

УДК: 159.9

DOI: 10.25629/ RMPJ.2024.01.15

АРТ-ТЕРАПИЯ, КАК ОДИН ИЗ МЕТОДОВ, В ИНТЕГРАТИВНОМ ПОДХОДЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СО СТРЕССОМ И ПТСР

Григорьева М.А.

ООО «Объединенная редакция»

Аннотация

Арт-терапия – направление в психотерапии, основанное на применении в психотерапии/психологической коррекции искусства и творчества. В узком смысле слова, под арт-терапией обычно подразумевается терапия изобразительным творчеством, имеющая целью воздействие на психоэмоциональное состояние пациента. Арт-терапия применяется в качестве дополнительной терапии, при ряде психических расстройств.

Значительное число ветеранов страдают посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР). Использование арт-терапии, основанной на рисовании/раскрашивании, в сочетании с Православной психотерапией, Символдрамой (Кататимно-имагинативная психотерапия, Кататимное переживание образов), ДПДГ (Десенсибилизация и переработка движением глаз), когнитивно-поведенческой терапией, и др. может быть эффективно при психотерапии/психологической коррекции стресса и ПТСР.

Ключевые слова

Арт-терапия, посттравматическое стрессовое расстройство, ветераны, психологи/психотерапевты, психотерапия, психологическая коррекция, пациенты, арт-терапия, мандала, интегративный подход

Об авторах

Григорьева Марина Анатольевна, кандидат психологических наук, Генеральный директор ООО «Объединенная редакция»



Если бы я мог выразить это словами,
не было бы причин рисовать»

Эдвард Хоппер

Введение

Первоначальные исследования различных методов арт-терапии предполагают эффективность этих инструментов невербальной коммуникации в снятии тревоги и депрессии, улучшении способности концентрироваться и разрушении стратегий избегания [1]. Потенциально каждая форма арт-терапии имеет свои сильные стороны и может быть адаптирована для удовлетворения индивидуальных потребностей пациента. Важно отметить, что для многих пациентов арт-терапия способствует улучшению социальных взаимодействий и уменьшению симптомов избегания и повышенной бдительности. Эти альтернативные методы психотерапии/психологической коррекции могут способствовать исцелению. Особенно перспективными для изучения являются следующие направления:

1. Рисование/раскрашивание, для облегчения вербализации, поскольку такие занятия позволяют выражать свои мысли принципиально иным способом, чем разговорная речь [1];
2. Музыка, при депрессии, благодаря эмоциональной природе музыки и ее способности снижать тревожность у пациентов [1];
3. Телесно-ориентированная и двигательная психотерапия, при избегающим поведением, в процессе группового взаимодействия, работы над общей целью и работы с травматическими воспоминаниями кинестетическим способом [1];
4. Глина и скульптура для разрешающего выражения гнева и катарсического высвобождения на неодушевленном предмете и, в конечном счете, создания руками, а не нанесения вреда/ущерба [1].

Взаимосвязь между симптомами ПТСР и предполагаемыми эффектами арт-терапии, основанными на рисовании/раскрашивании, позволяет предположить, что эта дополнительная терапия может быть значимой, как часть целостного плана психотерапии/психологической коррекции. Эта часть общего плана психотерапии/психологической коррекции может быть эффективной, поскольку арт-терапия служит альтернативным средством выражения мыслей, воспоминаний и чувств. Несмотря на то, что данные ограничены теоретическими и, в меньшей степени, прикладными исследованиями, данные, касающиеся арт-терапии на основе рисования/раскрашивания, в качестве дополнительного лечения ПТСР, обнадеживают [15]. Этих существующих предварительных данных достаточно, для дальнейшего изучения методов арт-терапии, применяемых при психотерапии/психологической коррекции ПТСР ветеранов, в частности, рисования/раскрашивания.

Интересной в практической работе с ПТСР является авторская модель системной арт-терапии (САТ) последствий травматического стресса — оригинальная отечественная модель арт-терапии, базирующаяся на системном и транстеоретическом подходах, биопсихосоциальной концепции болезней (состояний психосоциальной дезадаптации), психологической концепции личности как системы отношений человека с окружающей средой и концепции творчества как способа поддержания и регуляции идентичности и формы защитно-приспособительного поведения. Процесс САТ затрагивает разные уровни биопсихосоциальной организации личности клиента (пациента): биологический, психологический и социокультурный [5].

Арт-терапевтическое вмешательство, в условиях стационарного психотерапевтического отделения, с учетом ограниченности сроков лечения *состоит из двух блоков*.

1. Воздействие на симптоматический уровень и решение тактических задач: эмоциональная стабилизация и организация поведения, повышение мотивации клиента (пациента) к психологической работе и получению лечебных процедур, адаптация к условиям учреждения [5].
2. Повышение значимости задач личностной реконструкции, связанных с коррекцией неадекватных эмоциональных, когнитивных и поведенческих стереотипов, развитием более адаптивных моделей поведения.

Основные компоненты системной арт-терапии

1. Психологическая стабилизация, создание безопасной среды, освоение простейших способов саморегуляции, а также поддержка и поиск новых способов коммуникации и самовыражения.
2. Экстернализации и начальной переработка травматического опыта на основе использования как более привычных, так и альтернативных средств коммуникации и терапевтических отношений. Одной из особенностей этого компонента является начальное выражение эмоционально заряженного психологического материала с повышенным вниманием к его удерживанию и поддержанию оптимального уровня нагрузки.
3. Содержательная личностная переработка опыта психической травмы, а также личностная реконструкция с перестройкой и развитием системы значимых отношений, постепенным изменением привычных схем реагирования и самооценки.

В нашей статье мы рассматриваем структурированное раскрашивание мандал. Исходя из предыдущих выводов эффективности арттерапии, в частности рисования/раскрашивания, в

снижении тревожности психотерапии психотерапии стресса и ПТСР. Кроме тревоги и стресса, ветераны с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР) испытывают когнитивные дефициты, включая проблемы с кратковременной памятью, способностью обрабатывать и запоминать информацию [1].

Можно предположить, что кратковременная память играет решающую роль в целенаправленном поведении, позволяя нам помнить о текущих целях, одновременно отфильтровывая отвлекающие факторы и сосредотачивая внимание [10]. Существует все больше доказательств того, что пациенты с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР) имеют ограниченные ресурсы кратковременной памяти, которые влияют на их когнитивные функции [9].

Карл Густав Юнг, осознавая потенциал и эффективность мандал, внес их в психотерапию в 1916 г. Он с увлечением изучал мандалы и привлек внимание западных исследователей-психологов к этому методу.

В своей автобиографии «Воспоминания, сны, размышления» Карл Густав Юнг рассказывает о своем опыте создания мандал [11]. В 1916 году он нарисовал свою первую мандалу, а спустя два года начал ежедневно создавать новые рисунки в своем блокноте. Изучение этих рисунков, а также работа с рисунками своих пациентов привело Юнга к пониманию того, что каждый рисунок отражает внутреннюю жизнь человека в конкретный момент времени. Он использовал мандалы для фиксации своей «психической трансформации». Юнг писал, что каждое утро он рисовал маленький кружок – мандалу, которая отражала его внутреннее психическое состояние в данный момент времени. Эти рисунки помогали ему видеть, что происходит в его психике [11].

Карл Юнг [11] пришел к выводу, что метод мандалы является способом достижения гармонии и раскрытия нашей уникальной индивидуальности. Он утверждал, что мандалы часто появляются в моменты, когда мы чувствуем себя растерянными или беспомощными. Таким образом, архетип мандалы представляет собой упорядоченную матрицу, символизируемую кругом, разделенным на четыре части – кватерность (Кватерность - термин, введенный Юнгом - означает четырехкратность, несёт в себе идею целостности. Для описания целого необходимы, как минимум, 4 элемента. (4 стороны света, 4 стихии, 4 масти таро).). Эта матрица помогает структурировать хаос, возникающий в психике, позволяя каждому элементу занять свое место, а хаосу быть ограниченным.

Мы рассмотрим несколько ключевых закономерностей: (1) пациенты с ПТСР демонстрируют снижение тревожности, при раскрашивании мандал [1]; (2) пациенты с ПТСР демонстрируют снижение стресса как при раскрашивании мандал, так и при произвольном рисовании [1]; (3) у лиц с ПТСР, так и без него, наблюдаются более высокие показатели кратковременной памяти [10]; (4) при раскрашивании мандал развивается мелкая моторика [13].

Арт-терапия состоит из множества методов, которые могут особенно подходить в качестве вспомогательной терапии для конкретных расстройств. Арт-терапия, основанная на рисовании/раскрашивании, является перспективным методом лечения ПТСР. Несмотря на то, что необходимы строгие контролируемые испытания, нет особых причин не учитывать арт-терапию, основанную на рисовании, раскрашивании мандал, в сочетании с классическими подходами к психотерапии/психокоррекции стресса и ПТСР. Наконец, некоторые ветераны с посттравматическим стрессовым расстройством могут чувствовать то же, что и американский художник, и гравер Эдвард Хоппер: «Если бы я мог выразить это словами, не было бы причин рисовать».

Ограниченность данных исследований и то, что отечественные специалисты психологи/психотерапевты используют это направление лечебно-коррекционной, профилактической и реабилитационной работы, не в полной мере, свидетельствуют о необходимости их дальнейшей разработки, чтобы усилить доказательства эффективности применения арт-терапии, в частности, раскрашивание мандал, в психологической/психотерапевтической работе с травматическими событиями и снижению основных симптомов стресса и ПТСР, в комплексе с дру-

гими методами, такими как Православная психотерапия, Символдрама (Кататимно-имажинативная психотерапия, Кататимное переживание образов), ДПДГ (Десенсибилизация и переработка движением глаз), когнитивно-поведенческой терапия и др.

С эволюционной точки зрения, арт-терапия способствует целостному восстановлению и развитию личности, поскольку новое обучение и забывание трансформируют старые схемы и выстраивают альтернативные позитивные варианты действий.

Для более широкого внедрения арт-терапии в психотерапию/психологическую коррекцию ветеранов, с ПТСР, необходимо проводить дальнейшие исследования. В частности, такое исследование включало бы сравнение текущей практики психотерапии/психологической коррекции, со вспомогательным применением арт-терапии, в частности, рисование/раскрашивание.

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) – это психическое расстройство, сопровождающееся экстремальным стрессом. ПТСР возникает после сильного воздействия психотравмирующего фактора, способного угрожать жизни или благополучию [18]. Симптомы возникают обычно в течение шести месяцев от стрессового воздействия. В качестве пусковых факторов выступают события, которые способны вызвать дистресс практически у любого человека.

ПТСР может возникать, когда сила разрушительного события превышает ресурсы стрессоустойчивости человека. Вероятность развития ПТСР зависит от интенсивности травмы, индивидуальной реакции на событие и степени контроля, ощущаемого во время него. Не все, кто переживает травмирующее событие, страдают от ПТСР, но оно может возникнуть даже после однократного воздействия травматического события. Стрессоры при ПТСР связаны с ощущением угрозы для жизни и благополучия и неконтролируемостью происходящего.

В этом случае режим «боевой готовности» остается активным, даже когда угрозы отсутствуют [2]. Это означает, что человек постоянно находится в состоянии готовности к действию и испытывает страх и тревогу. Посттравматическое стрессовое расстройство – это одно из возможных последствий такого состояния [2].

Один из основных признаков ПТСР – повторные воспоминания травматического события. Это может проявляться, как навязчивые мысли, кошмары или флэшбэки: человек переживает вновь и вновь ужасные моменты прошлого. Также, характерными симптомами являются тревожность, раздражительность и гипервигилиантность (постоянное ощущение опасности и необходимости быть настороже).

Физические проявления ПТСР могут включать бессонницу, проблемы со зрением или слухом, панические атаки и сердечно-сосудистые расстройства. Часто люди с ПТСР становятся изолированными от окружающего мира, избегают общения с другими, предпочитают оставаться в одиночестве.

Степень патогенного, дестабилизирующего воздействия психической травмы на личность может быть различной в зависимости от целого ряда факторов. Имеют значение не только объективные характеристики психотравмирующей ситуации, например, степень ее опасности для жизни человека или ущерба для его физического и материального благополучия, но и особенности субъективного восприятия, связанные с личностью пострадавшего, присущие ей способности переработки информации, эмоционального реагирования и поведенческие стратегии, а также социальное окружение человека.

Исследования показывают, что численность людей, у которых развивается ПТСР, возрастает в условиях локальных событий, в том числе военных конфликтов, при событиях, охватывающих массовое число населения [8].

Некоторые авторы, такие как А.Г. Караяни, А. М. Резник, С. В. Литвинцев, Е.В. Снедков предлагают точку зрения, что участие в военных действиях, т.е. боевой стресс, является специфическим [3, 4, 6]. Это обусловлено пролонгированным действием психической травмы, комплексным влиянием ряда патогенных факторов, таких как биологический страх, смерть, ранения, боль, инвалидность, психоэмоциональный стресс, связанный с гибелью товарищей, необходимостью убивать людей. Кроме того, к специфическим факторам боевой обстановки

авторы относят дефицит времени, ускорение темпа действий, внезапность, новизну происходящего, а также неизбежность невзгод и лишений, таких как отсутствие полноценного сна, дефицит воды, питания, особенности климата.

Некоторые методы, применяемые при интегративном подходе психотерапевтической, психокоррекционной работе с ПТСР

Символдрама (Кататимно-имагинативная психотерапия, Кататимное переживание образов) – это одна из психотерапевтических методик, направленных на глубинную проработку собственных неосознаваемых переживаний. Этот метод заключается в представлении образов (мотивов), которые задаёт психотерапевт, исследовании этого образа, раскрытии бессознательного и последующем улучшении эмоционального и физического состояния.

ДПДГ (Десенсибилизация и переработка движением глаз) – это терапевтический подход, в основе которого лежит модель адаптивной переработки информации (АПИ). С точки зрения данного интегративного психотерапевтического подхода, первостепенной основой клинической патологии считаются дисфункционально хранящиеся воспоминания. Переработка этих воспоминаний и их интеграция в более крупные адаптивные сети воспоминаний позволяет трансформировать их и восстановить функционирование системы.

Когнитивно-поведенческой терапия – это психосоциальное вмешательство, направленное на улучшение психического здоровья. КПТ фокусируется на преодолении и изменении когнитивных искажений (например, мыслей, убеждений и установок) и поведения, улучшении эмоциональной регуляции и разработке личных стратегий совладания, направленных на решение текущих проблем.

Православная психотерапия – инновационный подход к лечению стресса и ПТСР, основанный на духовных и религиозных принципах православия. Она объединяет традиционные методы психотерапии с духовной поддержкой и помощью священника.

Методы работы с ПТСР включают различные формы психотерапии и фармацевтическую поддержку. Однако, эффективность этих методов является индивидуальной и зависит от конкретного случая. Психотерапевту/клиническому психологу важно понимать, что каждый человек уникален и требует индивидуального подхода, при выборе методов психотерапевтического/психокоррекционного воздействия.

Учитывая высокую распространенность посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) среди ветеранов [19], важно рассмотреть альтернативные методы психотерапии/психологической коррекции, при работе с данной категорией, нацеленные на снижение некоторых негативных симптомов психического здоровья, таких как тревога и стресс.

В данной статье рассматривается применение методов арт-терапии, в частности раскрашивания мандал, как потенциального способа достижения состояния осознанности. Оно предполагает осознание того, что происходит внутри нас (мысли, эмоции, телесные ощущения) и вокруг нас (окружение, взаимодействия с другими людьми).

Результаты и обсуждение

Арт-терапия представляет собой поддержку творческого процесса пациента (ветерана) в психотерапевтическом контексте и может включать как традиционные средства искусства (например, мелки, краски, карандаши), так и альтернативные материалы (например, природные материалы). Исследования показывают [1], что арт-терапия является одним из эффективных методов лечения для снижения симптомов посттравматического стрессового расстройства. Она предоставляет возможность людям выразить свои страхи и эмоции в невербальной

форме. Палитра цветов раскрашиваемой мандалы, отражает определенные личностные эмоции, связанные с травмой, уменьшает симптомы посттравматического стресса.

Мандала (Mandala), переводимая с санскрита как «священный круг», имеет богатую историю во всех религиях человечества и прослеживается в искусстве и культуре различных народов на протяжении многих веков. Круг является универсальным символом, который имеет особое значение в арт-терапии, так как он символизирует целостность, защищенность и совершенство, являясь символом Абсолюта [20]. Круг обладает множеством метафорических значений.

В различных сферах нашей жизни мы обращаемся к символике круга: в семейном кругу, при обручении, на дружеских посиделках, венке, нимбе, яйцеклетке, эмбрионе в матке, даже в капле. Круг олицетворяет множество вещей в наших сказках: голубую тарелочку, зеркальце, яйцо.

Мандала – символическое отражение мира и ключ к психической гармонии, которое существует уже много веков. Ее круговое движение символизирует постоянное возвращение к самому себе. Чтобы обрести целостность, восстановиться и накопить новые силы и энергию, необходимо заглянуть внутрь себя [12].

Раскрашивание сложных геометрических рисунков может вызывать медитативное состояние, которое будет полезным для людей, страдающих от тревоги и беспокойства. Особенно эффективно раскрашивание симметричных форм мандалы с их повторяющимися узорами и сложностью. Хотя метод цветотерапии еще не получил достаточного научного подтверждения, существует мнение, что он может быть полезным для облегчения тревоги, поскольку сочетает элементы арт-терапии и медитации. Раскрашивание формы помогает вовлечься в состояние глубокой концентрации, которое успокаивает.

Со временем, эпизодические воспоминания представляют собой динамичное и меняющееся представление о самоощущении человека. Более того, яркие личные воспоминания, вызывающие беспокойство и основанные на страхе, которые продолжают зависеть от подкорковых областей мозга, часто нарушают это автобиографическое представление о себе и, следовательно, повседневную жизнь человека, отношения и взгляд на будущее. Однако исследования показывают [1], что восстановленные автобиографические воспоминания могут быть модулированы и обновлены новой информацией, потенциально изменяя их воздействие.

Раскрашивание мандал применяется в психотерапии/психологической коррекции, чтобы помочь человеку контекстуализировать тревожные эпизодические воспоминания как события прошлого, которые затем, могут быть адекватно выражены и трансформированы.

Цель состоит в том, чтобы способствовать развитию целостного самоощущения путем смягчения и, в конечном итоге, трансформации тревожных воспоминаний (повторяющихся кошмарных снов, основанных на реальных трагических событиях, обрастающих ужасающими деталями).

Раскрашивание предложенных мандал (форму мандалы, способы раскрашивания, цветовую гамму человек выбирает сам). В процессе раскрашивания происходит эмпатическая беседа.

Алгоритм применения мандал представлен в таблице.

Таблица – Алгоритм применения мандал

Алгоритм психотерапии/психологической коррекции	Время в минутах (примерно)	Порядок действий
1. Приветствие пациента. 2. Эмпатическая беседа/эмпатическое слушание.	5-10 мин	Психотерапевт/клинический психолог проводит краткое введение в арт-терапию, приглашая пациента к процессу раскрашивания, в конфиденциальной, не предвзятой обстановке.
3. Создание индивидуальной мандалы.	5-10	Психотерапевт/клинический психолог структурирует пациента: Выберите мандалу

Алгоритм психотерапии/психологической коррекции	Время в минутах (примерно)	Порядок действий
		(предоставляется несколько вариантов, для выбора), по своему усмотрению, средства, для раскрашивания (мелки, карандаши, краски и т.д). Пожалуйста, раскрасьте выбранную мандалу...
4. эмпатическая беседа/эмпатическое слушание.	25-35 мин	Пациент раскрашивает. В процессе раскрашивания, происходит эмпатическая беседа.
5. осмысление конечного продукта и завершение работы.	5-10 мин	Психотерапевт/клинический психолог проводит дискуссию: спрашивает о том, что человек испытал во время работы. Каково было работать над созданием/раскрашиванием индивидуальной мандалы? Что вы заметили? Почему выбрали именно эти форму мандалы, именно эти цвета? Психотерапевт/клинический психолог способствует завершению работы, обобщает тему, предоставляет человеку рекомендации. Спрашивает, как человек себя чувствует.

Чтобы показать, как ветераны проходили/проходят психотерапию/психологическую коррекцию с использованием метода арт-терапии (раскрашивание мандалы), в том числе, рассмотрим следующие примеры:

Пример № 1

Пациент С (ветеран) (рис. 1).

Пугающие яркие и тревожные сновидения, основанных на реальных трагических событиях, которые повторяются вновь и вновь, обрастая ужасающими деталями. Состояние эмоциональной напряженности, чувство тревоги.

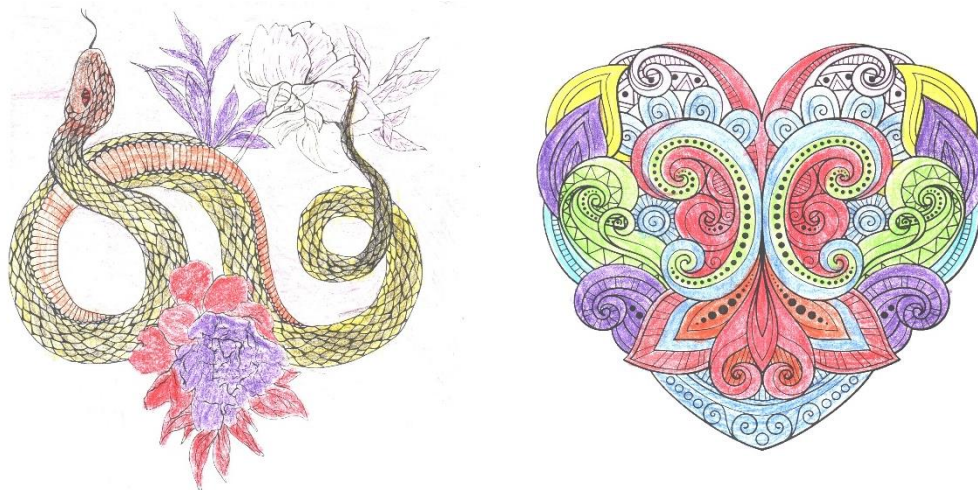


Рисунок 1 – Мандалы пациента 1

В работе использовался интегративный подход, применялись методы психотерапии/психологической коррекции, такие как: эмпатические беседы/эмпатическое слушание; метод Символдрамы, мотив «Безопасное место», модифицированный, для работы с травмой, горем,

ПТСР (в последующем, человек нарисовал увиденный внутренний образ «Безопасного места»); ДПДГ; работа с метафорическими картами; упражнение «Диалог со сном»; арт-терапия – раскрашивание мандал (модификацию мандалы человек выбрал сам, из 10 предложенных, так же, как и средства, для раскрашивания - карандаши, мелки).

Инструкция перед работой: «Пожалуйста, выберите мандалу, которая, по вашему мнению, соответствует вашему кошмарному сну и раскрасьте цветами, которые по вашему мнению, передают содержание сна».

Объяснение психотерапевтом/клиническим психологом, что раскрашивание мандал способствует релаксации, снижению нервного напряжения, развития мелкой моторики.

В процессе раскрашивания, происходит эмпатическая беседа/эмпатическая слушание (со стороны психотерапевта/клинического психолога). По окончании: осмысление конечного продукта и окончание работы.

После проведения психотерапии/психологической коррекции, в том числе, с использованием метода арт – терапии – раскрашивание мандал, состояние пациента улучшается, уменьшается состояние эмоциональной напряженности, раздражительности, тревожные сны отступают, в процессе рисования, раскрашивания, развивается мелкая моторика.

Пример № 2

Пациент А (ветеран) (рис. 2).

Состояние эмоциональной напряженности, ухудшение кратковременной памяти, проблемы с мелкой моторикой.

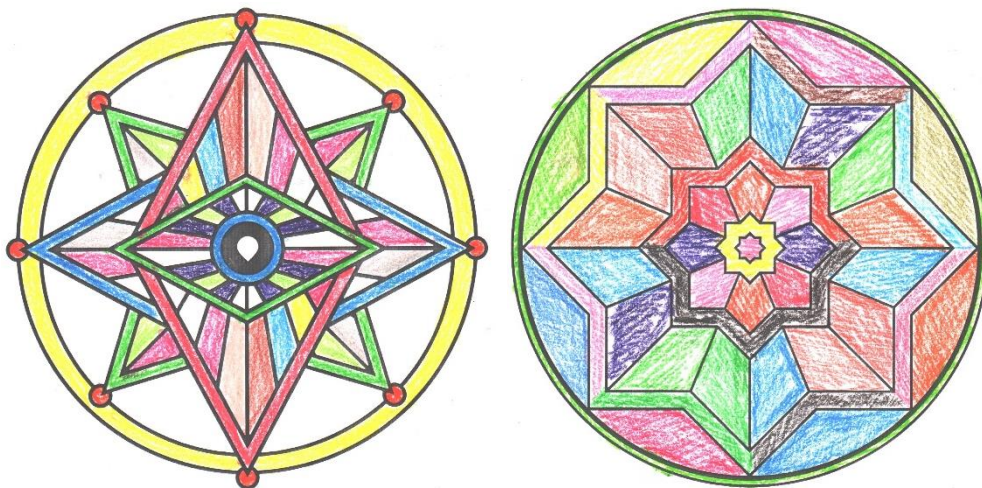


Рисунок 2 – Мандалы пациента 2

В работе использовался интегративный подход, применялись методы психотерапии/психологической коррекции, такие как: эмпатические беседы/эмпатическое слушание; ДПДГ; работа с метафорическими картами; упражнения для тренировки кратковременной памяти; арт-терапия - раскрашивание мандал (модификацию мандалы человек выбрал сам, из 10 предложенных, так же, как и средства, для раскрашивания – карандаши, мелки).

Инструкция перед работой: «Пожалуйста, выберите мандалу, которая соответствует вашему эмоциональному состоянию. Объяснение психотерапевтом/клиническим психологом, что раскрашивание мандал способствует релаксации, снижению нервного напряжения, развития мелкой моторики.

В процессе раскрашивания, происходит эмпатическая беседа/эмпатическая слушание (со стороны психотерапевта/клинического психолога). По окончании: осмысление конечного продукта и окончание работы.

После проведения психотерапии/психологической коррекции, в том числе, с использованием метода арт – терапии – раскрашивание индивидуальных мандал, состояние пациента улучшается, состоянием эмоциональной напряженности уменьшается, в процессе раскрашивания, развивается мелкая моторика.

Выводы

Арт-терапия все чаще воспринимается как форма дополнительной и комплексной помощи ветеранам вооруженных сил, пострадавшим от травм, при исполнении служебных обязанностей.

Психотерапия, с использованием арт-терапевтических методов, в частности раскрашивание мандал, оказывает влияние на снижение тревоги, ночных кошмаров, развитию мелкой моторики, кратковременной памяти, образного мышления.

Библиография

1. Бейкер Ф.А., Меткалф О., Варкер Т., О'Доннелл М. Систематический обзор эффективности терапии творческими искусствами при лечении взрослых с ПТСР. Психическая травма. 2017;10(6):643-51.
2. Григорьева М.А. Православная психотерапия стресса и ПТСР // Российский военно-психологический журнал, 2023, № 2(2).
3. Иванов А., Рубцов В., Жуматий Н. и др. Психологические последствия участия военнослужащих в боевых действиях в Чеченской республике и их медико-психолого-социальная коррекция // Москов. психотерапевт. журнал. - 2003. - № 4. - С. 147-162.
4. Караяни А.Г. Психология боевого стресса и стресс-менеджмента. М.: Изд-во Юрайт, - 2020.
5. Копытин А. И. Методы арт-терапии в преодолении последствий травматического стресса. М. : Когито-Центр, 2014.
6. Снедков Е.В. Боевая психическая травма (клинико-патогенетическая динамика, диагностика, лечебно-реабилитационные принципы): автореф. дисс. ... канд. мед. наук. - СПб, 1997. - 48 с.
7. Схоутен К.А., де Ниет Г.Я., Книппер Ю.В., Клебер Р. Я., Хатчемекерс Г.Я. Эффективность арт-терапии в лечении травмированных взрослых: систематический обзор арт-терапии и травмы // Травматическое насилие, злоупотребление. 2015;16(2):220-8.
8. Щедренко В.В., Сумина М.Ф., Щедренко В.Г. О некоторых механизмах психических нарушений при экстремальных воздействиях в регионе Северного Кавказа. URL: <http://elib.fesmu.ru/eLib/Article.aspx?id=205799>.
9. 2014 Honzel, N., Justus, T., & Swick, D. (2014). Posttraumatic stress disorder is associated with limited executive resources in a working memory task. *Cognitive, Affective & Behavioral Neuroscience*, 14, 792–804.)
10. Юнг Карл Густав. Дух и жизнь. М. 1996, 560 с.
11. Сальцына А.М. Применение метода мандалы в психотерапевтической работе. URL: <http://psy-metod.ru/referaty/primenenie-metoda-mandalyi-v-psihoterapevticheskoy-rabote>.
12. Берберян М., Уокер М.С., Каймал Г. «Повелитель моих демонов»: арт-терапевтический монтаж картин военнослужащих действительной службы с черепно-мозговой травмой и посттравматическим стрессом // Гуманитарный журнал. 2018. <https://doi.org/10.1136/medhum-2018-011493>.

13. Аттли Л., Скоуп А., Стивенсон М., Родин А., Тейлор Бак Э., Саттон А. и др. Систематический обзор и экономическое моделирование клинической эффективности и рентабельности арт-терапии среди людей с непсихотическими расстройствами психического здоровья // Оценка технологий здравоохранения. 2015;19(18):120.

14. Лоббан Дж. Факторы, влияющие на участие в стационарной группе арт-терапии для ветеранов с посттравматическим стрессовым расстройством. *Int J Art Ther.* 2016;21(1):15-22.

15. Арт-терапия. URL: <https://ru.wikipedia.org/wiki/APT>.

16. МКБ 11 – Международная классификация болезней 11 пересмотра. Категории МКБ. «Расстройства, непосредственно связанные со стрессом» включает в себя 6B43 «расстройство адаптации» (6B43), «ПТСР» (6B40) и «комплексное ПТСР» (6B41).

17. Оценка двух оценок посттравматического стрессового расстройства в выборке военнослужащих и ветеранов вооруженных сил. URL: <https://ichgcp.net/ru/clinical-trials-registry/NCT04180930>.

ART THERAPY AS ONE OF THE METHODS IN THE INTEGRATIVE APPROACH OF PSYCHOLOGICAL WORK WITH STRESS AND PTSD

Grigorieva M.A.

United Editorial Office Ltd.

Abstract

Art therapy is a direction in psychotherapy based on the application of art and creativity in psychotherapy/psychological correction. In the narrow sense of the word, art therapy usually refers to visual art therapy with the aim of influencing the psycho-emotional state of the patient. Art therapy is used as a complementary therapy, for a number of mental disorders.

A significant number of veterans suffer from post-traumatic stress disorder (PTSD). The use of art therapy based on drawing/coloring in combination with Orthodox psychotherapy, Symvoldrama (Catatim-imaginative psychotherapy, Catatim experience of images), DPDG (Eye Movement Desensitization and Processing), cognitive behavioral therapy, etc. can be effective in psychotherapy/psychological correction of stress and PTSD.

Keywords

Art therapy, post-traumatic stress disorder, veterans, psychologists/psychotherapists, psychotherapy, psychological correction, patients, art therapy, mandala, integrative approach