

УДК 37.016:74:159.922.7

Засыпкин А.В.

МЕТОДЫ АРТ-ТЕРАПИИ НА УРОКАХ ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОГО ИСКУССТВА

Постановка проблемы. Методы арт-терапии, которые не имеют негативных побочных действий во время её применения, являются сегодня чрезвычайно востребованными и актуальными у большинства слоёв нашего населения, в связи с большими психическими нагрузками и стрессами, сопровождающими жизнь современного человека.

Плодотворность идеи нашего исследования заключается в том, что мы пытаемся создать некий симбиоз методов изо-терапии и ДХШ, обогащая друг друга своими специфическими особенностями, что позволяет создать эффективный инструментарий в области диагностическо-психического состояния пациента (школьника), а также гармонизации его душевного состояния средствами изобразительного искусства.

Данная идея является продолжением философии науки «Педологии» (лечебной педагогики), которая сегодня переживает ренессанс за всю историю своего существования.

Формулирование целей статьи. Целью нашего исследования есть создание эффективных методов психокоррекции и диагностики душевного состояния пациента во время изотерапевтического сеанса.

Изложение основного материала исследования. Еще совсем недавно явление «Арт-терапия» в нашей жизни было чем-то из разряда экзотики. Однако со временем, в условиях стремительно развивающегося современного общества, технического прогресса и урбанизации наших городов, психическая сущность человека все больше подвергается перегрузкам, что приводит его к стрессовому состоянию, избежать которых становится всё сложнее.

В свою очередь, стресс является основным фактором возникновения всевозможных заболеваний у человека, и не только неврологического характера.

Традиционным способом избавления от стресса и его последствий является медикаментозное лечение, которое, к сожалению, может иметь ряд побочных действий. В тоже время, по мнению вице-президента Ассоциации антологов и сосудистых хирургов Ларисы Чернухи: «Какие бы препараты вы ни применяли для лечения любого заболевания, пусть они будут самыми дорогими и совершенными, но пока не будет устранен фактор стресса, действие этих лекарств будет нулевым».

Поэтому нейтрализация стрессов немедикаментозным путём, через использование методов гармонизации внутреннего состояния человека, становится на сегодняшний день делом чрезвычайно важным и востребованным обществом.

Трактовка в определении термина «арт-терапия» в настоящее время имеется достаточно большое разнообразие.

Однако, на наш взгляд, определение, данное в «Психологическом навигаторе», наиболее точное и ёмкое – «Арт-терапия – одно из направлений гуманистической психологии, методика психотерапии, основанная на искусстве, в первую очередь, изобразительной и творческой деятельности. Творческий процесс является главным терапевтическим механизмом, позволяющим в особой символической форме перестроить конфликтную травматическую ситуацию, найти новую форму её разрешения. Через рисунок, через сказку арт-терапия даёт выход внутренним конфликтам и сильным эмоциям, помогает понять собственные чувства и переживания».

В определении цели «арт-терапии» имеются самые разнообразные градации, от самых глобальных – «помочь людям получать больше удовлетворения от жизни, открывать в себе все лучшее, на что он способен» [2, с. 62], почувствовать «целебное звучание Духовности и Красоты» [3, с. 5], до более узких, направленных на разрешение таких проблем человека, как:

- внутри и межличностные конфликты;
- кризисное состояние (возрастное);
- стрессовые расстройства;
- невротические расстройства;
- развитие креативности и некоторые другие.

Ведущее место в методах арт-терапии занимает изо-терапия. В первую очередь, это связано с тем, что она является просто незаменимой в тех случаях, когда вербальный способ контакта просто невозможен или крайне ограничен своими средствами. В первую очередь это касается детей возрастом до 10 лет, а также пациентов, которые не находят способа адекватного выражения своих эмоций в вербальной форме. Поэтому для определенной категории людей методы изо-терапии становятся единственным способом «связи» между субъектом и обществом.

Изо-терапия находит свои интересы на стыке двух профессий – врача и художника. Синтез этих двух профессий в разрешении внутренних противоречий на сегодняшний день до конца не ясен и требует более внимательного его рассмотрения.

Использование врачами, психологами, не имеющих специальной художественной подготовки, в терапевтических целях всевозможные художественные техники и педагогические методы работы является не специфичным для их профессии.

Как, в свою очередь, и для самих художников психотерапевтические возможности ИЗО-терапии является делом малоизученным.

Так, например, часто можно видеть, как при клубах беременных женщин во время сеанса ИЗО-терапии ими выполняются разного рода поделки

декоративно-прикладного искусства; или при обществе бывших курильщиков во время сеанса психокоррекции используется незатейливое художественное ремесло.

Аналогичный пример справедлив и для людей, имеющих определенные внутренние проблемы, изображающих «нечто», многие из которых держат карандаш или кисть впервые в жизни.

Как правило, на таких занятиях прошлый опыт, нормативные знания не нужны, и даже наоборот, терапевт требует от пациента спонтанного рисунка, не связанного с каким-либо визуально узнаваемым объектом или сюжетной логикой. Как результат изображаются каракули, кляксы, которые затем являются основным документом для терапевта, способные «говорить» о внутреннем состоянии пациента и его проблемах. Конечно же, любая ИЗО деятельность, в результате, оставляет информационный след о самом пациенте, и некоторое умозаключение по её поводу можно делать.

Однако у любого художника-педагога, имеющего хоть небольшой опыт работы и знакомого со знаково-семионистической системой изображения, всё-таки может вызвать определённое сомнение в возможности точности и качества диагностики психического состояния пациента на основе графических каракуль и живописных клякс.

На основе этой мысли в основной части нашего исследования мы попытаемся выяснить – влияет ли уровень изобразительной культуры пациента на точность и качество в диагностике его психического состояния, или же иными словами – одинаково ли информативен пациент, который обладает изобразительной культурой и который ею не обладает.

Для этого в качестве объекта исследования мы взяли работу преподавателя ДХШ с младшей возрастной группой (8-9 лет).

В связи с выше нами сказанным может закономерно возникнуть вопрос – а уместен ли вообще термин «арт-терапия» во время обучения школьников ИЗО-искусству, когда в нём превалируют задачи образовательного, развивающего, воспитательного характера.

Действительно, изо-терапевтические сеансы и методы художественного образования имеют различные цели и задачи, в тоже время они имеют много общих точек соприкосновения.

Например, во время ИЗО терапевтического сеанса главной задачей терапевта является диагностика пациента, на основе которой затем осуществляется его психокоррекция.

Основным документом в процессе диагностирования является изобразительный продукт пациента с последующей коррекцией терапевта в словесной или изобразительной форме. Такие же задачи ставит перед собой и школьный педагог. Он также должен уметь «прочитывать» знаково-изобразительную систему школьника и умело корректировать её в целях образования.

К сожалению, на сегодняшний день подобную «реанимацию» сделать на уроках «ИЗО искусства» в средней школе невозможно, так как этот учебный предмет изживает себя из-за минимального количества учебных часов.

В тоже время занятия художественным трудом несёт огромный позитив для школьника, во время которого он самовыражается, творит. Через искусство в нём развиваются самые лучшие качества человека – доброта, сопереживание, любовь ко всему живому. И поэтому не случайно в начале 80-х годов прошлого столетия была пересмотрена вся концепция художественно-эстетического воспитания в стране, где акцент сделан не на образовательные процессы, как было раньше, а воспитание и развитие школьника [7, с. 48].

Поэтому сегодня методы арт-терапии всё больше проникают в школу, всё громче педагоги разных уровней говорят о необходимости её применения в практике, как общеобразовательных школ, так и школ эстетического воспитания [5, с. 89].

Сейчас как у нас, так и за рубежом всё чаще припоминают педологию как нужную и необходимую помощницу в художественном, эстетическом воспитании ребёнка, появляется медицинская вариация педологии – лечебная педагогика. Сегодня общеизвестно, что образовательные процессы в средней школе сопровождаются многими негативными побочными явлениями для школьников, с которыми она самостоятельно справиться не в состоянии. Так, например, было отмечено некоторыми учёными (в частности Р.И.Айзманом), что в первые месяцы обучения в школе многие дети испытывают так называемый «школьный шок», а у некоторых детей в связи с не совсем успешным обучением может появиться «чувство неполноценности» [6, с. 12].

Приобретённые стрессы школьник успешно «отрабатывает» в «художке» не позволяя перейти им в более сложную форму. Тесный и постоянный контакт преподавателя ДХШ со своими учениками позволяет очень быстро выявить «негатив» на фоне психически здорового детского коллектива, что намного сложнее сделать в ИЗО-терапевтической группе, где фон проблемных детей намного плотнее. Кроме того, в условиях психически здоровой среды процессы внутренней гармонизации проблемного ребёнка идут намного быстрее и эффективнее. Как правило, в практике ИЗО-терапии освобождение подсознательного происходит методом спонтанного самовыражения пациента. Считается, что сам процесс образования, привнесённые знания и умения из «вне» являются некоторым актом насилия над личностью и искажает его истинную суть. Такая позиция перекликается с философией «биогенетической теории» возникшей в начале XX столетия, которая требует некоторого пояснения.

Огромный интерес учёных, художников, врачей, искусствоведов, педагогов, психологов к детскому рисунку на начале XX столетия привел в итоге к возникновению «биологической» теории, ярким представителем которой был Георг Каршенштейнер.

В своей книге «Развитие художественного творчества ребенка» он говорит: «В процессе овладения рисунком ребенок проходит определенные формы развития, «изживания» которых обусловлено биогенетическими факторами и не зависит от влияния среды. Отсюда требование невмешательства взрослых в природный процесс развития ребенка в его изобразительной деятельности» [8, с. 162].

Принцип «невмешательства» взрослого человека в творческий процесс ребенка сильно пошатнул традиционные взгляды на художественное образование, что имело в дальнейшем определенные последствия.

В нашей отечественной педагогической науке, ярким представителем «биогенетической» теории является А.В.Бакушинский, который развил и дополнил её, дав определения процессу изображения ребенком как «высвобождение творческой энергии» [9, с. 3-12].

С такими выводами не могла не согласиться и традиционно ориентированная художественная школа, изменив свои методы работы с детьми младшего школьного возраста.

Это обстоятельство послужило тому, что неслучайно объектом нашего исследования стала младшая группа школьников, которая особенно сензитивна к методам спонтанного самовыражения, а значит, очень близка к методам ИЗО-терапевтического сеанса.

В тоже время традиционная художественная школа во многом осталась на своих неизменных позициях, в том числе и в методах работы с младшими школьниками, практика которой показала, что без руководящей и организующей поддержки педагога процесс «высвобождения» превращается в простую механику, на фоне которой интерес к рисованию у школьника впоследствии быстро затухает.

Если для младшего школьника «высвобождение творческой энергии» является биологической необходимостью (это отчасти подтверждается тем фактом, что дети в большинстве своем равнодушны к судьбе своих работ), и этим обстоятельством умело пользуется ИЗО-терапевты, то школьный педагог всё-таки пытается придать этой стихии определённую форму культуры.

В своём исследовании мы исходим из того, что любой носитель визуальной информации, независимо от условий его формирования, является документом для терапевта. Психическая конституция пациента (школьника) проявляет себя неизменно и независимо от способа выражения – спонтанного, как того добивается психотерапевт во время ИЗО-сеанса, или нормативного, когда выполняется учебное задание.

ИЗО искусство выражает себя в знаковой системе. Знаковая система школьника постоянно трансформируется под влиянием двух факторов – изменение его возраста и степени обученности. Любой практикующий педагог ДХШ может с легкостью отличить, например, рисунок шестилетнего ребенка от семилетнего, более того он способен определить личностный семионистический код каждого в отдельности школьника, независимо от количества их в классе. Рисунок школьника для педагога это не только образовательный документ, где он может выявить уровень ИЗО грамоты, но также документ, с помощью которого можно определить психофизиологическую конституцию автора. Такие способности и умения приходят к педагогу благодаря многолетнему опыту и творческому контакту с детьми, которые им постоянно наблюдаются.

Руководители ИЗО-терапевтических сеансов сильно преувеличивают значение спонтанного рисования в деле диагностирования пациента, так как

аналогичная информация может содержаться в любом нормативном задании ДХШ. Простой тому пример. Дайте группе школьников, уже имеющих опыт работы в ДХШ, самое что ни на есть «скучное» задание, например, нарисовать куб с натуры. И вы увидите, что как бы школьники ни старались соблюдать правила ИЗО-грамоты, все выполненные рисунки куба будут совершенно разными. Это говорит о том, что природа человека так устроена, что её невозможно привести к общему знаменателю, как бы мы этого ни хотели. Поэтому отсюда вывод, что личностный графический код школьника сохраняется в процессе обучения, а при правильной организации обучения он становится ярче и информативно доступным для прочтения.

Как мы уже говорили в данном разделе статьи, что знаковая система школьника (пациента) является главным источником информации, позволяющим педагогу (терапевту) определиться диагнозом.

Профессиональные психотерапевты в своей работе пользуются данными статистов, которые собирают необходимую информацию, подвергают её обработке, после которой становится ясным, как проявляет себя пациенты с определёнными психическими отклонениями в трактовке условного пространства картинной плоскости, в композиционном мышлении, составлении колористической гармонии и многих других аспектах ИЗО-деятельности. К сожалению, школьные педагоги не обладают такой информацией, опираясь в своей работе на интуицию и многолетний опыт. Однако подобная проблема с лихвой компенсируется творческим союзом педагога и школьника.

На основе соавторства педагог мотивированно корректирует сознание и подсознание школьника в ходе учебного процесса.

Такой бинарный метод работы педагога позволяет в итоге сформировать высокоинформативную знаковую систему школьника, прочтение которой не вызывает особых затруднений у специалиста.

Не каждый вид художественной деятельности является информационно емким с позиции арт-терапии, есть определенные предпочтения. Так, например, «натурное рисование», в сравнении с «тематическим», является менее предпочтительным, так как непосредственность самой натуры заставляет рисовальщика подражать ей, тем самым ограничивая его самовыражение. И, совсем наоборот, «умозрительное» рисование благодаря своей специфике способно больше раскрыть психическую сущность человека, если сюда ещё добавляется сюжетная линия, то изображение становится более «объемным» для её прочтения терапевтом.

В свою очередь, «тематическое рисование» как вид художественной деятельности возможно градировать на ряд отдельных жанров, например, таких, как – рисование на темы на основе экскурсии, «рисование на тему сказок», «рисование ассоциативное на основе прослушивания музыкального произведения». Однако самым информативно ёмким жанром рисования, с позиции ИЗО-терапии, является рисование снов, которые по сути своей, представляет обратную сторону натурального рисования.

Все мы знаем, что сон нам нужен для отдыха. В тоже время, сон человеку нужен не только для отдыха, во время сна происходит очень важное и

необычное для него событие, например – он перестает быть социально ориентированным, на него не действуют временные преграды, он освобождается от многих запретов, сопровождающих его реальную жизнь. На сегодняшний день трактовка понятия «сновидения» имеет самые разнообразные толкования. Так, например, согласно утверждениям ряда ученых, человек не может существовать без сновидений (т. е. формы «быстрого сна») физически, так как нереальность событий, переживаемых им во время сновидения, способствует образованию в его организме жизненно важных ферментов.

В тоже время, говоря о сновидениях, невозможно обойти стороной такую фигуру, как Зигмунд Фрейд. Согласно его теории, сновидение оберегает сон человека, это своего рода компромисс между его сознанием и подсознанием. [10, с. 48]. Для ИЗО-терапии очень важен психоаналитический метод З.Фрейда, который объяснял сновидение как изменённое исполнение подавленного желания человека. Он говорил, что в силу коллективной или индивидуальной морали, не все наши желания могут быть осуществимы в реальной жизни. В тоже время, подавленное в сознательной жизни желание, может быть реализовано во сне. З.Фрейд придавал огромное значение сновидениям в его психоаналитическом методе, и когда его спрашивали – как стать психоаналитиком, то он отвечал: «...с помощью изучения своих собственных снов». Итак, сновидение – это двери в подсознание человека, где раскрывается суть его психической проблемы. Поэтому явление сновидения, где соприкасаются между собой бессознательное и сознание человека, являются важной темой, как для врача, так и для художника. Поэтому не случайно в качестве ИЗО-терапии, мы предлагаем школьникам рисовать свои сны, одновременно понимая под этим очень специфический вид художественной деятельности и самовыражения.

И все же, как можно рисовать сны? Это все равно, что нарисовать запах цветов, вкус малины. И хотя человек спит треть своей жизни, но, тем не менее, он редко помнит свои сны, а тем более рисует их. В тоже время это возможно!

Примеров самовыражения через сновидение предостаточно. Наиболее яркие из них это творчество Франциско Гойи; Иеранима Босха, Микалонюса Чюрлениса, Сальвадора Дали и так далее; но наиболее важным для нас является творческий опыт нашего земляка Александра Тышлера. Во время встречи Флоры Яковлевны Сыркиной, жены художника, с преподавателями Мелитопольской ДХШ она рассказывала, что над кроватью художника всегда висел блокнот, и как только он просыпался, тут же рисовал в нем свои сновидения, пока они еще были достигаемыми. Практика рисования снов как учебное задание ДХШ изначально была навеяна творчеством А.Тышлера.

Это задание воспринималось нами, в первую очередь, как игровая форма обучения, столь важная для младшего школьника. Новизна тем, необычность сюжетов, раскрыло новую грань учебного предмета «Композиция», занятия намного оживились, появляется новый импульс активности школьников. После выполнения первых рисунков стало понятным, насколько широки возможности этого задания в плане психокоррекции школьника, которое одновременно

требовало и поиска новых путей для его осуществления. Стало так же понятным, что школьники неспособны к реанимации своих сновидений, как это казалось простым делом изначально.

Поэтому со временем мы ввели ряд заданий-упражнений, которые являлись как бы «предтечей» к выполнению столь сложного задания. Сюда входило: ассоциативное рисование на основе прослушивания музыкальных произведений разной степени сложности для их восприятия школьниками; задания на основе тактильных ощущений, например – нарисовать запах духов; овладение методами спонтанного рисования, например, выполнение ряда натуральных зарисовок, сначала левой рукой, затем правой без отрыва взгляда от натуры; задания которые расширяют рациональную фантазию это рисование «Небывальщины», например, необычных птиц и зверей на основе комбинаторики их форм; задания с преднамеренным нарушением перспективных явлений (например, использование элементов обратной перспективы), пропорций человеческого лица и тела в сторону гротеска и некоторые другие задания в том же духе.

Дети очень честны и откровенны в своих рисунках, если только они не «испорчены» всякого рода картинками-паразитами и методами преждевременного творчества, что дает возможность для эффективной работы его терапевта. Так, например, исследуя детские сновидения, З.Фрейд говорил, что дети «аморальны», так как ими ещё не унаследованы принципы общественной морали. По этой самой причине, он никогда не использовал в качестве объекта исследования свои собственные сны.

Таким образом мы видим, что техника психоанализа, которая также используется во время ИЗО-терапевтического сеанса, требует протокола сновидения. В тоже время мы не ставим такой задачи перед собой и школьником. Для нас изображение снов школьниками это импульс для самовыражения, поиск новых тем, сюжетов.

Мы оперируем событиями, которые происходят во время сна школьника, для нас важны его ощущения, чувства, и эта образно-тактильная информация приобретает затем художественную форму, другой, иной метод самовыражения для детей просто не приемлем. И в то же время рисунок сна, выполненный школьником, можно считать также и психоаналитическим документом, так как творческие фантазии школьника основываются на самом факте сновидения.

Рисование снов – это не только источник новых интересных тем в искусстве, но и эффективная терапия, по изживанию всякого рода фобий и страхов, которые могут таиться в уголках детского подсознания.

Необходимо также сказать, что системная практика изображения снов, может открыть перед школьником необычные способности – к осознанию себя во время сна. Похожая практика есть у йогов «Рамачарака» – наука об осознанном сновидении, которое открывает большие возможности в психокоррекции. В тоже время хотим оговорить, что рисование снов не представляет для школьника какой-либо опасности типа ухода от реальности. Дети прекрасно понимают всю степень условности их сновидений, какими бы яркими и реалистическими они ни были.

Выводы. Таким образом, обобщая выше нами сказанное, мы пришли к выводу: во-первых – спонтанное самовыражение, используемое в ИЗО, терапевтических сеансах и не требующее специальной художественной подготовки, является малоинформативной формой в диагностировании, так как у пациента не сформирована изобразительная культура самовыражения. И наоборот, графический, живописный языки, а также композиционная форма мышления, «вращенная» под руководством и наблюдением школьного педагога, является более доступной и информационно ёмкой формой её прочтения. Во-вторых – сублимативное самовыражение, также используемое в ИЗО-терапевтических сеансах, в итоге имеет самое широкое толкование его прочтения, лишённое индивидуальной окраски. И наоборот, творческое самовыражение на основе сновидений, основанное на определённой методике тренинга, способствует совершенствованию механизма «высвобождения» информации подсознания.

Таким образом, в итоге можно прийти к главному выводу нашего исследования в том, что чем более совершенна и развита ИЗО-культура пациента (школьника), тем у него больше возможности выразить себя адекватно, что в свою очередь позволяет терапевту (педагогу) поставить диагноз с большей степенью точности и на этой основе эффективно и целенаправленно осуществлять психокоррекцию.

Известный российский художник и педагог начала XIX столетия К.П.Брюллов говорил: «Рисовать надо уметь прежде, нежели быть художником..., механизм следует развивать от ранних лет, чтобы художник, начав размышлять и чувствовать, передавал свои мысли верно и без всякого затруднения...». И хотя эта мысль была адресована педагогам художественной Академии, она могла бы быть эпиграфом для нашего исследования.

Передавать свои мысли «верно и без всякого затруднения» разве такая цель не является одной из главных задач психотерапевта в его работе, и такой эффективный инструментарий возможно сформировать только в условиях школы.

ИЗО-терапия в условиях ДХШ – это новое явление, имеющее большое будущее, так как дополняет и расширяет её функции. Педагог, находясь со школьником в постоянной творческой связи, наблюдает его рост не только с точки зрения качества художественного образования, эстетического вкуса, но и психического его становления. Состояние линии, цвета, композиционных связей, сюжетной линии в работе школьника могут многое рассказать опытному педагогу. Являясь соавтором творческого метода школьника в процессе обучения, а стало быть, и, находясь с ним на одном семионистическом уровне, педагог может легко входить с ним в диалог, мотивированно корректировать его сознание и убеждения в нужном для него русле.

Таким образом, схематизируя выше нами сказанное, можно прийти к общему выводу, что методы художественного образования в союзе с методами ИЗО-терапии, обогащая друг друга своей спецификой, имеют неисчерпаемые резервы их дальнейшего развития.

ЛИТЕРАТУРА

1. Арт-терапия. Общая психология. – Режим доступа: www.psy.rin.ru.
2. Арт-терапия в педагогике / Качурина О.И. – Режим доступа: testival.lseptembee.ru/articles/212.
3. Бакушинский А.В. Исследования и статьи / А.В.Бакушинский: Советский художник. – М., 1932. – 348 с.
4. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением / М.Е.Бурно. – М.: Медицина, 1989. – 304 с.
5. Кардашов В.Н. Теоретические и методические основы художественно-творческого развития школьников / В.Н.Кардашов. – Бердянск, 2005. – 160 с.: ТОВ «Будинок техніки плюс».
6. Кершенштейнер Г. Развитие художественного творчества ребёнка / Перев. с немецкого в редакции С.А.Левина / Г.Кершенштейнер. – М., 1914. – 214 с.
7. Неменский Б.М. Мудрость красоты. О проблемах эстетического воспитания / Б.М.Неменский. – М.: Просвещение, 1981. – 192 с.
8. Психологический навигатор. – Режим доступа: www.psynavigator.ru.
9. Хьелл Л. Теории личности СПб.: Питер (Основные положения, исследования) / Л.Хьелл, Д.Зиглер. – 1997. – 608 с. (Серия «Мастера психологии»).
10. Электронная библиотека психологии. – Режим доступа: www.gumer.info/bibliotek.Buks/Psiho.

АННОТАЦИЯ

Засыпкин А.В. Методы арт-терапии на уроках изобразительного искусства. В нашем исследовании мы исходим из того, что традиционные методы ИЗО-терапевтического сеанса в качестве диагностического материала используют живописные кляксы, графические каракули, созданные на основе спонтанного рисования, не требующие специальной подготовки.

Ключевые слова: *психокоррекция, диагностика душевного состояния пациента; семиотика; спонтанный рисунок; нормативно-традиционные методы обучения изоискусству; графические каракули; живописные кляксы; сновидения; педология; терапевт.*

АНОТАЦІЯ

Засипкін А.В. Методи арт-терапії на уроках образотворчого мистецтва. В нашому дослідженні ми виходимо з того, що традиційні методи образотворчого сеансу в якості діагностичного матеріалу використовують живописні плями, графічні каракулі, створені на основі спонтанного рисунку, який не потребує спеціальної підготовки.

Ключові слова: *психокорекція, діагностика душевного стану пацієнта; семиотика; спонтанний рисунок; нормативно-традиційні методи навчання образотворчому мистецтву; графічні каракулі; живописні плями; сновидіння; педологія; терапевт.*

SUMMARY

Zasyppkin A.V. Art-therapy methods at fine arts classes. In our research we proceed from the assumption that traditional methods of art-therapeutic show in the

capacity of a diagnostical material use picturesque blots, graphical scrawls created on the basis of spontaneous drawing which doesn't need special training.

Key words: *psycho-correction, patient emotional state diagnostics semiotics, spontaneous drawing, normative traditional methods of fine arts training, graphical scrawls, picturesque blots, dreams, pedagogy, therapist.*