагогов, помощников педагогов), и подопечных с ограниченными возможностями здоровья; ведущий (педагог) собирает круг и задает участникам круга обыденные вопросы, на которые все по очереди отвечают. Обыденными вопросами в данном случае являются вопросы о погоде, дате дня, распорядке на день, который сразу совместно составляется и т.д. данная техника позволяет сразу же наладить контакт присутствующих в круге, распределить задачи на день, адаптировать новых участников круга к существующим условиям.

### **2.2.3. Общие результаты и выводы**

Общей проблемой у всех детей, поступающих на учет в социальные учреждения, можно назвать сложность в адаптации к сложившимся условиям, трудности в налаживании коммуникации со взрослыми (специалистами) и другими подопечными. Среди основных проблем, которые переживают дети в данных социальных организациях эксперты выделяют следующие: недоверие к окружающим, замкнутость, педагогическая запущенность, низкая самооценка, отсутствие сформированных навыков самообслуживания, нетолерантность со стороны граждан, непринятие сложившейся ситуации.

После резкой смены обстановки или же из-за долгого влияния неблагоприятной обстановки дети продолжительное время находятся в состоянии стресса.

Для того, чтобы справиться с проблемами, которые испытывают подопечные организаций, специалисты используют различные методы, такие как диагностика, социально-педагогическая реабилитация, метод поощрения. При работе с детьми популярна также игровая терапия.

Арт-терапия используется специалистами организаций как наиболее деликатный метод воздействия на детей. Использование элементов методов арт-терапии происходит ежедневно практически на каждом занятии. Чаще всего они используются для сплочения коллектива, например, в групповых формах работы, улучшения эмоционального фона в коллективе, налаживания

коммуникации. Самыми распространенными арт-терапевтическими методами в организациях, на базе которых проводилось исследование являются рисуночные техники, сказкотерапия. Также применяется пластилинотерапия, которую специалисты используют и в групповой, и в индивидуальной формах работы с детьми.

Методы арт-терапии также предоставляют возможность выразить агрессивные чувства в социально-приемлемой манере: рисование, живопись красками или лепка являются безопасными способами разрядки напряжения, работать с мыслями и чувствами, которые кажутся непреодолимыми (утраты, смерть, перенесённые травмы и насилие, страхи, внутренние конфликты, воспоминания детства, сновидения); укрепить взаимоотношения между участниками; усиливает ощущение собственной личностной ценности.

На основе проделанной работы можно сделать вывод, что арт-терапия является довольно результативным методом в работе с детьми, так как все специалисты дали положительную оценку данному методу работы. Основная цель арт-терапии — это позитивное воздействие на личность средствами искусства и творчества, развитие ее психического и социального здоровья. Как было отмечено, арт-терапия имеет психопрофилактическую, развивающую и социализирующую направленность, благодаря чему может стать эффективной технологией социальной работы с детьми.

Таким образом, арт-терапия является уникальным методом работы с детьми, так как она не требует наличия художественных способностей и навыков. В большей степени арт-терапия направлена на то, чтобы клиент мог выразить свои эмоции, внутренние переживания через любые виды спонтанного творчества.

### **2.3. Перспективы применения методов арт-терапии с детьми в социальных учреждениях**

Арт-терапия является перспективным направлением в социальной работе, ассимилируя в себе достижения различных областей научного знания,

таких как медицина, психология, педагогика, культура, помогает совладать с различными психолого-педагогическими и социальными проблемами, как отдельных лиц, так и социальных групп. Методы арт-терапии могут стать мощным инструментом для социализации детей, для их психосоциальной поддержки, а также для профилактики девиантных проявлений.

В отечественной социальной работе арт-терапия рассматривается преимущественно как технология, входящая в социальную терапию наряду с трудовой терапией, терапией самовоспитания и пр. Как отмечает Е.Н. Снадина, в нашей стране существует проблема применения комплексной арт-терапии в работе с клиентами, т.к. нет оперативно проработанной модели и применение арт-терапевтических методик на практике происходит стихийно. Чаще всего арт-терапия лишь входит в социальную реабилитацию, как один из методов. Примеров, по мнению автора, комплексной арт-терапевтической работы крайне мало<sup>77</sup>.

Комплексная арт-терапия может основываться на сочетании различных приемов и методов арт-терапии, а также на принципе, предполагающем взаимодействие как специалистов разного профиля в диагностике, коррекции и реабилитации детей и подростков в трудной жизненной ситуации, так и на системном комплексном воздействии<sup>78</sup>.

Арт-терапия предоставляет возможность воплощать в игровой, ситуации всевозможные изменения, которые может придумать для себя ребенок. Изменения эти, в свою очередь, находят воплощение в творческой продукции, творческой деятельности. Арт-терапия раскрывает творческий потенциал, побуждает воплощать то, что раньше казалось невозможным. Как и многие методы, арт-терапия помогает решить значимые проблемы, в том числе связанные с ценностно-смысловой сферой личности, используя

---

<sup>77</sup> Снадина Елена Николаевна Применение комплексного арт-терапевтического воздействия в социальной работе с детьми из семей, находящихся в социально опасном положении // Academy. 2019. №6 (45). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/primenenie-kompleksnogo-art-terapevticheskogo-vozdeystviya-v-sotsialnoy-rabote-s-detmi-iz-semey-nahodyaschihsya-v-sotsialno-opasnom> (дата обращения: 04.06.2020).

<sup>78</sup> Там же.

возможности создавшейся ситуации, относительно безопасной и поддерживающей.

Одним из достоинств арт-терапии является возможность использования невербальных средств, наглядный характер материала, с которым затем можно будет работать и который возможно изменять, переделывать (что не всегда возможно совершить с жизненными аналогами этих художественных образов), сфера для самоутверждения и повышения собственной значимости, веры в собственные силы ребенка, решающего проблемы своего существования в мире.

С помощью арт-терапии, проводящийся с детьми, переживающими трудную жизненную ситуацию, специалист по социальной работе может лучше понять проблемы, которые испытывают дети. Благодаря сочетанию различных арт-терапевтических методов достигается одна из основных целей арт-терапии – гармонизация развития личности через развитие способности самовыражения и самопознания.

Как отмечалось в работе, дети из социально неблагополучных семей, характеризуются трудностями во взаимоотношениях с окружающими людьми, нарушениями в сфере самосознания, усугубление трудности в овладении учебных материалов, девиантными проявлениями. В отношениях со взрослыми у них проявляются переживание своей ненужности, утраты своей ценности и ценности другого человека. Благодаря арт-терапевтическому воздействию дети лучше идут на контакт с социальным работником, и совместно с ним прорабатывают все душевные переживания с помощью сочетания различных методик.

Общей проблемой у всех детей, поступающих в социальные учреждения, можно назвать сложность в адаптации к сложившимся условиям, трудности в налаживании коммуникации со взрослыми (специалистами) и другими подопечными. После резкой смены обстановки или же из-за долгого влияния неблагоприятной обстановки дети продолжительное время находятся в состоянии стресса.

Однозначно можно утверждать, что арт-терапия влияет на гармоничное развитие личности, расширение возможностей его социальной адаптации посредством искусства, полноценного участия в общественной и культурной деятельности в микро- и макросреде. Творчество компенсирует утраченные возможности людей, пробуждает жизненную активность, помогает наладить внутреннюю связь и общение с самим собой и в целом способствует нормализации жизни.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данной работе понятие арт-терапии как метода социальной работы изучалось по отношению к такой клиентской группе как дети, попавшие в тяжелую жизненную ситуацию. Были определены основные проблемы, с которыми чаще всего сталкиваются дети, находящиеся в определенных жизненных условиях, а именно: дезадаптация, возникновение стрессовых ситуаций, отсутствие или же бедность контактов со сверстниками и взрослыми, ограниченный доступ к культурным ценностям, низкий уровень социализации, неумение решать самостоятельно проблемы, неспособность удовлетворять собственные потребности, ограниченные возможности коммуникации, низкая мотивация к учебно-познавательной деятельности.

С детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, используются различные методы социальной работы, направленные на преодоление возникающих проблем, такие как диагностические методы (интервью, карты социальных сетей, наблюдение, мониторинг), методы социальной терапии (мотивационное интервью, привлечение к участию в профилактических программах), социальная реабилитация, игровая терапия.

В работе с такими детьми полезно знание ресурсов, которые позволяют справиться со стрессом. Одной из теоретических рамок для этого может выступать концепция салютогенеза А. Антоновского, которая рассматривает в качестве основного фактора стрессоустойчивости – чувство когерентности, заключающегося в наличии трех взаимосвязанных компонентов: достижимость, управляемость, осмысленность.

Исследование теоретических основ применения методов арт-терапии в социальной работе с детьми, попавшими в трудную жизненную ситуацию, позволило охарактеризовать понятие арт-терапии как метод, имеющий собственную методологию и инструментарий. С помощью арт-терапевтических методов достигается гармонизация личности, выражающаяся в самопознании и самовыражении. Арт-терапия в социальной работе с детьми

может позволить решить следующие проблемы: снижение напряжения, улучшение эмоционального состояния, налаживание межличностного общения, осознание скрытых мотивов действий, реализация творческих способностей и налаживание коммуникации с окружающими.

В целом благодаря арт-терапевтической технологии обретается опыт новых форм деятельности, развиваются способности к творчеству, саморегуляции чувств, эмоций и поведения, улучшение отношения со сверстниками, появляется приподнятость настроения и повышается самооценка. Основными модальностями арт-терапевтического метода можно назвать следующие: изотерапия, сказкотерапия, фототерапия, кинотерапия, музыкальная терапия, ландшафтная терапия и драма-терапия.

На основе проведенного эмпирического исследования, можно заключить, что благодаря методам арт-терапии ребенок легче адаптируется в новых для него условиях и быстрее принимает сложившуюся ситуацию; арт-терапия позволяет ребенку наладить контакт со всеми, кто его окружает, он раскрывает в себе новые таланты и приобретает мотивацию к обучению. Таким образом, использование арт-терапевтических методов в социальных организациях необходимо.

Применяя арт-терапевтические методы, можно лучше понять внутренний мир ребенка, его проблемы, переживания, так как этот метод не имеет ограничений, вызывает положительные эмоции, помогает преодолеть апатию, сблизиться с окружающими; служит способом освобождения от сильных переживаний, средством развития внимания к чувствам, усиления ощущения собственной личностной ценности; стимулирует самопознание и самовыражение, мобилизуют творческий потенциал и внутренние механизмы самоизменения.

Все это позволяет говорить о перспективности арт-терапевтических методов в социальной работе с детьми.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральный закон "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" от 28.12.2013 N 442-ФЗ [Электронный ресурс] URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_156558/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_156558/) (дата обращения: 02.06.20)
2. Федеральный закон №195-ФЗ от 10 декабря 1995 г. URL: <https://rosmintrud.ru/docs/laws/74> (дата обращения: 04.06.2020)
3. Федеральный закон № 120-ФЗ от 24 июня 1999 г. «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.consultant.ru/document/cons/> (дата обращения 20.04.2020)
4. Федеральный закон № 442-ФЗ от 28.12.2013 (ред. от 01.05.2019) "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" – URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_156558/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_156558/) (дата обращения: 02.06.20)
5. Алексеева И.А., Новосельски й И.Г. Жестокое обращение с ребенком. Причины. Последствия. Помощь. — М.: Генезис, 2006. — 256 с.
6. Амбалова С.А. Влияние семьи на социализацию личности ребенка// Вектор науки ТГУ. Серия: Педагогика, психология. 2015. № 3. С. 22
7. Анцыферова Л. И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысливание, преобразование ситуаций и психологическая защита // Психологический журнал, 1994. Т. 15. – № 1. – С. 3–19
8. Дементьева И. Ф. Неблагополучная семья в контексте воспитания нового поколения. Социальная стратификация российского общества. - М., 2003. - С. 309.
9. Захарова Е.И., Карабанова О.А. Кинотерапия: современный взгляд на

- возможности применения // Национальный психологический журнал. – 2018. – №2(30). – С. 57–65.
- 10.Зубова Л.В. Роль семейной педагогики в становлении личности ребенка // Вестник Оренбургского государственного университета. 2007. № 7. С. 54-66
- 11.Келиш Э. В поисках смысла визуальных образов // Арт-терапия в эпоху Постмодерна / Под ред. А. И. Копытина. СПб.: Речь; Семантика-С, 2002. С. 15–49.
- 12.Келлерман, П.Ф. Психодрама крупным планом: Анализ терапевтических механизмов /пер. с англ. И.А. Лаврентьевой / П.Ф. Келлерман. – М.: Независимая фирма «Класс», 1998. – С.7.
- 13.Киселева М. В. Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. — СПб.: Речь, 2007. — 160 с.
- 14.Колошина Т. Ю. Арт-терапия в терапии кризисных состояний личности и группы: дисс. канд. психол. наук. Ярославль, 2002. 160 с.
- 15.Колошина Т. Ю., Трусъ А. А. Арт- терапевтические техники в тренинге. СПб., 2010. 187 с.
16. Копытин А.И., Свистовская Е.Е. Арт-терапевтические методы, используемые в работе с детьми и подростками: обзор современных публикаций // Журнал практической психологии и психоанализа №4, 2007. 197 с.
- 17.1 А. И. Копытин, Е.Е. Свистовская «Арт-терапия детей и подростков». - СПб.: Когнито-Центр 2007, №4
- 18.Кэмпбелл Дж. Эффект Моцарта/ Пер. с англ. Л. М. Щукин. – Мн.: ООО «Попурри», 1999. – 48 с.
- 19.Лакреева А. В., Хомутова М. В. Трудная жизненная ситуация как фактор социально-психологической дезадаптации подростка // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 24. – С. 135–140.

20. Лебедева Л. Д. Педагогические основы арт-терапии в образовании: [Монография]. СПб.: ЛОИРО, 2001. 320 с.
21. Лебедева Л. Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий. - СПб.: Речь, 2003. -256 с.
22. Лейтс, Г. Психодрама: теория и практика. Классическая психодрама Я.Л. Морено / Г. Лейтс. – М.: Когито-центр, 2007. – С. 21.
23. Макеева Т. В., Тихомирова Л. Ф. Интерпретация правовых дефиниций в социальной работе // Ярославский педагогический вестник. 2017. №1. - С.3
24. Маркач Е.В., Пежемская Ю.С. Психологическая безопасность детей, находящихся в трудной жизненной ситуации // Психолого-педагогическое сопровождение процессов развития ребенка: материалы всероссийской научно-практической конференции / под.ред. И.В.Васютенковой. – СПб.: ЛОИРО, 2017. С. 25-31
25. Никольская И. М. Психологическая защита у детей / И. М. Никольская, Р. М. Грановская. – СПб.: Речь, 2006. -352 с.
26. Осухова Н.Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях – М.: Издательский центр «Академия», 2005. -С. 74
27. Перепелкина Т. Е. Арт-терапия как одно из направлений социально-реабилитационной работы в условиях социально-реабилитационного центра // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2013. – Т. 3. – С. 1176–1180.
28. Пурнис Н.Е. - Арт-терапия. Аспекты трансперсональной психологии. - СПб.: Речь, 2008. - 208 с.
29. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. М.: Прогресс; Универс, 1994. 480 с.
30. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика / Под общ. ред. Л. П. Петровской. 2-е изд. М.: Прогресс, 1993. 368 с.
31. Сергиенко Е. А. Субъектная регуляция и совладающее поведение

- // *Совладающее поведение: современное состояние и перспективы* / под ред. А. Л. Журавлева, Т. Л. Крюковой, Е. А. Сергиенко. М.: Институт психологии РАН, 2008, С. 68.
32. Ситак Л.А., Ларионова Е.Г. Дети, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, и их социально-педагогическая характеристика // *Гуманитарный научный журнал*. 2017. №1. 34 с.
33. *Социальная работа с различными группами населения: учебное пособие* / коллектив авторов; под ред. Н.Ф.Басова. — М.: КНОРУС, 2016. — 528 с.
34. Харчев, А.Г. *Социология воспитания*. / А.Г. Харчев. - М.: Политиздат, 1990 г. - с. 103-106
35. Цит. по: Копытин А. И. *Основы арт-терапии*. СПб.: Лань, 1999. С.76
36. Ядов, В.А. *Социальная идентификация в кризисном обществе* / В.А. Ядов // *Социол. журнал*. 1994. - № 1. 70 с.
37. Apers, S., Moons, P., Goossens, E., Luycckx, K., Gewillig, M., Bogaerts, K., et al. (2013). Sense of coherence and perceived physical health explain the better quality of life in adolescents with congenital heart disease. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 12(5), 475–483
38. Bronfenbrenner, U. (1979). Contexts of child rearing: Problems and prospects. *American Psychologist*, 34(10), 844.
39. Feldt, T., Kokko, K., Kinnunen, U., & Pulkkinen, L. (2005). The role of family background, school success, and career orientation in the development of sense of coherence. *European Psychologist*, 10(4), 298–308.
40. Honkinen, P. L., Suominen, S., Helenius, H., Aromaa, M., Rautava, P., Sourander, A., et al. (2008). Stability of the sense of coherence in adolescence. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 20, 85–91.
41. Honkinen, P. L. K., Suominen, S. B., Välimaa, R. S., Helenius, H. Y., & Rautava, P. T. (2005). Factors associated with perceived health among 12-year-old school children. Relevance of physical exercise and sense of

- coherence. *Scandinavian Journal of Public Health*, 33(1), 35–41.
42. Luyckx, K., Missotten, L., Goossens, E., & Moons, P. (2012). Individual and contextual determinants of quality of life in adolescents with congenital heart disease. *Journal of Adolescent Health*, 51(2), 122–128.
43. Moksnes, U. K., Espnes, G. A., & Lillefjell, M. (2012). Sense of coherence and emotional health in adolescents. *Journal of Adolescence*, 35(2), 433–441.
44. Naumburg M. *Art-therapy: Its Skopy and Funktion: Hamer E. (ed). // Klinikal Appeication of Projective Drawings. Springfield: Thomas. 1985. P. 510–525.*
45. Neuner, B., Busch, M. A., Singer, S., Moons, P., Wellmann, J., Bauer, U., et al. (2011). Sense of coherence as a predictor of quality of life in adolescents with congenital heart defects: A register-based 1-year follow-up study. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 32(4), 316–327.
46. Ristkari, T., Sourander, A., Rønning, J. A., Piha, J., Kumpulainen, K., Tamminen, T., et al. (2009). Childhood psychopathology and sense of coherence at age 18: findings from the Finnish from a boy to a man study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(12), 1097–1105.
47. Бибикина Н.В. Арт-терапия как технология социальной реадaptации людей с ограниченными возможностями // *Современные проблемы науки и образования*. – 2014. – № 4.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=14301> (дата обращения: 29.04.2019).
48. Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей в РФ 2019 год URL: <https://rosmintrud.ru/docs/1361> (дата обращения: 24.05.2020)
49. Исследование судебной практики, связанной с воспитанием несовершеннолетних URL: <https://spbu.ru/news-events/novosti/eksperty-spbgu-zhestokoe-obrashchenie-s-detmi-v-60-sluchaev-proishodit-na-fone> (дата обращения: 04.06.2020)
50. Ландшафтная терапия URL: <http://artlig.com/ob-art-terapii/landshaftnaya->

- art-terapiya (дата обращения: 14.04.2020)
- 51.Обращения к уполномоченному в 2019 году URL: <http://www.spbdeti.org/id8049> (дата обращения: 04.06.2020)
- 52.Официальный сайт благотворительного фонда «Перспективы» [Электронный ресурс] URL: <https://perspektivy.ru/about/> (дата обращения: 10.05.2019).
- 53.Песочная терапия URL: <http://art-therapy.me/art-terapiya/pesochnaya-terapiya/> (дата обращения: 14.04.2020)
- 54.Приют «Транзит» URL: <https://shelter-tranzit.ru/> (дата обращения: 04.06.2020)
- 55.Снадина Елена Николаевна Применение комплексного арт-терапевтического воздействия в социальной работе с детьми из семей, находящихся в социально опасном положении // Academy. 2019. №6 (45). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/primenenie-kompleksnogo-art-terapevticheskogo-vozdeystviya-v-sotsialnoy-rabote-s-detmi-iz-semey-nahodyaschihsya-v-sotsialno-opasnom> (дата обращения: 04.06.2020).
- 56.Статистические данные, характеризующие положение детей и семей, имеющих детей, в СПб в 2019 году URL:[http://homekid.ru/content/docs/doklady/2018/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BB2\\_%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0.pdf](http://homekid.ru/content/docs/doklady/2018/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BB2_%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0.pdf) (дата обращения: 24.05.2020)
- 57.Фототерапия URL: <http://art-therapy.me/art-terapiya/fototerapiya/> (дата обращения: 14.04.2020)
- 58.Mittelmark MB, Sagy S, Eriksson M, et al., editors. The Handbook of Salutogenesis. Springer; 2017. Chapter 14 URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK435847/> (дата обращения: 04.06.2020)

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### Приложение 1

#### Гайд экспертного интервью

Здравствуйте! Я студентка СПбГУ факультета социологии направление социальная работа. Темой моего исследования является «Применение методов арт-терапии в социальной работе с детьми, попавшими с тяжелой жизненной ситуацией». Не могли бы вы ответить на несколько вопросов?

#### **БЛОК 1. Самопредставление.**

- 1) ФИО
- 2) Пол
- 3) Возраст
- 4) Должность
- 5) Профиль образования (специальность).
- 6) Общий стаж работы в социальной сфере/ с детьми
- 7) Стаж работы в данном учреждении.
- 8) Круг функциональных обязанностей в данном учреждении

#### **БЛОК 2. Проблемы, с которыми сталкиваются специалисты учреждения.**

- 1) Назовите клиентскую группу, на которую ориентирована деятельность Приюта?
- 2) Как дети попадают в «Транзит»?
- 3) Дети преимущественно из каких семей поступают в учреждение?
- 4) Опишите, пожалуйста, основные социальные и психологические характеристики ваших воспитанников.
- 5) С какими проблемами, по-вашему мнению, чаще всего сталкиваются подопечные Приюта?

б) Каким образом Вы помогаете детям справиться с этими проблемами?

### **БЛОК 3. Определение методов работы специалистов с детьми**

- 1) Какими методами социальной работы Вы пользуетесь в своей деятельности?
- 2) На что направлены данные методы?
- 3) Используются ли в учреждении какие-то инновационные формы и методы работы с воспитанниками?
- 4) Как вы считаете, какие формы и методы, являются наиболее результативными и почему?
- 5) Используете ли Вы в работе методы арт-терапии? Как часто? От чего зависит необходимость использование этих методов?
- 6) Если да, то какими именно арт-терапевтическими методами Вы пользуетесь?
- 7) С детьми каких возрастов используются данные методы?
- 8) Отличается ли результативность методов в зависимости от возраста детей?

### **БЛОК 4. Возможности применения арт-терапевтических методов.**

- 1) Испытывают ли Ваши подопечные проблемы постстрессового расстройства?
- 2) Как Вы с этими проблемами справляетесь?
- 3) Знакома ли Вам концепция салютогенеза А. Антоновского?
- 4) Если да, ориентируетесь ли Вы на данную концепцию при использовании арт-терапевтических методов?

Спасибо!

## Транскрипт экспертного интервью

Здравствуйте! Я студентка СПбГУ факультета социологии направление социальная работа. Темой моего исследования является «Применение методов арт-терапии в социальной работе с детьми, попавшими с тяжелую жизненную ситуацию». Не могли бы вы ответить на несколько вопросов?

### **БЛОК 1. Самопредставление.**

1) ФИО

- Екатерина Александровна Коваленко

2) Пол

- женский

3) Возраст

- 36 лет

4) Должность

- воспитатель

5) Профиль образования (специальность)

- высшее, конфликтолог

6) Общий стаж работы в социальной сфере/ с детьми

- 10 лет

7) Стаж работы в данном учреждении

- 7 лет

8) Круг функциональных обязанностей в данном учреждении

- провожу воспитательную работу с детьми

### **БЛОК 2. Проблемы, с которыми сталкиваются специалисты учреждения.**

1) Назовите клиентскую группу, на которую ориентирована деятельность Приюта?

- сюда поступают дети любых возрастов: от 3 до 18 лет. Конечно, таких

маленьких меньшинство, на попечении приюта находится больше детей-подростков - от 11 до 16 лет

2) Как дети попадают в «Транзит»?

- вообще разные варианты: дети, занимающиеся бродяжничеством, попадают к нам по ходатайству органов полиции, дети из неблагополучных семей поступают по ходатайству органов опеки или по акту больницы

3) Дети преимущественно из каких семей поступают в учреждение?

- дети из семей, испытывающих социально-экономические трудности, из семей с конфликтами между супругами, из семей, имеющих в своем составе лица с алкогольной или наркотической зависимостью, одним словом - социально неблагополучные семьи

4) Опишите, пожалуйста, основные социальные и психологические характеристики ваших воспитанников

- дети, как правило, агрессивны, чрезмерно возбуждены, практически у всех наблюдается негативная самооценка. Продолжительное время дети находятся в состоянии постоянного стресса

5) С какими проблемами, по-вашему мнению, чаще всего сталкиваются подопечные Приюта?

- проблема, которая наблюдается у всех детей, только что прибывших в приют – непринятие сложившейся ситуации, желание сменить условия. Дети не соглашаются ни с какими доводами о наилучшем и возможном разрешении их проблем, не умеют взаимодействовать со своими сверстниками, не имеют сформированных навыков самообслуживания

6) Каким образом Вы помогаете детям справиться с этими проблемами?

- более глубокая работа с разрешением всех тех проблем, которые наблюдаются у подопечных, ведется психологами. Мы же своей деятельностью как бы готовим почву, для работы других специалистов, проводим различные занятия, мероприятия, в том числе с использованием арт-терапевтических методов. Используем как

индивидуальную, так и групповую формы работы с детьми. На группы они чаще всего делятся по возрасту, но в редких случаях и по наличию той или иной проблемы.

### **БЛОК 3. Определение методов работы специалистов с детьми**

1) Какими методами социальной работы Вы пользуетесь в своей деятельности?

- в своей работе я использую педагогическую коррекцию и социально-педагогическую реабилитацию, организую познавательную и практическую деятельность. При коррекции поведения используется метод поощрения, так как это положительно влияет на деятельность ребенка, формирование у него норм и правил поведения

2) На что направлены данные методы?

- прежде всего направлены на установление контакта, изменение поведения, раскрытие талантов ребенка. Также необходимо сформировать навыки учебы, подготовить к обучению в школе; как правило, дети продолжительное время не посещают школу, пропускают занятия, перед тем как попасть в Транзит

3) Используются ли в учреждении какие-то инновационные формы и методы работы с воспитанниками?

- как и в других подобных организациях в основном мы используем педагогические методы. Конечно, не инновационная форма работы, но пользующаяся успехом - круглые столы, на которых совместно с детьми обсуждаются проблемы и конфликты, возникающие в коллективе

4) Как вы считаете, какие формы и методы, являются наиболее результативными и почему?

- все методы, которыми мы пользуемся, которые были мной перечислены являются результативными – именно, потому что изменения происходят в любом случае (с разной скоростью, конечно), видна положительная динамика в поведении детей, в их самочувствии

- 5) Используете ли Вы в работе методы арт-терапии? Как часто? От чего зависит необходимость использование этих методов?
- раньше арт-терапевтические занятия проходили раз-два в неделю. Но очень скоро стало понятно, что есть смысл использовать элементы методов арт-терапии на каждом занятии
- 6) Если да, то какими именно арт-терапевтическими методами Вы пользуетесь?
- обычно это рисуночные техники, например, «мой автопортрет», «если бы была волшебная палочка», используем сказкотерапию, с помощью которой можно влиять на поведение, реакцию ребенка. Также в последнее время делаем цветы из полимерной глины-дети активно взаимодействуют между собой, улучшается атмосфера в коллективе, ну и просто такой простор для творчества, самовыражения
- 7) С детьми каких возрастов используются данные методы?
- абсолютно с любыми возрастами, но по моим наблюдениям, с подростками данные методы результативнее
- 8) Отличается ли результативность методов в зависимости от возраста детей?
- каждый случай индивидуален, но мне кажется, что подростки активнее вовлекаются в арт-терапевтический процесс, занятия с ними быстрее приносят результаты

#### **БЛОК 4. Возможности применения арт-терапевтических методов.**

- 1) Испытывают ли Ваши подопечные проблемы постстрессового расстройства?
- конечно, все поголовно
- 2) Как Вы с этими проблемами справляетесь?
- как раз методы арт-терапии помогают справиться, воспоминание травматического опыта переносится на изобразительные материалы и

образы, процесс арт-терапии становится безопасным

3) Знакома ли Вам концепция салютогенеза А. Антоновского?

- да, это концепция о факторах, благодаря которым человек способен оставаться здоровым, несмотря на стрессы, которые он испытывает в тот или иной период жизни

4) Если да, ориентируетесь ли Вы на данную концепцию при использовании арт-терапевтических методов?

- не использую ее на практике, после этого вопроса задумалась о возможности применения

Спасибо!

**Таблица с основными результатами обработки эмпирических данных**

	Т.М.	А.Н.	Е.А.	В.С.	В.Р.	О.С.	Н.М.	П.Н.
Проблемы детей	<ul style="list-style-type: none"> <li>- неустроенность в жизни, пропуски в учебе, пьющие родители</li> <li>- неумение наладить коммуникацию со сверстниками, языковой барьер</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- не умеют общаться по тем или иным причинам (например, из-за языкового барьера, ограниченности словарного запаса и пр.)</li> <li>- низкая самооценка</li> <li>- дети педагогически запущены, у них не сформированы навыки самообслуживания</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- принятие сложившейся ситуации, желание сменить условия</li> <li>- дети не соглашаются ни с какими доводами о наилучшем и возможном разрешении их проблем</li> <li>- не умеют взаимодействовать со своими сверстниками</li> <li>- не имеют сформированных навыков самообслуживания</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- стеснение в общении, в свободе выбора решений, недоверие к окружающим, подавленность</li> <li>- педагогическая запущенность</li> </ul>	сталкиваются с непониманием со стороны окружающих.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- долго приходится привыкать к новым условиям; для них перестает быть привычной обстановка, адаптация занимает длительное время.</li> <li>- отсутствие доступной среды для людей с ОВЗ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>неприспособленность среды для людей с особенностями развития</li> <li>- нетолерантность граждан</li> <li>- сложность адаптации подопечных к функционированию вне знакомых мест и условий.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- сложности с концентрацией внимания, для многих подопечных выход из комфортной и понятной домашней обстановки это очень большой стресс</li> <li>- ограниченная двигательная активность.</li> </ul>
Методы работы	<ul style="list-style-type: none"> <li>диагностика, адаптация, реабилитация</li> <li>беседы, тренинги, занятия на развитие коммуникативных навыков, творческие вечера</li> </ul>	проводится диагностика с целью выявления проблем, далее составляется индивидуальный план реабилитации	использую педагогическую коррекцию и социально-педагогическую реабилитацию, организую познавательную и практическую	проводятся и индивидуальные, и групповые занятия; метод диагностики игровая терапия	Игровая терапия	Трудовая терапия, социальная реабилитация	Провожу арт-терапевтические занятия	Я занимаюсь составлением индивидуальных программ сопровождений

			деятельность. При коррекции поведения используется метод поощрения					
Арт-методы	самыми распространенными - рисунок, музыка. рисуночные методики	практически каждое занятие проходит либо с использованием элементов арт-терапии, либо арт-терапевтическое само по себе. монотипия	рисуночные техники, например, «мой автопортрет», «если бы была волшебная палочка», используем сказкотерапию	с более младшими детками игровой метод работает качественней, арт-терапевтические методы использую по отношению к подросткам рисуночные техники, например, рисунок мандалы	используем, например, музыкальную терапию, лепка в данном случае развивает моторику у ребят; также используем изотерапию, так как она позволяет почувствовать себя причастным к совместной деятельности.	практически каждый день у нас проходят изотерапия, лепка, терапия музыкой. образные разговоры	используются арт-терапевтические методы, такие как различного рода изобразительная и творческая деятельность, музыкальные занятия.	Я могу использовать методы арт-терапии, но только в неполном и переработанном виде, поскольку возможности наших подопечных сильно ограничены. Есть ребята, которые любят рисовать или раскрашивать, но при выборе задания или упражнения нужно понимать, что в результате может получиться нечто совершенное отличное от задуманного.

Работа со стрессом	Диагностика и выявление проблемы, что вызвало это расстройство	используем индивидуальный подход к каждому ребенку, постепенно разрешая проблему одну за другой	как раз методы арт-терапии помогают справиться, воспоминание травматического опыта переносится на изобразительные материалы и образы, процесс арт-терапии становится безопасным	непосредственно связываюсь с психологами и передаю все нюансы, которые успела заметить при общении с ребенком	Стараюсь сделать так, чтобы наши ребята чувствовали себя в данной обстановке спокойно	Арт-терапевтические занятия помогают справиться с такими состояниями	Стараемся уловить смену настроения вовремя, и не допустить развития стрессового состояния	Пытаюсь отвлечь от источника стресса различными занятиями
--------------------	----------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------