

Реферат на тему :
«Музыкальная терапия как
элемент арт-терапии»

Автор: Раннев А.О.

Зкурс НХК

Содержание.

Введение.....	3
1.Общее понятие арт-терапии.....	3
1.1. История возникновения арт-терапии.....	3
1.2. Теория арт-терапии.....	6
1.3. Суть, подходы, цели арт-терапии.....	8
2.Музыкальная терапия.....	16
2.1 История развития.....	16
2.2 Направления музыкальной терапии.....	17
2.3 Астромузыка.....	19
2.4 Формы музыкальной терапии.....	20
2.5 Исследования и эксперименты.....	20
Заключение.....	23
Список литературы.....	23

Введение

Арт-терапия – это направление в психотерапии, психокоррекции и реабилитации, основанное на занятиях клиентов (пациентов) изобразительным творчеством. Арт-терапия может рассматриваться как одно из ответвлений психотерапии искусством наряду с музыкальной терапией, драмтерапией и танцедвигательной терапией.

Термин «арт-терапия» впервые стал использоваться в англоязычных странах примерно в 40-е годы XX века. Им обозначались разные по форме и теоретическому обоснованию варианты лечебной и реабилитационной практики. Одни были инициированы художниками и реализовывались преимущественно в студиях, организованных в крупных больницах. Другие допускали элементы психоаналитической трактовки изобразительной продукции пациентов и акцентировали внимание на их отношениях с аналитиком. В наше время арт-терапия представляет собой лечебное применение изобразительного творчества клиента, предполагающее взаимодействие между автором художественной работы, самой работой и специалистом. Создание визуальных образов рассматривается как важное средство межличностной коммуникации и как форма познавательной деятельности клиента, позволяющая ему выразить ранние либо актуальные «здесь-и-сейчас» переживания, которые ему непросто выразить словами.

Несмотря на тесную связь с лечебной практикой, арт-терапия во многих случаях приобретает преимущественно психопрофилактическую, социализирующую и развивающую направленность. За время своего существования арт-терапия ассимилировала достижения психологической науки и практики, теоретические разработки и приёмы разных направлений психотерапии, опыт и стратегии изобразительного искусства, методы педагогики, отдельные представления теории культуры, социологии и других наук. Она продолжает активно развиваться и в настоящее время, осваивая новые области практического применения и обогащаясь идеями благодаря объединению с другими научными дисциплинами.

1.Общее понятие арт-терапии.

1.1. История возникновения арт-терапии.

Арт-терапия является частной формой терапии творчеством и связана, главным образом, с так называемыми визуальными искусствами (живописью, графикой, фотографией, скульптурой, а также их различными комбинациями с другими формами творческой деятельности). В отечественной литературе наиболее близким западному понятию арт-терапии является изо-терапия. В группу различных видов терапии творчеством наряду, с арт-терапией, входят также музыка-терапия, драма-терапия, терапия танцем и движениями и т. д. Некоторые авторы относят к терапии творчеством (или терапии творческим самовыражением) также и терапию творческим общением с искусством и наукой, терапию творческим коллекционированием и другие формы творческой деятельности, имеющие психотерапевтическое и психопрофилактическое значение.

Арт-терапия имеет древнее происхождение. В определенном смысле ее прототипом являются различные виды сакрального искусства, нередко используемого с лечебной целью и включающего в себя суггестивно-магический, дидактический, эстетический и иные компоненты терапевтического воздействия. Утратив атрибуты сакральности в эпоху господства ньютоно-картезианской научной парадигмы, так называемая терапия впечатлениями или терапия занятостью через различные формы творческой активности пациентов была довольно популярной разновидностью гуманной клинической психотерапии еще до середины прошлого века. Однако в последующем, в связи с дифференциацией психотерапевтических подходов, она была оттеснена на задний план.

Термин арт-терапия ввел в употребление в 1938 г. Адриан Хилл. Пионеры арт-терапии опирались на идею Фрейда о том, что внутреннее "Я" человека проявляется в визуальной форме всякий раз, когда он спонтанно рисует и лепит, а также на мысли Юнга о персональных и универсальных символах. Центральная фигура в арт-терапевтическом процессе — не пациент (как больной человек), а личность, стремящаяся к саморазвитию и расширению диапазона своих возможностей.

Новый рост интереса к терапии творчеством, в частности, к арт-терапии, отмечается примерно с середины XX века, когда она стала все более широко использоваться в качестве разновидности терапии занятостью преимущественно в психиатрических и общесоматических госпиталях. За исключением отдельных случаев, она рассматривалась как фактор вторичной психопрофилактики и психотерапии, позволяющий преодолевать последствия социальной изоляции больных. При этом арт-терапия

находилась под большим влиянием биомедицинских представлений. Специалисты, проводящие арт-терапевтическую работу такого рода, как правило, не имели серьезной академической подготовки и были неспособны играть какую-либо активную роль в лечении больных. Их основная задача заключалась в том, чтобы предоставить больным возможность относительно свободно заниматься простейшими видами изобразительной деятельности, в процессе которой они могли бы отвлекаться от связанных с болезнью отрицательных переживаний.

Исключение составляли психодинамические подходы, представленные последователями Фрейда и, особенно, Юнга, которые использовали материал изобразительной деятельности своих клиентов для анализа отраженных в нем различных содержаний бессознательного. В нашей стране арт-терапия до последнего времени использовалась, в основном, в работе с психически больными и находилась под большим влиянием клинического мышления. Реорганизация западной психиатрической службы в 50 – 60 годы, связанная с закрытием многих психиатрических клиник и с расширением сети амбулаторных и полустационарных услуг, привела к тому, что арт-терапевты стали работать в более тесном контакте с психотерапевтами, социальными работниками, педагогами и другими специалистами, а также с религиозными конгрегациями и населением. Это оказало большое влияние на развитие теории и практики арт-терапии, обогатив ее новыми представлениями в духе экзистенциально-гуманистического подхода, одного из наиболее влиятельных в психологии, психотерапии и педагогике того времени. Арт-терапия значительно расширила диапазон своих эмпирических возможностей, удачно сочетаясь с характерными для названного подхода установками на развитие человеческого потенциала, самоактуализацию личности и интеграцию различных аспектов психической деятельности.

В последние два-три десятилетия арт-терапия, синтезировав в себе достижения большинства психотерапевтических подходов, начинает оформляться в самостоятельный метод с собственной методологией и разнообразным, высокодифференцированным инструментарием. Хотя накопление и обобщение эмпирических данных, связанных с арт-терапией, несколько опережает развитие ее теории, применение некоторых теоретических представлений способствовало выходу арт-терапии на уровень самостоятельного психотерапевтического метода. Среди этих теоретических представлений последнего времени наиболее значимыми являются, в частности, следующие: психология игровой деятельности, концепции онтогенетического развития разных видов игровой активности;

- психология измененных состояний сознания, трактующая арт-терапевтическую активность в состоянии творческого вдохновения как прогрессивный адаптационный механизм, один из множества компонентов целостной реакции организма, направленной на достижение динамического равновесия;

- современные представления общей теории систем, касающиеся психической деятельности, в частности, концепция множественности ответов психики на состояния стресса, болезни и духовного кризиса. Согласно этим представлениям, исцеляющие силы, присущие каждому живому организму и психике, могут действовать в двух направлениях. После нарушения организм и психика могут вернуться в свое прежнее состояние вследствие различных процессов самосохранения. С другой стороны, организм и психику может охватить процесс самотрансформации, включающий стадии кризиса и перехода и приводящий к совершенно иному состоянию равновесия. Творческая активность рассматривается при этом как значимый фактор развития адаптивных реакций данного типа;

- трансперсональная методология, рассматривающая арт-терапию как универсальный метод, способствующий интеграции биографического, перинатального и трансперсонального опыта, а также балансу так называемых хило- и холотропического модуса психической деятельности.

1.2. Теория арт-терапии.

Психоанализ с самого начала своего появления стал обращаться к анализу изобразительного творчества. Дело в том, что спонтанная изобразительная деятельность способна выражать неосознаваемые содержания психической жизни. Изобразительное творчество является частным видом сублимации, возникающей, когда инстинктивный импульс заменяется художественно-образным представлением. Согласно Фрейдю, изобразительное творчество имеет много общего с фантазиями и сновидениями, так как, подобно им, выполняет компенсирующую роль и снимает психическое напряжение, возникающее при фрустрации (невозможности осуществления инстинктивных потребностей). Оно является компромиссной формой их удовлетворения, осуществляющегося не в прямом, а в опосредованном виде.

Каковы же мотивы к творчеству? Депрессивная личность воссоздаёт в творчестве то, что ей кажется разрушенным, шизоидная - ищет скрытый

смысл в предметах, а не в отношениях с людьми, обсессивная защищается в творчестве от навязчивостей.

"Символические игры" являются обязательным элементом любого изобразительного творчества, поскольку язык изобразительного искусства глубоко символичен, а цвет, формы, линия, объём и другие его изобразительные элементы обладают глубоким и многозначным смыслом, хотя он зачастую может и не осознаваться. Арт-терапия апеллирует к символической функции изобразительного искусства, поскольку она является одним из факторов психотерапевтического процесса, помогая пациенту осмыслить и интегрировать материал бессознательного, а арт-терапевту - судить о динамике этого процесса и происходящих в психике пациента изменениях.

"Социальные игры" или "игры с правилами" - наиболее значим при осуществлении групповых форм арт-терапевтической работы, которые предполагают использование определённых норм группового поведения, в том числе в процессе совместной изобразительной деятельности участников группы.

Для Арт-терапевтической работы необходимо иметь широкий выбор различных изобразительных материалов. Наряду с красками, карандашами, восковыми мелками или пастелью часто используются также журналы, цветная бумага, фольга, текстиль, глина, пластилин, специальное тесто - для лепки, песок с миниатюрными фигурками - для "игры с песочницей", дерево и иные материалы. Бумага для рисования должна быть разных форматов и оттенков. Необходимо также иметь кисти разных размеров, губки для закрашивания больших пространств, ножницы, нитки, разные типы клеев, скотч и т.д. Качество материалов должно по возможности быть достаточно высоким, так как в противном случае это может снизить ценность самой работы и её результатов в глазах пациентов.

Следует учитывать то, что выбор того или иного материала может быть связан с особенностями состояния и личности пациента, а также с динамикой арт-терапевтического процесса. Пациенту должна быть предоставлена возможность самому выбирать тот или иной материал и средства для изобразительной работы. Как правило, в начале работы пациенты предпочитают пользоваться карандашами, восковыми мелками или фломастерами. Эти средства работы позволяют им хорошо контролировать процесс рисования, что отвечает потребности больных избегать конфронтации со своими чувствами на начальных этапах работы. Выбор этих

средств может быть связан с потребностью больных в психологической защищённости. На последующих этапах арт-терапевтического процесса пациенты постепенно осваивают другие материалы, в том числе краски, предоставляющие им большие возможности для выражения разнообразных переживаний и работы с собственными чувствами. Кроме того, краски, смешиваясь и создавая разнообразные оттенки, делают изобразительный процесс менее предсказуемым, сопряжённым с проявлением тонких нюансов эмоциональных состояний пациента и различных аспектов его опыта. Когда преодолены защитные тенденции, краски способны вызывать сильный эмоциональный отклик, ощущения радости открытия, стимулировать воображение. Глина, тесто, песок и иные пластические материалы обладают значительными возможностями для выражения сильных переживаний, в том числе чувства гнева. Работа с ними предполагает большую степень физической вовлечённости и мышечной активности, что делает её более "энергоёмкой", затрагивающей психофизиологические процессы. Поэтому при работе с ними нередко может иметь место положительный эффект при психосоматических нарушениях и соматовегетативных проявлениях невротических состояний.

Использование техники коллажа нередко помогает пациентам преодолеть робость, связанную с отсутствием "художественного таланта" и умений. Кроме того, использование уже готовых предметов и изображений для создания из них новой композиции даёт пациентам чувство защищённости, поскольку они не так отождествляют свои переживания с этими предметами и изображениями, как, например, при рисовании. Это обеспечивает им необходимую степень дистанцированности от слишком сильных или деликатных чувств и необходимую степень безопасности при изобразительной работе.

1.3. Суть, подходы, цели арт-терапии.

Привлекательность метода арт-терапии состоит для современного человека в том, что этот метод в основном использует невербальные способы самовыражения и общения. В процессе творчества активно задействуется правое полушарие мозга. Современная же цивилизация задействует в основном вербальную систему общения и левое «логическое» полушарие. Нормальное, гармоничное развитие человека предполагает равноценное развитие обоих полушарий и нормальное межполушарное взаимодействие. Более того, некоторые виды активности человека требуют как раз работы правого полушария – творчество, интуиция, культурное образование,

устройство семьи, воспитание детей и, конечно, романтизм в любовных отношениях. Арт-терапия апеллирует к внутренним, самоисцеляющим ресурсам человека, тесно связанными с его творческими возможностями. Отличительной особенностью человека является способность и одновременно потребность в отображении своего внутреннего мира. Эта особенность позволяет активно перерабатывать информацию, которая поступает извне. В результате в психике индивидуума вырабатываются различные адаптивные механизмы. Они позволяют человеку лучше приспособливаться к жизни, быть более успешным в постоянно меняющемся мире. В процессе взаимодействия с миром человек стремится осознать себя как личность, понять свою роль в жизни, оставить «след». Этот след остается не только в виде хозяйственной деятельности, но и в продуктах его активной психической деятельности. Одной из ярких форм ее проявления можно считать искусство и творчество. Искусство и творчество являются следствием процессов переработки информации при взаимодействии с окружающим миром. Причем личность будет развиваться гармонично, если эти процессы, в целом, несут конструктивный, характер. Наиболее часто к методу арт-терапии прибегают в реабилитации людей с особенностями развития и в работе с детьми. Дети с отклонениями в развитии имеют сложности в адекватном восприятии мира. У такого человека нарушено представление о целостной картине мира. Ребенок может воспринимать мир как разрозненный хаотичный набор элементов. В результате он не может найти свое место в жизни, быть полноценным членом общества. Как следствие, характер взаимодействия со средой становится в целом деструктивным. Влиять на такую ситуацию можно по-разному. Наиболее естественным является создание условий для развития человека, его «выстраивания» с помощью природных элементов, а также включенных в жизнь человека гармонизирующих видов деятельности – уход за домашними питомцами, украшение своего жилища, занятия рукоделием и творчеством. Человек также является частью природы и специально организованное взаимодействие с элементами природной системы, очевидно, должно иметь положительный результат. В творческих работах, как правило, отражена природа и способы взаимодействия с ней. Арт-терапия предлагает ребенку выразить свои эмоции, чувства с помощью лепки, рисования, конструирования из природных материалов. Переживая образы, человек обретает свою цельность, неповторимость и индивидуальность. Можно также применять другие формы искусства - телесные импровизации, театральные постановки, литературное творчество. Таким образом, достигаются цели:

- выражение эмоций и чувств, связанных с переживаниями своих проблем, самого себя;
- активный поиск новых форм взаимодействия с миром;
- подтверждение своей индивидуальности, неповторимости и значимости;
- и, как следствие трех предыдущих, – повышение адаптивности в постоянно меняющемся мире (гибкости).

Эти цели арт-терапевт преследует, работая как со взрослыми, так и с детьми. Ребенок еще не может точно сформулировать то, что его тревожит. Он может выражать свои страхи простыми предложениями, например: «Мне страшно, что в темноте может кто-то прийти и меня украсть». Когда спрашиваешь ребенка, кто же это может быть, ребенок может не ответить, но попытается нарисовать или придать образное значение своему страху (кто-то, кто ходит в темноте, это может быть Баба-Яга). Арт-терапия - это наиболее мягкий метод работы, контакта с трудными проблемами. Ребенок может не говорить, или не может признать свои проблемы своими, но при этом лепить, двигаться и выражать себя через движения телом. Также занятия арт-терапией могут снимать психическое напряжение.

Многие психические и некоторые физические отклонения делают ребенка пассивным. Круг его интересов становится узким. Потребность в активном взаимодействии с миром снижается. В результате снижается и способность к адаптации. Он уходит в себя. Он считает, что не сможет найти выход из сложившейся ситуации. Арт-терапия позволяет разорвать этот порочный круг. Когда ребенок занимается творчеством, он изобретает новые и новые способы выражения своих эмоций. И бессознательно новые и новые способы общения с миром. Т.е. утраченные способности восстанавливаются.

В занятии искусством очень важно, чтобы ребенок чувствовал свой успех в этом деле. Если он видит, что имеет успех в выражении и отображении своих эмоций, создании уникальных поделок, рисунков, к нему приходит успех в общении, а взаимодействие с миром становится более конструктивным. Успех в творчестве в его психике бессознательно переносится и на обычную жизнь.

Человек замечает, что из бросового материала (веточки, листья, клочки бумаги, песок, глина, камни) можно создавать красивые изделия. Также можно решить и сложную психологическую проблему - посмотреть на нее по-другому, не так как смотрел раньше. Психика человека приобретает

гибкость. Это свойство позволяет быть более адаптивным. Это и есть цель реабилитации. Арт-терапия позволяет сделать этот процесс радостным, интересным, успешным, индивидуальным для каждого.

Впоследствии, дети и взрослые, проходящие курс арт-терапии, могут приобрести хобби, научиться новому виду прикладного искусства. Новое увлечение позволяет уделять больше внимания к себе. Это делает отношения и родителей и ребенка более гармоничными.

В арт-терапии используются индивидуальные и групповые формы работы. Особенно яркий эффект дает работа в группе. Например, предлагается создание индивидуальных работ в группе, а также создание общей работы. Каждый участник вкладывает в эту работу что-то свое. Многие работы, сделанные из бумаги, композиции из природного материала и другое пациенты уносят с собой домой, показывают своим родственникам и знакомым, стремятся обучить их тому, что научились сами.

Как это ни удивительно, но современная научная арт-терапия при всем многообразии ее связей с культурными феноменами ближе всего стоит к первобытному, «примитивному» доисторическому искусству. Оно, как и арт-терапия основано на спонтанном самовыражении и в известной мере игнорирует эстетические критерии в оценке его результатов и профессионализма автора. И для того и для другого более важен процесс творчества, а не результат.

Архаические формы искусства дольше всего сохранились в народном творчестве. Присущие ему наивность и непосредственно-действенный характер, а также опора на символический язык коллективного бессознательного в период существования «высокого», академического искусства для многих людей были источником душевного здоровья. Примитивность узоров, ритмика орнамента успокаивают. Простейший орнамент – последовательность крестиков во время вышивки или на посуде или резьбы на фигурке – своеобразная медитация, которая приводит в состояние покоя, удовлетворенности.

Многие «первобытные» рисунки и изделия напоминают по своему виду творения детей, что также связано с особыми переживаниями, носящими, скорее, положительный для творящего человека оттенок.

Два основных подхода в арт-терапии:

1. Искусство обладает целительным действием само по себе, художественное творчество дает возможность выразить и заново пережить внутренние конфликты, оно является средством обогащения субъективного опыта, арт-терапия рассматривается как средство развития личности и ее творческого потенциала, основной механизм – сублимация и трансформация. Ведущий стимулирует членов группы доверять своему собственному восприятию и исследовать свои творения как самостоятельно, так и с помощью остальных членов группы.

2. На первом месте – терапевтические цели, творческие цели вторичны, арт-терапия как дополнение к другим терапевтическим методам, выражая содержание собственного внутреннего мира в визуальной форме, человек постепенно движется к их осознанию, основной механизм - трансфер. Руководителем группы поощряются свободные ассоциации членов групп и их попытки самостоятельно обнаружить значение собственных работ. Некоторые упражнения заключаются в совместной групповой работе, например создание групповых фресок и создание всеобщего группового образа.

Основные цели арт-терапии – самовыражение, расширение личного опыта, самопознание, внутренняя интеграция личности (различных ее аспектов и компонентов) и интеграция с внешней реальностью (социальной, этнической, культурной). В арт-терапии спонтанное рисование и лепка являются разновидностью деятельности воображения, а не проявлением художественного таланта. Изобразительное творчество является мостом между миром фантазии и реальностью. Оно включает в себя элементы того и другого, позволяя создать некий синтез, который ни ребёнок, ни взрослый не могут создать без помощи художественных средств.

Важным понятием арт-терапии является сублимация - выражение бессознательных инстинктов и влечений (порой деструктивных) с помощью трансформации их в творения искусства; искусство может одновременно "направить в другое русло" и выразить также чувства злости, боли, тревоги, страха.

Преимущества метода арт-терапии в том, что он:

1) предоставляет возможность для выражения агрессивных чувств в социально – приемлемой манере. Рисование, живопись красками или лепка являются безопасными способами разрядки напряжения;

2) ускоряет прогресс в терапии. Подсознательные конфликты и внутренние переживания легче выражаются с помощью зрительных образов, чем в разговоре во время вербальной психотерапии. Невербальные формы коммуникации могут с большей вероятностью избежать сознательной цензуры;

3) дает основания для интерпретаций и диагностической работы в процессе терапии. Творческая продукция ввиду ее реальности не может отрицаться пациентом. Содержание и стиль художественной работы предоставляют терапевту огромную информацию, кроме того, сам автор может внести вклад в интерпретацию своих собственных творений;

4) позволяет работать с мыслями и чувствами, которые кажутся непреодолимыми (утраты, смерть, перенесённые травмы и насилие, страхи, внутренние конфликты, воспоминания детства, сновидения). Иногда невербальное средство оказывается единственным инструментом, вскрывающим и проясняющим интенсивные чувства и убеждения;

5) помогает укрепить терапевтические взаимоотношения. Элементы совпадения в художественном творчестве членов группы могут ускорить развитие эмпатии и положительных чувств;

6) способствует возникновению чувства внутреннего контроля и порядка;

7) развивает и усиливает внимание к чувствам;

8) усиливает ощущение собственной личностной ценности, повышает художественную компетентность. Побочным продуктом терапии искусством является удовлетворение, возникающее в результате выявления скрытых умений и их развития.

Факторы психотерапевтического воздействия в арт-терапии (то, что оказывает исцеляющий эффект):

1) фактор художественной экспрессии – воплощение чувств, потребностей и мыслей клиента в его работу, опыт взаимодействия с различными художественными материалами и художественным образом;

2) фактор психотерапевтических отношений – динамика взаимоотношений клиента-терапевта-группы (переноса и контрпереноса), проекции, влияние личного опыта;

3) фактор интерпретаций и вербальной обратной связи – трансформация, перевод материала (процесса и результата творчества) с эмоционального уровня на уровень понимания, формирование смыслов.

Руководитель группы терапии искусством обеспечивает группу необходимым материалом и проявляет максимум гибкости для стимулирования художественного творчества. Помещение должно обеспечивать место для движений и шумных игр. Роль руководителя - способствовать творчеству. Участники получают инструкцию полностью отдаться своим чувствам и не заботиться о художественности своих творений.

В структуре арт-терапевтического занятия выделяются две основные части:

- одна — невербальная, творческая, неструктурированная. Основное средство самовыражения — изобразительная деятельность (рисунок, живопись). Используются разнообразные механизмы невербального самовыражения и визуальной коммуникации (70% сессии).

- другая часть — вербальная, апперцептивная и формально более структурированная. Она предполагает словесное обсуждение, а также интерпретацию нарисованных объектов и возникших ассоциаций. Используются механизмы невербального самовыражения и визуальной коммуникации (30% сессии).

Сферы анализа, то, что имеет значение при анализе творчества:

- как человек себя выражает;
- что он выражает;
- в какой форме;
- как это воздействует на человека или группу.

В контексте арт-терапии художественную деятельность можно назвать спонтанной в отличие от планируемой и тщательно организованной деятельности по обучению искусству или ремеслам различных групп людей. Исследователи, занимающиеся терапией искусством, соглашаются в том, что художественные способности или специальная подготовка пациентов не нужны для использования художественного творчества в качестве терапевтического средства. Для терапии искусством важен сам процесс и те

особенности, которые конечный продукт творчества помогает обнаружить в психической жизни творца. Руководитель поощряет членов группы выражать внутренние переживания спонтанно и не беспокоиться о художественных достоинствах своих произведений.

Карл Юнг считал, что воображение и творчество являются движущими силами человеческого существования. Он использовал термин "активное воображение" для обозначения такого творческого процесса, когда человек просто наблюдает за развитием своей фантазии и не пытается воздействовать на нее. Примером спонтанного использования фантазии в терапии искусством может служить упражнение по рисованию каракулей. Участник безо всякого плана рисует в течение продолжительного времени волнистую линию, не отрывая ручки или кисти от бумаги. Цель этого упражнения - дать участнику возможность спонтанно выразить свои эмоции. По мере выполнения упражнения проявляются подсознательные компоненты психики участника. Затем участник в течение некоторого времени смотрит на рисунок и пытается понять, не могут ли возникшие зрительные образы помочь осознать какие-либо ситуации, объекты или персонажи в его подсознании. Методики терапии искусством типа упражнения по рисованию каракулей аналогичны используемым Юнгом упражнениям "активного воображения", когда пациенты получают инструкцию продолжать свои прерванные мечты в фантазии.

К сферам применения арт-терапии относятся:

- 1) индивидуальная, групповая и семейная арт-терапия;
- 2) арт-терапевтические центры при психиатрических клиниках, консультативные, психотерапевтические, социальные центры и специализированные медицинские центры;
- 3) в общеобразовательных школах, детских садах, в специализированных школах, в домах-интернатах, в центрах детского творчества – работа с детьми с ограниченными способностями к обучению, с задержками развития, с эмоциональными проблемами или живущих в тяжелых социальных условиях, с педагогически и психологически запущенными детьми, с детьми, имеющими нарушения в поведении, личностные нарушения или акцентуации характера, с одаренными детьми, с детьми, проявляющими интерес к художественному творчеству;

4) с престарелыми людьми (в домах престарелых, в специализированных центрах);

5) с лицами, страдающими различного рода зависимостями (наркотическая, алкогольная и пр.),

6) в медицинских учреждениях общесоматического и психиатрического назначения.

2.Музыкотерапия.

Музыкотерапия — это контролируемое использование музыки в лечении, реабилитации, образовании и воспитании детей и взрослых, страдающих от соматических и психических заболеваний.

Термин «музыкотерапия» имеет греко-латинское происхождение и в переводе означает «исцеление музыкой». Существует много определений понятия «музыкотерапия». Значительная часть ученых считают музыкотерапию вспомогательным средством психотерапии, средством специфической подготовки пациентов к использованию сложных терапевтических методов.

Сегодня музыкотерапия в целом развивается как интегративная дисциплина на стыке нейрофизиологии, психологии, рефлексологии, музыковедения и др. Она все более утверждается в статусе универсальной воспитательной системы, способной оптимизировать процесс личностного развития человека в сложных условиях современной общественной жизни.

2.1. История развития.

Музыкальная терапия, родившаяся как понятие в середине XX века, как лечебная практика существует с незапамятных времен. Об этом свидетельствуют древнейшие документы, дошедшие до нас.[21] Писали о целебной силе музыкального воздействия и античные философы Пифагор, Аристотель, Платон, Плутарх. Пифагор вообще рекомендовал музыку как панацею для тела и души.

Впечатляет и музыкотерапевтическая практика. В Древнем Египте под музыку принимали роды. В Древней Индии она использовалась как способ заживления ран, полученных на поле битвы. Авиценна лечил музыкой психически больных. Гиппократ исцелял ею бессонницу и эпилепсию. Римский лекарь Гален рекомендовал использовать музыку как противоядие от укусов змей, Эскулап — при эмоциональных расстройствах.

Древнекитайские же врачи полагали, что музыкой вообще можно вылечить любые болезни и даже выписывали музыкальные рецепты для воздействия на тот или иной больной орган.

Однако древние традиции и опыт были утрачены. Развитие материалистического сознания и науки отодвинуло их на «обочину» истории — ведь гелиоцентрическая картина мира Коперника не признала идею «гармонии сфер», связи музыки с Космосом, и интерес ученых к этим проблемам постепенно угас.

Лишь с XIX столетия начинается возрождение музыкотерапевтической практики: французский психиатр Эскироль начал использовать музыкальную терапию в психиатрических заведениях. Дальнейшее распространение музыкотерапия получила после первой мировой войны. В 30-х годах опыт военных врачей использовали немецкие терапевты при лечении язвы желудка, швейцарские — при лечении легких форм туберкулеза. Австрийские акушеры с помощью музыки обезболивали роды. Использование музыки и звука как анестезирующего средства стало применяться и в стоматологической и хирургической практике. Вся эта практика стала основой развития музыкотерапии после второй мировой войны.

Во второй половине XX столетия технические возможности в исследовании физиологических реакций, возникающих в организме в процессе музыкального восприятия, несоизмеримо расширились. Было доказано, что музыка активно влияет на функции всех жизненно важных физиологических систем, интенсивность разных физиологических процессов, дыхание и сердечно-сосудистую систему, кровообращение, приводит даже к определенным гормональным и биохимическим изменениям.

Во многих странах Западной Европы и США стали организовываться и обрели большую популярность музыкально-психотерапевтические центры. К настоящему времени музыкальная терапия получила распространение во всем мире, где она уже с середины XX ст. развивается как отдельная индустрия. Быстрому распространению музыкальной терапии способствует системный кризис медицинской помощи, общий негативный социальный фон.

2.2. Направления музыкальной терапии.

Музыкотерапия в XX веке оформилась в несколько школ.

Шведская школа (основоположник — А.Понтвик) выдвинула концепцию психорезонанса, исходящую из того, что именно музыка способна проникнуть в глубинные пласты человеческого сознания, которые могут вступать в резонанс с озвученной музыкальной гармонией и проявляться наружу для анализа и понимания. Лечебный эффект американского направления музыкальной психотерапии основывается на идеях традиционного психоанализа. Во время сеанса психотерапевт с помощью музыки доводит пациента до катарсисной разрядки и этим облегчает его состояние. В связи с этим большое значение имеет подбор музыкальных произведений, вызывающих необходимые переживания.

Американские музыкотерапевты разработали обширные каталоги лечебных музыкальных произведений самых разных жанров и стилей с учетом симулирующего или успокаивающего лечебного действия.

Немецкая школа (Швабе, Келер, Кениг), исходя из тезиса психофизического единства человека, основное внимание направила на развитие различных форм комплексного использования целительного воздействия разных видов искусств.

Особенную роль в развитии музыкотерапии принадлежит парижской школе профессора Альфреда Томатиса, обратившего внимание на фантастическую целебную эффективность музыки Моцарта, ее способность стимулировать интеллект и исцелять человека даже от неизлечимых болезней.

Антонио Менегетти (Италия) разработал основы онтопсихологической музыкотерапии, направленной не только на исцеление, сколько на профилактику болезни, с помощью комплексного действия через пение, звук, танец.

В России первые научные работы, посвященные механизму влияния музыки на человека, появились в конце XIX-нач.XX столетия. В работах В.М.Бехтерева, И.М.Сеченова, И.М.Догеля, И.Р.Тарханова появились данные о благоприятном влиянии музыки на центральную нервную систему, дыхание, кровообращение и газообмен.

Одна из наиболее перспективных методик современной музыкотерапии разработана РушелемБлаво (Санкт-Петербург). Его система основана на интеграции научной медицины и древнего опыта использования целительного действия звука целителями Индии, Непала и Шри-Ланки.

Специальные методики исцеления пением положены в основу системы С.В.Шушарджана (Москва). В прошлом оперный певец выделяет вокалотерапию как метод повышения резервных возможностей организма человека и коррекции нарушенных функций методом активного вокального тренинга.

Оригинальную концепцию музыкально-рациональной психотерапии разработал Валентин Петрушин (Москва). Его практический опыт синтезирует лучшие из известных древних методик и современные научные достижения. Подходя к человеку целостно, В.Петрушин стимулирует пациентов не только к физическому, но и к психологическому и интеллектуальному выздоровлению (работа с телом, чувствами, мыслями). Ведь заболевания часто имеют причину не в физических слабостях организма, а в особенностях характера, которые в свою очередь являются производными от мировоззрения человека.

Владимир Элькин (Санкт-Петербург), будучи практическим целителем, сумел эффективно объединить музыкотерапию с цветодиагностикой М.Люшера, разработав комплексную помощь в решении психологических проблем (слово, живопись, музыка).

2.3. Астромузыка.

Новое направление в недрах музыкотерапии — астромузыка, использующее основные принципы астрологии для подбора, диагностики, лечебного и психоректорного воздействия на человека (пациента) специально подобранной музыки. Основа астромузыкальной технологии — целенаправленное влияние с помощью музыки на подсознание индивидуума с целью трансформации его характера в объективно заданном направлении. Как открыла К.Деймон и что утверждали В.И.Петрушин и А.Г.Юсфин, с помощью звуков человек способен обрести определенные качества или избавиться от них, достичь фундаментальных изменений не только своего характера, но и стиля отношения к жизни вообще. Проблемой становится именно жизнь человека как таковая, ее задача, миссия.

Учеными в XXв. был исследован механизм музыкотерапевтического воздействия на живую материю. Он был определен как акустико-биорезонансный эффект, в возникновении которого огромную роль играет ритм. Высокий уровень ритмичности (а особенно тот, который совпадает с естественными физиологическими ритмами) вызывает позитивные эмоции (в основе — желание повторения процесса). Негативные эмоции нарушают

ритмичность организма (желание удалить раздражитель). С помощью соответствующей музыки можно восстановить здоровый ритмический режим и исцелить больной орган, включить саморегулирующие функции организма. Методами музыкального воздействия можно регулировать самые разнообразные его функции, но главное влияние осуществляется на высшие планы человеческой психики, где коренятся причины всех без исключения болезней.

2.4. Формы музыкальной терапии.

Различают основные формы музыкотерапии: рецептивную, активную, интегративную.

Рецептивная музыкотерапия (пассивная) отличается тем, что пациент в процессе музыкотерапевтического сеанса не принимает в нем активного участия, занимая позицию простого слушателя. Ему предлагают прослушать различные музыкальные композиции либо вслушиваться в различные звучания, отвечающие состоянию его психического здоровья и этапу лечения.

Активные методы музыкальной терапии основаны на активной работе с музыкальным материалом: инструментальная игра, пение.

Интегративная музыкотерапия наряду с музыкой задействует возможности других видов искусства: рисование под музыку, музыкально-подвижные игры, пантомима, пластическая драматизация под музыку, создание стихов, рисунков, рассказов после прослушивания музыки и др. творческие формы. Музыкально-терапевтические методы, как правило, подбираются индивидуально.

2.5. Исследования и эксперименты.

Музыкотерапия сегодня обретает перспективу подняться в статусе от технологии разрешения медицинских, реабилитационных, развивающих, коррекционных, и воспитательных задач к экспертной системе активного влияния на личность человека. Соединение медицинских, педагогических, психотерапевтических методов с управляемым музыкальным воздействием может совершить переворот в судьбе как отдельного человека, так и общества в целом — такова суть новейшей парадигмы музыкотерапии как новейшей технологии самоосуществления человека.

Первые исследования оздоровительного воздействия музыки на организм человека начались в конце XIX века. В 1899г. невропатолог Джеймс Л.Корнинг провел впервые исследования с использованием музыки для лечения пациентов. Первые научные труды, исследующие механизм влияния музыки на человека, появились в конце XIX-нач.XX столетия. В работах В.М.Бехтерева, И.М.Догеля, И.Р.Тарханова и др. появляются данные о благоприятном влиянии музыки на центральную нервную систему, дыхание, кровообращение, газообмен.

На смену эмпирическому этапу использования музыки пришел этап экспериментально-физиологических исследований. Под руководством В.М.Бехтерева в 1913г. в России было основано «Общество для определения лечебно-воспитательного значения музыки и гигиены». Первое упоминание о применении музыкальной терапии в журнале Американской музыкальной ассоциации датировано 1914 годом.

В 1918г. Колумбийский университет разработал первый курс «Музыкотерапии», который вела Маргарет Андерсен, музыкант из Великобритании. Постепенно была осознана необходимость разработки академических программ подготовки профессиональных музыкотерапевтов. Первая учебная программа была разработана в Великобритании, в Лондоне в 1961г., а в 1875 тут же был основан Центр музыкальной терапии. Учебные музыкотерапевтические программы были реализованы в других странах Европы.

Во второй половине XXст. интерес к музыкальной терапии и механизму ее влияния существенно возрос. Сегодня музыкальную терапию в более-менее широких масштабах используют практически во всех странах Западной Европы. Эксперименты ведутся в нескольких направлениях: влияние отдельных музыкальных инструментов на живые организмы; влияние музыки великих гениев человечества; индивидуальное влияние отдельных произведений композиторов; влияние на организм человека традиционных народных направлений в музыке, а также современных направлений; перинатальная музыкотерапия. Постепенно накапливаются научные данные, подтверждающие знания древних о том, что музыка — самый могущественный источник энергий, которые влияют на человека.

2.6. Примеры музыкотерапевтического воздействия.

— многократно подтвержден факт: ре-мажорная соната Моцарта останавливает приступы эпилепсии и даже избавляет от нее;

— газета «Факты» от 28 апреля 2006 г., рассказывая об опыте Казатинского реабилитационного центра для тяжело-больных детей (ДЦП, синдром Дауна, генетические заболевания), сообщает, что «12-летняя Аня, страдающая ДЦП, благодаря занятиям музыкой научилась ходить, танцевать и стала победителем четырех международных эстрадных конкурсов»;

— знаменитый французский актер Жерар Депардьё избавился от заикания за 3 месяца, ежедневно слушая по совету врача музыку Моцарта.

— бразильские ученые провели эксперимент, в котором приняли участие 60 пациентов, страдавших различными нарушениями зрения. Половина участников готовилась к исследованию зрения под музыку Моцарта. Другие ожидали начала тестирования в полной тишине. Пациенты, ожидавшие начала теста под музыку Моцарта, лучше фокусировали зрение и справились с заданием значительно быстрее, чем те, кто готовился к тестированию в тишине.

— уникальный метод лечения — колоколотерапия — опробован в онкологическом диспансере Архангельска. Колокольными звонами лечили еще в Древней Руси, но опыт лечения колокольным звоном именно онкологических больных первый в России. В основе лечебного сеанса — канонические церковные звоны. Эксперимент продолжается;

— медики считают, что музыка способствует расслаблению мускулов, особенно при ускоренной ходьбе и беге, и может применяться в качестве дополнительной реабилитационной терапии для поддержания хорошей физической формы сердечников и людей, страдающих от ожирения. Кроме того, музыка обладает стимулирующим действием на настроение и эмоции, позволяя поддерживать спортивный дух и тем самым долгосрочно влияя на фитнес-достижения.

— врачи пришли к выводу, что любимая музыка может способствовать расширению сосудов и понижению уровня холестерина в крови.

— прослушивание музыки определенного типа способно замедлить сердцебиение и снизить кровяное давление. Исследователи проверили различные комбинации музыки и тишины и выяснили, что лучше всего на кровоток и сердце действуют мелодии, богатые акцентами и чередующие быстрые и медленные такты. Арии Верди, которым предшествуют 10-секундные музыкальные вступления, оказались прекрасно синхронизированными с сердечно-сосудистым ритмом.

Заключение

В настоящее время арт-терапия приобретает всё большую популярность. Творя и созидая, человек в используемых для творчества материалах высказывает свои опасения, страхи, проблемы. Здесь не нужно подбирать слова и с оглядкой на специалиста думать: «А вдруг меня не поймут или осудят?». Методы арт-терапии относятся к проективным методикам и являются выносом во внешний мир того, что нас наиболее беспокоит. В процессе терапевтической работы происходит мягкая проработка и коррекция тревожащих событий.

Большой интерес представляют попытки некоторых арт-терапевтов расширить границы своих исследований за счёт использования нейропсихологических данных, представлений психосоматической медицины, данных о психологии восприятия визуальных образов и физиологии эмоций, некоторых положений теории привязанности, а так же результатов изучения плацебо-эффекта. Несомненно, даже в век развитой медицины нельзя справиться с проблемой только традиционным лечением: выписать для тела процедуры и микстуры, а для души – антидепрессанты. Подходить к решению проблем необходимо интегрально, ведь тело неотделимо от души, а душа от тела. Арт-терапия – это, прежде всего, интегральное лекарство, без ограничений в возрасте и побочных эффектов.

Список литературы

1. Арт-терапия – новые горизонты / Под ред. А.И.Копытина. – М.:Когито-Центр,2006. – 336с.
- 2.Сьюзан Коган «Оздоровление звуковым и изобразительным искусством». – Москва. – 2000.