

КОНСТАНТИНОВА В.В.

Использование изобразительной деятельности в психологической работе с детьми с расстройствами аутистического спектра

В настоящее время наиболее эффективными методами работы с аутичными детьми считаются методы поведенческой и когнитивной психологической коррекции, включающие в себя также и соответствующие диагностические инструменты. Широко используются бихевиоральные программы, ориентированные на преодоление поведенческих проблем и симптомов нарушения развития, препятствующих адаптации ребенка к социальным условиям. Основным фокусом этих методов является обучение и выработка определенных навыков поведения. Для этого проводится их механическая отработка, тогда как самопроизвольная активность ребенка, его спонтанные формы поведения в основном подавляются. Безусловно, в большинстве случаев это позволяет добиться быстрых и конкретных результатов. Однако результаты эти, как правило, ограничены: механически отработанные и закрепленные навыки не ведут

к дальнейшему развитию спонтанного поведения, увеличению его гибкости, не развивают личность ребенка. Для преодоления этих ограничений в работе с аутичными детьми на данный момент используются и другие методы, в том числе включающие и изобразительную деятельность.

Значение и ценность рисунков в диагностике и психологической коррекции различных психических расстройств, в том числе и аутизма, признается сейчас большинством клиницистов и психотерапевтов. Особенно эффективен рисунок в случаях, когда речь не несет в полной мере своей коммуникативной функции для ребенка, то есть непосредственная вербальная коммуникация не позволяет проникнуть в его сознание, понять его скрытые конфликты. Так, у детей с аутистическими чертами нарушена экстериоризация внутреннего опыта; ребенок не может выразить в словах свои актуальные желания, эмоции, мысли. Если он использует

речь, то вместо того чтобы выразить свой внутренний опыт, он лишь повторяет *чужие слова*. Способность адекватно выразить свой опыт является необходимым условием полноценного общения с другими людьми. То есть в этих случаях затруднено, прежде всего, развитие коммуникации и самосознания. Поэтому в работе с аутичными детьми незаменимо освоение невербальных форм самовыражения как более простых и доступных. Они создают основу и стимулируют развитие вербальных форм самовыражения и коммуникации. Расширение возможностей самовыражения у ребенка ведет к развитию его произвольной осмысленной активности, прежде всего, направленной на преодоление наиболее актуальных психологических проблем.

Исследователи когнитивных механизмов аутизма выделяют следующую триаду признаков, которыми характеризуется аутизм, — нарушения социального взаимодействия, коммуникации и способности к воображению (Аппе, 2006; Питерс, 2002). Разные формы работы с рисунком могут оказывать преимущественное влияние на каждый из этих признаков, однако особая роль рисунка, его специфика, делает его незаменимым именно в развитии способности к воображению. В рисунке с появлением предметного изображения происходит формирование символического плана, плана представления, и в рисунке же возможно его дальнейшее развитие, расширение характерной стереотипности. Данные различных исследований говорят также о преобладании у аутистов восприятия и связанной с этим их гиперселективности, о трудностях перехода восприятия в понимание (Schuler, Bormann, 1980; Lovaas, 1979; Verpoorten, 1997 [Цит. по 27; с. 354-355]). Переход от детального восприятия к пониманию значений необходимым образом совершается в рисунке при создании предметного изображения, так как само по себе

получаемое изображение предмета значительно отличается от этого предмета в восприятии. Оно является его символизацией, в которой содержится значение предмета. Таким образом, работая над созданием предметных изображений с аутичным ребенком, мы развиваем когнитивные механизмы перехода от непосредственного восприятия к вычленению предметных значений; а при использовании сюжетного рисунка мы имеем дело уже и с социальными смыслами.

Результаты экспериментальных исследований восприятия свидетельствуют о том, что для людей, страдающих аутизмом характерны определенные особенности организации перцептивной информации, стержневой чертой которых являются «трудности смысловой организации зрительного поля» (Костин, 1997). Исходя из этого исследователи формулируют основные задачи коррекционного воздействия, как «повышение способности активной произвольной организации зрительного пространства; повышение аналитических возможностей, детализированности <...> в зрительном восприятии; одновременно с этим повышение возможностей синтеза, объединения частей, фрагментов зрительного поля в единую целую картину, детализированную и в то же время связанную единым смысловым контекстом» (там же, 14, с.34). На наш взгляд, такие задачи могут быть наилучшим образом реализованы именно за счет использования изобразительной деятельности в психологической работе с ребенком.

Далее мы рассмотрим различные возможности использования рисунка в работе с аутистами. Эти возможности связаны с разными уровнями развития изобразительной деятельности, различной глубиной и спецификой расстройств у конкретного ребенка.

Развитие рисунка как в норме, так и в патологии предполагает прохождение

ОСОБЫЕ ДЕТИ – ОСОБЫЙ ВЗГЛЯД НА МИР

Портреты учителей



определенных стадий, соответствующих также и определенным этапам в развитии личности ребенка. Как пишет М.В. Осорина (2004), «именно на примере раннедетских рисунков взрослый может наглядно увидеть последовательность фаз строительства детской умозрительной картины мира». Рассмотрим психологические новообразования, связанные с развитием изобразительной деятельности и обозначим соответствующие задачи психологической работы с рисунком на каждой стадии.

1) Ребенок начинает рисовать с хаотических каракулей, не ставя перед собой изобразительных задач. Его привлекает простая возможность манипулировать карандашом и оставлять с его помощью следы. При этом он делает важное психологическое открытие о том, что может целенаправленно оставлять видимые всем следы своей активности. В первую очередь ребенок начинает сознательно использовать в своем рисунке цвет: еще не умея создавать изображение, он способен выбрать определенный цвет по собственному желанию. Такое произвольное использование цвета является важным шагом в организации экспрессивной деятельности ребенка. В процессе такого рисования развивается эмоционально позитивно окрашенное ощущение собственной активности, своего индивидуального присутствия. То есть побуждение ребенка к рисованию каракулей, к использованию этой простейшей графической деятельности может иметь значимый психотерапевтический эффект, способствовать поднятию психического тонуса, развитию мотивационной сферы.

2) Следующей задачей для ребенка является осознание того, что лист бумаги имеет края (Осорина, 2004). Ребенок начинает на них реагировать, рисовать в пределах листа. Далее он начинает воспринимать также и контуры, учится закрашивать, ориентироваться на контур изображения. В то же время ребенок учится контролировать размаши-

стые движения своей руки. Таким образом, он начинает учитывать границы ситуации, в которой разворачиваются его действия. Это означает, что в соответствующей работе с рисунком развиваются навыки управления собственным поведением с учетом ситуации, развивается произвольный контроль деятельности.

3) Внимание ребенка постепенно переключается от своих действий с карандашом на их результаты, и в конце концов, в рисунке появляются элементарные формы – овалы, круги, отрезки (Маланов, 2001). Изображение вначале обычно состоит из самостоятельных несвязанных частей, отдельных элементов изображаемого предмета.

Постепенно на данном этапе ребенок открывает для себя знаковую функцию рисования, понимает, что его каракули могут быть похожими на что-то, могут что-то значить. Он начинает создавать первые изображения людей, животных, предметов. Развитие знаковой функции необходимо для формирования речевой коммуникации, для дальнейшей социализации и обучения аутичного ребенка.

После этого принципиального достижения ребенок может почувствовать себя творцом, создающим на рисунке кого-то или что-то по собственному желанию. Так он учится выражать свой субъективный опыт во внешней социализированной форме, становится возможным разделение этого опыта с другим человеком.

4) Ребенок учится выражать «свои представления одновременно с помощью речи и рисунка», причем «можно выделить два периода, характеризующиеся особенностью включения речи в процесс рисования» (Маланов, 2001). На предыдущем этапе ребенок изображает что-то и только потом пытается это интерпретировать и объяснить, что же у него получилось. Теперь же «ребенок все активнее начинает переходить к предварительному речевому про-

говариванию («планированию») того, что он будет изображать» (там же, 16, с. 125). Таким образом, ребенок учится строить изображение на основе замысла, что предполагает развитие очень важной способности к произвольной организации деятельности. Важнейшим следствием также является и развитие активной речи: в ходе создания изображения между ребенком и взрослым завязывается диалог, непосредственно отнесенный к актуальному опыту ребенка. Здесь возможно снятие искажений и патологических стереотипов в общении с ребенком, формирование полноценного ситуативно-делового общения.

В когнитивном развитии на этом этапе также решается важнейшая задача: для того чтобы создать изображение объекта, необходимо научиться выделять его признаки, существенные черты. Постепенно рисунок становится все более структурированным, в изображение включаются наиболее существенные части предмета. В дальнейшем в рисунках формируется композиция, выстраивается система пространственных координат, взаимное расположение персонажей и частей рисунка, соотношение размеров. Рисунки отражают все более усложняющиеся представления о мире. Так появляется сюжетный рисунок, включающий изображение определенных действий, событий. Рисование с созданием сюжета аналогично по своему психологическому смыслу сюжетной игре ребенка. Однако специфика средств создания сюжета в изобразительной деятельности требует от ребенка большей активности, большего включения его личности и индивидуального опыта, а также дает большую свободу самовыражения, нежели сюжетная игра с использованием готовых предметов-игрушек. Развитие сюжетного рисунка в работе с аутичными детьми может быть использовано по-разному в зависимости от характера нарушений у конкретного ребенка.

Мы рассмотрели здесь этапы формирования изобразительной деятельности, неразрывно связанные с определенными достижениями в развитии личности ребенка. В соответствии с этим были намечены отдельные линии коррекционной и психотерапевтической работы, ориентированной на эти достижения.

При тяжелых нарушениях развития, глубоком аутизме создание предметного изображения, как правило, недоступно ребенку. Однако и в таких случаях использование рисования или даже свободной «игры» с изобразительными материалами ведет к положительным эффектам. Манипуляции ребенка с изобразительными материалами, даже не ведущие к созданию оформленных образов, могут быть основой для его коммуникации со специалистом и развития психотерапевтических отношений (Постальчук, 2006; Evans, Dubowski, 2001). Дорепрезентативная изобразительная деятельность, используемая в арт-терапии с маленькими детьми, способствует большей толерантности и заинтересованности ребенка во взаимодействии с психологом (Постальчук, 2006), что бывает особенно важным в работе аутистами. Она также позволяет сформировать основание, на котором может строиться коммуникация в целом и использование речи в частности. Досимволическая изобразительная экспрессия у детей может рассматриваться как сенсомоторные игры по Ж. Пиаже. Дети могут с удовольствием манипулировать цветными мелками, закрашивать воду, размазывать или смешивать краски. «Простое наблюдение за процессом смешивания цветов и получением в результате этого новых оттенков может стимулировать развитие познавательной и эмоциональной сфер» (Сильвер, Копытин, 2001, цит. по [25, с.145]). Также по результатам многочисленных исследований можно говорить о том, что каракули, линии и пятна обладают свойством экспрессивности благодаря

таким характеристикам как направление, тип движения, тон. То есть «посредством линий, формы и цвета ребенок визуализирует и выражает свои эмоции и представления» (там же, с.145). Хорошо известен феномен «каракулей с названием» когда маленький ребенок дает предметное обозначение своему рисунку, не имеющему пока никаких признаков сходства с данным предметом (Evans, Dubowski, 2001). Таким образом, игры с художественными материалами и использование досимволических средств самовыражения способствуют выражению эмоций и контролю над ними, развитию саморегуляции, «создавая предпосылки для перехода ребенка к более высокоорганизованным формам психической деятельности» (Постальчук, 2006).

Другой вариант использования в психологической работе дорепрезентативной экспрессии возможен при активном участии психолога в процессе рисования. Дополняя неоформленное изображение определенными деталями, вводя в рисунок образ самого ребенка, используя эмоционально насыщенный смысловой комментарий, — можно создать *понятное* ребенку изображение, в той или иной степени отражающее его личный опыт, тем самым выводя его на уровень сюжетного рисунка и напрямую задавая ему зону ближайшего развития. Например, если ребенок нарисовал крупные цветные пятна, психолог, подключившись к его деятельности с активным эмоциональным комментарием, превращает их в воздушные шары, пририсовывая к ним ниточки и дорисовывая самого ребенка, который держит их в руке. В такой совместной изобразительной деятельности возможно постепенное формирование психологической базы речи у мутичных детей.

Э. Крамер описывает пять способов обращения с изобразительными материалами (Kramer, 1979, цит. по [26, с.89]): 1) «предвестники» изо-деятельности, такие

как создание каракулей, размазывание краски, исследование физических свойств материалов; 2) хаотическое выражение эмоций – разбрызгивание, размазывание краски, удары кистью; 3) стереотипность – копирование, создание линий и простейших стереотипных форм; 4) пиктограммы, выступающие в качестве средства графической коммуникации, замещающего или дополняющего слова; 5) оформленная экспрессия – создание символических образов, обеспечивающих успешное самовыражение и коммуникацию.

Эти способы обращения с изобразительными материалами, на наш взгляд, напрямую связаны с доступным ребенку уровнем коммуникации, начиная с первичного ознакомления и принятия самих средств (1) и хаотической недифференцированной экспрессии (2). Далее происходит освоение определенных норм, правил, осознание границ, формирование стереотипов (3), затем возможна полноценная коммуникация с использованием знаковой функции (4) и символическое выражение и преобразование внутреннего опыта в общении (5). Так, работая с определенным типом рисунка, мы развиваем соответствующий уровень коммуникации с ребенком.

В работе с аутичными детьми рисование может использоваться не только как активная деятельность самого ребенка, но и как совместное рисование, при котором ребенок сам не рисует, но определенным образом участвует в создании рисунков. Детально разработанный метод совместного рисования предлагает Е.А. Янушко (2004; 2005). В ходе совместного рисования взрослый рисует предметный или сюжетный рисунок, близкий опыту ребенка, его интересам, эмоционально комментируя происходящее. А ребенок участвует в создании рисунка, «подсказывая» развитие сюжета, дополняя рисунок разнообразными деталями, «заказывая» новую картинку. Совместное рисование взрослого с аутич-

ОСОБЫЕ ДЕТИ – ОСОБЫЙ ВЗГЛЯД НА МИР

Портреты учителей



ОСОБЫЕ ДЕТИ – ОСОБЫЙ ВЗГЛЯД НА МИР

Портреты учителей



ным ребенком требует поэтапного развития. Перечислим эти этапы по порядку:

- налаживание эмоционального контакта, привлечение интереса к новому виду деятельности;
- рисование «по заказу» ребенка;
- постепенное введение различных вариантов исполнения одного рисунка, а также новых деталей изображения;
- вовлечение ребенка в процесс рисования, побуждение к активным действиям;
- введение сюжета;
- дальнейшее развитие сюжета;
- перенос полученных знаний в другие ситуации.

В процессе совместного рисования могут решаться разнообразные коррекционные задачи. Во-первых, это развитие активности ребенка, возможности участия в совместной деятельности, формирование эмоционального и делового общения между аутичным ребенком и взрослым. Во-вторых, открываются новые возможности для ознакомления аутичного ребенка с окружающим миром, развития и адекватизации его представлений, расширения сферы интересов. В-третьих, это развитие невербальных и вербальных средств коммуникации, стимулирование активной речи. Также, безусловно, совместное рисование сюжетов из жизни ребенка открывает возможности психотерапевтической работы.

Интересную методику, направленную, прежде всего, на коррекцию эмоциональной сферы, предлагают Беневольская Н.А., Беневольская Л.А. (2007). Основой этой методики является использование технологии работы акварелью «по мокрому» (т.е. по смоченному водой листу акварельной бумаги), позволяющей легко достигать живописного эффекта, устранять ошибки, погрешности формы (отжатой кистью) и создавать у ребенка ощущение успешно выполненной работы. Бла-

годаря полученному позитивному результату у ребенка формируется мотивация к дальнейшей работе. Большое внимание авторы методики предлагают уделять работе с цветом, который «оказывает на ребенка очень сильное эмоциональное воздействие» [там же, с.43], может успокаивать (холодные цвета) или, наоборот, активизировать (теплые цвета). Разнообразные оттенки цвета могут быть получены путем смешения трех основных (красного, желтого, синего) в процессе рисования совместно с ребенком. Педагог также должен помогать ребенку к окончанию работы приводить цвета на рисунке в композиционное равновесие и гармонию. Начинать работу, по мнению авторов, можно просто с цветового решения, создания цветowych пятен, потом придавая им определенную форму. Педагог подбирает различные сюжеты для рисунков — связанные с тематикой общественной жизни, сменой сезонов и годовых праздников; могут использоваться образы из сказок. При трудностях создания образа со слов педагога первым шагом может быть рисование с натуры, с конкретного зрительно-го объекта.

Итак, для формирования более гибкого поведения, предполагающего развитие личности ребенка, необходима терапевтическая и коррекционная работа поддерживающая и развивающая его самостоятельную творческую активность. Наиболее удобной и широко применяемой (особенно в работе с высокофункциональными аутистами) формой такой творческой активности является рисование сюжетных изображений с использованием различных инструкций и форм работы (самостоятельная, совместная с педагогом, групповая).

Приведем еще несколько вариантов работы с рисунком, подходящих для детей с нарушениями коммуникации и социализации.

Известна методика, предложенная Д. Винникоттом в качестве игры с ребенком для установления психотерапевтического контакта. Вначале терапевт должен изобразить на бумаге какой-либо знак — это может быть просто линия, любая «закорючка» (эту методику так и называют — игра «закорючки», см. (Лэндрет, Хоумер, Гловер, Свини, 2001; также Остер, Гоулд, 2000; Оклендер, 2007) или несколько элементов изображения; затем ребенку предлагается дорисовать, то есть «превратить» его во что-нибудь и рассказать о своем рисунке. Далее ребенок в свою очередь делает для терапевта изображение, которое тот превращает во что-то, и таким образом игра продолжается. В итоге должна получиться серия картинок, которые можно объединить в единую историю. Эта игра, в случае ее принятия ребенком, предоставляет большие возможности для развития коммуникации, фантазии, а также может использоваться для выявления особенностей личностной сферы, уровня интеллектуального развития ребенка.

Широкий спектр коррекционных задач охватывает методика «рисование истории», специально ориентированная на использование в работе с аутистами и опробованная нами на занятиях с детьми с различными формами аутизма, за исключением мутичных детей. В первой части данной методики ребенку предлагается сочинить небольшой рассказ. Специалист пишет на листе бумаги начальные слова предложений рассказа, соответствующие простой логической схеме (Однажды — Сначала — Потом — В конце) и побуждает ребенка придумать или вспомнить какую-либо историю из его жизни и записать ее на этом листе. Если ребенок не умеет писать или пишет очень медленно, записывать за ним может психолог. Необходимо подчеркнуть, что в истории должен участвовать сам ребенок. Можно помочь ребенку с выбором темы, предлагая описать какие-то недавние собы-

тия из его жизни. Специалист помогает ребенку формулировать мысль, помогает сохранять логическую связность, общую осмысленность, давая ему, тем не менее, полную свободу в выборе содержания. На втором этапе ребенку предлагается нарисовать рисунок по придуманному рассказу. Как правило, перенос содержания рассказа из вербальной формы в зрительно-пространственные координаты вызывает у аутичных детей затруднения. Сама идея того, что может быть изображено, чаще всего подсказывается ребенку (в соответствии с его рассказом можно предложить несколько вариантов на выбор). Далее ребенок самостоятельно реализует эту идею на доступном ему уровне, в процессе рисования обсуждая изображаемое со специалистом, который побуждает его использовать в рисунке больше дополнительных деталей. В создании рисунка также возможна техническая помощь, если ребенок эту помощь принимает. В начале следующего занятия ребенку предлагается вспомнить, «что мы делали прошлый раз», он рассматривает свой рисунок и вспоминает рассказ, который проговаривается устно, по порядку, от начала до конца. Обычно дети с удовольствием припоминают и восстанавливают по рисунку свой рассказ. Таким образом, данная методика способствует интеграции наглядно-действенного, наглядно-образного и вербально-логического компонентов мышления в процессе целенаправленной деятельности, полностью осмысленной и непосредственно связанной с личным опытом ребенка.

Большую практическую ценность имеет также и наиболее доступный метод – самостоятельный рисунок на свободную тему. По ходу рисования с ребенком легко завязывается беседа, даже с негативистичным, не желающим общаться ребенком. Например, стоит педагогу высказать свои неверные предположения по поводу какой-либо части рисунка, как ребенок скорее всего

тут же его исправит, объяснив, что же он рисует на самом деле. Возможности для развития беседы здесь довольно большие, но в психологической работе важно приблизить как содержание беседы, так и содержание рисунка к личному опыту самого ребенка. Если ребенок не изображает себя на данном рисунке, стоит спросить, где же здесь он, и попросить нарисовать себя на рисунке. Если это вызывает затруднение или отказ, взрослый может попробовать предложить конкретный вариант включения ребенка в сюжет рисунка или нарисовать фигуру ребенка сам. Для приближения к личному опыту ребенка желательно дополнение рисунка конкретными, знакомыми ему деталями (части его одежды и т.п.). Далее наиболее удобен сценарий беседы, включающий обсуждение того, что делает ребенок на этом рисунке, что этому предшествовало и что будет потом (можно дополнить это соответственно еще двумя рисунками). Таким образом, развивается нарушенная у аутистов способность к структурированию собственного опыта, создается временная перспектива событий.

Для преодоления жесткой стереотипности аутичного ребенка также может эффективно использоваться работа с рисунком. Нередко в практике можно встретить детей стереотипно создающих многочисленные изображения исключительно одних и тех же объектов, например, троллейбусов, карты дорог и т.п. Такие изображения, как правило, схематичны, однообразны, в них отсутствуют люди, какой-либо сюжет. В таких случаях основным направлением психологической работы будет постепенное обогащение рисунка дополнительными деталями, включение в него людей и связанных с ними элементов социального опыта, создание в рисунке элементов сюжета, развивающих события. Параллельно ведется работа по расширению изобразительных средств, так как использова-

ние разнообразных художественных материалов, цветов также снижает стереотипность, увеличивает экспрессивные возможности.

При более глубоких формах аутизма не развита мотивационная сфера и крайне трудно бывает вообще привлечь ребенка к какой-либо продуктивной деятельности. В таком случае изобразительную деятельность можно связать со стереотипными интересами ребенка (или просто с предметами, которые привлекают его внимание в данный момент). Например, если ребенок складывает из конструктора одинаковые башенки определенных цветов, можно привлечь его к созданию изображений этих башен на бумаге. Это уже будет новой активной деятельностью, включающей также взаимодействие со взрослым, кроме того формируется базовый уровень символизации собственного опыта. Взрослый, активно участвуя в процессе, комментируя деятельность и организуя ребенка, может пририсовать его фигуру, строящую башни. Со временем также можно будет менять их конструкцию, цвет, приносить новые элементы, расширяя таким образом сложившийся стереотип.

В групповой работе с аутичными детьми рисование может активно использоваться в различных формах. В стандартном варианте проведения недирективной коммуникативной группы в комнате для групповых занятий ненавязчиво располагаются мольберт, либо доска, либо листы бумаги и другие материалы для рисования, которые могут использоваться детьми по желанию. Рисование, являясь «уникальным средством эмоционального выражения» (Джинотт, 2005) бывает особенно полезным для детей с трудностями вербализации, эмоциональными нарушениями. Так, изобразительные материалы на групповом занятии позволяют многим детям найти адекватную форму для выражения возникающих эмоций, желаний. Дети «могут выра-

ОСОБЫЕ ДЕТИ – ОСОБЫЙ ВЗГЛЯД НА МИР

Портреты учителей



ОСОБЫЕ ДЕТИ – ОСОБЫЙ ВЗГЛЯД НА МИР

Портреты учителей



жать свои чувства через работу с изобразительными материалами, не прибегая к импульсивному отреагированию в поступках» (Мэрфи, Пейсли, Пардоу, 2006).

Однако здесь есть и «противопоказания»: так рисование пальцами, развивающее спонтанность, не рекомендуется гиперактивным и расторможенным детям (Джинотт, 2005).

В группах для детей с аутизмом может использоваться как рисунок на заданную тематику, так и свободный рисунок, но очень важным моментом коррекционной работы в любом случае является побуждение каждого ребенка к демонстрации своего рисунка другим участникам группы и рассказу о нем (самостоятельно или с помощью ведущих группы).

Одной из популярных групповых методик является создание совместного «группового рисунка» (Оклендер, 2007), в которое включается вся группа, дорисовывая на общем листе бумаги что-то по своему желанию. Затем каждому ребенку предлагается рассказать всем остальным, что же он нарисовал. Другой пример использования рисунка в группе: предложить детям нарисовать друг друга. Затем стоит обсудить какие-то присутствующие на рисунках детали, признаки сходства с изображенным ребенком. Этот прием способствует развитию коммуникативных навыков, ориентации на партнера по взаимодействию.

Нельзя не сказать также об использовании рисуночных методов для коррекции страхов. Страхи у аутичных детей представлены по-разному: они могут выражаться как состояние недифференцированной тревоги, усиленные аутостимуляции, навязчивые страхи определенных предметов или ситуаций, с активным избеганием или в виде стереотипных интересов со стремлением к пугающим объектам. Наиболее эффективно рисуночные методики применяются, когда у ребенка присутствуют конкретные страхи, закреплен-

ные за определенными объектами или ситуациями. В этих случаях сначала необходимо изобразить объект или ситуацию, вызывающие страх, а затем можно применять к ним различные способы нейтрализации пугающих качеств (такие способы обычно придумывает и предлагает психолог, но развивает, конкретизирует и реализует сам ребенок). Например, можно посадить страшного зверя в клетку, начертив решетку поверх его изображения. Дальше может следовать дополнительное обсуждение и развитие новой безопасной ситуации. Также по желанию ребенка можно поощрить и изображение агрессивных действий, направленных на пугающий его объект, так как появление таких действий у аутичного ребенка уже «означает, что у него начинает формироваться в зачаточном виде механизм преодоления страха» (Никольская, Баенская, Либлинг, 2003). Однако нельзя оставлять ребенка на этом этапе открытой агрессии. Возможно не сразу (если агрессия впервые появилась), но этой ситуации необходимо придать эмоционально положительный смысл. Например, развить сюжет рисунка дальше так, как будто пугающий объект теперь вызывает жалость, нужно ему как-то помочь и т.п. Такая работа может вестись только по инициативе самого ребенка, когда он будет готов открыто обсуждать и рисовать пугающие его переживания вместе с психологом. Но есть и обходные пути, помогающие ребенку занять активную позицию по отношению к затаенным или не вполне осознаваемым страхам. При изображении ребенком каких-либо персонажей психолог может внести в качестве игрового комментария следующее предложение: «Посмотри как он испугался! Как ты думаешь, чего он боится? Давай нарисуем...». То есть страх ребенка как бы проецируется на нарисованного персонажа, с которым он не идентифицируется. В результате аналогичная

проработка страхов происходит в психологически безопасном варианте, с меньшим аффективным напряжением. Таким образом, создавая эти рисунки мы даем выход эмоциональному напряжению, развиваем механизмы экспансии.

Рассмотрим возможности применения рисуночных тестов как инструментов психологической диагностики детей с аутизмом. Основными достоинствами рисуночных тестов является, во-первых, их высокая информативность — они позволяют выявить сразу множество психологических особенностей человека; и, во-вторых, естественность и удобство их применения с детьми. Рисование является обычной и доставляющей удовольствие деятельностью для большинства детей, ребенку легко понять тестовую инструкцию, для выполнения таких методик не нужен высокий уровень развития речи. Однако в случае детского аутизма использование рисуночных тестов нередко затрудняется низким уровнем развития мелкой моторики или графической деятельности, в частности, характерен также отказ от деятельности, неприятие или непонимание инструкции. Стандартизованная интерпретация тестовых рисунков может применяться только в случае соблюдения стандартной процедуры тестирования, что не всегда возможно с аутичными детьми. В любом случае показательным является использование рисунков для контроля динамики состояния и для наблюдения за ходом психического развития.

Не стоит забывать также и об относительно низкой надежности получаемых результатов, связанной со сложностью и возможной субъективностью интерпретации. Поэтому окончательное заключение может быть вынесено только после сопоставления особенностей рисунка с данными анамнеза, клинической беседы с ребенком и его родителями, с данными других тестов.

Безусловно, рисунок является информативным показателем уровня развития ребенка. «Создается впечатление, что совершенствование детского рисунка в гораздо большей степени отвечает внутренним законам психического развития, чем влиянию среды или нашим логическим ожиданиям», — пишет А. Гезелл (2006). «Когда психическая задержка распространяется равномерно на все области поведения, то и рисование ребенка соответствует достигнутому уровню развития». Однако в случае аутизма психическая задержка является как раз *неравномерной*, а следовательно рисование не может служить исчерпывающим показателем общего уровня развития. Оно может применяться лишь в комплексе с другими диагностическими методиками, дополняя их данные и показывая, чаще всего, специфику формирования личностной сферы (при условии соответствующего развития мелкой моторики). Рисуночная методика делает важный вклад в общую картину обследования, показывая нередко то, что никак не отразилось в результатах других методик, а также способствует верной интерпретации общей совокупности диагностических данных.

А.Л. Венгер (2006) предлагает основной диагностический набор тестов, включающий тесты «Рисунок человека», «Несуществующее животное» (дополненный оригинальными модификациями: «Злое животное», «Счастливое животное», «Несчастное животное»), «Рисунок семьи» (в трех вариантах) и «Красивый рисунок». Предлагаемый набор рисуночных тестов по А.Л. Венгеру чувствителен к следующим психологическим особенностям:

- уровень общего умственного развития;
- преобладание рационального или эмоционального подхода к действительности;
- уровень психомоторного тонуса, повышенная или пониженная активность, астения;

- недостаточность самоконтроля и планирования действий, импульсивность;
- повышенная эмоциональная лабильность или, напротив, ригидность;
- тревожность (как личностная черта) и тревога (как состояние на момент обследования);
- страхи;
- депрессивные тенденции;
- особенности реакции на стресс;
- агрессивность (с возможностью дифференцировать такие ее формы как физическая и вербальная агрессия, защитная агрессия, невротическая агрессия);
- экстравертность или, напротив, интровертность;
- демонстративность;
- неудовлетворенность потребности в общении;
- аутизация, избегание общения;
- степень социализированности и конформности;
- антисоциальные тенденции;
- отношение к сексуальной сфере;
- отношение к семейной сфере в целом и к отдельным членам семьи.

Далее автор, анализируя рисуночный материал, выделяет основные признаки, соответствующие каждой из этих психологических особенностей (Венгер, 2006; Венгер, 2007). Выявление этих особенностей в работе с рисунком уже на первом этапе помимо диагностического значения включает также и психотерапевтический аспект, плавно перетекая в дальнейшую психотерапевтическую работу. Развернутое, свободное от словесной оболочки саморазъявление ребенка в рисунке, попытка выразить свои переживания, свой внутренний опыт, труднодоступный для осознания, само по себе оказывает психотерапевтический эффект, может служить толчком к развитию самосознания.

Еще одна значимая характеристика рисунка, отражающая развитие эмоцио-

нальной регуляции – степень аффективной насыщенности, сложности и динамики образов. В свободном рисунке ребенка это выражается в использовании цветов, различных деталей, персонажей (Бардышевская, Лебединский, 2003).

Отдельные графические признаки неспецифичны для конкретного типа психической патологии. Характерным для определенного психического расстройства мог бы быть назван лишь комплекс признаков в сочетании с общим впечатлением от рисунка и данными беседы по этому рисунку. Однако, что касается расстройств аутистического спектра, то вследствие их полиэтиологичности и разнообразия проявлений, выделить такой единый комплекс признаков вряд ли возможно.

Можно выделить комплексы признаков, характерных для нарушений эмоциональной сферы, нарушений общения, задержки психического развития и умственной отсталости – выявление таких комплексов имеет практическую ценность и в работе с детьми с аутизмом. Например, о серьезных нарушениях в сфере общения, характерных для аутистов, могут говорить на рисунке человека отсутствие рук или широко расставленные руки без кистей (формализм в общении), отсутствие глаз или рта (Венгер, 2007). В целях диагностики интересно рассмотреть такие «крайние точки» аутистического спектра как шизофрения и органическое поражение мозга, для которых различные исследователи выделяют характерные паттерны особенностей рисунка.

В качестве основных нарушений при органическом поражении мозга, влияющих на изобразительную деятельность, Дж. Дилео (2007) называет: неразвитость гештальт-функции, слабые представления о теле, персеверации и сохраняющееся конкретное мышление. В рисунке эти признаки проявляются соответственно как нарушения целостности фигур, линий,

ОСОБЫЕ ДЕТИ – ОСОБЫЙ ВЗГЛЯД НА МИР

Портреты учителей



контуров; однообразное повторение деталей рисунка; в рисунке человека – грубые нарушения схемы тела. Конкретика мышления может быть выявлена при обсуждении рисунка, так например, рисунок человека определяется такими детьми обычно как «мама» или «папа». Более точное описание специфических нарушений изобразительной деятельности при органическом поражении мозга дает А.Л. Венгер (2006). К таким нарушениям относятся: грубая асимметрия рисунка; сильное смещение его вправо или влево от центра листа; неудачное расположение, при котором рисунок не помещается на листе; отклонение рисунка от вертикали; особо сильное искажение формы или пропорций; промахи, при которых линии не попадают в нужную точку; двигательные персеверации; распад целостного образа. Для детей с органическим аутизмом также зачастую характерно снижение общего уровня изобразительной деятельности в связи с нарушениями мелкой моторики.

Изобразительная деятельность при аутизме в рамках детской шизофрении или шизоидной психопатии также обладает определенной спецификой. С.А. Болдырева (1974), проводя подробный обзор большого материала рисунков детей, больных шизофренией, выделила ряд их наиболее часто встречаемых особенностей, характерных признаков:

- незавершенность, незаконченность действия, прерывание;
- отсутствие основных, существенных частей предмета;
- увеличение числа анатомических частей;
- деформация, искажение формы предметов или отдельных их частей вплоть до уродства;
- диспропорция – несоразмерность в расположении отдельных частей или предметов, их величины, площади, формы и взаимоотношения;

- геометризация – изображение предметов в виде геометрических фигур;

- смешанная проекция – расположение частей предмета в необычной проекции;

- вычурность – причудливое, изощренное выделение предмета или какой-либо его части, нередко с нарушением величины и формы; предметы выполняются в своеобразной манере;

- распад рисунка – рисунок представлен отдельными штрихами, линиями, непонятными фигурами; все это разобщено, не связано между собой, непонятно без объяснения;

- разорванность в изображении – части предмета разъединены, разобщены, не связаны между собой;

- нагромождение, наслоение, совмещение разрозненных предметов;

- несогласование замысла рисунка с размерами листа (несоразмерность);

- стереотипия;

- изображение живых существ спиной к зрителю;

- непонятность изображения;

- символизм – изображение предметов в виде определенных знаков или символов, ключ от которых известен только больному;

- изображение на одном листе совершенно не связанных между собой нескольких предметов;

- необычная тематика (несвойственная детям этого возраста);

- фантастическая тематика;

- односторонняя направленность – повторение одних и тех же тем, однообразие форм изображения;

- патологическое влечение к изображению каких-либо определенных предметов (приносящее радость, удовлетворение);

- изображение абстрактных понятий;

- парадоксальность в изображении героев сюжета (пример: рисуют хищников как любимых героев);

– «страх края» – боязнь рисовать недалеко от края листа;

– «стремление к бесконечности» – бесконечно усиливают отдельные части или детали предмета;

– уплотнение рисунка, боязнь «пустого пространства», тесное заполнение всего листа различными фигурами и орнаментом.

Несмотря на неспецифичность самих по себе этих признаков в отдельности для данного типа патологии характерно *устойчивое и ярко выраженное* присутствие их в рисунках ребенка (как правило, это сочетание нескольких из вышеперечисленных признаков).

Итак, в связи с особенностями аутичных детей не всегда рисуночные диагностические методики являются эффективными и показательными, более того, проведение их не всегда возможно. Все же попробуем выделить наиболее применимые на практике методики.

Во-первых, это методика «Красивый рисунок» (Венгер, 2006; Венгер, 2007), предполагающая рисунок на свободную тему. Такой рисунок легко получить, и он, как правило, хорошо отражает актуальное состояние ребенка (характеристи-

ки его эмоций, интересы, особенности мотивации и др.).

Во-вторых, наиболее популярные в диагностике методики – «Рисунок человека» и «Рисунок семьи». Мы приводим их вместе, так как в применении к аутистам они дают довольно близкие результаты. «Рисунок семьи» обычно не раскрывает всю свою специфику в связи с неразвитостью и, зачастую, стереотипностью, формальностью представлений о социальном взаимодействии (соответственно и о внутрисемейных отношениях) у аутистов. Вот те параметры, по которым эти тесты наиболее информативны: сформированность Я-концепции, схемы тела, уровень самосознания, мотивация к общению, уровень социализации, тревожность, на рисунке семьи также характеристика привязанности, объект и характер идентификации.

Ценную дополнительную информацию в некоторых случаях могут дать также методики «Кинетический рисунок семьи» (Бернс, Кауфман, 2006), «Дом-Дерево-Человек» (Остер, Гоулд, 2000, Венгер, 2006) и др., но их интерпретацию следует проводить, учитывая значительную личностную незрелость и конкретные патопсихологические особенности обследуемого ребенка. ■

Литература:

1. Аппе Ф. Введение в психологическую теорию аутизма. – М.: Теревинф, 2006.
2. Бардышевская М.К., Лебединский В.В. Диагностика эмоциональных нарушений у детей: Учебное пособие. – М.: УМК «Психология», 2003.
3. Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Психологическая помощь при ранних нарушениях эмоционального развития. – М.: Полиграф сервис, 2001.
4. Беневольская Н.А., Беневольская Л.А. Коррекционные аспекты изобразительной деятельности аутичных детей // Аутизм и нарушения развития. – 2007. – № 3.
5. Бернс Р.С., Кауфман С.Х. Кинетический рисунок семьи: введение в понимание детей через кинетические рисунки. – М.: Смысл, 2006.
6. Болдырева С.А. Рисунки детей дошкольного возраста, больных шизофренией. – М.: Медицина, 1974.
7. Венгер А.Л. Психологические рисуночные тесты: иллюстрированное руководство. – М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2006.

8. Венгер А.Л. Психологическое консультирование и диагностика. Практическое руководство. Часть 1. – М.: Генезис, 2007.
9. Гезелл А. Рисование как показатель развития // Психология аномального развития ребенка: Хрестоматия в 2-х тт. / Под ред. В.В. Лебединского и М.К. Бардышевской. – Т. 1. – М.: ЧеРо: МПСИ: Изд-во МГУ, 2006.
10. Гудман Р. Обсуждение и создание детских рисунков // Практикум по арт-терапии / Под ред. А.И. Копытина. – СПб.: Питер, 2000.
11. Джинотт Х. Дж. Групповая психотерапия с детьми. – М.: Апрель-Пресс, изд-во Института психотерапии, 2005.
12. Дилео Дж. Детский рисунок. Диагностика и интерпретация. – М.: Апрель Пресс, 2007.
13. Копытин А.И. Теория и практика арт-терапии. – СПб.: Питер, 2002.
14. Костин Ж.А. Организация перцептивной информации у подростков и юношей, страдающих аутизмом // Дефектология. – 1997. – № 1.
15. Лэндрет Г., Хоумер Л., Гловер Дж., Свини Д. Игровая терапия как способ решения проблем ребенка. – М.: Московский психолого-социальный ин-т, 2001.
16. Маланов С.В. Развитие умений и способностей у детей дошкольного возраста. – М.: Московский психолого-социальный ин-т, 2001.
17. Махвер К. Проективный рисунок человека. – М.: Смысл, 2006.
18. Мэрфи Д., Пейсли Д., Пардоу Л. Арт-терапевтическая группа для импульсивных детей // Арт-терапия – новые горизонты / Под. ред. А.И. Копытина. – М.: Когито-Центр, 2006.
19. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. и др. Аутизм: возрастные особенности и психологическая помощь. – М.: Полиграф сервис, 2003.
20. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. Изд. 3-е, стер. – М.: Теревинф, 2005.
21. Оклендер В. Окна в мир ребенка: Руководство по детской психотерапии. – М.: Независимая фирма «Класс», 2007.
22. Осорина М.В. Секретный мир детей в пространстве мира взрослых. – СПб.: Речь, 2004.
23. Остер Дж., Гоулд П. Рисунок в психотерапии. – М., 2000.
24. Питерс Т. Аутизм: От теоретического понимания к педагогическому воздействию. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002.
25. Постальчук О. Психотерапевтическая роль манипуляций с изобразительными материалами при работе с детьми, имеющими нарушения в развитии // Арт-терапия – новые горизонты / Под. ред. А.И. Копытина. – М.: Когито-Центр, 2006.
26. Пролкс Л. Групповая арт-терапия с маленькими детьми и их родителями // Арт-терапия – новые горизонты / Под. ред. А.И. Копытина. – М.: Когито-Центр, 2006.
27. Хильда де Клерк Гиперселективность у людей, страдающих аутизмом // Детский аутизм. Хрестоматия. / Сост. Л.М. Шипицына. – СПб., Изд-во «Дидактика Плюс», 2001.
28. Янушко Е.А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. – М.: Теревинф, 2004.
29. Янушко Е.А. Использование метода совместного рисования в работе с аутичным ребенком // Аутизм и нарушения развития. – 2005 – № 3.
30. Evans K., Dubowski J. Art therapy with children on the autistic spectrum. Beyond words. – London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2001.