

**ՆԿԱՐԸ ՈՐՊԵՍ ՀՈԳԵՍՈՄԱՏԻԿ ԴՐՍԵՎՈՐՈՒՄՆԵՐԻ
ԴԻԱԳՆՈՍՏԻԿ ՄԻՋՈՑ**

Սարգսյան Ս. Ֆ. (ԵՊՀ, Երևան, Հայաստան)

suzisargsyan09@gmail.com

Ներկայացման ամս.՝ 13.08.2019

գրախոսման ամս.՝ 14.08.2019

տպագրության ընդունման ամս.՝ 16.08.2019

Մենք ապրում ենք ինտեգրատիվ հոգեթերապիայի տարածման դարում, և հոգեբանության տարբեր ուղղություններ ինտեգրատիվ մոտեցում են ակնկալում: Հոդվածում քննարկվում է արտ-թերապիայի և մարմնակողմնորոշիչ թերապիայի փոխազդեցության խնդիրը, մասնավորապես նկարի դիագնոստիկ հնարավորությունների հարցը: Նկարը մեծ ճանապարհ է անցել և հաստատվել որպես օգնող մեթոդ թերապիայի ժամանակ, քանի որ այն իր վրա կրում է այցելուի վախերը, ցանկությունները, բացահայտում է այնպիսի նուրբ խնդիրներ, որոնք ոչ մի թեստով հնարավոր չէ վեր հանել: Արտ-թերապևտիկ մեր բազմամյա աշխատանքներից ելնելով՝ առաջարկում ենք պրոյեկտիվ նկարի մի մեթոդիկա, որը վերը նշած ինտեգրատիվ մոտեցման մի փորձ է:

***Հանգուցային բառեր՝** արտ-թերապիա, ինտեգրատիվ մոտեցում, նկար, պրոյեկցիա, գնահատում:*

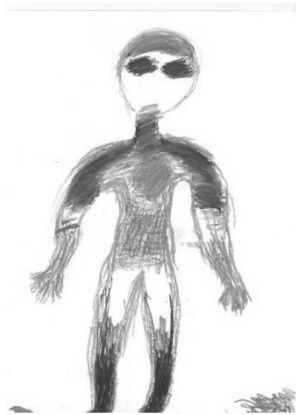
Մեր արտահայտած ու չարտահայտած ցանկացած միտք, հույզ իր հետքն է թողնում մարմնում, մեզ թվում է, թե վիրավորանքը, ատելությունը ժամանակի ընթացքում անցնում է, ներում ենք, բայց մարմինը պահպանում է դրանց հիշողությունը, հույզերի մարմնային դրսևորումները: Մարդը, ապրելով հասարակության մեջ, պահպանելով հասարակական գրված ու չգրված օրենքները, շատ հաճախ է հայտնվում ոչ կոնգրուենտ վիճակում, մտածում է մի բան, զգում՝ այլ բան, բայց կատարում բոլորովին այլ գործողություն, չի արտահայտում իր հույզերն ու զգացմունքները: Այդ չասված խոսքերը, չարտահայտված զգացողությունները, երկար ժամանակ ճնշված ու արգելափակված մնալով, մարմնային դրսևորումներ են ունենում: Բազմաթիվ են այն հետազոտությունները, որոնք վկայում են, որ «Հոգեբանական տրավմա ապրած մարդկանց չի հաջողվում բավարար աստիճանի արձագանքել կամ տրանսֆորմացնել տրավմատիկ փորձն այն պատճառով, որ դրանք արգելափակված են մարմնի որոշակի մասերում» [2; էջ 12]: Հույզերի, զգացմունքների արտահայտման և մարմնային դրսևորումների անհավասարակշռությունն առաջացնում է հոգեւոմատիկ հիվանդություն: Այս կոնտեքստում, մարմինը կարծես մի էկրան է, որի վրա պրոյեկտվում են ենթագիտակցական սիմվոլիկ ուղերձները: Մարմինն ու հոգին փոխկապակցված են, և ապաքինումն էլ կարող է գնալ մեկը մյուսից: Հոգում կատարվող ամեն ինչ իր հետքն է թողնում մարմնում, մեր գիտակցությունն ու անգիտակցականը ավելի շատ խոսում են ոչ թե բառերով, այլ մարմնի ազդակներ-

րով: Շատ կարևոր է սովորել լսել այդ ուղերձները, մարմնին: Ինչպես նշում է մարմնակողմնորոշիչ թերապիայի նշանավոր ներկայացուցիչ Ա. Լոուենը, մենք օգտագործում ենք մարմնի լեզուն հոգեկանի ապաքինման համար: Մարմնի հետ աշխատանքը ստեղծում է թերապևտիկ մեծ հնարավորություն՝ գիտակցության վերահսկողությունից դուրս գալու և նկատելու պրոբլեմի իրական ակունքը, մուտք ունենալու խորքային անգիտակցական [3]: Մարմինը կարող է ավելի շատ բան պատմել մարդու պրոբլեմի և բնավորության մասին, քան բառերը, այն կարճ ճանապարհ է դեպի անգիտակցական և մարդու պրոբլեմի ակունքը: Օրինակ, թերապիայի եկած այցելուն, ով ոչ միշտ է կարողանում ազատ և անկաշկանդ պատմել իր խնդրի մասին, ասում է, որ լավ չի զգում, կարծես հիմա իր կյանքում ամեն ինչ կարգին է, բայց ինքը վատ է զգում և ակամայից սկսում է տրորել աչքերը կամ ձեռքով սկսում է շփել պարանոցը: Այստեղ շատ կարևոր է, որ արտ-թերապևտը, և ընդհանրապես հոգեբանը, ուշադիր լինի այդ հակազդումներին և այցելուի ուշադրությունը բևեռի դրանց վրա: Մարդիկ հնարավոր է, որ երբեք էլ ուշադրություն չեն դարձրել և մեծ նշանակություն չեն տվել այն հանգամանքին, որ որոշակի հույզերի դեպքում, կամ ինչ-որ բան ասելիս, շնչառության արագացում է լինում կամ սկսում են հազալ, շփել պարանոցը, որովհետև ինչ-որ բան թույլ չի տալիս խոսելու: « Հաճախ այցելուները չեն գիտակցում, որ նմանատիպ ռեակցիաները հոգեբանական պաշտպանության դրսևորումներ են» [2; էջ 16]: Շատ կարևոր է մարդուն ցույց տալ իր դիմադրությունը, մարմնային հակազդումները, որոնք օգնում են գիտակցելու այս կամ այն հույզի, զգացողության դրսևորումները, ասենք վախի, լարվածության, ճնշված ագրեսիվության: Արտ-թերապևտիկ աշխատանքների ժամանակ կարևոր է, որ այցելուն գիտակցի իր այդ թաքնված, չերևացող զգացողություններն ու հույզերը, լիարժեք արտահայտի իր ստեղծագործության մեջ: Մեր ժամանակների նշանավոր արտ-թերապևտ Մալա Բետենսկին կարևորում է, թե այցելուն ինքն ինչ է տեսնում իր ստեղծագործության մեջ, հասկանում իր հույզերի, մտքերի, ներքին վիճակների դրսևորումները, և եթե փոփոխություններ կան, դրանք էլ նկատում և նկարում: Ստեղծելով մի ֆենոմեն, այցելուն կարծես օբյեկտիվացնում է իր զգացողությունները, ինքն իրեն կողքից դիտում, և այդ օբյեկտիվ հայացքը թույլ է տալիս մարդուն ավելի լավ և խորությամբ հասկանալու իրեն, վերլուծելու իր զգացողությունները [1]:

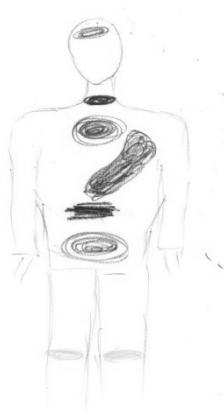
«Արտ-թերապևտիկ աշխատանքի գործընթացում մարդը գիտակցորեն կամ չգիտակցված կարող է արտահայտել հոգեսոմատիկ շատ նուրբ ֆենոմեններ՝ օգտագործելով մետաֆորիկ պատկերներ» [2; էջ22], - իրավացիորեն գրում է նշանավոր արտ-թերապևտ Ա. Կոպիտինը: Ելնելով արտ-թերապևտիկ աշխատանքների մեր բազմամյա փորձից՝ առաջարկում ենք պրոյեկտիվ նկարի մի մեթոդիկա՝ «Մարդու ուրվագիծը. տեղակայիր հույզերն ու զգացողությունները», որպես մարմնակողմնորոշիչ արտ-թերապիայի դիագնոստիկ միջոց: Բազմաթիվ պրոյեկտիվ մեթոդիկաներ կան, որոնք վերաբերում են մարդու նկարին, և այդ մեթոդիկաները մեկնաբանվում են ավելի շատ հուզական չափանիշներով՝ մարդու նկարի ընդգծվածությունը, գլխի չափերը, նկարված կամ բացակայող մասերը և այլն (Մահովերի

թեստը, Գուդենաու-Հարիսի մեթոդիկան և այլն): Մեր առաջարկած մեթոդիկան վերը նշած ինտեգրատիվ մոտեցման փորձ է, որը նկարի միջոցով վեր է հանում հոգեբանական խնդիրների մարմնային տեղակայումները: Հրահանգը շատ պարզ և հասկանալի է. նկարել մարդու ուրվագիծ և տեղակայել հոյզեր, զգացողություններ: Սովորաբար այցելուները տարբեր հարցեր են տալիս՝ «ինչպե՞ս նկարել, ի՞նչ հոյզեր, մենք չգիտենք ինչպե՞ս, ի՞նչ գույներ օգտագործենք և այլ նմանատիպ հարցեր»: Պետք է աշխատել յուզամատիտներով, և ոչ մի դեպքում ուղղորդող պատասխաններ չտալ: Պարզապես պետք է խնդրել այցելուին՝ կենտրոնանալ իր մարմնային զգացողությունների վրա և վստահել ձեռքին: Այդքան հարցերը գիտակցական վերահսկողության, տաբուների և «չիկարելիների» հետևանք են: Օրինակ, երեխաները, ցանկացած հրահանգի դեպքում, հաճույքով և առանց լրացուցիչ հարցերի սկսում են աշխատել: Այստեղ գլխավորը գույների ինքնաբերական օգտագործումն է, իսկ մարմինը դառնում է ուղղորդող, թե որտեղ պետք է տեղակայվի այս կամ այն հոյզը, զգացմունքը, մարմնային զգացողությունը: Եվ աշխատելու ժամանակ դուրս են լողում մարմնում արգելափակված հոյզերը, նաև բացասական երանգ ունեցող, որոնք տարիների վաղեմություն ունեն և արդեն անհանգստացնում են: Հոգեսոմատիկայի հիմնադիր Վիլիելմ Ռայխը մարմինը համարում է որպես հոգու տուն, և կարևոր է, որ այդ տունը հարմարավետ լինի: Կյանքի դժվարություններն անհետք չեն անցնում, դրանք մնում են մարմնում՝ մկանային պատյանների տեսքով: Եվ երբ այդ պատյանները շատանում են, կյանքի ուրախությունը խամրում է, մարդն սկսում է զգալ անհանգստություն, ցավ, շնչառությունը լիարժեք չի լինում, մարմինը կորցնում է ճկունությունն ու նրբազեղությունը, նա փորձում է պակասեցնել կյանքի հարվածները, ճնշում է ագրեսիվությունն ու սեքսուալությունը՝ արդյունքում դառնալով հանճարեղ Ա. Չեխովի «մարդը պատյանի մեջ»: «Պատյանը անձի հոգեբանական ակտիվության սահմանափակումն է. . . Shwac իրավիճակներում պատյանը սեղմվում է, հաճելի իրավիճակներում՝ լայնանում»[4; էջ 92]: Այսինքն, մարդը կամ բաց է աշխարհի առաջ, կամ փակում է իրեն նորի, հաճույքի, ուրախության, սիրո համար: Մարդը վառ գունավորված էներգետիկ համակարգ է, առողջ մարմնում էներգիան անարգել հոսում է կենտրոնից դեպի ծայրամասեր, շնչառությունը խորն է, հավասարաչափ են ներշունչն ու արտաշունչը, քանի որ շնչառությունը աշխարհի հետ մեր փոխազդեցության մասին է խոսում: Մարդն ինչպես շնչում է, այդպես էլ ապրում է: Շնչառությունը և շարժումը օրգանիզմի կարևորագույն ֆունկցիաներն են: Ճիշտ և խորը շնչառությունը նաև հուզական առողջության գրավականն է: Մարդն առողջ է և կենսուրախ այնքան ժամանակ, ինչքան էներգիան և շնչառությունը անարգել հոսում են, խնդիրներն առաջանում են այն ժամանակ, երբ էներգիան հանդիպում է արգելքների, պատյանների: Այդ պատյանները յոթն են՝ աչքերի, բերանի, պարանոցի, կրծքավանդակի, ստոծանու, որովայնի և կոնք-ազդրային հատվածներում: Մենք այսքան մանրամասն կանգ առանք մարմնակողմնորոշիչ հոգեթերապիայի հիմնական դրոյթների վրա, որովհետև մարդն առանց այս տեղեկատվության և իմացության, ենթագիտակցորեն նկարի վրա պրոյեկտում է այն բոլոր խնդիրները(

չարտահայտված հույզերը, չարտաբերված խոսքերը, չգիտակցված և ճնշված ագրեսիվությունը), որոնք ունեն մարմնային տեղակայումներ: Մեկնաբանումներում մենք ելնում ենք տասնյակ տարիների մեր այցելուների և արտ-թերապևտիկ մեր անցկացրած ուսուցողական խմբերի մասնակիցների նկարներից և նրանց մեկնաբանություններից: Օրինակ, նկար 1-ում մենք տեսնում ենք շատերին բնորոշ հոգեբանական պատյան, որը տեղակայված է պարանոցում: Այն խոսքային ինքնարտահայտման ադեկվատության մասին է խոսում: Եթե մարդն ավելի շատ զգում, քան արտահայտվում է, այդ հույզերն ու չասված խոսքերը մնում են պարանոցում, առաջացնում հեղձուկի զգացում, էներգիայի հոսք չի լինում, և առաջանում է պատյան: Այս հատվածի արգելքը չի թողնում, որ մարմնից եկող ազդակները հասնեն գլխին: Մարդը վատ է զգում, փորձելով ռացիոնալիզացնել դա՝ «վատ եղանակից է», կամ «ինչ-որ բան է կերել, դրանից է»: Մարդու ուրվագծի մեջ այդ պատյանն արտահայտվում է հաստ գծով, գնդի պատկերով պարանոցում կամ նկարում են որևէ զարդ, շղթա: Աչքերը- մարդու շփումն է աշխարհի հետ, իսկ եթե այդ շրջապատը սառն է, թշնամական, ագրեսիվ և վախ ներշնչող, տեսողական ընկալման ոլորտը տրավմայի է ենթարկվում: Եվ մարդը սկսում է ջանքեր գործադրել՝ չտեսնելու, չնկատելու ինչ-որ բաներ, մարդկանց, այս հատվածում առաջանում է պատյան: Այն նկարում արտահայտվում է աչքերի հատվածի ընդգծվածությամբ, ինչպես օրինակ երևում է նկար 2-ում: Եթե մարդը մեծ պատասխանատվություն է կրում իր վրա կամ ավելի մեծ բեռ է վերցրել իր ուսերին, նկարում դա արտահայտվում է ուսային հատվածի ընդգծվածությամբ և մեկնաբանմամբ, որ ուսերը ծանր են, «երևի չափից ծանր բեռ եմ վերցրել ու տակից չեմ կարողանում դուրս գալ», – նշեց մեր այցելուներից մեկը: Շատ են ընդգծվում հատկապես ստոծանու և կոնքային հատվածները մատնանշող պատյանները, որտեղ ճնշվում են վախը, շնչառությունը, գրեթե բոլոր հույզերն ու զգացմունքները, իսկ կոնքային հատվածում՝ սեքսուալությունը: Մարդու համար սկսում են պարզվել որոշակի զգացողություններ, որոնց մասին նա չէր էլ մտածել: Օրինակ, այցելուն մարդու ուրվագիծը համարում է զրահ, որը թույլ չի տալիս նրան ազատորեն շնչելու և զգալու, նմանեցնում է այլմոլորակայինի հագուստի: Կամ, իր համար էլ անսպասելի, հանկարծ նկատում է, որ իր գծած մարդը ոտքեր չունի, կամ ոտնաթաթերը չկան, որը կյանքում ամուր կանգնելու, ոտքի տակ հենարան չունենալու մասին է խոսում: Եվ այդ փաստը մտորումների մեջ է զգում այցելուին:



Նկար 1.



Նկար 2.



Նկար 3.

«Նկարի մարդու ուրվագիծը՝ տեղակայելով հույզերն ու զգացողությունները» մեթոդիկան ունի դիագնոստիկ մեծ հնարավորություններ, թույլ է տալիս և՛ արտ-թերապևտին, և՛ մարմնակողմնորոշիչ թերապիայով աշխատող մասնագետին տեսնելու այն խնդիրները, որոնք անհանգստացնում են այցելուին, անգամ եթե մարդը հստակորեն չի կարողանում կամ չի ուզում ներկայացնել իր պրոբլեմը: Իսկ այցելուն, նույնականանալով իր նկարած մարդու ուրվագծի հետ, օբյեկտիվացնում է իր հույզերն ու զգացմունքները, կողքից դիտում իր ներքին վիճակների դրսևորումները, որոնք կարող են նրան շատ բան պատմել իր մասին: Այդ օբյեկտիվ հայացքը թույլ է տալիս մարդուն ավելի լավ և խորությամբ հասկանալու ինքն իրեն, անսպասելի փայլատակումներ ունենալու, վերլուծելու և ինչ-որ փոփոխությունների գնալու:

Գրականություն

1. **Бетенски М.** Что ты видишь? М.: ЭКСМО-ПРЕСС, 2002, 252 с.
2. **Копытин А., Корт Б.** Техники телесно-ориентированной арт-терапии, М.: 2011, 128 с.
3. **Лоуэн А.** Удовольствие. Творческий подход к жизни. М.: Психотерапия, 2009. 116с.
4. **Райх В.** Анализ личности, ЭКСМО-ПРЕСС, 2000, 545 с.

РИСУНОК КАК ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ МЕТОД ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Саргсян С.Ф. (ЕГУ, Ереван, Армения)

Мы живём в эпоху популярности интегративной психотерапии, и разных направлений предполагающих комплексный подход. В статье обсуждается проблема взаимодействия арт-терапии и телесноориентированной психотерапии, с учётом диагностических возможностей картины. Рисунок прошёл долгий путь и

является вспомогательным методом во время терапии. Основываясь на нашей многолетней арт-терапевтической работе, мы предлагаем метод проекционного рисунка, во время которого предпринята попытка интегративного подхода.

Ключевые слова: *Арт-терапия, интегративный подход, рисунок, проекция, диагностика.*

PICTURE AS A DIAGNOSTIC TREATMENT OF HUMANSOMATIC IMPACTS

Sargsyan S.F. (YSU, Yerevan, Armenia)

We live in the era of the popularity of integrative psychotherapy, and in different areas suggesting an integrated approach. The article discusses the problem of the interaction of art therapy and body-oriented psychotherapy, taking into account the diagnostic capabilities of the picture. Drawing has come a long way and is an auxiliary method during therapy. Based on our many years of art-therapeutic work, we propose a projection-drawing method, during which an attempt is made to an integrative approach.

Keywords: *art therapy, integrative background, picture, projection, assessment.*