

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ ГРУППОВОЙ АРТ-ТЕРАПИИ

А.И.КОПЫТИН*

В предлагаемом обзоре представлены некоторые варианты арт-терапевтической работы с группами. Прослеживается история их развития на протяжении второй половины XX века и связь с разными психотерапевтическими направлениями. Также обсуждаются их относительные достоинства и недостатки.

Арт-терапия – одна из форм психотерапии искусством (expressive arts therapies), включающая также драма-, музыка- и танцевдвигательную терапию. В некоторых странах эти ее разновидности признаны не только в качестве самостоятельных психотерапевтических модальностей, но и профессий. В данном обзоре мы исходили из доминирующего в зарубежной и отечественной литературе определения арт-терапии, в соответствии с которым она связывается с изобразительной деятельностью клиента (пациента) в контексте психотерапевтических отношений, с целью достижения лечебно-коррекционного, развивающего либо профилактического эффекта (Бурно, 1989; Карвасарский, 2000; Копытин, 2002а; Никольская, 2004; Хайкин, 1992; ААТА, 1998; ВААТ, 1989, 1994).

Арт-терапия основана на представлениях о том, что создание и восприятие визуальных образов – важный аспект познавательной деятельности человека; что изобразительное творчество в присутствии специалиста позволяет клиенту актуализировать и выразить как ранние, так и актуальные осознаваемые и неосознаваемые чувства и потребности, включая и те, выражение которых с помощью слов слишком сложно; и, наконец, что визуальный образ является средством коммуникации между специалистом и клиентом (Waller, 1993, с.3).

* *Копытин Александр Иванович* – канд. медицинских наук, доцент кафедры психологии Санкт-Петербургской Государственной Академии Постдипломного Педагогического Образования и Медицинской Академии им. И.И. Мечникова.

Термин «арт-терапия» начал использоваться в англоязычных странах примерно в 40-е годы XX века, обозначая разные по форме и теоретическому обоснованию варианты лечебной и реабилитационной практики. Одни были инициированы художниками и осуществлялись преимущественно в студиях, организованных в крупных психиатрических и общесоматических больницах, другие допускали элементы психоаналитической трактовки изобразительной продукции клиентов и признавали важность их отношений с аналитиком.

Несмотря на тесную связь с лечебной практикой, арт-терапия во многих случаях приобретает преимущественно психопрофилактическую, социализирующую и развивающую направленность. Отсюда – многочисленные попытки ее использования в образовательных учреждениях и в социальной работе. Нередко арт-терапия выступает одним из элементов комплексного лечебно-коррекционного воздействия и предполагает тесный контакт между специалистами разного профиля (врачом, психологом, педагогом, социальным работником).

В разных странах существуют различные нормы допуска к осуществлению арт-терапевтической практики. Там, где арт-терапия признана в качестве самостоятельной профессии, право оказывать арт-терапевтические услуги имеют лишь те, кто получил специальную подготовку. Подобная подготовка, как правило, рассчитана на несколько лет последипломного образования. В Российской Федерации арт-терапия самостоятельной профессией пока не является и рассматривается лишь как метод психотерапии, а потому может применяться, главным образом, врачами-психотерапевтами. Вместе с тем, там, где арт-терапия не связана с лечением и выступает в качестве диагностического, коррекционного, развивающего или психопрофилактического приема, некоторые ее элементы могут быть использованы и другими специалистами (психологами, педагогами).

Ранние формы групповой арт-терапии

Одним из ранних аналогов современной арт-терапии можно считать художественные студии при крупных психиатрических больницах Европы, существовавшие еще до появления самого термина «арт-терапия». Работая в таких студиях, больные, так или иначе, реализовали свои потребности в творческом самовыражении. Однако подобную практику можно относить к арт-терапевтической лишь весьма условно, поскольку основными целями привлечения больных в художественные студии в то время служили намерение занять их чем-либо «полезным» и «нравственное перевоспитание».

Используемые еще в первой половине XX века на базе психиатрических больниц элементы художественной практики приобретали иногда оттенок «культурного миссионерства», проводниками которого выступали чаще всего прогрессивно мыслящие врачи, художники и педагоги. После Второй Мировой Войны занятия больных изобразительным творчеством в условиях специальных студий нашли новое обоснование в виде социотерапевтического движения, трансформировавшегося в дальнейшем, в период «институциональной» психиатрии, в эрготерапию (трудотерапию) и терапию занятостью. Коллективные занятия в художественных студиях пациентов психиатрических клиник и больных хроническими соматическими заболеваниями, а также проходящих восстановительное лечение военнослужащих уже в годы Второй Мировой Войны стали именоваться арт-терапией. В отличие от аналогичных занятий в предыдущие годы, занятия больных в арт-терапевтических студиях в это время предполагали акцент не столько на нравственном перевоспитании или создании художественной или ремесленной продукции, сколько на творческом самовыражении. Большая заслуга в развитии нового подхода принадлежала британскому художнику Адриану Хиллу.

Работа психиатрических пациентов в условиях художественных студий в 40-50-е годы XX века тесно связана с именем и другого пионера арт-терапии – Эдварда Адамсона. В 1946 г. он был приглашен в одну из психиатрических больниц Великобритании в качестве художника, в задачи которого входило проведение с психиатрическими пациентами занятий изобразительным искусством. Не имея, так же как и А. Хилл, клинической подготовки, Э. Адамсон не пытался интерпретировать работы больных и не проявлял никакого интереса ни к их психологическим проблемам, ни к историям их болезни.

Персонал психиатрической больницы воспринимал Э. Адамсона не как «психотерапевта», а как «художника» и «наблюдателя» за работой больных. Его функции в студии сводились к советам технического характера и стимулированию пациентов к занятиям изобразительным творчеством. В то же время, пациенты признавали, что их общение с Э. Адамсоном и даже его молчаливое присутствие в студии было для них очень значимым: «Нет никакого сомнения в том, что Э. Адамсон создавал в студии особую атмосферу и, с учетом значительного прошедшего с тех пор времени, трудно понять, как ему удавалось этого достигать. Как сказал один пациент: «Атмосфера была очень умиротворенной и способствующей погружению. Все, кто посещал студию, могли выразить те идеи, которые ими подавлялись. Они достигали отличных результатов. Он предоставлял нам полную свободу самовыражения» (*Rumney*, цит. по: *Waller*, 1991).

В истории развития первых форм групповой арт-терапии большая роль принадлежит Ирене и Джилберту Чампернон, известным в качестве организаторов и руководителей Уитмидского центра – уникальной для своего времени клиники для психически больных. В отличие от А. Хилла и Э. Адамсона, И. Чампернон получила психотерапевтическое образование. Во время обучения на нее произвели большое впечатление идеи А. Адлера, в дальнейшем повлиявшие на ее работу с больными. Однако наиболее значимыми для нее оказались представления аналитической психологии К.Г.Юнга. Купив в 1941 г. имение в Уитмиде, Ирена и Джилберт Чампернон организовали здесь частную клинику. В нескольких зданиях, в которых располагался созданный ими центр, были созданы различные студии для занятий изобразительным искусством, музыкой, гончарным делом и другими ремеслами. Супруги Чампернон стремились создать в центре такую атмосферу, которая являлась бы альтернативой порядку, господствующему в большинстве существовавших в то время психиатрических больниц. Здесь была введена система открытых дверей. Центр И. и Дж. Чампернон представлял собой один из первых примеров «психотерапевтического сообщества», с характерной для него демократичной организацией быта больных и возможностью их активного участия в жизни центра. Уитмидский центр, однако, отличался от других «психотерапевтических сообществ» тесной связью с юнгианским подходом: основное внимание уделялось здесь все же индивидуальности, а не группе. Весьма показательно, что в 60-70-е годы, когда происходило активное развитие «групп встреч», И. Чампернон весьма негативно отзывалась об их деятельности.

Аналогичные формы арт-терапевтической работы с психически больными развивались и во многих других странах. Нельзя, например, не вспомнить о деятельности Витторино Андреоли, возглавившего первую в Италии художественную студию для душевнобольных в г. Верона, или психиатров Клода Вьяра и Жана Делея, руководивших *Centre d'Etude de l'Expression* при парижской психиатрической больнице св. Анны.

Вплоть до последнего времени опыт применения арт-терапии в деятельности отечественных лечебных и образовательных учреждений был ограничен. В отличие от некоторых западных стран, художники в нашей стране с больными людьми, как правило, не работали. Элементы арт-терапевтического подхода, нередко в сочетании с психотерапевтическими приемами, использовались главным образом врачами-психиатрами (Хайкин, 1992) и психотерапевтами (Бурно, 1989). Лишь с конца 90-х годов XX века начинается активное распространение данного направления в России, о чем красноречиво свидетельствует появление значительного

числа работ, посвященных теоретическим разработкам и практике арт-терапии (Гришина, 2004; Ионов, 2004; Копытин, 1999, 2000, 2002, 2003; Лебедева, 2003; Медведева, Левченко и др., 2001).

Новые формы арт-терапии во второй половине XX века

Новый этап в развитии арт-терапии, в особенности ее групповых разновидностей, начался примерно с конца 60-х – начала 70-х годов XX века. Именно в эти годы стала складываться такая форма работы с арт-терапевтическими группами, как *групповая интерактивная арт-терапия*. Понятие «групповая интерактивная арт-терапия» обладает значительными эвристическими возможностями, несмотря на то, что использование данного термина в современной арт-терапевтической литературе ограничено. Д. Уоллер (Waller, 1993) раскрывает его следующим образом: «Модель групповой интерактивной арт-терапии ... основана на представлениях группового анализа, интерактивной (интерперсональной) групповой психотерапии, теории систем и арт-терапии. Это развивающаяся модель, теоретической основой которой выступают работы Фолькиса, Салливена и Ялома, а в последнее время также Агазарьян, Петерса и Астрахана, пытавшихся использовать системный подход в групповой психотерапии».

Развитие арт-терапии во второй половине XX века протекало, в целом, в направлении все большей реализации коммуникативных возможностей изобразительной и иных форм творческой деятельности участников группы. Даже если речь идет о современных вариантах студийной группы, то они обычно отличаются от студийных групп начала-середины XX века стремлением ведущих активизировать прямое и опосредованное изобразительным творчеством взаимодействие между участниками группы.

Другой важной тенденцией развития арт-терапии во второй половине XX века явилось постепенное *расширение социальной и институциональной базы ее применения*. Если, вплоть до 50-60-х годов, арт-терапия использовалась в основном в деятельности крупных психиатрических и соматических больниц, рассчитанных на более или менее длительное пребывание пациентов, либо в качестве инновационного элемента художественного образования в школах¹, то в дальнейшем она была внедрена в

¹ Можно привести, однако, немногочисленные примеры использования групповой арт-терапии в работе некоторых психотерапевтических сообществ, создаваемых за рамками «институциональной» психиатрии (И. Чампернон) и социальных центров для психиатрических пациентов (Р. Саймон).

амбулаторные психиатрические учреждения и социальные центры по работе с детьми и взрослыми, включая пожилых и престарелых граждан, безработных, бездомных, перемещенных лиц, беженцев, а также в общеобразовательные школы, школы для детей «с особыми потребностями» и другие области практики.

Методология групповой арт-терапии

Методология современной групповой арт-терапии базируется, в основном, на теоретических разработках групповой психодинамической психотерапии. Встречаются также другие теоретические подходы – семейный, игровой, клиент-центрированный, клинический, холистический.

Психодинамические модели групповой арт-терапии

Д. Уоллер (*Waller, 1993*) пишет о двух основных теоретических моделях групповой интерактивной арт-терапии – групп-аналитической (аналитической) и интерперсональной.

Интерперсональная модель групповой арт-терапии, иногда называемая также экспириенциальной, связана с одноименной моделью групповой психотерапии и базируется на теоретических разработках С.Салливена, Б.Ратигана и М.Эйвлайна, С.Блоха, Э.Р.Кона, И.Ялома и др. Данная модель связана с представлением о том, что взаимодействие человека с окружающими, начиная с ранних лет его жизни, формирует характерные для него и связанные с ситуациями межличностного общения поведенческие паттерны. Эти паттерны проявляются в ходе взаимодействия человека с участниками группы и могут стать предметом не только пристального исследования, но и изменения, в особенности, в тех случаях, когда они имеют дезадаптивный характер. Интерперсональная модель также основана на идее о том, что взаимодействие человека с окружающими тесно связано с особенностями восприятия им самого себя и других. Данные особенности восприятия, являясь одной из ведущих характеристик личности, могут, тем не менее, изменяться, что обуславливает возможность использования групповой психотерапии в качестве одного из инструментов этих изменений.

В основе изменений, согласно теории групповой интерперсональной психотерапии, лежит осознание человеком своих реакций на окружающих и характерных для него паттернов поведения и установок, дополняемое его желанием измениться и готовностью использовать новые модели поведения в реальной жизни. В качестве основной «арены» проявления и осознания характерных для человека паттернов поведения выступает психотерапевтическая группа. Большое значение для достижения изменений име-

ет складывающаяся в группе атмосфера безопасности и взаимного доверия, а также обратная связь с ведущим и другими членами группы. Группа также предоставляет человеку возможность, благодаря межличностному научению и иным механизмам изменений, использовать новые паттерны поведения, перенося их затем в реальную жизнь.

Таким образом, в рамках интерперсонального подхода к групповой психотерапии акцент делается не столько на рассказе участников группы об имеющихся у них проблемах, сколько на проявлении этих проблем в их поведении и взаимодействии с другими «здесь-и-сейчас». С учетом этого, основное внимание обращается на те поведенческие особенности участников группы, которые проявляются непосредственно в ходе групповых сессий. В то же время, это не исключает возможности обсуждения участниками группы тех событий, которые имели место в их жизни в прошлом или происходят за пределами группы в настоящем. Таким образом, характерное для групповой интерперсональной психотерапии самораскрытие участников группы сближает их друг с другом и ведет к ослаблению защит. Благодаря обратной связи друг с другом и психотерапевтом участники группы могут узнать о тех особенностях своего поведения, которые заметны окружающим, но не всегда осознаются ими самими. Это делает корректную обратную связь и принятие участниками группы своих чувств и действий чрезвычайно важным инструментом психотерапевтических изменений.

Готовность участников группы брать на себя ответственность за свои чувства и поступки в групповой ситуации, а также их желание идти на связанный с использованием новых моделей поведения риск являются дополнительными условиями достижения этих изменений. И, наконец, еще одной значимой предпосылкой изменений является научение участников группы, которое становится возможным благодаря их активному межличностному взаимодействию в условиях групповой работы.

Что касается применения этой модели в арт-терапевтических группах, то она была в значительной мере использована М. Либманн (*Liebmann*, 1986, 1990, 1993), С. Стрэндом (*Strand*, 1990), Р. Торнтоном (*Thornton*, 1985) и Д. Уоллер (*Waller*, 1993).

Аналитическая модель групповой арт-терапии тесно связана с теорией групповой аналитической психотерапии. Групповой анализ можно рассматривать как развитие традиции индивидуального психоанализа применительно к работе с группами. Первоначально он применялся в связи с попытками рассмотрения отношений ведущего с членами группы, главным образом, в контексте реакций переноса и контрпереноса. Теоретики аналитической модели смогли не только всесторонне обосновать

вать технику группового анализа, но и значительно углубить представления о механизмах развития личностных расстройств, признав при этом важную роль межличностных отношений в процессе психического развития, а также в формировании психотерапевтического запроса клиентов. Кроме того, удалось значительно продвинуться в понимании основных факторов и механизмов психотерапевтических изменений в группе и разработать разные формы групповой работы, в том числе, ее более экономичный, ограниченный во времени вариант.

Другие модели групповой арт-терапии

Рассмотрим некоторые другие подходы к групповой арт-терапии, в частности, те, что родились на основе следующих психотерапевтических направлений:

- семейной психотерапии;
- клиент-центрированного подхода;
- игровой психотерапии;
- клинической психотерапии;
- холистического и интегративного направлений.

Что касается теорий *семейной* психотерапии, то они основаны на понимании семьи как целостной, живой, открытой системы, характеризующейся специфическими структурно-функциональными особенностями. Усилия психотерапевта направляются здесь на такую помощь, которая способствовала бы переходу членов семьи к новому пониманию своих проблем, оценке ситуации в целом и осознанию того, как на сложившуюся ситуацию влияет поведение каждого. Кроме того, семейный системный психотерапевт стремится раскрыть внутренний потенциал семьи, благодаря которому ее члены могут изменить свои отношения.

Примером использования представлений семейной системной психотерапии применительно к работе с арт-терапевтическими группами может, в частности, являться работа Х. Ландгартен (2001). Характеризуя свой метод работы с семьями, Х. Ландгартен отмечает, что он основан на сочетании двух подходов – динамически-ориентированной арт-терапии, связанной с концепцией М.Наумбург и собственными ее теоретическими разработками (*Landgarten, 1980*), с одной стороны, и семейной системной теории, развитой Н.Акерманом, Дж.Беллом и другими авторами. Она подчеркивает, что данный метод включает в себя диагностический и психотерапевтический аспекты: «На начальном этапе работы применяется директивный подход, позволяющий активизировать взаимодействие членов семьи и определить характерные для них особенности коммуникации. Это достигается путем анализа двух аспектов художественной работы – ее

динамики и содержания. Даже в ходе одной сессии клиницист может увидеть способы реагирования участников психотерапевтического процесса, которые характеризуют семейную систему в целом» (Ландгартен, 2001, с.276). Психотерапевтический же аспект ее метода связан с возможностью осознания членами семьи характерных для них паттернов взаимодействия и последующим их изменением. Перечисляя различные задачи семейной арт-психотерапии, Х. Ландгартен отмечает, что, помимо определения актуальных внутрисемейных конфликтов и транзакционных конфигураций, а также выявления дисфункциональных поведенческих паттернов, они могут включать раскрытие неосознаваемых переживаний членов семьи и преодоление характерных для них защитных механизмов.

В некоторых случаях, в особенности при работе с детьми, арт-терапевты руководствуются также представлениями *игровой* психотерапии. В отличие от представителей психодинамического подхода, такие инициаторы гуманистического направления в игровой психотерапии как В. Экслайн обращали основное внимание не столько на отражение в игровой деятельности ребенка ранних травм, сколько на получение им нового опыта в контексте «здесь-и-сейчас». Задача психотерапевта, по мнению В. Экслайн, заключается в том, чтобы создать благоприятную среду для выражения ребенком своих чувств.

Представления игровой и игровой семейной психотерапии, а также психологические концепции игровой деятельности в последние годы используются в качестве теоретического обоснования некоторых методов групповой арт-терапии не только при работе с детьми, но и с взрослыми. Так, например, одна из глав в книге М. Либманн «Арт-терапия для групп: руководство по использованию тем, игр и упражнений» (Liebmann, 1986) посвящена обсуждению связей между изобразительной и игровой деятельностью, при этом автор ссылается на работы Ж.Пиаже, Э.Эриксона и Д.Винникотта.

Что касается *клиент-центрированного* подхода, то, несмотря на широкое использование современными арттерапевтами общих принципов гуманистической психотерапии и заимствование ими некоторых характерных для нее приемов, сколь либо серьезных попыток теоретического обоснования групповой интерактивной арт-терапии на основе гуманистического подхода вплоть до последнего времени не предпринималось. Определенный интерес представляет работа Л.Сильверстоун «Арт-терапия: центрированный на личности подход. Изобразительное искусство и развитие личности» (Silverstone, 1997). Хотя книга представляет собой описание разных этапов практической работы Л.Сильверстоун с одной из тренинговых групп, введение к книге содержит краткое теоретическое обоснование используемого автором метода. По сути, однако, данное

обоснование представляет собой перечисление хорошо известных принципов клиент-центрированного подхода К.Роджерса, дополняемое краткими пояснениями автора относительно того, каким образом данные принципы используются ею в арт-терапевтической работе с группами.

Примером использования *клинического* подхода в работе с арт-терапевтическими группами может служить направление, разрабатываемое М.Е.Бурно (1989, 2000). Несмотря на то, что М.Е.Бурно подчеркивает принципиальное отличие его подхода от западной психотерапии, которая имеет преимущественно общегуманитарные (философские, психологические), а не естественнонаучные основы, можно увидеть нечто общее между этим подходом и характерной в настоящее время для некоторых западных стран (в частности, США) тенденцией к более четкой организации арт-терапевтического процесса на основе клинических представлений. Объясняя сущность клинического подхода применительно к групповой психотерапии, М.Е.Бурно пишет: «Слово «клинический» говорит здесь о врачебном, клиническом мироощущении психотерапевта в этих группах. Клиническое мышление, мироощущение вырабатывается, складывается в достаточной стройности своей... только в клиниках медицинского института, факультета. Это – естественнонаучное, «биологическое» мышление в медицине и здоровой жизни, раскрывающее, например, и здоровье души через заостренные, гротескные, патологические картины, в сравнении с ними... На самом тонком, нежном, душевном, духовном движении для истинного клинициста... лежит печать материально-природного, телесного происхождения» (2000). В той же статье М.Е.Бурно подчеркивает историческую преемственность созданного им на основе клинического подхода метода терапии творческим самовыражением и первых клинических психотерапевтических групп на Западе, связанных с деятельностью Дж. Прэтта, Э. Лейзелла и других врачей.

Что касается использования *холистических* и иных инновационных моделей арт-терапии, то они пока еще слабо интегрированы в деятельность профессиональных психотерапевтов и иногда рассматриваются в качестве «маргинальных», что связано, в частности, с тем, что их использование иногда чревато нарушением некоторых основополагающих принципов арт-терапевтической деятельности и групповой психотерапии в целом. К этим моделям и подходам можно отнести следующие:

- групповые арт-терапевтические методы с использованием элементов психодуховной практики и древних систем целительства;
- такие виды интерактивной групповой арт-терапии, которые предполагают работу с телом и использование элементов танцевдвигательной, драматически-ролевой и музыкальной экспрессии;

– феминистский, нарративный и некоторые другие подходы, связанные с постмодернистскими представлениями и использованием новых социологических и культурологических теорий.

Несмотря на большое разнообразие этих подходов, для всех них характерна *интегративная* направленность, то есть стремление достичь более тесного взаимодействия между мышлением, поведением, эмоциями, интуицией и духовным опытом клиента. На уровне же группы это проявляется в более активном и целостном взаимодействии между ее участниками, осуществляемом с использованием разных каналов коммуникации и способов творческого самовыражения.

Ярким примером холистического подхода в арт-терапии могут служить работы Ш.МакНиффа (*McNiff*, 1992, 2004). Он рассматривает «исцеляющее творчество» как процесс, включающий в себя разные стадии создания образа и последующей рефлексии. МакНифф пишет, что «хотя психотерапевты и другие включающиеся в этот процесс люди вносят в него нечто свое, действуя в качестве «проводников» или «свидетелей», исцеляющее воздействие связано все же в первую очередь с самим изобразительным творчеством» (*McNiff*, 1992, с.4).

В отличие от традиционных техник интерпретации визуальных образов, Ш.МакНифф использует техники, представляющие собой те или иные способы прямого взаимодействия с этими образами – посредством телесной или музыкальной экспрессии, художественных описаний, сочинения диалогов и т.п. Он, в частности, пишет, что «интерпретация является способом вхождения в мир образов и ответом на их внутреннюю природу. Вместо того, чтобы навешивать на образы ярлыки, руководствуясь некоторой системой оценок, мы медитируем, рассказываем истории об их создании, разговариваем с ними, слушаем, что они нам «говорят», пытаемся работать с ними драматически, используя тело, и работаем с воображением. Все эти методы позволяют в большей степени раскрыть исцеляющий потенциал образов» (op.cit., 1992, с.4).

И наконец, дадим краткую характеристику *нарративному* направлению в групповой арт-терапии. Данное направление исходит из признания того, что не существует «объективного» знания, и что социальная и культурная среда оказывает решающее влияние на жизнь людей и то, как они, благодаря использованию языка, понимают свой опыт и интерпретируют разные события. Как подчеркивает Ш.Рили (*Riley*, 1999), «теория социального конструктивизма является открытой системой взглядов. Не принимая во внимание влияния внешнего, социального мира на наше «конструирование» реальности, мы не можем адекватно решать те клинические вопросы, которые связаны с расовой, культурной, гендерной и социально-экономической принадлежностью клиентов».

Методологическая позиция автора

В предыдущем разделе мы уже упоминали о теориях групповой психотерапии, связанных с использованием некоторых положений общей теории систем. Опираясь на идеи представителей системного подхода к групповой психотерапии и дополняя их собственными разработками, мы попытаемся кратко охарактеризовать основные положения развиваемой нами системной модели групповой арт-терапии. Одно из достоинств общей теории систем заключается в том, что она «дает достаточно широкую и детально разработанную теоретическую базу, позволяющую соотнести друг с другом разные теории и сформировать целостную картину разного уровня сложности» (Фримен, 2001, с.57). Д. Фримен также отмечает, что «одним из достижений системного подхода является то, что он позволяет определять системный характер поведения, не стремясь при этом к уточнению преимуществ той или иной психологической теории. Системный подход, подчеркивая таким образом общность системных принципов поведения, отличается теоретической «нейтральностью»» (там же, с.58).

Ранее нами уже была сделана попытка использовать некоторые принципы системного подхода для описания арт-терапевтического процесса (Копытин, 2001, 2002а). В качестве основного объекта изменений в арт-терапевтическом процессе нами рассматриваются *психотерапевтические (групповые) отношения*. Применительно к арт-терапевтической группе основные системные характеристики могут заключаться в следующем:

1) Арт-терапевтическая группа – это такая *система отношений*, которая способна, прежде всего, к саморазвитию и обладает такими системными свойствами, как наличие информационных каналов обратной связи, соединяющих ее элементы друг с другом и с внешней средой, способностью к целеполаганию и т. д.;

2) Основные *элементы* арт-терапевтической группы как системы отношений составляют ее участники, создаваемые ими визуальные образы (изобразительная продукция) и психотерапевт. Арт-терапевтическая группа, как система, кардинально отличается от вербальной психотерапевтической группы тем, что ее функционирование тесно связано с созданием визуальных образов. Последние, наряду с иными каналами коммуникации, обеспечивают более тесную обратную связь участников группы друг с другом и психотерапевтом. Кроме того, они выступают в качестве инструментов внутриличностной коммуникации, опосредуя, в частности, взаимодействие между сознанием и бессознательным участников группы и помогая им выразить и понять свои потребности и переживания;

3) Являясь открытой системой, арт-терапевтическая группа имеет определенные *структурные, функциональные и генетические характе-*

ристики. Ее *структурные* характеристики связаны, в частности, с наличием внешних границ системы, обозначаемых понятием групповых границ, и внутренних границ, обозначаемых понятиями личностных и межличностных границ (связанных, в частности, с групповыми нормами и ролями участников, а также ролевыми аспектами взаимоотношений участников группы и ведущего), а также границ альянсов. Тесно связанными с понятиями внешних и внутренних границ арт-терапевтической группы являются также оборудование арт-терапевтического кабинета и изобразительная продукция участников группы. Следует подчеркнуть, что в условиях арт-терапевтической группы метафорическим выражением внешних границ часто выступает ее изобразительная продукция, в то время как личностные и межличностные границы и границы альянсов проецируются на индивидуальную продукцию и продукцию подгрупп;

4) К *функциональным* характеристикам арт-терапевтической группы, как системы, можно отнести внутриличностные, межличностные и общегрупповые процессы и феномены, в том числе, особенности взаимодействия членов группы друг с другом, ведущим и создаваемой ими изобразительной продукцией, формы их творческой активности, способы обсуждения визуальных образов и т.д. Очевидно, что по своим функциональным характеристикам работающие в рамках холистической модели группы будут кардинально отличаться, например, от тех групп, которые работают в рамках клинической модели;

5) К *генетическим* характеристикам арт-терапевтической группы как системы относятся изменения характера взаимодействия членов группы друг с другом, ведущим и создаваемыми ими визуальными образами, форм их творческой деятельности и поведения на разных этапах групповой работы. Все эти изменения связаны с понятиями прогрессивной дифференциации и динамического равновесия;

6) Различные, связанные с групповой арт-терапевтической работой факторы и механизмы психотерапевтических изменений, качества самой группы, личные особенности участников группы, а также используемые ведущим формы и методы работы выступают также в значении *внутренних ресурсов*, необходимых для достижения определенных психотерапевтических результатов. К *внешним ресурсам* арт-терапевтической группы следует отнести различные социальные, институциональные и культурные факторы, материальное и финансовое обеспечение и условия групповой работы, а также социальное и микросоциальное окружение участников группы и ведущего;

7) Связанная с групповым процессом *прогрессивная дифференциация* проявляется в укреплении каналов энергоинформационной связи

внутренних элементов системы друг с другом и с внешней средой, а также в раскрытии ее внутренних ресурсов. Происходящие на разных этапах группового процесса *системные изменения* можно рассматривать на трех основных уровнях – *внутриличностном* (изменения в состоянии, установках, коммуникативных и поведенческих паттернах участников группы, а также в их отношении к процессу и результатам творческой работы и т.д.); *межличностном* (изменение характера взаимоотношений членов группы друг с другом и с психотерапевтом) и *макросоциальном* (изменения в отношениях участников группы с разными лицами и институтами и совершенствование их поведенческих и коммуникативных паттернов за пределами группы).

Различные частные аспекты организации и функционирования арт-терапевтической группы и ее членов могут быть описаны с применением разных теорий. Хотя основой их объединения и соотнесения друг с другом может выступать общая теория систем, многие конкретные вопросы в деятельности группы могут эффективно решаться в том случае, если общие системные представления дополняются теми или иными частными теориями и приемами работы.

Использование системного подхода к групповой арт-терапии, по нашему мнению, позволяет учесть следующее:

- многообразные действующие в арт-терапевтических группах факторов и механизмов психотерапевтических изменений;
- комплексный характер проявляющихся в ходе групповой работы феноменов внутриличностного, межличностного и общегруппового уровней;
- социокультурные, институциональные и иные внешние влияния;
- не вписывающиеся в рамки существующих теорий феномены.

Кроме того, применение системного подхода в какой-то мере позволяет обосновать общую стратегию вмешательств и функции ведущего на разных этапах группового процесса.

Руководствуясь базовыми положениями общей теории систем и дополняя их представлениями клинического и психодинамического подходов, в мы провели 1995-1999 г. работу с арт-терапевтическими группами, организованными на базе дневного стационара одного из психоневрологических диспансеров г.Санкт-Петербурга. Эти группы имели, в основном, краткосрочный характер (до трех месяцев) и тематическую направленность. Результаты этой работы, а также рекомендации по внедрению методов арт-терапии в практику оказания лечебно-реабилитационной помощи психически больным отражены в некоторых наших публикациях (Копытин, 1999; 2000; 2002а).

Взяв за основу данные рекомендации и описанный нами вариант краткосрочной, тематической группы, ряд отечественных специалистов (Ионов,

2004; Кузнецов, Церковный, 2004; Свенцицкая, 2003) провели в дальнейшем дополнительную работу по исследованию динамики психического состояния и качества жизни пациентов в процессе арт-терапии. Были разработаны более дифференцированные показания к ее использованию в реабилитации больных с разными психическими расстройствами.

Кроме того, мы провели работу по теоретическому обоснованию и внедрению некоторых инновационных приемов групповой арт-терапии, базирующихся на представлениях холистического, мультимодального подхода (Копытин, 2002; 2002б). Так, например, нами были изучены возможности применения визуальных средств самовыражения в сочетании с драматической и танцевально-двигательной экспрессией, а также с элементами литературного творчества. Помимо работы с тренинговыми группами, некоторые приемы арт-терапевтической работы такого рода были внедрены в деятельность образовательных учреждений г.Санкт-Петербурга в качестве элемента развивающих, социализирующих и коррекционных программ, ориентированных на детей и подростков (Копытин, 2005).

Организационные формы групповой арт-терапии

Дадим теперь краткую характеристику основным используемым в настоящее время организационным формам групповой арт-терапии. Работа в *студийной открытой* группе, как правило, предполагает свободную, демократичную атмосферу и использование специалистом недирективного подхода. Несмотря на то, что вербальный контакт между членами группы в ходе изобразительной работы минимален, а группа является открытой, через некоторое время в ней формируется определенная культура. Это происходит, главным образом, за счет «общения» посредством создаваемых художественных образов, а также благодаря невербальной экспрессии и общению во время перерывов. Гибкость временных границ при этой форме групповой арт-терапии позволяет, наряду с долгосрочной работой, применять ее в виде краткосрочных курсов. Чаще всего, однако, срок посещения клиентами такой группы заранее не оговаривается. Многое зависит от условий проведения работы (стационар, психотерапевтическое сообщество на базе социального центра и т.д.) и наличия у членов группы интереса к продолжению занятий художественным творчеством. Кроме того, с учетом смешанного состава многих открытых групп и разной способности их членов к самостоятельной художественной деятельности, по мере достижения тех или иных результатов, они могут постепенно выбывать из группы. В то же время, нередко случаи многолетнего посещения клиентами таких групп.

Открытые студийные группы, в их традиционном виде, имели наибольшее распространение на заре развития арт-терапии, и именно с ними была связана деятельность пионеров арт-терапевтического направления. Тем не менее, данная форма работы может быть и в настоящее время с успехом использована с некоторыми категориями клиентов, главным образом, с теми, для кого участие в других арт-терапевтических группах, предполагающих более тесное взаимодействие между их участниками, затруднительно.

Динамическая группа является комплексной формой групповой работы, сочетающей в себе как индивидуальную, так и совместную изобразительную деятельность, а в определенные моменты работы – и активное вербальное взаимодействие членов группы. Ход сессий, в целом, не имеет какого-либо фиксированного плана и определяется актуальным состоянием и потребностями участников, а также той атмосферой, которая складывается в группе в каждый конкретный момент времени. В ходе сессий могут проявляться самые различные аспекты психического опыта участников, отражающие как осознаваемые, так и неосознаваемые психические процессы. Участники такой группы должны обладать достаточной способностью контролировать свои действия и, в какой-то мере, процесс групповой работы в целом, а также реагировать на действия, высказывания и изобразительную продукцию других.

В художественной экспрессии членов группы при данной форме работы также хорошо заметен ее стадийный характер. Различные связанные с ней феномены в значительной мере опосредуются и усиливаются изобразительной деятельностью других, благодаря чему может иметь место эффект «накопления» аффектов в изобразительной продукции группы, а в некоторых случаях – феномен коллективного отреагирования чувств в совместных видах творчества. Все это обуславливает необходимость в «удерживании» чувств участников группы в границах психотерапевтического пространства и соблюдении правил групповой работы.

Использование данной формы групповой арт-терапии требует от ведущего высокого профессионализма, гибкости и умения использовать широкий репертуар различных приемов. В то же время, динамическая арт-терапевтическая группа воздействует на ее членов не только через интервенции ведущего, но и через групповой процесс, а потому, видя проявления групповой динамики, психотерапевт должен уметь «уходить на задний план». Практика работы динамических арт-терапевтических групп допускает различную степень вовлеченности самого психотерапевта в групповые процессы, в том числе, его непосредственное участие в изобразительной деятельности в форме создания индивидуальных или коллективных работ, в играх, драматических постановках и иных видах творческой деятельности.

Динамическая группа подходит, главным образом, для работы с клиентами с пограничными психическими расстройствами. В то же время, элементы динамического подхода могут применяться и с другими категориями клиентов, в том числе, с психиатрическими пациентами, клиентами с зависимостями, в семейной психотерапии и т. д.

Тематическая группа предполагает большую степень структурированности хода сессий. Это достигается, главным образом, за счет фокусировки внимания членов группы на какой-либо значимой для них теме или на определенных техниках изобразительного характера. В большинстве случаев тематические группы являются полуоткрытыми. Отдельные участники группы могут прекращать работу на том или ином ее этапе, в то же время, в группу могут включаться новые члены. Это возможно в силу того, что работа тематической группы не имеет той динамики, которая свойственна группе динамической. В то же время, работа этой группы более динамична, чем работа студийной группы. Как правило, тематическая группа работает непродолжительное время, ориентируясь на решение тех или иных конкретных проблем ее участников.

Тематический подход к групповой арт-терапии может применяться в работе с весьма широким кругом клиентов. Тем не менее, для работы в такой группе клиенты должны, по меньшей мере, понимать и соблюдать основные правила и обладать способностью к вербальному взаимодействию и фокусировке на определенных темах и заданиях.

Цели и содержание сессий в работе тематической группы определяются составом ее участников, в частности, их возрастом, интересами, культурным и социальным опытом, актуальными для них проблемами, типом психических расстройств, степенью физических, интеллектуальных и коммуникативных ограничений и другими факторами.

Полемика относительно преимуществ разных арт-терапевтических групп

Рассматривая разные формы групповой арт-терапии, невозможно обойти стороной полемику относительно преимуществ тех или иных арт-терапевтических групп. Инициаторами и активными участниками этой полемики выступают арт-терапевты разной теоретической ориентации, подчас имеющие разную базовую подготовку – художника или арт-педагога, психолога, учителя, социального работника и т.д. Первое образование арт-терапевта и предшествующий опыт его профессиональной деятельности в значительной мере определяют используемые им подходы к ведению групп. Так, например, студийный подход чаще используется теми ведущими групп, которые имеют художественное образование. Динами-

ческий подход используется, как правило, специалистами, которые, наряду с арт-терапевтической подготовкой, получили образование в области психотерапии. И, наконец, тематический подход характерен для тех ведущих групп, которые, по своему первому образованию, являются педагогами или социальными работниками.

Касаясь споров относительно достоинств разных подходов к групповой арт-терапии, К.Кейз и Т.Делли (*Case & Dalley*, 1992, с.222) пишут: «Конечно же, в течение одной рабочей недели арт-терапевт может использовать сразу несколько подходов, применяя их с разными группами клиентов, и многое будет зависеть от контекста их применения. Одним из важных аспектов поляризации арт-терапевтического сообщества является то, что каждый «лагерь» должен проанализировать свою практику для того, чтобы защитить свои теоретические позиции, что оказывается полезно для арт-терапевтической профессии в целом».

Давно работающий с арт-терапевтическими группами и получивший также подготовку в области группового анализа Герри МакНилли в серии своих статей (*McNeilly*, 1983, 1987, 1990) подвергает тематический подход весьма резкой критике. Признаваясь, что он и сам раньше применял тематический подход, Г.МакНилли (*McNeilly*, 1983, с.7) пишет, что «нередко выбор тем определяется переживанием членами группы сильных чувств, таких как любовь или ненависть, либо их стремлением к зависимости или независимости. Выбор той или иной темы позволяет лучше обозначить индивидуальные психологические трудности членов группы... и побудить их к разрешению этих трудностей». Однако Г.МакНилли считает, что подобная практика ведет к преждевременной актуализации сильных переживаний, для работы над которыми ни члены группы, ни ведущий часто не имеют достаточно времени. Он также считает, что тематический подход ограничивает возможности развития группы и вызывает слишком сильную зависимость ее участников от ведущего.

В процессе своей работы с группами этот автор дает участникам возможность самостоятельно определять как направление, так и содержание работы. Занимая недирективную позицию, Г.МакНилли помогает участникам группы преодолеть свою зависимость от ведущего и имеет возможность наблюдать за групповым процессом. Полагая, что интерпретация ведущим поведения и изобразительной продукции отдельных участников лишь усиливает их зависимость от него, Г.МакНилли отдает предпочтение «общегрупповым интерпретациям». Ведущий стремится сформировать у членов группы активную и равную с ним позицию и показать им, что они вправе, как и он, комментировать групповые феномены и процессы. Он убежден в том, что основная функция ведущего зак-

лючается в том, чтобы «поддерживать групповую динамику», а не отдельных членов группы. Рассматривая создаваемые в групповом контексте визуальные образы как имеющие ключевое значение в процессе работы группы и отражающие отношение ее участников друг к другу, ведущему и группе в целом, Г.МакНилли, однако, признается, что он никогда не пытается обсуждать в группе *глубинный символический смысл* индивидуальных образов (McNeilly, 1987).

Во многом схожие с мнением МакНилли критические замечания в адрес тематического подхода высказывают также Т.Моллой (Molloy, 1984), Г.Вэйдсон (Wadeson, 1980), Д.Уоллер (Waller, 1993). Т.Моллой, в частности, полагает, что использование тематического подхода может иметь чрезмерно провоцирующий характер. В свою очередь, Д.Уоллер (Waller, 1993, с.12) указывает на то, что тематический подход может быть проводником антитерапевтических норм: «Члены группы по очереди обсуждают свою изобразительную продукцию или бывают вынуждены говорить о тех переживаниях, рассказывать о которых они еще не готовы». В другой своей книге – «*Лечение зависимостей. Проблемы использования арт-терапевтических методов*» (Waller & Mahoney, 1999) – Д.Уоллер пишет, что партнерство в психотерапевтических отношениях часто подменяется контролирующей позицией ведущего. Д.Уоллер также считает, что тематический подход может являться весьма привлекательным прежде всего для тех специалистов, которые не имеют достаточной подготовки в области групповой психотерапии.

Обсуждая практику тематических арт-терапевтических групп, Г.Вейдсон подчеркивает, что главный вопрос заключается не в том, следует или не следует придерживаться данного подхода к групповой арт-терапии, а в том, в каких условиях и с какой целью он может применяться.

Имеется также целый ряд публикаций, в которых подчеркиваются достоинства тематических групп. Р.Торнтон (Thornton, 1985, с.23), например, пишет: «Разве нельзя использовать темы с клиническими целями очень взвешенно, скорее, в форме осторожных предложений, чем директив, с полным осознанием психотерапевтом вопросов переноса, для того, чтобы сделать работу группы более интенсивной?». Он, в свою очередь, критикует подход Г.МакНилли за то, что работа группы протекает в слишком замедленном темпе, а также за высокий показатель преждевременных терминаций, характерный для этого подхода. Он считает, что недирективная позиция ведущего в отношении интерпретаций и отсутствие тем могут негативно восприниматься теми участниками группы, которые нуждаются в поддержке со стороны психотерапевта. Р.Торнтон подчеркивает, что использование тем и предложение участникам группы

применять определенные материалы помогают ему создать в группе атмосферу творческой игры. Структурирование деятельности участников группы, по его мнению, позволяет ведущему сфокусировать внимание участников на наиболее важных вопросах.

Вторя Р.Торнтону, Х.Гринвуд и Г.Лейтон (*Greenwood & Layton, 1987*) утверждают, что мягкое структурирование деятельности участников группы, когда темы «периодически и осторожно предлагаются психотерапевтом», оказывается весьма продуктивным. Они приходят к выводу, что вместо того, чтобы предлагать свои темы, ведущий может стимулировать группу к их спонтанному выбору. В то же время, они отмечают, что это может усиливать тревогу и растерянность и вести к нарастанию дезинтеграции у склонных к психотическим переживаниям пациентов.

Обращая внимание на наличие достоинств, как у тематического, так и динамического подходов к групповой работе, К.Кейз и Т.Делли (*Case & Dalley, 1992*) пишут: «В результате анализа аргументов представителей разных подходов становится ясно, что использование какого-то одного подхода вряд ли может быть продуктивным... Разные стили работы ведущего позволяют членам группы получить разнообразный опыт. Так, например, аналитическая группа способствует актуализации бессознательного материала, в то время как тематический подход, связанный с использованием определенного набора тем, способствует сознательному отношению участников группы к психическому материалу, независимо от того, предлагается ли тема ведущим, или она выдвигается спонтанно самими участниками. В тематической группе ведущий может сам заниматься изобразительной деятельностью, в то время как в аналитической он старается сохранить за собой лидерскую роль с тем, чтобы спровоцировать проявление переносов. Ведущий тематической группы стремится сформировать положительную социальную культуру группы. Темы позволяют справляться со сложными переживаниями участников группы и устремлять их энергию в определенное русло. Аналитический же подход вызывает у участников большой дискомфорт, поскольку они вынуждены преодолевать внутренние сдерживающие факторы и брать на себя риск личной ответственности. В аналитической группе будут более активно проявляться переносы, связанные как с отношениями между членами группы, так и между ними и ведущим, что создает богатые возможности для исследования» (с.223-224).

Представители студийного подхода направляют свою критику на те аспекты арт-терапевтической деятельности приверженцев динамического и тематического подходов, которые, по их мнению, препятствуют свободному творчеству и привносят в деятельность пациентов определен-

ные ограничения, что ведет к утрате яркости и самобытности их работ. Такой, например, поборник брутального искусства как Дж.МакГрегор (*McGregor*, 1989), утверждает, что организованный арт-терапевтический процесс, так же как психотропные препараты, лишает работы психиатрических пациентов оригинальности.

Другим важным обоснованием идеи свободного и ничем не сдерживаемого творчества является, по мнению Р.Буксбаума, то, что оно якобы выступает проявлением протеста против негативных социализирующих влияний: «Представление авангарда о том, что искусство, сам акт творчества делают человека более свободным, сегодня – определяющий фактор не столько в области искусства, сколько в области терапии. Экспрессионистская программа самовыражения, осмеянная в кругах академического искусства, возрождается в художественно-терапевтических мастерских... В художественных мастерских психически больные и умственно отсталые, сердечные и раковые больные, трудновоспитуемые дети и старики, умирающие, наркоманы и менеджеры в состоянии стресса учатся индивидуально выражать свои чувства, с помощью пластической формы отыскивать пути «самореализации». Процесс рисования, освобожденный от притязаний на искусство, протекает под защитным покровом терапии» (*Буксбаум*, 1997, с. 44-45).

* * *

Таким образом, современная арт-терапия, в частности, ее групповой вариант, представлена разными направлениями и формами работы. История ее развития отражает внутренне противоречивую природу арт-терапии в целом, которая представляет собой соединение изобразительного творчества с психотерапией. Совершенствование методов арт-терапии во второй половине XX века в значительной мере явилось результатом попыток представителей этого направления как можно полнее использовать потенциал его художественной и психотерапевтической составляющих. Учитывая широкую социальную, институциональную и культурную базу использования современной групповой арт-терапии, следует предположить, что вряд ли может существовать какая-то одна, наиболее действенная, применительно ко всем клиентским группам и ситуациям, ее разновидность. Приведенные выше аргументы в пользу преимуществ той или иной ее формы свидетельствуют об относительности их достоинств и недостатков. Любая форма групповой арт-терапии может быть эффективна в одних условиях и малоэффективна или даже вредна – в других, в связи с чем возрастает важность дальнейших исследований эффектов применения ее различных форм и моделей.

ЛИТЕРАТУРА

- Буксбаум Р.* К истории вопроса о художественном творчестве душевнобольных // Из мира одного в другой / Под ред. Р. Буксбаума и П. Штели. – Киев: Сфера, 1997.
- Бурно М.Е.* Терапия творческим самовыражением. – М.: Медицина, 1989.
- Бурно М.Е.* Клиническая психотерапия. – М.: Академический проект, 2000.
- Гришина А.В.* Развитие творческой индивидуальности подростков средствами арт-терапии в учреждениях дополнительного образования. Автореф. дисс. на соискание уч. степени канд. пед. наук. – Волгоград, 2004.
- Ионов О.А.* Арт-терапия в комплексной реабилитации психически больных. Автореф. дисс. на соискание уч. степени канд. мед. наук. – Москва, 2004.
- Карвасарский Б.Д.* Психотерапевтическая энциклопедия. – СПб.: Питер, 2000.
- Копытин А.И.* Основы арт-терапии. – СПб.: Лань, 1999.
- Копытин А.И.* Работа с психиатрическими пациентами на базе дневного стационара психоневрологического диспансера // Практикум по арт-терапии. – СПб.: Питер, 2000.
- Копытин А.И.* Системная арт-терапия. – СПб.: Питер, 2001.
- Копытин А.И.* Теория и практика арт-терапии. – СПб.: Питер, 2002а.
- Копытин А.И.* Использование представлений драматерапевтического подхода и современных паратеатральных форм в арт-терапевтическом процессе // Арт-терапия в эпоху постмодерна. – СПб.: Речь-Семантика, 2002б.
- Копытин А.И.* Арт-терапия в общеобразовательной школе. Методическое пособие. – СПб.: Академия Постдипломного педагогического образования, 2005.
- Кузнецов Н., Церковный А.* Исследование отношения общества к людям с душевными расстройствами и их изобразительному творчеству // Исцеляющее искусство: журнал арт-терапии, том 7, №3.
- Ландартен Х.* Семейная Арт-терапия // Игровая семейная психотерапия / Под ред. Ч. Шефера и Л. Кэри. – СПб.: Питер, 2001.
- Лебедева Л.Д.* Практика арт-терапии. – СПб.: Речь, 2003.
- Медведева Е.А., Левченко И.Ю., Комиссарова Л.Н., Добровольская Т.А.* Арт-педагогика и Арт-терапия в специальном образовании. – Москва: Академия, 2001.
- Никольская И.М.* Арт-терапия – терапия изобразительным искусством // Учебник «Детская психиатрия» (под ред. Э.Г. Эйдемиллера). – СПб.: Питер, 2005.
- Лузатто П.* Краткосрочная Арт-терапия в остром психиатрическом отделении // Практикум по арт-терапии / Под ред. А.И. Копытина. – СПб.: Питер, 2000.
- Свенцицкая В.А.* Применение арт-терапии в психиатрической больнице специализированного типа с интенсивным наблюдением // Исцеляющее искусство: журнал арт-терапии, том 6, №3.
- Уайтекер П.* Движение, импровизация и телесные ощущения в арт-терапии // Арт-терапия в эпоху постмодерна / Под ред. А.И. Копытина. – СПб.: Речь-Семантика, 2002.
- Фримен Д.* Техники семейной психотерапии. – СПб.: Питер, 2001.
- Рутан Д. и Стоун У.* Психодинамическая групповая психотерапия. – СПб.: Питер, 2002.

- Хайкин Р.Б.* Художественное творчество глазами врача. – М.: Наука, 1992.
- American Art Therapy Association Newsletter, 1998, 31, 4.
- British Association of Art Therapists. Artists and Art Therapists: A Brief Description of Their Roles Within Hospitals, Clinics, Special Schools and in The Community. – London: БААТ, 1989.
- British Association of Art Therapists. Information Brochure. – London: БААТ, 1994.
- Case C. and Dalley T.* The Handbook of Art Therapy. – London: Tavistock and Routledge, 1992.
- Greenwood H. and Layton G.* An Out-Patient Art Therapy Group, Inscape, 1987; Summer: 12-19.
- Landgarten H.* Clinical Art Therapy: A Comprehensive Guide. – New York: Brunner/Mazel, 1980.
- Liebmann M.* Art Therapy for Groups. – London: Croom Helm, 1986.
- Liebmann M.* Art Therapy in Practice. – London: Jessica Kingsley Publishers, 1990.
- Liebmann M.* Art Therapy with Offenders. – London: Jessica Kingsley Publishers, 1994.
- McGregor J.* The Discovery of the Art of the Insane. – New Jersey: Princeton University Press, 1989.
- McNeilly G.* Directive and Non-Directive Approaches in Art Therapy. The Arts in Psychotherapy, 1983.
- McNeilly G.* Further Contributions to Group Analytic Art Therapy. Inscape 1987; Summer: 8-11.
- McNeilly G.* Group Analysis and Art Therapy: A Personal Perspective. Group Analysis, 1990.
- McNiff S.* Art as Medicine. – London: Schambhala, 1992.
- McNiff S.* Art Heals. – Boston: Schambhala, 2004.
- Molloy T.* Art Therapy and Psychiatric Rehabilitation: Harmonious Partnership or Philosophical Collision? Inscape 1984.
- Riley S.* Contemporary Art Therapy with Adolescents. – London: Jessica Kingsley Publishers, 1999.
- Silverstone L.* Art Therapy: The Person-Centered Way. – London: Jessica Kingsley Publishers, 1997.
- Strand S.* Counteracting Isolation. Group Art Therapy for People with Learning Difficulties. Group Analysis, 1990.
- Thornton R.* Review of Gerry McNeilly's Article and Non-Directive Approaches in Art Therapy. Inscape 1985; Summer: 23-24.
- Wadeson H.* Art Psychotherapy. – New York: Willey and Sons, 1980.
- Waller D.* Becoming a Profession: The History of Art Therapy in Britain. – London: Routledge, 1991.
- Waller D.* Group Interactive Art Therapy. Its Use in Training and Treatment. – London: Routledge, 1993.
- Waller D.* Art Psychotherapy at CEIS. In 'Treatment of Addiction. Current Issues for Arts Therapies (eds. D. Waller & J. Mahony). – London: Routledge, 1999.