

ВОЗМОЖНОСТИ МЕТОДА АРТ-ТЕРАПИИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ, ПЕРЕЖИВШИМ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ

Санкт-Петербургский университет Государственной противопожарной службы МЧС России
(Россия, Санкт-Петербург, Московский пр., д. 149)

По данным Российского индекса научного цитирования (<http://elibrary.ru/>), на 01.02.2016 г. найдено 278 публикаций, изданных на русском языке в 2004–2015 гг. и посвященных арт-терапии у детей. Рассмотрены особенности арт-терапевтического метода, показаны его основные направления и задачи, описаны возможности и преимущества применения методов арт-терапии при психологической помощи и работе с детьми, находившимися в кризисных и чрезвычайных ситуациях. Методики арт-терапии органично вписывались в игровую деятельность детей, не создавали дополнительного напряжения для ребенка, который испытывал стресс после перенесенной чрезвычайной ситуации. Они отвлекали детей от значимых переживаний, оживляли сферу физических ощущений, заблокированных в результате психической травмы, не развивали утомления, так как базировались на уже сформированных навыках и умениях. На протяжении всего арт-терапевтического занятия у детей поддерживались на достаточном хорошем уровне работоспособность и активность. Кроме того, творческая деятельность способствовала снятию напряжения и оптимизации репертуара защитно-приспособительных реакций.

Ключевые слова: клиническая (медицинская) психология, чрезвычайная ситуация, дети, психологическая помощь, психологическая коррекция, арт-терапия.

Введение

Арт-терапия (АТ) – от англ. art-therapy – буквально означает лечение искусством. Это комплекс методов оздоровления и психологической коррекции при помощи искусства и творчества. В отличие от занятий, направленных на систематическое обучение какому-либо искусству, занятия АТ носят скорее спонтанный характер, и они направлены не на творческий процесс, а на терапевтический результат. Понятие АТ имеет несколько значений:

- рассматривается как совокупность видов искусства, используемых в лечении и коррекции;
- как комплекс арт-терапевтических методик;
- как направление психотерапевтической и психокоррекционной практики;
- как метод.

Считается, что термин АТ ввел в употребление Адриан Хилл в 1938 г. для обозначения разных форм психосоциальной поддержки пациентов с психическими и соматическими заболеваниями, основанной на их занятиях изобразительной деятельностью. В основе приемов АТ лежали идея З. Фрейда о том, что внутреннее «Я» проявляется у человека в визуальной форме всякий раз, когда он спонтанно творит, а также мысли Юнга о персональных и универсальных символах [24].

Пионеры применения психотерапии у детей и подростков обосновывали свою практику с психоаналитической точки зрения, что позволило им найти механизмы и факторы терапевтической художественной экспрессии, а также природу и роль отношений ребенка со специалистом. В последние годы в арт-терапевтической работе с детьми и подростками получают распространение подходы, которые в большей мере, чем психоанализ, учитывают влияние культуры, социальных и иных факторов среды на психическое развитие ребенка. Они характеризуются более короткими сроками терапии и фокусированы на конкретных «мишенях».

Зарубежные арт-терапевты (Д. Винникотт, В. Ловенфельд, А. Фрейд и др.), работавшие с детьми и подростками, обосновывали свою практику с психоаналитической точки зрения. Обращение к психоаналитической теории и методологии позволило зарубежным арт-терапевтам обосновать механизмы и факторы терапевтической художественной экспрессии, а также природу и роль отношений клиента со специалистом.

Применение арт-терапии у детей и подростков

В последние годы в арт-терапевтической работе с детьми и подростками начинают все более активно использоваться не связанные

✉ Шленков Алексей Владимирович – д-р психол. наук проф., нач. каф. психологии и педагогики С.-Петерб. ун-та Гос. противопожар. службы МЧС России (Россия, 196105, Санкт-Петербург, Московский пр., д. 149); e-mail: 33366610@mail.ru.

с психоанализом теоретические подходы, что продиктовано пониманием ограничений и недостатков традиционных психодинамических моделей [18]. Получают распространение такие подходы в детско-подростковой АТ, которые в большей мере, чем психоанализ, учитывают влияние культуры, социума и иных факторов среды на психическое развитие ребенка. Они ориентированы на осуществление системных профилактических и коррекционных воздействий с привлечением более широкого, чем в психоанализе, набора внешних и внутренних ресурсов, характеризуются более короткими сроками терапии и фокусировкой на конкретных «мишенях». К таким сравнительно новым подходам в арт-терапии у детей и подростков можно отнести когнитивно-поведенческий, проблемно ориентированный, социально-конструкционистский, нарративный и визуально нарративный подходы, а также семейную АТ [27].

АТ использует процесс художественного самовыражения для улучшения физического или психического благополучия человека. В мире существуют множество способов общения и самовыражения. Одним из основных различий АТ от других форм общения является то, что последние используют для общения вербализацию, т. е. слова и язык. Но часто люди не способны выразить себя, свои чувства и переживания, с которыми встретились в кризисных или чрезвычайных ситуациях (ЧС), не могут объяснить проблемы и желания, которые хотят решить, исходя из сложившихся обстоятельств [20].

В настоящее время АТ не только не утратила своей актуальности, но даже получила развитие и широкое распространение благодаря диагностическому, корригирующему и лечебному эффекту. Ее с успехом применяют у детей, используют в современных методических программах в школах и детских садах. Установлено, что особенно эффективные результаты АТ дает при ее использовании у дошкольников, детей с задержкой психического развития и детей-инвалидов [2, 34], где познавательный и образовательный уровень не позволял использовать иные методы диагностики и коррекции.

Доступность методических приемов АТ и отсутствие противопоказаний позволяют применять ее для людей всех возрастных категорий и при любом состоянии здоровья. А дети с присущей им игровой деятельностью с удовольствием занимаются творчеством: рисуют, лепят, сочиняют, изображают. Этот

приятный и нетравмирующий метод подходит для решения даже самых скрывааемых значимых психологических проблем. АТ показана для работы с детьми по ряду причин [35]:

во-первых, АТ строится на работе с образами, которые представляют собой универсальный язык, органичный природе ребенка;

во-вторых, АТ опирается на спонтанность, которая совершенно естественна для детского возраста;

в-третьих, АТ – это проективный метод, особенно удобный в работе с детьми, не способными вербально описать свое состояние. Образы являются средством, выражающим неосознаваемые потребности и влечения, внутренние конфликты, страхи, защитные реакции ребенка [23].

По данным Российского индекса научного цитирования (<http://elibrary.ru/i>), на 01.02.2016 г. были найдены 803 публикации, изданные на русском языке в 2004–2015 гг. и посвященные АТ. Работ по проведению АТ с детьми было 278 (34,6%), в том числе статей в журналах – 172, статей в материалах конференций и глав в книгах – 103. На сайте Российской государственной библиотеки представлены 107 ссылок на книги, в которых раскрываются проблемы АТ, Российской национальной библиотеки – 90, в том числе 13 – на авторефераты диссертаций, а из них 5 – были посвящены изучению эффективности использования АТ у детей и подростков [5, 7, 16, 31, 38].

Выделяют несколько технологий АТ, которые с успехом применяются в психокоррекционной работе с детьми: музыкотерапия [33], танцевально-двигательная терапия [22], имаготерапия, изотерапия (все, что связано с изобразительным искусством: рисование, кляксотерапия, лепка, терапия песочными фигурами и пр.) [8, 14, 25, 32, 37], куколотерапия [11], клоунотерапия [3], библиотерапия (работа со словом – сочинение сказок, стихов и т.д.) [4], сказкотерапия и пр. Проведенные исследования не выявили преимуществ эффективности тех или иных приемов АТ. Они одинаково положительно влияли на позитивные изменения эмоциональных и поведенческих реакций у детей, а эффективность психокоррекционных воздействий, как правило, зависела от генезиса биологических, социальных, моральных или дезинтеграционных психических нарушений.

Наибольшее количество публикаций было посвящено изучению и купированию страхов у детей. А. И. Захаров использует следующую классификацию страхов у детей [13]:

- естественные (возрастные) – кратковременные, исчезающие со временем, существенно не влияющие на характер поведения и взаимоотношения с окружающими людьми;
- патологические, характеризующиеся затяжным течением, произвольностью, неблагоприятным воздействием на характер, межличностные отношения. Именно в этих условиях заостряются возрастные страхи;
- ситуационные, возникающие в опасной ситуации;
- личностные, предопределяющиеся характером ребенка, его тревожной мнительностью;
- реальные, вызванные предметами, явлениями реальной действительности;
- воображаемые, основанные на вымышленной ситуации или объекте;
- острые страхи, возникающие непосредственно в момент опасности, переживаются бурно, могут вызвать серьезные изменения в поведении ребенка;
- хронические страхи, переживаемые в течение многих лет. Проявления данного вида страха неострые и сильных изменений в поведении детей они не вызывают.

Таким образом, реальные и острые страхи определяются ситуацией, а воображаемые и хронические – личностными особенностями детей. Обобщая результаты исследований по использованию АТ у детей [2, 4, 6, 21, 24, 30], оказалось, что в 65–75% проведение АТ оказывало положительную динамику и избавляло детей от беспокоящих страхов за 2–4 занятия. Улучшалось эмоциональное состояние, налаживался сон, снижался общий уровень тревожности. Основная цель арт-терапевтических занятий заключается в снижении эмоционального напряжения. В процессе психокоррекции происходила работа с бессознательным у ребенка, результатом которой являлось «перекодирование образа страха» в иной, не пугающий его образ. Дети учились адекватно реагировать на новые пугающие ситуации, у них формировались уверенность в себе и активность. Ретроспективный анализ показал, что после АТ в течение 1–2 лет у детей не было повторных обращений.

В 15–20% случаев (с преобладанием в выборке в 2 раза девочек) требовалась более длительная АТ (около 10 сеансов) с повторным отреагированием беспокоящего контекста. Как правило, это были ситуации, вызванные недавними событиями, имеющие острый характер. В 10% случаев при тяжелых и невротических реакциях у детей, обусловленных

насилием, неблагополучной семейной ситуацией и нарушением детско-родительских отношений, необходимо было смещать акцент психокоррекционных воздействий на деструктивные родительские установки [12, 26].

Применение арт-терапии у детей и подростков, переживших кризисные состояния и чрезвычайные ситуации

Люди, пережившие ЧС, не всегда были готовы идти на контакт, не всегда могли словесно выразить свои эмоции, а у детей это могло быть обусловлено и низким словарным запасом. В таком случае может помочь АТ, где на занятиях ребенку предоставляется возможность показать свое эмоциональное состояние через различные виды творчества. Например, во время Второй мировой войны в США психологи начали применять АТ для работы с детьми, вывезенными из фашистских лагерей. Тогда АТ преследовала, прежде всего, диагностические цели.

При АТ повышение качества психологической помощи детям, пережившим насилие, природные или техногенные аварии, военные действия, повышается за счет технологий нахождения и развития у них адаптивных копинг-ресурсов, которые станут основой копинг-поведения детей, формируя необходимый адаптационный потенциал.

АТ с детьми – жертвами насилия помогает [18]:

- восстанавливать чувство собственного достоинства;
- реализовать более широкий репертуар защитно-приспособительных реакций;
- при контакте с различными материалами позволяет не только актуализировать и отреагировать травматичный опыт, но и оживить сферу физических ощущений, заблокированных в результате травмы.

Интенсивный характер индивидуальной АТ может создать развитие потенциальной ситуации, способной провоцировать у ребенка травматичный опыт. Доверие пережившего насилие ребенка к психотерапевту часто формируется очень медленно и может произойти лишь при наличии четких границ и структуры психотерапевтических отношений. Для подростков индивидуальная АТ нередко бывает малоприменимой из-за присущего им негативного отношения ко взрослым и социальным авторитетам.

Групповая терапия лишена некоторых негативных моментов индивидуальной терапии, связанных с интенсивными терапевтически-

ми отношениями, провоцирующими дополнительную виктимизацию ребенка, например, из-за слишком директивной позиции специалиста. Большинство клиницистов рекомендуют использовать в работе с жертвами сексуального насилия, в первую очередь, групповую АТ [28]. Эта форма позволяет преодолеть чувство социальной изоляции и вины, которые переживают жертвы сексуального насилия и дети из дисфункциональных семей. Групповое взаимодействие со сверстниками в присутствии двух психотерапевтов в какой-то мере способствует формированию у жертв насилия опыта положительных семейных отношений. При проведении указанной терапии возникает проблема объединения жертв сексуального насилия в группу – к счастью, это достаточно не очень распространенное правонарушение.

Кризисные состояния – это особые психические состояния, возникающие под воздействием внешних или внутренних факторов, характеризующиеся нарушением баланса большинства сфер жизнедеятельности человека и требующие экстренной психологической помощи. К категории кризисных состояний относится состояние горя при утрате близкого человека. Представление о смерти развивается у детей постепенно. Есть данные о том, что у детей до 2–3 лет представление о смерти не формируется. Наиболее важным периодом для осознания смерти, как составной части жизни, является младший школьный возраст. Задачи арт-терапии горя [16, 28]:

- 1) установить контакт с ребенком, в том числе при языковых барьерах;
- 2) отвлечь ребенка от болезненных событий и переживаний;
- 3) помочь ребенку высвободить разрушительные импульсы, сублимировать негативные эмоции;
- 4) оказать ребенку помощь в осмыслении полученного опыта;
- 5) способствовать адаптации ребенка в новых условиях существования.

В конце 1980-х годов оформились понятия «психическая травма» и «посттравматическое психическое расстройство» (ПТСР) [17, 36]. События, воспринимающиеся человеком как угроза жизни, создают психические переживания утраты веры в то, что жизнь организуется в соответствии с определенным порядком и поддается контролю. По сути, психическая травма способна вызвать экзистенциальный кризис личности [15].

Психика ребенка характеризуется ранимостью. Дети очень впечатлительны, защитные

механизмы у них еще не сформированы. Ребенок только учится познавать себя, только начинает знакомиться с окружающей средой и другими людьми, учится взаимодействовать. И если ребенок попадает в условия природной катастрофы, террористического акта, вооруженного конфликта или других ЧС, то возникает большой риск, что он не сможет самостоятельно справиться с экстремальными впечатлениями и переживаниями. Имеется большая вероятность того, что такие события отрицательно отразятся на психическом состоянии ребенка, его поведенческих реакциях и даже на психосоматическом здоровье.

Например, события 1–3 сентября 2004 г. в школе № 1 г. Беслана, связанные с захватом и удержанием в заложниках более 1100 человек (в основном детей), длительным их удержанием в условиях жестокого психического стресса и с последующим освобождением в результате кровопролитного штурма (в общей сложности в результате теракта погибли 333 человека, из них 186 детей, и 800 получили ранения средней тяжести), привели к тому, что у значительного числа пострадавших развились симптомы ПТСР. Исследование проводилось в октябре–декабре 2004 г. в городах Беслане и Владикавказе и в феврале–марте 2005 г. в Санкт-Петербурге. Всего в исследовании участвовали 338 детей, из них 200 были обследованы в городах Владикавказе и Беслане [39–41].

Проведенные исследования позволили разработать концепцию, принципы, психологические механизмы и структурно-функциональную модель формирования и коррекции ПТСР у детей – жертв кризисных состояний и чрезвычайных ситуаций (рисунок) [1]. В модели выделяют этапы: диагностический, экстренной психолого-педагогической помощи, комплексной психолого-педагогической и медико-социальной реабилитации детей и их родителей, мониторинга психического состояния.

Оказалось, что в острый период психотравмы у детей ведущими симптомокомплексами – факторами являлись: тревога (22% от суммарной дисперсии признаков), страхи, фобии (21%), неадаптированные психологические защиты (16%), гиперактивность (14%), копинг-реакции (10%). Эти симптомокомплексы явились «мишенями» при проведении психокоррекционной работы (см. рисунок) [10, 40].

В процессе психологической реабилитации использовали техники – игровой терапии, арт-терапии, музыкотерапии, сказкотерапии,



Структурно-функциональная модель формирования и коррекции ПТСР у детей – жертв кризисных состояний и чрезвычайных ситуаций.

логоритмики и некоторые другие приемы психологической коррекции. В результате проведенной работы заметное улучшение самочувствия, психического состояния, поведения и адаптивности наблюдалось у 30% пострадавших. У большинства же детей заметного улучшения не наблюдалось или оно было незначительным. Оказалось также, что спустя 4 мес после психотравмы ежедневные или эпизодические воспоминания об этом отмечались у 59% детей [40].

В отдаленный период (через 3 года после теракта) основными факторами, характеризующими феноменологию психологических проявлений ПТСР и особенности психологического статуса детей – жертв террористического акта, были: тревога (31%), страхи, фобии (27%), неадаптированные психологические защиты (20%).

Наиболее распространенными жалобами у детей являлись страхи, нарушения сна, ночные кошмары, дисфорические состояния и отказ от еды. У многих возникали преследующие переживания, воспроизводящие отдельные эпизоды террористического акта. Данные наблюдений и экспресс-диагностики свидетельствовали о высоком уровне тревоги, наличии заторможенности, депрессивного состояния, наиболее выраженного в случаях гибели кого-либо из родных и близких. У значительного числа подростков разви-

валось острое чувство вины из-за того, что сами выжили, а их родственники или друзья погибли. Многие дети затруднялись изложить произошедшие события и собственные переживания, проявляя определенные элементы алекситимии. Реакции страха и стыда, возникающие по причине искаженной переработки травматического опыта, препятствовали сообщениям о пережитом опыте, а в некоторых случаях дети настолько теряли доверие к взрослым из-за случившегося, что само общение с ними становилось пусковым фактором для тревоги и замыкания в себе [15].

Чем младше был возраст детей (6–8-летних), тем чаще у них отмечалась утрата интереса к прежним структурированным играм, не свойственная до психической травмы. Некоторая отчужденность от окружающих, появившаяся у детей, переживших теракт, затрудняла контакт с ними. В тяжелых случаях проявлялись заторможенность, пассивность, явления элективного мутизма (дети старались общаться с окружающими лишь скупыми жестами, разговаривали односложно, только шепотом и только с близкими родственниками). Среди факторов, обуславливающих тяжесть ПТСР и резистентность к психологической коррекции и психотерапии, наибольшее значение имели [8]:

- гибель родных и близких во время теракта;

- получение во время теракта ранений, ушибов, ожогов, степень их тяжести;
- разлука с семьей как сразу после освобождения, так и впоследствии (например, в связи с госпитализацией или направлением на курорт);
- отсутствие адекватной и своевременной психологической и психотерапевтической помощи как самим детям, так и членам их семей.

Арт-терапевтические практики являлись наиболее результативными формами психологической помощи в кризисных ситуациях. Творческий процесс для детей становился психотерапевтическим механизмом, который позволял в символической форме переживать конфликтную психотравмирующую ситуацию, сформировать новую форму ее разрешения. Через игру, сказку, рисунок АТ давала выход внутренним конфликтам и сильным эмоциям, помогала понять собственные чувства и переживания, способствовала повышению самооценки и развитию творческих способностей.

И. В. Добряков и И. М. Никольская для этих целей использовали разработанные арт-терапевтические техники «отставленного дебрифинга» с использованием сказок и игр в сочетании с методом серийных рисунков и рассказов, применяемым в соответствии с правилами кризисной психотерапии. Эти методики позволяли установить контакт с ребенком, раскрыть его связанные с психотравмирующей ситуацией переживания и осуществить их отчуждение [9, 29].

Методики АТ органично вписывались в ведущую деятельность детей – игровую и не создавали дополнительного напряжения для ребенка, который и так испытывал стресс после ЧС. Они отвлекали детей от значимых переживаний, не развивали утомления, так как базировались на уже сформированных навыках и умениях. На протяжении всего АТ-занятия у детей поддерживались на достаточном хорошем уровне работоспособность и активность. Кроме того, творческая деятельность способствовала релаксации и снятию напряжения. Считается, что АТ является методом выбора при оказании психологической помощи детям при оказании миротворческой помощи в ЧС при языковых барьерах.

Заключение

Арт-терапевтические практики в настоящее время являются самыми результативными формами психологической помощи в кри-

зисных ситуациях. Такие занятия проходят обычно в относительно свободной форме, не принуждая ребенка к каким-либо действиям, поскольку ребенок не задумывается о конечном результате, он получает удовольствие от самого процесса, чувствует себя свободно и увлечен происходящим.

Опыт практического применения метода арт-терапии при работе с детьми, которые на своем еще небольшом жизненном пути встретились с кризисными состояниями и чрезвычайными ситуациями, сформировали страхи и проблемы поведения, показал свою эффективность. Занятия с использованием методов арт-терапии помогают детям справиться с психотравмирующей ситуацией, пережить ее на новом уровне, сформировать новые типы поведения, избавиться от фобий, скорректировать поведенческие установки. Как правило, такие занятия не имеют противопоказаний и могут проходить в групповой форме, что особенно актуально при массовом поступлении пострадавших и языковом барьере.

Литература

1. Алексанин С. С., Рыбников В. Ю., Цуциева Ж. Ч. Концепция, принципы, психологические механизмы и структурно-функциональная модель формирования и коррекции посттравматических стрессовых расстройств у детей – жертв террористических актов // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2010. № 4, ч. 1. С. 93–98.
2. Артемьева Т. В., Галимарданова Ф. М. Арт-терапия в коррекции страхов у детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях лекотеки // Актуал. пробл. гуманит. и естеств. наук. 2013. № 1. С. 335–338.
3. Бабушкина Е. В., Тамразян Н. А. Клоунотерапия как технология социально-психологической реабилитации детей в Алтайском крае // Ломоносовские чтения на Алтае: фундаментальные проблемы науки и образования: сб. науч. ст. междунар. конф. Барнаул, 2015. С. 3021–3023.
4. Башкирова Е. Н. Библиотерапия – продуктивный метод преодоления страхов у детей // Воспитание школьников. 2011. № 7. С. 54–58.
5. Белозорова Л. А. Арт-терапия как средство психокоррекции нарушений эмоциональных состояний детей-дошкольников : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Курск, 2011. 25 с.
6. Вараксина А. В. Анализ программ коррекции страхов у младших школьников средствами арт-терапии // Молодой ученый. 2015. № 21. С. 700–703.
7. Гришина А. В. Развитие творческой индивидуальности подростков средствами арт-терапии в учреждениях дополнительного образования : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Волгоград, 2004. 28 с.

8. Добряков И. В. Клинические особенности острого посттравматического стрессового расстройства у детей // Прикладная юрид. психология. 2008. № 3. С. 53–54.
9. Добряков И. В., Никольская И. М. Краткосрочная кризисная психотерапия детей с посттравматическими стрессовыми расстройствами в рамках модели реабилитации «Добрякова–Никольской» // Журн. неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 2009. Т. 109, № 12. С. 29–33.
10. Добряков И. В., Цуциева Ж. Ч., Яхьяева Л. И. Организация реабилитации жертв террористического акта в Беслане // Прикладная юрид. психология. 2008. № 1. С. 154–155.
11. Дятлова Е. С., Титова О. И. Теоретические основы применения куклотерапии как средства обеспечения психологического здоровья детей старшего дошкольного возраста // Экономика и управление в современных условиях: материалы междунар. науч.-практ. конф. Красноярск, 2015. С. 35–37.
12. Ждакаева Е. И. Психологическая помощь семьям средствами арт-терапии в условиях дошкольного учреждения // Омск. науч. вестн. 2012. № 1 (105). С. 154–157.
13. Захаров А. И. Дневные и ночные страхи у детей. СПб.: Речь; М.: Сфера, 2010. 313 с.
14. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д., Грабенко Т. М. Чудеса на песке: практикум по песочной терапии. СПб.: Речь, 2008. 340 с.
15. Изотова М. Х., Сорокин В. М. Эмоциональная сфера детей – жертв теракта // Вестн. С.-Петербург. ун-та. Сер. 12. Психология. Социология. Педагогика. 2009. № 2/1. С. 216–220.
16. Киселева Т. Ю. Педагогическая арт-терапия как средство обогащения социокультурного опыта младших школьников во временном детском коллективе: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Новосибирск, 2009. 22 с.
17. Кекелидзе З. И., Портнова А. А. Посттравматическое стрессовое расстройство у детей и подростков // Журн. неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 2002. Т. 102, № 12. С. 56–62.
18. Копытин А. И. Арт-терапия жертв насилия. М.: Психотерапия, 2009. 140 с.
19. Копытин А. И. Возможности арт-терапии в работе с детьми и подростками // Методы арт-терапевтической помощи детям и подросткам: отечественный и зарубежный опыт: сб. ст. / под ред. А. И. Копытина. М.: Когито-Центр, 2012. 286 с.
20. Копытин А. И., Свистовская Е. Е. Арт-терапия детей и подростков. Изд. 2-е, стер. М.: Когито-Центр, 2010. 196 с.
21. Кочетова Ю. А. Психологическая коррекция детских страхов // Психологическая наука и образование [Электронный ресурс]. 2012. № 1. С. 250–260. URL: www.psyedu.ru.
22. Кудинова Т. Б. Фольклорная арт-терапия как один из методов педагогической реабилитации детей младшего школьного возраста // Психология и педагогика: методика и пробл. практ. применения. 2010. № 17. С. 436–440.
23. Кулаков С. А. Арт-анализ в лечении пациентов с пограничными психическими расстройствами // Вестн. психотерапии. 2014. 50 (55). С. 7–29.
24. Куташов В. А., Лаптева И. В. Анализ эффективности использования методов арт-терапии в психологической коррекции страхов у детей 5–9 лет // Молодой ученый. 2016. № 1. С. 653–655.
25. Лысенко Р. Т., Федотова Н. В. Песочная терапия как средство развития эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста // Детство, открытое миру: сб. материалов межрегион. науч.-практ. конф. Омск, 2015. С. 118–121.
26. Максимова С. В. Арт-терапия в социальной работе с детьми, подвергшимися насилию в семье // Арт-терапия в системе социальной адаптации граждан: современное состояние, проблемы, пути решения: межрегион. науч.-практ. конф. Ульяновск, 2014. С. 118–124.
27. Методы арт-терапевтической помощи детям и подросткам: отечественный и зарубежный опыт: сб. ст. / под ред. А. И. Копытина. М.: Когито-Центр, 2012. 286 с.
28. Мэрфи Дж. Арт-терапия в работе с детьми и подростками, перенесшими сексуальное насилие / под ред. А. И. Копытина. СПб. [и др.]: Питер, 2001. С. 158–174.
29. Никольская И. М. Кризисная психологическая помощь детям и психологическая защита // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2012. № 1. С. 97–104.
30. Орлова Л. В. Работа со страхами детей дошкольного возраста с помощью комплекса сенсомоторных и арт-терапевтических упражнений // Науч. жизнь. 2011. № 2. С. 108–111.
31. Повстан Л. А. Возможности арт-терапии в коррекционно-развивающей работе с социальными сиротами, имеющими нарушения психического развития на донозологическом уровне: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Томск, 2004. 19 с.
32. Попов Т. Терапия песочными фигурами – эффективный и многообещающий метод арт-терапии // Вестн. по педагогике и психологии Юж. Сибири. 2013. № 3. С. 108–117.
33. Романова Т. А. Музыкотерапия и танцтерапия в воспитательной работе с детьми // Культура и образование: электрон. науч.-практ. журн. 2014. № 6 (10). URL: <http://vestnik-rzi.ru/2014/06/1585>.
34. Рыбакова С. Г. Арт-терапия для детей с поддержкой психического развития. СПб.: Речь, 2007. 144 с.
35. Солтанбекова Б. А. Арт-терапия как метод работы с кризисным состоянием горя в детском возрасте // Материалы глобального партнерства по развитию научного сотрудничества: сб. науч. ст. М., 2015. С. 236–245.
36. Тарабрина Н. В. Психология посттравматического стресса: теория и практика. М.: Ин-т психологии РАН, 2009. 303 с.
37. Тупичкина Е. А., Минакова Е. М. Формирование стрессоустойчивости у дошкольников средствами изотерапии // Дет. сад: теория и практика. 2015. № 7 (55). С. 94–103.

38. Хомяков Д. С. Формирование креативности подростков и старших школьников средствами арт-терапии : автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2006. 22 с.

39. Цуциева Ж. Ч. Феноменология и комплексная коррекция посттравматического стрессового расстройства у детей, жертв терроризма: монография. СПб.: Ладога, 2010. 244 с.

40. Цуциева Ж. Ч. Особенности проявлений острых стрессовых расстройств у детей после террористического акта в г. Беслане // Вестн. психотерапии. 2007. № 22 (27). С. 129–131.

41. Цуциева Ж. Ч. Посттравматическое стрессовое расстройство у детей – жертв террористического акта: особенности, психодиагностика и коррекция // Вестн. психотерапии. 2009. № 32 (37). С. 84–89.

Автор декларирует отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией статьи.

Art therapy capabilities in psychological assistance to children exposed to emergencies

Shlenkov A. V.

Saint-Petersburg University of state fire service of EMERCOM of Russia
(Russia, 196105. St. Petersburg, Moskovsky Ave., 149)

✉ Aleksei Vladimirovich Shlenkov – Dr. Psychol. Sci., Head of Department of Psychology and Pedagogy, St. Petersburg University of State Fire Service of EMERCOM of Russia (Russia, 196105, St. Petersburg, Moskovsky Ave., 149); e-mail: 33366610@mail.ru

Abstract. According to the Russian Science Citation Index (<http://elibrary.ru/>), as of 01.02.2016 there were 278 publications on art therapy with children issued in Russian over 2004–2015. They cover features of the art therapeutic method, its main directions and objectives, capabilities and benefits of art therapy for counseling and work with children in crisis and emergency situations. The techniques of art therapy organically fit into the play activity of children, do not create additional stress for children in emergency situations. They distract children from significant experiences, provide vivid physical sensations blocked as a result of trauma, do not cause fatigue since are based on pre-existing skills. Throughout art therapy classes, good performance and activity are maintained in children at a sufficient level. In addition, creative activities contribute to stress relief and optimization of the repertoire of protective and adaptive reactions.

Keywords: clinical (medical) psychology, emergency, children, psychological counseling, psychological correction, art therapy.

References

1. Aleksanin S. S., Rybnikov V. Yu., Tsutsieva Zh. Ch. Kontseptsiya, printsipy, psikhologicheskie mekhanizmy i strukturno-funktsional'naya model' formirovaniya i korrektsii posttravmaticheskikh stressovykh rasstroystv u detei – zherty terroristicheskikh aktov [Concept, principles, psychological mechanisms and structural-functional model of forming and correcting the posttraumatic stress disorder at children victims of terroristic acts. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh* [Medical-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations]. 2010. N 4, Part 1. Pp. 93–98. (In Russ.)

2. Artem'eva T. V., Galimardanova F. M. Art-terapiya v korrektsii strakhov u detei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v usloviyakh lekoteki [Art therapy for correcting fears of children with disabilities in the setting of Lekoteka]. *Aktual'nye problemy gumanitarnykh i estestvennykh nauk* [Topical. Problems of humanitarian and natural sciences]. 2013. N 1. Pp. 335–338. (In Russ.)

3. Babushkina E. V., Tamrazyan N. A. Klounoterapiya kak tekhnologiya sotsial'no-psikhologicheskoi reabilitatsii detei v Altaiskom krae [Bibliotherapy - productive method of overcoming fear in children]. *Lomonosovskie chteniya na Altae: fundamental'nye problemy nauki i obrazovaniya* [Lomonosov Readings in Altay: fundamental problems of science and education:]: Scientific. Conf. Proceedings. Barnaul. 2015. Pp. 3021–3023. (In Russ.)

4. Bashkirova E. N. Biblioterapiya – produktivnyi metod preodoleniya strakhov u detei [The book-therapy – a productive method of overcoming fears in children]. *Vospitanie shkol'nikov* [The Upbringing of Schoolchildren]. 2011. N 7. Pp. 54–58. (In Russ.)

5. Belozorova L. A. Art-terapiya kak sredstvo psikhokorrektsii narushenii emotsional'nykh sostoyanii detei-doshkol'nikov [Art therapy as a means of psychological correction of emotional disorders in pre-school children:]: Abstract dissertation PhD Psychol. Sci. Kursk. 2011. 25 p. (In Russ.)

6. Varaksina A. V. Analiz programm korrektsii strakhov u mladshikh shkol'nikov sredstvami art-terapii [Analysis of programs for fear correction in younger schoolchildren by means of art therapy]. *Molodoi uchenyi* [Young scientist]. 2015. N 21. Pp. 700–703. (In Russ.)

7. Grishina A. V. Razvitiye tvorcheskoi individual'nosti podrostkov sredstvami art-terapii v uchrezhdeniyakh dopolnitel'nogo obrazovaniya [The development of creative individuality of teenagers by means of art therapy in additional education establishments]: Abstract dissertation PhD of Education. Volgograd. 2004. 28 p. (In Russ.)

8. Dobryakov I. V. Klinicheskie osobennosti ostrogo posttravmaticheskogo stressovogo rasstroystva u detei [Clinical features of acute post-traumatic stress disorder in children]. *Prikladnaya yuridicheskaya psikhologiya* [Applied Legal Psychology Scientific Journal]. 2008. N 3. Pp. 53–54. (In Russ.)

9. Dobryakov I.V., Nikol'skaya I.M. Kratkosrochnaya krizisnaya psikhoterapiya detei s posttravmaticheskimi stressovymi rasstroistvami v ramkakh modeli reabilitatsii «Dobryakova–Nikol'skoi» [Short-term crisis therapy of children with PTSD within «Dobryakov-Nikolskaya» rehabilitation model]. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova* [S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry]. 2009. Vol. 109, N 12. Pp. 29–33. (In Russ.)
10. Dobryakov I.V., Tsutsieva Zh.Ch., Yakh'yaeva L.I. Organizatsiya reabilitatsii zhertv terroristicheskogo akta v Beslane [Organization of rehabilitation of victims of the terrorist act in Beslan]. *Prikladnaya yuridicheskaya psikhologiya* [Applied Legal Psychology Scientific Journal]. 2008. N 1. Pp. 154–155. (In Russ.)
11. Dyatlova E.S., Titova O.I. Teoreticheskie osnovy primeneniya kukloterapii kak sredstva obespecheniya psikhologicheskogo zdorov'ya detei starshego doshkol'nogo vozrasta [The theoretical basis for application of doll therapy as a means of ensuring psychological health of children of senior preschool age]. *Ekonomika i upravlenie v sovremennykh usloviyakh* [Economics and management in current settings] : Scientific. Conf. Proceedings. Krasnoyarsk. 2015. Pp. 35–37. (In Russ.)
12. Zhdakaeva E.I. Psikhologicheskaya pomoshch' sem'yam sredstvami art-terapii v usloviyakh doshkol'nogo uchrezhdeniya [Psychological aid for families with instruments of art therapy in the preschool institutions]. *Omskii nauchnyi byulleten'* [Omsk Scientific bulletin]. 2012. N 1. Pp. 154–157. (In Russ.)
13. Zakharov A.I. Dnevnye i nochnye strakhi u detei [Day and night terrors in children]. Sankt-Peterburg ; Moskva. 2010. 313 p. (In Russ.)
14. Zinkevich-Evstigneeva T.D., Grabenko T.M. Chudesa na peske: praktikum po pesochnoi terapii [Miracles on the sand: a workshop on the sand therapy]. Sankt-Peterburg. 2008. 340 p. (In Russ.)
15. Izotova M.Kh., Sorokin V.M. Emotsional'naya sfera detei – zhertv terakta [The dynamics of emotional sphere of children – victims of the act of terrorism]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Seriya 12: Psikhologiya. Sotsiologiya. Pedagogika* [Vestnik of Saint Petersburg university. Series 12. Psychology. Sociology. Education]. 2009. N 2/1. Pp. 216–220. (In Russ.)
16. Kiseleva T.Yu. Pedagogicheskaya art-terapiya kak sredstvo obogashcheniya sotsiokul'turnogo opyta mladshikh shkol'nikov vo vremennom detskom kollektive [Pedagogical art therapy as a means to enrich the sociocultural experience of younger schoolchildren in a temporary children's collective] : Abstract dissertation PhD of Education. Novosibirsk. 2009. 22 p. (In Russ.)
17. Kekelidze Z.I., Portnova A.A. Posttravmaticheskoe stressovoe rasstroistvo u detei i podrostkov [Posttraumatic stress disorder in children and adolescents]. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova* [S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry]. 2002. Vol. 102, N 12. Pp. 56–62.
18. Kopytin A.I. Art-terapiya zhertv nasiliya [Art therapy of violence victims]. Moskva. 2009. 140 p. (In Russ.)
19. Kopytin A.I. Vozmozhnosti art-terapii v rabote s det'mi i podrostkami [Art therapy capabilities in children and adolescents]. *Metody art-terapevticheskoi pomoshchi detyam i podrostkam: otechestvennyi i zarubezhnyi opyt* [Methods of art therapy for children and adolescents: domestic and foreign experience]: collection of scientific works. Ed. A.I. Kopytina. Moskva. 2012. 286 p. (In Russ.)
20. Kopytin A.I., Svistovskaya E.E. Art-terapiya detei i podrostkov [Art therapy of children and adolescents]. Moskva. 2010. 196 p. (In Russ.)
21. Kochetova Yu.A. Psikhologicheskaya korrektsiya detskikh strakhov [Psychological correction of child fears]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie* [Psychological Science and Education]. 2012. N 1. Pp. 250–260. URL: www.psychedu.ru. (In Russ.)
22. Kudinova T.B. Fol'klornaya art-terapiya kak odin iz metodov pedagogicheskoi reabilitatsii detei mladshogo shkol'nogo vozrasta [Folk art therapy as one of techniques of pedagogical rehabilitation in children of primary school age]. *Psikhologiya i pedagogika: metodika i problemy prakticheskogo primeneniya* [Psychology and Pedagogy: methodology and problems]. 2010. N 17. Pp. 436–440. (In Russ.)
23. Kulakov S.A. Art-analiz v lechenii patsientov s pogranichnymi psikhicheskimi rasstroistvami [The art analysis in treatment of the patients with borderline mental disorders]. *Vestnik psikhoterapii* [Bulletin of Psychotherapy]. 2014. N 50. Pp. 7–29. (In Russ.)
24. Kutashov V.A., Lapteva I.V. Analiz effektivnosti ispol'zovaniya metodov art-terapii v psikhologicheskoi korrektsii strakhov u detei 5–9 let [Analysis of the efficiency of art therapy techniques for psychological correction of fears in 5–9 year olds]. *Molodoi uchenyi* [Young scientist]. 2016. N 1. Pp. 653–655. (In Russ.)
25. Lysenko R.T., Fedotova N.V. Pesochnaya terapiya kak sredstvo razvitiya emotsional'noi sfery detei mladshogo shkol'nogo vozrasta [Sand therapy as a means of development of emotional sphere of children of junior school age]. *Detstvo, otkrytoe miru* [Childhood open to the world]: Scientific. Conf. Proceedings. Omsk. 2015. Pp. 118–121. (In Russ.)
26. Maksimova S.V. Art-terapiya v sotsial'noi rabote s det'mi, podvergnimim nasiliyu v sem'e [Art therapy in social work with children subjected to domestic violence]. *Art-terapiya v sisteme sotsial'noi adaptatsii grazhdan: sovremennoe sostoyanie, problemy, puti resheniya* [Art therapy in the system of social adaptation of people: current status, problems and solutions]: Scientific. Conf. Proceedings. Ul'yanovsk. 2014. Pp. 118–124. (In Russ.)
27. Metody art-terapevticheskoi pomoshchi detyam i podrostkam: otechestvennyi i zarubezhnyi opyt [Methods of art therapy for children and adolescents: domestic and foreign experience]: collection of scientific works. Ed. A.I. Kopytin. Moskva. 2012. 286 p. (In Russ.)
28. Merfi Dzh. Art-terapiya v rabote s det'mi i podrostkami, perenesshimi seksual'noe nasilie [Art therapy in sexually abused children and adolescents]. Ed. A.I. Kopytin. Sankt-Peterburg. 2001. Pp. 158–174. (In Russ.)
29. Nikol'skaya I.M. Krizisnaya psikhologicheskaya pomoshch' detyam i psikhologicheskaya zashchita [Psychological crisis help to the children and psychological defence]. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh* [Medical-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations]. 2012. N 1. Pp. 97–104. (In Russ.)
30. Orlova L.V. Rabota so strakhami detei doshkol'nogo vozrast s pomoshch'yu kompleksa sensomotornykh i art-terapevticheskikh uprazhnenii [Working with preschoolers' fears with the help of a complex of sensor-motor and art-therapeutic exercises]. *Nauchnaya zhizn'* [Scientific life]. 2011. N 2. Pp. 108–111. (In Russ.)

31. Povstyan L.A., Vozможности art-terapii v korrektsionno-razvivayushchei rabote s sotsial'nymi sirotami, imeyushchimi narusheniya psikhicheskogo razvitiya na donozologicheskom urovne [Art therapy capabilities in correctional-developing work with social orphans with impaired mental development to preclinical level] : Abstract dissertation PhD Psychol. Sci. Tomsk. 2004. 19 p. (In Russ.)
32. Popov T. Terapiya pesochnymi figurami – effektivnyi i mnogoobeshchayushchii metod art-terapii [Therapy by sand figures – an effective and promising method of art therapy]. *Vestnik po pedagogike i psikhologii Yuzhnoi Sibiri* [The bulletin on pedagogics and psychology of Southern Siberia]. 2013. N 3. Pp. 108–117. (In Russ.)
33. Romanova T.A. Muzykoterapiya i tantsterapiya v vospitatel'noi rabote s det'mi [Music therapy and tantseterapiya in educating children]. *Kul'tura i obrazovanie* [Culture and Education] [Electronic resource]. 2014. N 6. URL: <http://vestnik-rzi.ru/2014/06/1585>. (In Russ.)
34. Rybakova S.G. Art-terapiya dlya detei s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya [Art therapy for children with mental retardation]. Sankt-Peterburg. 2007. 144 p. (In Russ.)
35. Soltanbekova B.A. Art-terapiya kak metod raboty s krizisnym sostoyaniem gorya v detskom vozraste [Art therapy as a method of work with a crisis state of grief in childhood]. *Materialy global'nogo partnerstva po razvitiyu nauchnogo sotrudnichestva* [Proceedings of the Global Partnership on Development of Scientific Cooperation]. Moskva. 2015. Pp. 236–245. (In Russ.)
36. Tarabrina N.V. Psikhologiya posttravmaticheskogo stressa: teoriya i praktika [Psychology of posttraumatic stress: theory and practice]. Moskva. 2009. 303 p.
37. Tupichkina E.A., Minakova E.M. Formirovanie stressoustoichivosti u doshkol'nikov sredstvami izoterapii [Formation of stress resistance in preschool children using drawing therapy]. *Detskii sad: teoriya i praktika* [Kindergarten: theory and Practice]. 2015. N 7. Pp. 94–103. (In Russ.)
38. Khomyakov D.S. Formirovanie kreativnosti podrostkov i starshikh shkol'nikov sredstvami art-terapii [Formation of creativity in teenagers and senior pupils by means of art therapy] : Abstract dissertation PhD Psychol. Sci. Moskva. 2006. 22 p. (In Russ.)
39. Tsutsieva Zh.Ch. Fenomenologiya i kompleksnaya korrektsiya posttravmaticheskogo stressovogo rasstroistva u detei, zhertv terrorizma [Phenomenology and comprehensive correction of post-traumatic stress disorder in children, the victims of terrorism]. Sankt-Peterburg. 2010. 244 p. (In Russ.)
40. Tsutsieva Zh.Ch. Osobennosti proyavlenii ostrykh stressovykh rasstroistv u detei posle terroristicheskogo akta v g. Beslane [Manifestations of acute stress disorders in children after the terrorist act in Beslan]. *Vestnik psikhoterapii* [Bulletin of Psychotherapy]. 2007. N 22. Pp. 129–131. (In Russ.)
41. Tsutsieva Zh.Ch. Posttravmaticheskoe stressovoe rasstroistvo u detei – zhertv terroristicheskogo akta: osobennosti, psikhodiagnostika i korrektsiya [Phenomenology, psychodiagnostics and psychological correction of posttraumatic stress disorders in children – victims of terrorist acts: characteristics, psychodiagnostics, and correction]. *Vestnik psikhoterapii* [Bulletin of Psychotherapy]. 2009. N 32. Pp. 84–89. (In Russ.)

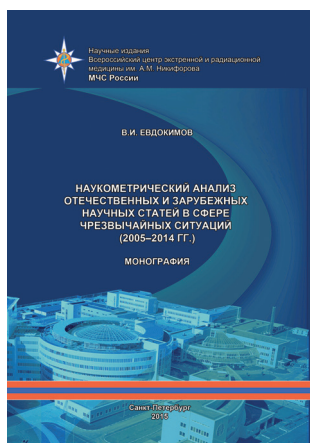
Received 02.02.2016

For citing. Shlenkov A.V. Vozможности metoda art-terapii pri okazanii psikhologicheskoi pomoshchi detyam, perezhivshim chrezvychainye situatsii. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh*. 2016. N 1. Pp. 98–107. (In Russ.)

Shlenkov A.V. Art therapy capabilities in psychological assistance to children exposed to emergencies. *Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations*. 2016. N 1. Pp. 98–107. DOI 10.25016/2541-7487-2016-0-1-98-107



Вышла в свет монография



Евдокимов В.И. Научометрический анализ отечественных и зарубежных научных статей в сфере чрезвычайных ситуаций (2005–2014 гг.) : монография / Всерос. центр экстрен. и радиац. медицины им. А.М. Никифорова МЧС России. – СПб. : Политехника-сервис, 2015. – 110 с.

ISBN 978-5-906782-70-0. Тираж 500. Ил. 45, табл. 28, библиогр. список 75 названий.

Представлен алгоритм информационного поиска научных статей в реферативно-библиографических системах «Российский индекс научного цитирования» ОАО «Научная электронная библиотека, eLIBRARY.RU» и Scopus издательства «Elsevier». Показаны структура и динамика документального потока 4705 отечественных и 38 478 зарубежных статей в предметной области «Чрезвычайные ситуации» (ЧС) за период с 2005 по 2014 г. Проведен анализ сформированного массива статей на основе библиометрических показателей, отражающих оценку результатов научных исследований в области ЧС, в том числе качество опубликованных статей. Показаны структура и динамика количества ЧС в России в 2005–2014 гг., пути повышения международной значимости отечественных публикаций и представления статей российских авторов в зарубежных базах данных.

Разделы 1–4 подготовлены совместно с П. Г. Арефьевым.