

Клиническая и социальная арт-терапия и визуальная антропология

А. И. Копытин, доктор медицинских наук, профессор, Санкт-Петербургская Академия постдипломного педагогического образования, alkopytin@rambler.ru

Арт-терапия рассматривается в контексте развития такого нового направления в комплексных исследованиях о человеке, как визуальная антропология. Обсуждаются специфика и задачи визуальной антропологии как одного из путей познания человека. Дискутируются возможности дополнения культурологически направленной визуальной антропологии ее использованием в лечебно-профилактической, воспитательно-образовательной и развивающей деятельности, затрагивающей отдельных субъектов, их группы и сообщества. Рассматриваются тесно связанные с арт-терапией новые подходы к научным исследованиям, основанные на искусстве (arts based research). Обозначены некоторые направления развития визуальной антропологии в области клинической и социальной арт-терапии.

Ключевые слова: арт-терапия, антропология, визуальная, клиническая социальная.

Введение

В последнее время арт-терапия становится важным источником новых знаний о человеке – его происхождении, развитии и существовании в природной и культурной среде. Все более очевидной становится ее связь с такой областью научного познания, как антропология. Поскольку арт-терапия представляет собой форму лечебно-профилактической деятельности, основанную на использовании саногенного потенциала искусства и творческой активности людей, прежде всего, их занятий изобразительной деятельностью, по своему инструментарию и методам познания человека она может быть рассмотрена как область визуальной антропологии.

Междисциплинарные основы арт-терапии, активное участие в развитии данного направления представителей разных профессиональных групп обеспечили богатые возможности для изучения различных человеческих феноменов, связанных с созданием и восприятием произведений изобразительного искусства, а в более широком смысле – визуально-пластической экспрессии. Они явились благодатной почвой для формирования визуально-антропологической перспективы как составной части арт-терапевтического дискурса, а через него – дискурса современной медицины, образования, социальной работы. Успехи арт-терапии питают и поддерживают дальнейшее развитие визуальной антропологии, а последняя, в свою очередь, обогащает арт-терапию, укрепляет ее фундаментальные основы, без которых она порой рискует редуцироваться до «поваренной книги»

популярных рецептов избавления от душевных и физических недугов, приемов и техник сугубо прикладного характера.

Визуальная антропология как новый путь познания человека

На сегодняшний день визуальная антропология представляет собой широкое явление, не ограничивающееся изучением человека и человеческих сообществ с помощью «экранных искусств», технических средств создания и передачи визуальной информации – видео- и фототехники. Замыкание визуальной антропологии на использовании лишь этих средств, очевидно, было бы не оправдано и ограничивало бы потенциал изучения человека. В свою очередь, было бы упрощением рассматривать визуальную антропологию лишь как сугубо культурологическую, этнографическую деятельность, в которой взаимодействует изобразительное искусство, гуманитарные науки и информационные технологии с целью изучения жизни народов и культур, а также развития их диалога [1]. Хотя культурологическая направленность визуальной антропологии очень важна, она дополняется ее направленностью в сферу лечебно-профилактической, воспитательно-образовательной и развивающей деятельности, затрагивающей отдельных субъектов, их группы и целые сообщества.

Визуальная антропология занимается не только интерпретацией визуальных артефактов как культурных феноменов, анализирует контексты их производства и использования или изучает социальную жизнь с применением визуальных методов [17], но и стремится воздействовать на культуру и социальные отношения, зачастую решая задачи их регулирования и гармонизации. Очевидно, что «визуальные методы могут использоваться с разными целями: как средство «поймать момент», собрать и сохранить данные, а также проанализировать их, показать результаты, обсудив их с другими, а также катализировать изменения, как личные, так и социальные» [17, 7]. Все это хорошо известно арт-терапевтам, использующим изобразительную деятельность людей в сфере клинической (медицинской) или социальной арт-терапии [12].

Даже при явной культурологической направленности многих форм современной визуальной антропологии развитие партисипаторных визуальных методов, вовлекающих людей в работу с использованием разного инструментария, позволяет фокусироваться не только на сборе и анализе данных, но и воздействовать на реальность, «подвергая пересмотру сложившиеся в той или иной области практики отношения. Например, пациенты начинают обучать врачей посредством визуальных нарративов..., женщины, пострадавшие от домашнего насилия, организуют группы самопомощи в результате серии обсуждений сделанных ими фотографий..., а дети, фотографируя «опасные» и «безопасные» места внутри и вокруг школы, убеждают администрацию и сотрудников ЮНИСЕФ в необходимости реорганизации пространства» [17, 11].

Антропологические аспекты изучения человека в рамках естественных и гуманитарных наук (медицинские науки, психология, социология и др.) в советский период, как известно, были ограничены главным образом сферой биологической антропологии, то есть изучением человека как особого вида, результата

биологической эволюции и усовершенствования высших приматов, освоивших речь и научившихся создавать орудия труда. В качестве научной «надстройки» в рамках подобной диалектико-материалистической перспективы восприятия человека в определенный период стали развиваться школы отечественной психологии и социологии, сделавшие основной упор на рассмотрение человека как субъекта деятельности и социальных отношений. Наряду с данными изучения деятельности мозга, они легли в основу разработки отечественных методов психологии и психотерапии.

В перестроечный, а затем в постсоветский период в отечественных науках о человеке, при их очевидной, но зачастую сугубо внешней гуманизации и либерализации, предпринимались попытки построения альтернативных по отношению к материалистической парадигме человека антропологий холистической и идеалистической направленности. Большинство из них, однако, продолжают занимать маргинальное положение в системе научного знания, поскольку не выдерживают испытания с точки зрения критериев науки. Это относится не только к частным, преимущественно эмпирическим и инструментальным подходам, но и глобальным околонучным доктринам, таким как антропософия или психоанализ.

Отечественная визуальная антропология пока представлена отдельными исследовательскими культурологическими инициативами, имеющими преимущественно прикладную направленность и ограниченными так называемыми «экранными искусствами» [6]. В то же время как в нашей стране, так и за рубежом визуальные методы и источники информации играют все более значительную роль в науке, медицине, образовании, социальной практике. Это связано не только с попытками западной цивилизационной модели уравновесить традиционно доминирующие в ней средства языкового дискурса визуальными средствами [28], но стремительным развитием и доступностью новых технологий, обеспечивающих создание и передачу дигитальных образов (фото- и видеоизображений, мультимедийной продукции, интернета). Доступность этих технологий для массового потребителя вместе с развитием гражданского общества обеспечивает повышенную мобильность, активность и рефлексивность людей и создает дополнительные возможности для их более полноценного участия в формировании и реорганизации визуальной среды, а через нее – для воздействия на иные измерения культуры и социума.

Признается, что визуальные репрезентации служат «местом встречи личного и общественного» [23], обеспечивают интеграцию и более целостный охват разных аспектов личного и социального опыта людей, что было бы затруднительно сделать, используя лишь речь [24]. Это представляется особенно значимым при изучении опыта представителей разных маргинальных групп и их культур, поскольку речевой дискурс контролируется доминирующими социальными группами. Более того, образы могут использоваться как инструмент сопротивления их доминированию и позволяют представителям маргинальных групп быть «услышанными» и более полноценно представленными в культуре.

Все это не может не влиять на теорию, методологию и практику арт-терапии. Одним из следствий быстрого развития в начале 2000-х гг. новых визуальных технологий, а также социальных и культурологических теорий визуальной

репрезентации явилось более активное, чем в предыдущие десятилетия, использование цифровой художественной анимации, фотографии и видеотехники, «дигитальных историй» и интернет-консультирования как форм арт-терапевтической практики. Это также поддерживает развитие социально-ориентированных подходов в арт-терапии, уделяющих повышенное внимание социальному положению людей, взаимоотношениям разных социальных групп и ментальностей [12].

По мере развития визуальной антропологии, визуальные средства и источники информации все более активно используются в рамках новых подходов к научным исследованиям, основанных на искусстве (*arts based research*). Они нередко рассматриваются в качестве альтернативных исследовательских методов [25]; [38]; [45]. Эти новые подходы к исследованиям активно применяются и в арт-терапии. При этом обнаруживаются противоречия и сложности, обусловленные сочетанием двух способов отражения и познания мира – дискретных, визуально-образных и вербальных, повествовательных, линейных [24]. Возникает необходимость предотвращения редукции визуальных репрезентаций, связанных с их восприятием как выполняющих лишь функцию иллюстрирования речевой информации.

В качестве одного из источников знания о человеке образы могут быть использованы по-разному:

- может быть исследован процесс их создания;
- образы как продукты человеческой деятельности могут становиться предметом обсуждения и анализа;
- образы могут выполнять роль триггеров для создания разной повествовательной продукции [31].

Процессу создания образов, а в более широком смысле – изобразительной деятельности (которая далеко не всегда может сопровождаться созданием образов), уделяется повышенное внимание в арт-терапии. Это связано не только с восприятием данного процесса как важного источника информации о человеке или группе (если, например, картина создается семьей или коллективом), но и признанием его значительных терапевтических возможностей. Так, процесс изобразительной деятельности, даже если он имеет преимущественно манипулятивный характер, может сопровождаться активизацией и более согласованной работой обоих полушарий мозга, сенсорных, эмоциональных, познавательных процессов, развитием сенсомоторных навыков, переживанием катарсиса, актуализацией прошлого опыта и иными эффектами.

Восприятие и анализ созданной визуальной продукции (рисунков, скульптур, фотографий, видеозаписей и т.д.) исследователем, арт-терапевтом, самим его создателем или иными людьми обеспечивает прояснение и интеграцию ассоциаций и различных смысловых нагрузок образов, их фрейминг и рефрейминг, что также традиционно очень важно для арт-терапии. При этом образы, как правило, рассматриваются с учетом ситуации, клинического, личностного, микро- или макросоциального и культурного контекстов их создания. Такое восприятие и анализ образов могут иметь целью постижение особенностей культуры,

ментальности, психотипа, клинического расстройства и других характеристик их создателей (что можно отнести к задачам диагностики или многомерной оценки визуальных документов) либо постижение и принятие создателями образов самих себя, их самоутверждение и социальное признание, изменение отношения к ним со стороны окружающих. Последнее особенно вероятно, если созданные образы становятся объектами восприятия другими людьми, что может происходить благодаря организации выставок, тиражирования и распространения «дигитальных историй» через среду интернета.

Весьма значимой является также повествовательная активность, осуществляемая на основе визуальных документов. Образы поддерживают и активизируют процессы конструирования и реконструирования личных и общественных историй, укрепляют биографическую и историческую память субъекта и народа, обеспечивают формирование и развитие их идентичностей. Визуально-нарративные методы получают в последние годы все более широкое признание и используются в разных областях исследований и в арт-терапии.

Формирование антропологической основы современной арт-терапии

Арт-терапия проникла в разные области медицины, социальной работы и образования. Из институциональной среды она перемещается в более широкое пространство, связанное с повседневной деятельностью и отношениями между людьми и сообществами. Некоторыми важнейшими группами, на которые ориентирована современная арт-терапия, являются

- люди с проблемами психического и физического здоровья;
- люди, перенесшие психическую травму, связанную с организованным или домашним насилием, природными аномалиями или техногенными катастрофами;
- ветераны боевого стресса, участники локальных вооруженных конфликтов;
- люди пожилого и преклонного возраста с характерными для них психосоциальными проблемами и заболеваниями;
- мигранты и беженцы;
- те, кто переживает кризис идентичности;
- дети, подростки, молодежь, а также взрослые, находящиеся в аномальных психосоциальных условиях;
- лица с различными зависимостями и созависимостями;
- дисфункциональные и неполные семьи и сообщества;
- стигматизируемые индивиды и группы;

- заключенные и вернувшиеся из мест лишения свободы;
- вовлеченные в различные конфликты индивиды, группы и сообщества и т. д.

В качестве приоритетных областей практического использования арт-терапии можно признать

- систему здравоохранения и реализуемые на базе лечебно-профилактических учреждений и за их пределами комплексные программы лечебной, реабилитационной, профилактической направленности;
- систему образования, включая дошкольные образовательные учреждения, массовые и специализированные школы, учреждения дополнительного образования, дома ребенка школы-интернаты;
- учреждения социальной службы и «общественный сектор», в том числе, специализированные центры комплексного обслуживания для пожилых людей, детей, подростков и молодежи, общинные центры, общественные организации и фонды с их разнообразными программами развивающей, поддерживающей и реабилитационной направленности, а также лица, группы и организации, выполняющие функции медиации в ситуациях конфликтов;
- учреждения культуры – дома творчества, музеи, галереи и т. д.

Визуально-антропологические аспекты современной арт-терапии разнообразны и связаны со следующими фундаментальными вопросами:

- Что такое искусство как сложный биоповеденческий и социокультурный феномен, тесно связанный с его историческим и индивидуальным развитием (онто- и филогенезом)?
- Какую роль играло и продолжает играть искусство в процессе адаптации людей к природной и культурной среде, в состоянии здоровья и болезни?
- Каковы условия и мотивирующие факторы творческой активности человека, создания и восприятия произведений искусства?
- Какие физические, психологические, социальные и духовные потребности человека затрагивает и удовлетворяет искусство, в том числе, использование разных материалов и средств изобразительной деятельности?
- Какие физические, познавательные, эмоциональные и сенсорные процессы и сферы психического опыта человека активизируются в процессе изобразительной деятельности и восприятия уже созданных произведений?
- Что арт-терапия может дать современным людям с характерными для них потребностями и проблемами?
- Какой может быть арт-терапия с точки зрения ее организации, методологии и инструментария практической работы для того, чтобы соответствовать запросам и проблемам современных людей?

- Какую роль арт-терапия и искусство местных сообществ (общинное искусство как область арт-терапевтической практики) могут играть для исследования и социального признания, преодоления маргинализации этих сообществ, отличающихся от доминирующих культурных групп по признакам культурной и этнической принадлежности, языка, вероисповедания, образа жизни, сексуальной и гендерной ориентации, возраста, состояния физического и психического здоровья?
- Какую роль могут играть арт-терапевты и их клиенты, представляющие различные социокультурные группы, в налаживании и развитии межкультурного диалога?
- Какие методы и подходы к анализу визуальных «текстов», включая аспекты психологической и клинической диагностики и оценки визуального материала, являются наиболее адекватными эффективными?
- Каковы этические и правовые нормы, связанные с демонстрацией и передачей визуальной продукции, создаваемой на основе традиционных и новых технологий изобразительного искусства, используемых в арт-терапии?

Арт-терапии характеризуется широким спектром форм и методов, ориентированных на разные клинические и социодемографические группы и принимающие во внимание культурные и институциональные условия. Она использует богатый опыт культурного наследия с характерными для него формами художественной экспрессии и исцеляющей практики, связанной с творчеством и общением. Она также опирается на достижения медицины, психиатрии, психотерапии, психологии, других наук, а также некоторые околонучные, метафизические доктрины.

Несмотря на определенные успехи в формировании научной базы арт-терапии, она продолжает рассматриваться как преимущественно эмпирический подход, характеризующийся эклектическим и противоречивым сочетанием разных взглядов на человека, его проблемы и заболевания и пути избавления от них на основе использования искусства. Существуют разные школы и направления арт-терапии, располагающие своими особыми концепциями человека, например, связанными с психоанализом, гуманистической психологией, клинической характерологией и т. д. Важнейшими компонентами большинства этих концепций является та или иная психологическая теория личности, а также теория психогенеза (в последние годы – биопсихосоциогенеза), на основе которых разрабатывается план арт-терапевтического вмешательства. Существуют также такие формы современной арт-терапии, которые обосновываются не столько с позиций психологии или медицины, сколько педагогики, социальных наук или метафизики.

Для ряда западных стран, прежде всего США и Великобритании, характерен значительный вклад представителей художественного сообщества [30]; [33]; [35], а также психоаналитиков [20]; [34]; [41]; [42]; [43] в создание первых форм арт-терапии. Развиваемые ими в 20-60-е годы прошлого века методы базировались в основном на таких подходах, как

- инновационная художественная педагогика с более свободным, чем это характерно для классического художественного образования, использованием художественных средств и большей ориентацией на спонтанность и индивидуальность творческих проявлений личности больных и здоровых [30]; [35];
- концепции целостного воспитательно-образовательного и гармонизирующего воздействия на личность посредством искусства [22]; [44];
- динамически-ориентированные подходы в психотерапии, включая классический психоанализ, аналитическую психологию К. Г. Юнга, теорию объектных отношений [20]; [34]; [41]; [42]; [43], а в последующем также групповую психодинамическую психотерапию [21]; [37]; [49].

Роль клиницистов, прежде всего психиатров, признававших защитно-стабилизирующую роль творческой активности больных и использовавших их изобразительную продукцию при постановке диагноза и в исследованиях клинических проявлений и динамики психических расстройств, также следует выделить. Они нередко поддерживали творческие занятия пациентов и способствовали становлению первых форм арт-терапии в ряде стран Европы и в Северной Америке. Среди них – Вальтер Моргенталер (Швейцария), Ганс Принсхорн (Германия), Лео Нивратил (Австрия), Витторино Андреоли (Италия), Робер Вольма, Жан Делей (Франция), Иштван Харди (Венгрия), Айрин Якаб, Гарри Вилмер, Нолан Льюис (США).

В последние годы происходит развитие новых моделей клинической и социальной арт-терапии, дополняющих психодинамическую и художественно-образовательную модели. Они вносят определенный вклад в формирование ее визуально-антропологической базы и характеризуются все более тесной связью с клинической медициной, с одной стороны, и повышенным вниманием к социальным и культурным факторам, с другой стороны.

Визуальная антропология и клиническая арт-терапия

Клиническая (медицинская) арт-терапия ориентирована на более активное использование искусства в медицинских учреждениях [2]; [7]; [9]; [10]; [11]; [13]; [15]; [16]; [39]; [40]; [46]; [50]. Наряду с психиатрией, клиническая арт-терапия представлена в таких областях медицины, как соматическая медицина, паллиативный уход, профилактическая медицина, гериатрия, педиатрия. Наиболее характерными отличительными особенностями клинической арт-терапии являются

- лечебно-профилактическая направленность арт-терапевтического вмешательства, позволяющая отнести его к области медицины (иными словами, клиническая арт-терапия, как и любая клиническая психотерапия, занимается в основном лечением больных или предупреждением болезней), хотя эта точка зрения в настоящее время оспаривается, особенно со стороны

гуманитарно- и психологически-ориентированных представителей арт-терапевтического сообщества [8];

- использование творческой активности пациентов в качестве дополнительного (вспомогательного) или основного фактора профилактики и лечения психических и соматических (психосоматических) заболеваний, а также реабилитации лиц с ограниченными возможностями психического и физического здоровья;
- ориентация на использование не только универсальных, но и более дифференцированных, специальных лечебно-профилактических арт-терапевтических воздействий, учитывающих специфику заболевания, его проявления и патогенеза;
- стремление к инструментализации и стандартизации вмешательств, направленных на клинические мишени, связанные не только с внешними проявлениями болезней, но и причинными факторами и механизмами их развития;
- повышенное внимание к эффективности лечебно-профилактических воздействий, связанное с проведением исследований на основе норм и принципов доказательной медицины;
- реализация специалистами с клинической подготовкой: в нашей стране – клиническими психологами и врачами-психотерапевтами, а за рубежом – клиническими арт-терапевтами, включенными в полипрофессиональные бригады;
- относительно высокая степень централизации и контроля, пока в основном со стороны административно-управленческого звена и, в гораздо меньшей степени, со стороны общественных, в том числе профессиональных организаций и граждан (институтов гражданского общества);
- оплата арт-терапевтических вмешательств как регламентированных лечебно-профилактических услуг в основном за счет средств страховой медицины.

Дополнительно к названным отличиям клинической арт-терапии и принимая во внимание те содержания, которые включены в понятие «клиническая психотерапия» в нашей стране [5]; [14] следует акцентировать внимание на таких ее значимых характеристиках, как

- проведение вмешательства на основе учета клинических особенностей пациента, особенностей патогенеза, клинической и клинико-психологической диагностики и дифференциальной диагностики расстройств;
- придание повышенного значения биологическим факторам и механизмам развития, а также физиологическим (патофизиологическим) аспектам болезни, «природной» почвы, рассматриваемым не только как предпосылка заболевания, но и как значимый адаптационный фактор;

- построение терапевтического вмешательства на основе его согласования с биологическими, конституциональными, «природными» предпосылками заболевания и связанными с ними защитно-адаптационными механизмами, понимаемыми не столько в духе психодинамического подхода, сколько гиппократовской клинической медицины [5].

Благодаря развитию клинического направления в арт-терапии усиливается ее связь с практической, научной медициной, что в целом можно признать в качестве значимого фактора дальнейшего совершенствования арт-терапевтических услуг. В то же время, это предполагает определенные риски, такие как

- биологизация и физиологизация арт-терапии, ведущая к ослаблению ее гуманитарной основы;
- подмена личностных и межличностных факторов арт-терапевтического процесса, связанных с внутренней мотивацией и творческой активностью пациентов, а также терапевтическими и групповыми отношениями, его инструментальной составляющей, техниками и алгоритмами направленного лечебно-профилактического воздействия;
- недооценка художественной составляющей арт-терапии, внутренних и внешних условий творческой деятельности и придание повышенного значения психотерапевтической, вербальной составляющей.

Антропологические аспекты современной клинической арт-терапии характеризуются значимой ролью биологической антропологии – изучением факторов наследственности, конституционально-типологических особенностей, структуры и функций человеческого организма и мозга в непосредственной связи с развитием и лечением психических и соматических заболеваний. В то же время в ней неуклонно усиливаются позиции психологической, социальной и культурной антропологии. В нашей стране это, в частности, связано с развитием биопсихосоциальной парадигмы развития и лечения болезней и личностно-ориентированного подхода, укреплением позиций клинической (медицинской) психологии, усилением компонентов психотерапевтической и психосоциальной помощи на разных этапах осуществления лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий.

Что касается визуальной антропологии как области клинической арт-терапии, то он представлен следующими направлениями работы:

1. Сбором и изучением визуальных документов (рисунков, фотографий, видеозаписей и т.д.), связанных с процессами развития болезни и выздоровления, разными уровнями психосоциальной адаптации и качества жизни при различных психических и соматических заболеваниях. При этом может, например, проводиться не только традиционный патографический анализ таких документов, направленный на изучение структуры и динамики болезненных проявлений и психотипов, но и осуществляться более пристальное, чем в предыдущие десятилетия, изучение защитно-приспособительных реакций и ресурсов личности с точки зрения концепции сопротивляемости (*resilience based model*) и функционального диагноза.

2. Изучением личностных и социокультурных смыслов, включая духовные и экзистенциальные смыслы, психических и соматических заболеваний, их отдельных проявлений, психофизических ограничений, психического и физического здоровья посредством создания и обсуждения визуальных документов – как в процессе общения пациентов с врачом или другими специалистами лечебной бригады, так и диалога пациентов друг с другом, родственниками, обществом.
3. Сбором, изучением и распространением различной повествовательной продукции, например, историй болезни и выздоровления, обретения смысла и ценности жизни, создаваемой параллельно или на основе визуальных документов в духе визуально-нарративного подхода. Это может осуществляться, например, в связи с созданием «дигитальных историй» и жизнеописаний, тематических фотоальбомов и иной визуально-повествовательной продукции с целью поддержки и реконструкции образа «Я» пациентов (в прошлом или настоящем), изменения отношения к ним со стороны других пациентов, медицинского персонала, близких и общества, избавления от «клейма» болезни или «неполноценности».

Визуальная антропология и социальная арт-терапия

Важным вектором развития современной арт-терапии становится ее социальная направленность, в ряде изданий [18]; [19]; [27]; [29]; [47]. Социальная арт-терапия оказывает все большее влияние на арт-терапию клиническую и характеризуется следующими особенностями:

1. Ориентирована на предупреждение и смягчение проблем психосоциального характера, связанных с отношениями людей и социальных групп. Так, например, важной функцией социальной арт-терапии является функция посредничества в конфликтах.
2. Стремится к повышению эффективности деятельности, качества жизни и отношений людей на основе фактора творческой активности.
3. Использует искусство как катализатор позитивных социальных изменений.
4. Направлена на устранение или смягчение негативных психосоциальных последствий психических и соматических заболеваний – стигматизации (клеймения), маргинализации, а также возникающих на их почве психогенных реакций и состояний дезадаптации.
5. Уделяет повышенное внимание реабилитации и социальной интеграции (инклюзии) людей с ограниченными возможностями здоровья и представителей групп риска.
6. Используются с целью развития организаций, личностного и профессионального роста, духовного обогащения и развития людей.

7. Зачастую применяется за рамками учреждений здравоохранения, образования и социальной помощи, либо, поддерживая с ними определенную связь, стремятся к большей автономности и независимости от них, аффилируясь с гражданскими инициативами, общественными объединениями, негосударственными фондами.
8. Характеризуется меньшей степенью ведомственного контроля и большей самостоятельностью в определении стратегии и тактики работы, при разработке и реализации арт-терапевтических программ. Это тесно связано с использованием негосударственных источников финансирования, большей организационной и материальной самостоятельностью инициатив социальной арт-терапии. В то же время согласование идейной платформы программ социальной арт-терапии, даже когда они инициированы негосударственным сектором, с ведомственными структурами и политикой государства, а также использование государственных и муниципальных источников финансирования вовсе не исключаются.
9. Предполагает иной характер отношений между специалистами и получателями услуг. Они представляют собой скорее форму партнерских отношений, нежели отношений эксперта и клиента (пациента).

Социальная арт-терапия подготовлена и поддерживается развитием социальных наук, новых направлений философии и психологии, характеризующихся большим вниманием к социальным, культурным, дискурсивным факторам, определяющим субъектность и отношения между людьми. На становление и дальнейшее развитие социальной арт-терапии оказывают влияние такие новые направления философии и психологии, как постструктурализм/постмодернизм, психология общин, критическая психология, глубинная психология, мультикультурная психология, экопсихология, феминистская и гендерная психология, глобальная психология, либеральная психология, радикальная психология, психология мира.

Социальная и в определенной мере клиническая арт-терапия в последние годы уделяют все больше внимания роли властных отношений, контекста (включая роль культуры, институциональной среды, сообществ и т.д.), культурным влияниям, политике, правовому контексту, проявлениям неравенства, глобальным факторам доминирования, самоопределению и сопротивлению институтам социальной гегемонии.

Становление социальной арт-терапии позволяет специалистам в этой области, а также представителям творческих профессий развивать новые формы работы с населением в разных учреждениях культуры, медицинской и социальной помощи и системы образования, а также за их пределами. Иногда эти новые формы работы могут быть отнесены к терапии, иногда – к сфере искусства.

Некоторыми формами общественной активности специалистов, связанными с социальной арт-терапией, могут быть: посредничество в конфликтах, тренинг уверенного поведения, организация и развитие сообществ, включая групповую и командную работу (тренинг лидерства и управления), методы социальной поддержки, развитие общинного и корпоративного партнерства,

институциональные изменения на основе работы с малыми группами и изменения политики учреждений, социальные исследования на основе действия (акций), политическая активность, лоббирование, филантропия [26].

Все это может быть реализовано как в сферах медицинского и социального обслуживания (в частности, сфере психического здоровья) и образования, так и в сфере искусства. Что касается визуальной антропологии в социальной арт-терапии, то она связана, в частности, со следующими видами деятельности:

1. Сбором и изучением визуальных документов, связанных с жизнью разных социокультурных сообществ, в том числе «меньшинств», чей «голос», как правило, в обществе менее слышим, в силу имеющихся у них психосоциальных или физических ограничений, меньшего доступа к СМИ и доминирующим дискурсам. Данное направление работы может решать не только культурологические задачи и поддерживать межкультурный диалог и социальную интеграцию, но и, также как в сфере клинической арт-терапии, ориентироваться на изучение защитно-приспособительных реакций и ресурсов представителей этих групп и ресурсов их жизнестойкости с точки зрения концепции сопротивляемости (*resilience based model*).
2. Изучением личностных и социокультурных смыслов, характеризующих разные сферы жизни представителей различных сообществ, посредством создания и обсуждения визуальных документов. Так, например, может осуществляться исследование личных и социокультурных значений образов, создаваемых заключенными в контексте культурного наследия народа и конкретной субкультуры.

Сбором, изучением и распространением различной повествовательной продукции, например, историй жизни семьи и народа, описаний критических моментов в их судьбе, потери и обретения смысла жизни, создаваемых на основе визуальных документов в духе визуально-нарративного подхода.

Литература

1. Александров Е.В. Опыт рассмотрения теоретических и методологических проблем визуальной антропологии. М., 2003.
2. Берегулина Л.Н. Применение клинической системной арт-терапии на отделениях специализированного типа психиатрической больницы [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электронный научный журнал 2012. №4 (15). URL: <http://medpsy.ru>
3. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением. 1-е изд. М., 1989.
4. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением. 3-е изд. М., 2006.
5. Бурно М.Е. Клинический театр-сообщество в психиатрии. М., 2009.

6. *Визуальная антропология: настройка оптики* (под ред. Е. Ярской-Смирновой, П. Романова). М., 2009.
7. *Ионов О. А.* Арт-терапия в комплексной реабилитации психически больных. Автореф. диссертации на соискание ученой степени канд. мед. наук. М., 2004.
8. *Клиническая психология и психотерапия* (под ред. М. Перре, У. Баумана). СПб., 2012.
9. *Кожохина С.К., Копытин А.И.* Внутренняя картина болезни и здоровья в рисунках детей с сахарным диабетом [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электронный научный журнал. 2012. №3 (14). URL: <http://medpsy.ru>
10. *Копытин А.И.* Работа с психиатрическими пациентами на базе дневного стационара психоневрологического диспансера // Практикум по арт-терапии (под ред. А.И. Копытина). СПб., 2001.
11. *Копытин А.И.* Арт-терапия психических расстройств. СПб., 2011.
12. *Копытин А.И.* Социальная и клиническая арт-терапия // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика: электронный научный журнал. 2013. №2 (2). – URL: <http://medpsy.ru>
13. *Лебедев А.А.* Применение групповой интерактивной арт-терапии в психотерапевтическом отделении госпиталя ветеранов войн // Практическая арт-терапия: лечение, реабилитация, тренинг (под ред. А.И. Копытина). М., 2008.
14. *Психотерапевтическая энциклопедия* (под ред. Б.Д. Карвасарского). СПб., 2006.
15. *Хаген Л.* Арт-терапия и медицина // Исцеляющее искусство: международный журнал арт-терапии. 2008, Том 11, №1.
16. *Хайкин Р.Б.* Художественное творчество глазами врача. СПб., 1992.
17. *Ярская-Смирнова Е., Романов П.* Взгляды и образы: методология, анализ, практика // Визуальная антропология: настройка оптики (под ред. Е. Ярской-Смирновой, П. Романова). М., 2009.
18. *Art in action. Expressive arts therapy and social change* (eds. E. Levine and S. Levine). London, 2011.
19. *Arts therapists, refugees and migrants* (ed. D. Dokter). London, 1998.
20. *Champernowne I.* Art therapy at the Withymead Centre // American Bulletin of Art Therapy. Spring, 1963.

21. *Dalley T.* Art psychotherapy groups // Group work with children: a handbook (ed. K. N. Dwivedi). London, 1993.
22. *Dewey J.* Art as experience. New York, 1934.
23. *Devi S.* Symbolization and creativity. New York, 1984.
24. *Eisner E.* The promises and perils of alternative forms of data representation // Educational Researches. 1997, 26 (6).
25. *Emerson M. & Smith P.* Researching the visual: images, objects, contexts and interactions in social. London, 2000.
26. *Estrella K.* Social activism within expressive arts therapy // Art in action. Expressive arts therapy and social change (eds. E. Levine and S. Levine). London, 2011.
27. *Feminist approaches to art therapy* (ed. S. Hogan). London and New York, 1997.
28. *Gardner H.* Multiple intelligences: the theory and practice. New York, 1993.
29. *Gender issues in art therapy* (ed. S. Hogan). London, 2001.
30. *Hill A.* Art versus illness. London, 1945.
31. *Huss E. & Cwikel J.* Researching creations: applying art based research to Bedouin women's drawings // International Journal of Qualitative Methods. 2005, 4 (4).
32. *Killick K.* Unintegration and containment in acute psychosis // British Journal of Psychotherapy. 1996, Vol. 13, №2.
33. *Kramer E.* Art therapy in a children's community. Springfield, Il., 1958.
34. *Kris E.* Psychoanalytic explorations of art. New York, 1952.
35. *Lydiatt E.M.* Spontaneous painting and modeling. London, 1971.
36. *McClelland S.* Brief art therapy in acute states: a process-oriented approach // Art therapy: a handbook (eds. D. Waller and A. Gilroy). Buckingham, 1992.
37. *McNeilly G.* Further contributions to group analytic art therapy // Inscape. 1987. Vol.8, № 3.
38. *McNiff S.* Art based research. Boston: Schambhala Press, 1998.
39. *Medical art therapy with adults* (ed. C. Malchiodi). London, 1999.
40. *Medical art therapy with children* (ed. C. Malchiodi). London, 1999.
41. *Milner M.* On not being able to paint. London, 1950.

42. *Naumburg M.* Studies of the free expression of behavior disturbed children as a means of diagnosis and therapy. New York, 1947.
43. *Naumburg M.* Dynamically oriented art therapy: its principles and practices. New York, 1966.
44. *Petrie M.* Art and regeneration. London, 1946.
45. *Pink S. & Kurti L.* Working images: visual research and representation in ethnography. London, 2004.
46. *Ridenour A.* Creativity and the arts in health care settings // Medical Student Journal of the American Medical Association. 1998, №5.
47. *Tapestry of cultural issues in art therapy* (eds. A. Calisch and A. Hiscox). London, 1998.
48. *Waller D.* Becoming a profession. The history of art therapy in Britain. – London and New York, 1991.
49. *Waller D.* Group interactive art therapy. London, 1993.
50. *Walsh S. M., Weiss S.* Art intervention with family caregivers and patients with cancer // Oncology Nursing Forum. 2003, Vol. 30, № 6.

Clinical and social art-therapy and visual anthropology

Kopytin A.I., MD, professor, St. Petersburg Academy of Postgraduate Pedagogical Education,
alkopytin@rambler.ru

Art therapy is considered in the context of the emerging new phenomenon of complex human study, such as visual anthropology. The specific characteristics and goals of visual anthropology as one of the ways to study the human being have been explored. Possibilities of supplementing cultural studies in visual anthropology with its use with therapeutic and preventive, educational and developmental goals related to individuals, groups and communities have been discussed. New research methods related to art therapy and based on the use of arts (arts based research) have been considered. Some avenues to develop visual anthropology in clinical and social art therapy milieu have been presented.

Key words: art therapy, anthropology, visual, clinical, social.

Literature

1. *Aleksandrov E.V.* Opyt rassmotreniya teoreticheskikh i metodologicheskikh problem vizual'noi antropologii. M., 2003.
2. *Beregulina L.N.* Primenenie klinicheskoi sistemnoi art-terapii na otdeleniyah specializirovannogo tipa psixiatricheskoi bol'nicy [Elektronnyi resurs] // Medicinskaya psihologiya v Rossii: elektronnyi nauchnyi jurnal 2012. №4 (15). URL: <http://medpsy.ru>
3. *Burno M.E.* Terapiya tvorcheskim samovyrajeniem. 1-e izd. M., 1989.
4. *Burno M.E.* Terapiya tvorcheskim samovyrajeniem. 3-e izd. M., 2006.
5. *Burno M.E.* Klinicheskii teatr-soobschestvo v psixiatrii. M., 2009.
6. *Vizual'naya antropologiya: nastroyka optiki* (pod red. E. Yarskoi-Smirnovoi, P. Romanova). M., 2009.
7. *Ionov O.A.* Art-terapiya v kompleksnoi rehabilitacii psihicheski bol'nyh. Avtoref. dissertacii na soiskanie uchenoi stepeni kand. med. nauk. M., 2004.
8. *Klinicheskaya psihologiya i psixoterapiya* (pod red. M. Perre, U. Baumana). SPb., 2012.
9. *Kojohina S.K., Kopytin A.I.* Vnutrennyaya kartina bolezni i zdorov'ya v risunkah detei s saharnym diabetom [Elektronnyi resurs] // Medicinskaya psihologiya v Rossii: elektronnyi nauchnyi jurnal. 2012. №3 (14). URL: <http://medpsy.ru>

10. *Kopytin A.I.* Rabota s psihiatricheskimi pacientami na baze dnevnogo stacionara psihonevrologicheskogo dispansera // Praktikum po art-terapii (pod red. A.I. Kopytina). SPb., 2001.
11. *Kopytin A.I.* Art-terapiya psihicheskikh rasstroistv. SPb., 2011.
12. *Kopytin A.I.* Social'naya i klinicheskaya art-terapiya // Klinicheskaya i medicinskaya psihologiya: issledovaniya, obuchenie, praktika: elektronnyi nauchnyi jurnal. 2013. №2 (2). – URL: <http://medpsy.ru>
13. *Lebedev A.A.* Primenenie gruppovoi interaktivnoi art-terapii v psihoterapevticheskom otdelenii gospihalya veteranov voin // Prakticheskaya art-terapiya: lechenie, reabilitaciya, trening (pod red. A.I. Kopytina). M., 2008.
14. Psihoterapevticheskaya enciklopediya (pod red. B.D. Karvasarskogo). SPb., 2006.
15. *Hagen L.* Art-terapiya i medicina // Ischelyayuschee iskusstvo: mejdunarodnyi jurnal art-terapii. 2008, Tom 11, №1.
16. *Haikin R.B.* Hudojestvennoe tvorchestvo glazami vracha. SPb., 1992.
17. *Yarskaya-Smirnova E., Romanov P.* Vzglyady i obrazy: metodologiya, analiz, praktika // Vizual'naya antropologiya: nastroyka optiki (pod red. E. Yarskoi-Smirnovoi, P. Romanova). M., 2009.
18. Art in action. Expressive arts therapy and social change (eds. E. Levine and S. Levine). London, 2011.
19. Arts therapists, refugees and migrants (ed. D. Dokter). London, 1998.
20. *Champernowne I.* Art therapy at the Withymead Centre // American Bulletin of Art Therapy. Spring, 1963.
21. *Dalley T.* Art psychotherapy groups // Group work with children: a handbook (ed. K. N. Dwivedi). London, 1993.
22. *Dewey J.* Art as experience. New York, 1934.
23. *Devi S.* Symbolization and creativity. New York, 1984.
24. *Eisner E.* The promises and perils of alternative forms of data representation // Educational Researches. 1997, 26 (6).
25. *Emerson M. & Smith P.* Researching the visual: images, objects, contexts and interactions in social. London, 2000.
26. *Estrella K.* Social activism within expressive arts therapy // Art in action. Expressive arts therapy and social change (eds. E. Levine and S. Levine). London, 2011.

27. Feminist approaches to art therapy (ed. S. Hogan). London and New York, 1997.
28. *Gardner H.* Multiple intelligences: the theory and practice. New York, 1993.
29. Gender issues in art therapy (ed. S. Hogan). London, 2001.
30. *Hill A.* Art versus illness. London, 1945.
31. *Huss E. & Cwikel J.* Researching creations: applying art based research to Bedouin women's drawings // International Journal of Qualitative Methods. 2005, 4 (4).
32. *Killick K.* Unintegration and containment in acute psychosis // British Journal of Psychotherapy. 1996, Vol. 13, №2.
33. *Kramer E.* Art therapy in a children's community. Springfield, Il., 1958.
34. *Kris E.* Psychoanalytic explorations of art. New York, 1952.
35. *Lydiatt E.M.* Spontaneous painting and modeling. London, 1971.
36. *McClelland S.* Brief art therapy in acute states: a process-oriented approach // Art therapy: a handbook (eds. D. Waller and A. Gilroy). Buckingham, 1992.
37. *McNeilly G.* Further contributions to group analytic art therapy // Inscape. 1987. Vol.8, № 3.
38. *McNiff S.* Art based research. Boston: Schambhala Press, 1998.
39. Medical art therapy with adults (ed. C. Malchiodi). London, 1999.
40. Medical art therapy with children (ed. C. Malchiodi). London, 1999.
41. *Milner M.* On not being able to paint. London, 1950.
42. *Naumburg M.* Studies of the free expression of behavior disturbed children as a means of diagnosis and therapy. New York, 1947.
43. *Naumburg M.* Dynamically oriented art therapy: its principles and practices. New York, 1966.
44. *Petrie M.* Art and regeneration. London, 1946.
45. *Pink S. & Kurti L.* Working images: visual research and representation in ethnography. London, 2004.
46. *Ridenour A.* Creativity and the arts in health care settings // Medical Student Journal of the American Medical Association. 1998, №5.
47. Tapestry of cultural issues in art therapy (eds. A. Calisch and A. Hiscox). London, 1998.

48. *Waller D.* Becoming a profession. The history of art therapy in Britain. – London and New York, 1991.
49. *Waller D.* Group interactive art therapy. London, 1993.
50. *Walsh S. M., Weiss S.* Art intervention with family caregivers and patients with cancer // *Oncology Nursing Forum*. 2003, Vol. 30, № 6.