УДК 159.9:615.851:7

МИРЯСОВА Н.А.

Анализ интегративных аспектов арт-терапии

В статье рассматриваются интегративные тенденции развития современной медицины. Анализируются интегративные аспекты арт-терапии как психосоматического метода. Указывается на то, что исследование арт-терапии требует ориентации на новые способы рационального объяснения и на опыт трансдисциплинарности, характеризующие современный этап развития науки – постнеклассический.

Ключевае слова: наука, философия, медицина, арт-терапия, интеграция, творчество, трансдисциплинарность.

В современной философии медицины особое внимание уделяется анализу интегративных тенденций, создающих предпосылку к формированию более целостного образа медицинского знания. Интеграция превратилась в общенаучную закономерность, что во многом продиктовано нарастанием мульти- и междисциплинарности, являющихся характерной чертой развития науки на современном этапе. В качестве одной из областей медицинского знания, несущей в своем возникновении и развитии интегративный потенциал, мы выделяем психосоматическую медицину, к методам которой причисляют и арт-терапию, или «терапию творческим самовыражением» [1].

Как правило, под арт-терапией понимают лечение, основанное на занятиях художественным творчеством. В начале своего становления область использования арт-терапии ограничивалась диагностическим и психотерапевтическим планами. В настоящее время область ее применения сильно расширилась, и она приобрела статус гуманитарной деятельности, связанной с использованием разных видов искусств, таких как рисование, лепка, танец и т.д., для психической гармонизации и развития человека[2]. Несмотря на использование методов и технологий арт-терапии в медицине и образовании, до сих пор нет общепринятой теории, объясняющей целительное действие арттерапии, что обычно связывают с ее междисциплинарным характером и коротким сроком изучения.

Причисляя арт-терапию к методам психосоматической медицины, современная наука выявляет прежде всего интегративный характер психосоматического подхода, основанного на взаимосвязи сознания и тела. После декартовского переворота тело, отделенное от внутреннего мира человека, стало восприниматься как машина, механизм, доступный для рассмотрения и изучения. Человек максимально дистанцировался от собственного тела и идентифицировал себя с «собой мыслящим». Между «я-мыслящим» и телом появилось знание устройства физического тела – схема тела, видение этого тела со стороны. А это знание и есть тот посредник, который впоследствии вытеснил внутренний опыт, обесценив его. Именно наследием такого разделения человека и стала современная телоцентристская западная медицина. Человек обрел не только две сто-

роны – внешнюю и внутреннюю, но и обрел пропасть между ними. Человеческое тело становится обезличенным объектом для исследования и экспериментов. Болезнь же воспринимается как поломка механизма, которую необходимо изучить и исправить с помощью медицинского знания. Попытка восстановить единство тела и души, внешнего и внутреннего, стала основанием психосоматического подхода, преодолевающего проблемную ситуацию в медицине, связанную с декартовской парадигмой. Психосоматическая медицина основывается на единстве души и тела и их каузальной взаимосвязи. Она не противопоставляет себя соматической медицине, а пытается расширить медицинское знание, апеллируя к пониманию многомерной природы человека. Психосоматическая медицина начинается тогда, когда пациент перестает быть только носителем больного органа и рассматривается целостно. Учитывается не только психическая и соматическая природа человека, но и его социальная природа. Будучи междисциплинарным научным направлением, психосоматическая медицина несет в себе интегративный потенциал, объединяя медицину, физиологию, психологию, социологию и культурологию.

Развитие психосоматического подхода привело к новому пониманию причин возникновения болезни, а также к осмыслению вопросов, связанных с методами и техниками лечения. Одним из методов психосоматического лечения является арт-терапия. Многие исследователи считают, что эффективность воздействия арт-терапевтического лечения связана с формированием визуальных образов, способных оказывать влияние на состояние здоровья человека, а также с тем, как мозг и тело реагируют на занятия рисованием или другими формами искусства. Арт-терапевт В. Льюсбринк пишет, что визуальные образы служат «мостом между телом и сознанием, или между сознательной переработкой информации и физиологическими изменениями»[3]. Арт-терапия, несомненно, представляет интерес для современной медицины, ориентированной на экологические пути лечения, в противоположность технократическим, не принимающим в расчет самоисцеляющие возможности человеческого организма. На наш взгляд, необходимо дальнейшее выявление интегративных аспектов арт-терапии для понимания сути воздействия художественного творчества на состояние здоровья человека, а также для понимания основных сложностей, возникающих при исследовании этой области.

В арт-терапевтическом процессе принято выделять два этапа. Первый, связанный непосредственно с самим творчеством, – невербальный, второй – вербальный, связанный с осмыслением творческого процесса. На этапе творчества форма современной арт-терапии, при всем ее разнообразии, во многом сопоставима с архаическими, «примитивными» формами искусства. Архаическое искусство, как и арт-терапия, основано на спонтанном самовыражении, игнорирующем общепринятые критерии в оценке его результата. И тому и другому присущи наивный характер, для которого важен сам процесс творчества. Погружение в творческий процесс дает возможность человеку попасть в некультурное пространство, свободное от норм и установок. «Культура опосредует и нормализует. Воспитывает и образовывает»[4]. Наивное становится пространством рождения реальности, которая не ориентирована на «другого» и поэтому свободна от «его» комментариев. «Симулятивность предполагает существование другого. То, что он есть и действует самим фактом своего существования. И тебе нельзя уклониться от встречи с ним без взаимодействия. Я утверждаю, что в этом взаимодействии рождается симуляция, и затем она кладет себя в основание нового ряда явлений»[5]. Отсутствие «другого» снимает границу с проявления индивидуального, обеспечивая внутреннюю свободу. «Творчество неотрывно от свободы. Лишь свободный творит» [6]. На этапе творчества арт-терапевтическая практика призвана обеспечить выход в свободное пространство, которое, в зависимости от дискурса, может иметь разные названия (наивное, бессознательное, запредельное, божественное).

Открытия психологической науки прошлого века позволили человеку по-новому заглянуть в глубины собственного мира. Начиная с Фрейда и Юнга, глубинная психология, открывая область бессознательного, снимает завесу с тайны природы человеческого сознания. Погружение в бессознательное можно связать с первым этапом арт-терапевтического лечения. По мнению некоторых специалистов в области арт-терапии, этот этап сам по себе является «законченным» лечением, так как связан с высвобождением творческой энергии, обладающей витальным характером[7]. Наука же психология, методологический аппарат которой использует арт-терапия, свой основной акцент делает на следующем этапе «лечения творчеством», а опыт выхода в бессознательное используется в качестве отправного пункта.

На втором этапе происходит осмысление творческого процесса – осуществляется связь между бессознательным и сознанием, восстанавливая их взаимопроникновение и взаимовлияние. Происходит их интеграция, которая позволяет преодолеть главенство сознания в психической жизни и достичь равновесия между ее сознательными и бессознательными аспектами. Выход на соединение дословного и словесного, бессознательного и сознательного, наива и культуры дает новое восприятие себя и окружающего мира. Принятие этих полярностей и осознание их взаимодействия открывают возможность их целостного восприятия.

Пространство арт-терапии соединяет два разнонаправленных вектора человеческого сознания. Первый этап – это вектор творчества. Это открытость вовне – к новому и безграничному, дословному и становящемуся, непознанному и пробуждающему к движению вперед. Второй этап – вектор осознания. Углубление внутрь себя – нахождение своего прошлого и настоящего, интерпретация и восполнение, стремление к рефлексии и фиксации образов и смыслов. И в том, и в другом векторе проявлен опыт человечества, связанный со стремлением выйти за пределы раздробленности собственного бытия, опыт выхода за пределы изолированного «Я» и опыт связи с «высшими энергиями». В этом динамичном, расширяющем себя пространстве перед человеком открываются новые горизонты сознания и новое поле для самопознания.

В новом поле познания происходит соединение сферы искусства, философии, науки и духовного аспекта человеческого бытия. Тема синтеза этих сфер человеческого бытия давно известна и глубоко раскрыта в русской философии. Исследования арт-терапевтического лечения сталкиваются с трудностями, порожденными разделением этих сфер в нашей культуре. Препятствием для получения новых знаний на пересечении этих областей является жесткое требование следовать научной парадигме. Работа в рамках разработанной психологической теории с общепринятыми методами не подходит для исследования лечения с применением искусства, так как в настоящее время опыт искусства находится за рамками традиционных психологических описаний и измерений. Творчество погружает человека в область «живого мира», которому соответствует появление неожиданных образов и форм. Познание в области творческой активности порой требует готовности принять опыт, не согласующийся с нашими прежними знаниями. «Арт-терапия по определению является соединением творческих и психологических процессов, однако, когда речь заходит о научном исследовании, творческие, художественные процессы оказываются вне поля зрения»[8]. Арт-терапия как практика возникла и оформилась в рамках психологии, однако современные исследования этой области требуют выхода за пределы психологической науки. «Достижения бихевиоральной науки в этом смысле неоценимы. Проблема заключается в односторонней ориентации лишь на эти достижения, которые рассматриваются как средство решения любых вопросов, и нежелании принимать во внимание те факторы, которые не укладываются в параметры бихевиоральной парадигмы»[9]. Существуют определенные предпосылки для того, чтобы ориентироваться на общепринятые психологические исследо-

вания, с целью привлечения внимания психологического сообщества. Однако на настоящем этапе арт-терапия проходит период обособления, так как эмпирический план развития арт-терапевтической практики опережает теоретический и требует освобождения от рамок, мешающих этому развитию.

Для того чтобы принять опыт, который не согласуется с ожиданиями и прежними знаниями, наука должна быть готова «потерять почву под ногами». Вновь обращаясь к Н.А. Бердяеву, мы находим указание на то, что наука познать творчество не может: «творчество познается лишь творчеством, подобное – подобным»[10]. Речь идет о том, что познание в этой области может быть обеспечено изменением формы науки, приближающим ее к творческой реальности. Приближение к творческой реальности означает в первую очередь открытость к изменениям внешнего и внутреннего регионов человеческого бытия, способность принятия нового опыта и возможность его теоретического преобразования. Поиск новых способов рационального объяснения и обращение к опыту трансдисциплинарности характеризуют современный этап развития науки – постнеклассический[11]. На этом этапе ее развития возможно становление новой синтетической методологии, которая в равной мере учитывала бы достижения научной мысли и опыт искусства, интеллект человека и его чувства, потребность в рефлексии и жажду творческого действия.

Современной медицине требуются дополнительные исследования в области арт-терапевтического лечения для более глубокого понимания механизма ее воздействия на здоровье человека. Эти исследования должны учитывать ее интегративный характер и представлять собой комплекс исследований, связующий в единое пространство такие сферы человеческой деятельности, как искусство, наука, философия и духовность.

---

[1] Мальчиоди К. Арт-терапия и мозг // Арт-терапия – новые горизонты. Под ред. А.И. Копытина. М.: Когито-Центр, 2006. С. 321.

[2] Практикум по арт-терапии. Под ред. А.И. Копытина. СПб.: Издательство «Питер», 2000. С. 7.

[3] Мальчиоди К. Арт-терапия и мозг // Арт-терапия – новые горизонты. Под ред. А.И. Копытина. М.: Когито-Центр, 2006. С. 322.

[4] Гиренок Ф.И. Археография наивности // Философия наивности. Сост. Мигунов. М.: Изд-во МГУ, 2001. С. 23.

[5] Гиренок Ф.И. Археография наивности // Философия наивности. Сост. Мигунов. М.: Изд-во МГУ, 2001. С. 27.

[6] Бердяев Н.А. Смысл творчества: опыт оправдания человека. М.: АСТ: Астрель, 2011. С. 151.

[7] Макнифф Ш. Творчество за рамками привычного: расширение возможностей психологических исследований с помощью искусства // Арт-терапия – новые горизонты. Под ред. А.И. Копытина. М.: Когито-Центр, 2006. С. 315.

[8] Макнифф Ш. Творчество за рамками привычного: расширение возможностей психологических исследований с помощью искусства // Арт-терапия – новые горизонты. Под ред. А.И. Копытина. М.: Когито-Центр, 2006. С. 305.

[9] Там же. С. 311.

[10] Бердяев Н.А. Смысл творчества: опыт оправдания человека. М.: АСТ: Астрель, 2011. С. 131.

[11] Киященко Л.П. Философия трансдисциплинарности / В.И. Моисеев, Л.П. Киященко. Рос. Акад. наук, Ин-т философии. М.: ИФРАН, 2009.