

## ФЕЛТ-ТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТОВ. АВТОРСКАЯ МЕТОДИКА: «ОБИТЕЛЬ РЕСУРСОВ»

УДК 616–085; 618.1

Ланберг О. А., Гигинейшвили Г. Р., Котенко Н. В.

Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии Минздрава России, Москва, Россия

## FELT-THERAPY TO WORK WITH THE EMOTIONAL STATES OF PATIENTS. AUTHOR'S METHOD: «ABODE OF RESOURCES»

Lanberg O. A., Gigineishvili G. R., Kotenko N. V.

National Medical Research Center of Rehabilitation and Balneology, Moscow, Russia

Творчество ... есть цельное органическое свойство человеческой природы...  
Оно есть необходимая принадлежность человеческого духа...

*Ф. М. Достоевский*

На современном этапе развития психологических дисциплин общепринято обращение к интегративной трехкомпонентной модели причин возникновения соматических заболеваний – «Биопсихосоциальной модели» Т. Иксюля и В. Везиака (Th. Uexkull и W. Wesiak, 1991). Таким образом, наряду с биологическим компонентом в возникновении заболевания признается также ведущая роль психического и социального компонентов. Установлена психосоматическая этиология целого спектра заболеваний – так называемых органических психосоматозов: бронхиальная астма, язвенный колит, эссенциальная гипертензия, нейродермит, ревматоидный артрит, язва двенадцатиперстной кишки, гипо- и гипертиреоз, различные психосоматические реакции, конверсионные симптомы. В тоже время, на возникновение и течение любого заболевания влияют и такие феномены как «Внутренняя картина болезни» (термин введен Р. А. Лурией в 1929 году) [1] и «Внутренняя картина здоровья» (термин введен А. Б. Орловым в 1991 году) [2].

Если под «Внешней картиной болезни» понимают объективные данные, получаемые врачом с помощью специальных методов исследования, то «Внутренняя картина болезни» – это субъективные переживания больного по поводу болезни, совокупность ощущений и общее самочувствие, представления о причинах болезни. Это «весь огромный внутренний мир больного, который состоит из весьма сложных сочетаний восприятия и ощущений, эмоций, аффектов, конфликтов, психических переживаний и травм» [1]. В некоторых случаях субъективная эмоциональная реакция на болезнь может носить столь выраженный негативный характер, что ее купирование на ранних этапах терапии является иногда более важной задачей, чем лечение соматического заболевания.

В тоже время в структуре представлений пациента существует и «Внутренняя картина здоровья». Это своеобразный индивидуальный эталон, по которому в дальнейшем и формируется «внутренняя картина болезни». Таким образом, вариации ВКБ и ВКЗ во многом определяют специфику протекания заболевания, лечения и реабилитации у конкретного пациента.

Особое влияние на возникновение самого заболевания и на формирование «Внутренней картины болезни» оказывают индивидуально-психологические особенности, формирующие субъективное отношение к болезни (темперамент, особенности характера, качества личности). Речь идет о таких явлениях, как, например, алекситимия (неспособность воспринимать и обозначать словом чувства), перфекционизм, трудоголизм, высокий уровень тревожности, преобладание отрицательных эмоций над положительными, отрицательный фон семейных или других значимых отношений, сложности в адаптации, острые стрессы, невозможность справляться с требованиями, предъявляемыми жизнью.

В связи с этим для более эффективного, глубинного лечения, реабилитации и профилактики соматических заболеваний необходимо наряду с оздоровлением тела уделить особое внимание улучшению психоэмоционального состояния пациента.

В ходе реализации проекта «Арт-терапия как элемент комплексного подхода в реабилитации пациентов на базе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» арт-терапевтические занятия проходят в формате открытой группы в свободное от процедур время в специально оборудованном пространстве. Продолжительность занятия – 2 часа. Рекомендованная периодичность посе-

щения занятий – 2 раза в неделю во время нахождения пациентов в стационаре.

Занятия проводит психолог-арт-терапевт. Пациенты могут посещать группу по своему желанию.

Основная цель арт-терапевтической работы – улучшить и стабилизировать психоэмоциональное состояние пациентов.

Задачи: выявить, осознать и проработать психологические причины возникновения психосоматических расстройств, а также психоэмоционального компонента, сопровождающего возникновение и течение любого заболевания; отношение пациента к своему заболеванию; принятие сложившейся ситуации; осознание «вторичной выгоды», которую пациент может получать от своего заболевания; понимание, какими иными путями он может получить то, что ему необходимо (не уходя бессознательно в болезнь); изменение стереотипов, стратегии поведения и образа жизни; актуализацию деятельности по возвращению и сохранению здоровья; повышение самооценки; изменение представлений о себе и других; выработку позитивной стратегии эмоционального реагирования; раскрытие творческого потенциала; обучение техникам релаксации для саморегуляции.

Арт-терапия – это терапия творческим самовыражением с использованием изобразительного материала. Она является инструментом прогрессивной психологической помощи, способствующей конструктивному осознанию и выражению своих чувств, мыслей, эмоций, осознанию и решению внутренних и межличностных конфликтов, реализации творческого потенциала, снятию напряжения и улучшению психоэмоционального и, как следствие, соматического состояния.

На занятиях в комфортной эмоциональной обстановке, в обстановке мощной поддержки, принятия себя и других, в творческой атмосфере пациенты исследуют себя, свое отношение к заболеванию, осознают свои эмоциональные состояния, зоны психического напряжения, выражают себя, свои эмоции с помощью искусства. В ходе занятия происходит проработка широкого спектра вопросов, волнующих участников в рамках одной основной темы: «Улучшение своего психоэмоционального состояния, приобретения навыков эффективной саморегуляции». В тоже время очень важно дать возможность пациенту поверить в свои силы, получить доступ к внутренним ресурсам, а также установить и осознать скрытые для самого человека связи между его эмоциональными конфликтами и возникновением соматических симптомов. Ниже приведём описание одной из авторских арт-терапевтических методик, направленной на исследование и коррекцию эмоционального состояния пациентов.

Эмоциональное состояние пациента по сути является результатом сложного взаимодействия личностных особенностей, отношения к своему заболеванию («внутренней картине болезни»), межличностных отношений (в семейной жизни, в профессиональной сфере), переживаний самоэффективности [3]. Сниженный эмоциональный фон, частичное или полное исключение эмоций в ответ на психотравмирующие воздействия можно рассматривать как механизм психологической защиты [4]. Также возникновение неблагоприятного психоэмоционального состояния может быть следствием конфликта между осознаваемыми стремлениями и неосознанными потребностями, возможностями и желаниями, затраченными и полученными ресурсами. Надо отметить, что негативное эмоциональное состояние может иметь динамический характер и в своем развитии проходить несколько

стадий, характеризующихся последовательным проявлением разных симптомов. Такая динамика ухудшения психоэмоционального состояния может вести к нарушению фундаментальных мотиваций, связанных с доверием к себе и миру, с качеством жизни, с ощущением собственной уникальности и с экзистенциальным вакуумом – потерей смысла жизни. Проявляться последствия такого состояния могут на разных уровнях: психосоматическом (бессонница, головные боли, утомление, гастрит, язва желудка т.п.), межличностном (ухудшение межличностных отношений, например, пресыщение общением, конфликты), личностном (внутриличностные конфликты, нарушения эмоциональной и мотивационной сфер).

В целях профилактики и коррекции психоэмоционального состояния для улучшения общего состояния пациента необходим комплексный подход, скоординированная работа целого ряда специалистов. Безусловно, важную роль играет профессиональная психологическая или психотерапевтическая помощь, которая включает в себя такие аспекты, как раскрытие творческого потенциала личности, выход на глубинные ресурсы, принятие многогранности своего «Я», нахождение новых смыслов личной и профессиональной деятельности, обучение навыкам саморегуляции, асертивному поведению. И здесь, как мы считаем, один из эффективных подходов – это использование потенциала арт-терапии.

В ходе арт-терапии пациенты не обучаются какому-либо виду искусства, а «учатся смотреть на продукты своего изобразительного творчества и видеть в них свои внутренние переживания, направляющие их руки в процессе творчества» [5]. Арт-терапия базируется на том убеждении, что содержание внутреннего «Я» человека отражается в зрительных образах всякий раз, когда человек рисует, лепит. Во время этих процессов происходит гармонизация состояний психики. «Арт-терапия – метод художественной терапии, направленный на коррекцию эмоциональной, когнитивной, коммуникативной, регулятивной сфер личности и приводящий к развитию личностного потенциала, раскрытию творческого потенциала. Этот метод предоставляет возможность для исследования бессознательных процессов, выражения и актуализации латентных состояний...» [5]

На арт-терапевтических занятиях в качестве материала для работы с эмоциональным состоянием пациентов мы используем непряженую термически обработанную овечью шерсть. Несмотря на возрастающую популярность данного материала в арт-терапевтической практике, на сегодняшний день нет четкого определения для включения непряженой шерсти в арт-терапевтический процесс. Исходя из своего десятилетнего опыта работы с данным материалом, О.А. Ланберг предлагает использовать следующее рабочее определение: «**Фелт-терапия (фелтинг: от англ. felt – ‘войлок, фильц, набивание’ и греч. Therapía – ‘лечение, оздоровление, лекарство’) – одна из арт-терапевтических методик, основанная на использовании непряженой шерсти и применении разных техник работы с ней (сухое и мокрое валяние, выкладывание картин из кусочков непряженой шерсти, создание двухмерных и трехмерных композиций из шерсти с возможностью добавления иных материалов) с целью решения психологических проблем, развития и гармонизации личности с ориентацией на процесс спонтанного творческого самовыражения.** [6] Не исключаем, что предложенное определение в будущем потребует коррекции и уточнения.

Возможно дать и более краткое определение: **«Фелт-терапия – использование непряженной овечьей шерсти в арт-терапевтическом процессе для решения психологических проблем, развития и гармонизации личности».** [6]

На протяжении веков рукоделие было неотъемлемой частью традиционной жизни практически каждого народа. Раньше даже в повседневных делах люди реализовывали свой творческий потенциал, черпая силы в гармонии с окружающей природой. И в последние несколько лет мы можем наблюдать всплеск заинтересованности декоративно-прикладным искусством (рукоделием), основанным на народных традициях и древних ремеслах. И эта тенденция, безусловно, не может не оказывать влияния на процессы современной арт-терапии, в том числе при выборе и расшивании набора арт-терапевтических материалов, предлагаемых пациенту. [7] А поскольку шерсть при окрашивании проходит термическую обработку, то она является гипоаллергенным материалом.

Выкладка картин из шерсти как художественное направление появилось в начале XX века в Германии. Его основоположником был немецкий философ Рудольф Штайнер, выбравший шерсть как наиболее распространенный и дешевый в провинциальной местности материал. Работая с детьми, он заметил, что во время этого занятия они расслабляются психологически, становятся более уравновешенными, а их личности приобретают большую целостность. Шерсть очень благотворно влияет на эмоциональное состояние человека, она успокаивает и пробуждает творческие способности. Живопись шерстью – это техника, в которой не используются ни кисти, ни краски. Каждый «мазок» – это небольшой фрагмент непряженной окрашенной шерсти. Шерстяная картина фиксируется помещением в раму под стекло, другие способы фиксации не требуются. Таким образом, при желании можно возвращаться к работе и вносить любые изменения. Помимо работы с цветом, шерсть дает широкий спектр тактильных ощущений, это самый теплый природный материал, имеющий много различных фактур. Непряденая шерсть разных цветов, послушно следуя замыслу автора, выкладывается на тканевой основе. Взаимодействие с таким приятным на ощупь, податливым материалом и смешивание цветов приносят душевный комфорт и доставляют эстетическое удовольствие. Непряденая окрашенная овечья шерсть обладает палитрой, не уступающей палитре любых красок, а ее пластичность сравнима с пластичностью глины: она позволяет создавать как двухмерные композиции, так и трехмерные скульптуры. С ней можно работать в разных техниках: сухое или мокрое валяние или простая выкладка, схожая с мозаикой или коллажем.

В авторском арт-терапевтическом упражнении «Обитель ресурсов» [6] предлагается использование непряженной овечьей шерсти, термически обработанной и окрашенной в разные оттенки, для применения техник «живопись шерстью» и коллаж. Обращая внимание пациента на экологичность, уникальные свойства, сенсорные характеристики и символический смысл шерсти, арт-терапевт может помочь ему выразить свое состояние, потребности, чувства. Иногда новый необычный для клиента материал может пробудить интерес к творческому процессу, в некоторых случаях – снизить уровень сопротивления. Работа с таким материалом позволяет приобрести навык воплощения идей в конкретную форму.

Отслеживание динамики изменений в эмоциональном состоянии пациентов, принимавших участие в арт-

терапевтических занятиях, велось на основе теста «Самочувствие – Активность – Настроение» (Доскин и др. 1976), субъективных качественных отчетов участников и анкетирования, которые проводились в письменной форме в начале курса и повторно по его завершении. Проанализировав предоставленные самоотчеты пациентов, можно заметить положительные тенденции: участники занятий отметили улучшение психоэмоционального состояния, повышение самооценки, самопринятия, самоосознанности, а также снижение общей тревожности, напряженности.

**Авторская методика. Групповое занятие «Шерстяной коллаж «Обитель ресурсов»** [6].

Перед началом упражнения участники занятия знакомятся с материалом – *непряженной овечьей шерстью*: производят различные манипуляции с ней, выбирают цвета, знакомятся с основными простыми приемами работы, которые они могут использовать (или придумать новые) при создании своей работы, исследуют свои тактильные ощущения. Можно предложить упражнение «Шерстяные каракули».

#### **Необходимые материалы:**

Непряденая шерсть различных цветов, кусочки ткани, нити, бумага, фотоматериалы, журналы. Рамка со стеклом и картонным основанием размером А4 или А3, ножницы, нетканое полотно (универсальные салфетки), клей-карандаш для приклеивания основы.

#### **Задачи:**

- 1. Выявить индивидуальные особенности своего эмоционального состояния, своего отношения к заболеванию прояснить, что значит и как ощущается «симптом» для каждого участника группового занятия.** Упражнения, направленные на исследование различных граней своего «Я», системы взаимоотношений, отношения пациента к своему заболеванию. Данные упражнения могут помочь в осознании и коррекции отношения к заболеванию, поведения и мышления. Примером может служить составление ролевой карты «Грани моего «Я» [8].
- 2. Найти визуальный образ для «симптома», его воплощение и проработать.** Прояснение основных потребностей «симптома», дискомфорта, который он приносит, вторичной выгоды от его наличия.
- 3. Вспомнить, найти и обсудить в парах те события в жизни или состояния, когда участники занятия были «наполнены ресурсами».** Что является ресурсом для каждого, как личность получает доступ к своей ресурсной части.
- 4. Интегрировать «симптом» и найти способы его принятия, «изменения эмоционального отношения к нему».** Цель данного этапа состоит в налаживании внутреннего контакта с той частью личности, которая наиболее «страдает от наличия симптома», ее творческое наполнение внутренними ресурсами.
- 5. Активизировать творческий потенциал участников, выработать навыки трансформации нересурсного состояния в ресурсное** [9].

На первом этапе занятия после обсуждения индивидуальных особенностей «симптомов» участников группы, выявления «страдающей» части участникам нужно найти ей визуальное воплощение: форму, цвет. Предлагается использовать различные материалы и техники: нарисовать, найти соответствующий образ и вырезать его из журнала, свалять его из шерсти, подобрать из имеющегося личного

фотоматериала. Затем объединиться в пары и обсудить полученные образы, задавая вопросы о потребностях «страдающей» части: что она хочет? Как она себя чувствует? Какое внимание ей необходимо?

На следующем этапе участникам предлагается визуализация и поиск ресурсного состояния. Создание метафорической картины «Обитель ресурсов». За основу взята методика Лесовой Е.В. «Карта ресурсов», но при этом в качестве арт-терапевтического материала для создания творческого продукта используется непрядая овечья шерсть.

**Инструкция:** Для создания картины «Обитель ресурсов» предлагается метод направленной визуализации. Клиенту предлагается вспомнить успешный опыт выхода из трудных жизненных ситуаций. Каждый из нас располагает своим набором ресурсов в виде определенных мыслей, эмоций, психотехник, людей, к которым мы обращаемся за помощью, ресурсных мест и т.д. Вспомните, что больше всего помогает вам в трудных ситуациях, в условиях нехватки ресурсов, поддержки, во временном и денежном цейтноте, когда вы устали... Каждый из участников создает свою метафорическую «Обитель ресурсов», куда поместит в символической форме все, что ему помогало и помогает в его жизни. Вспоминайте все то, что поддерживает вас, и добавляйте в свою «Обитель ресурсов». Если это ситуации или люди, они тоже присутствуют в вашем внутреннем мире как поддерживающие образы. Изобразите их. Вы можете просто творить, отдаваясь потоку [9]. Участники используют для работы непряженую овечью шерсть разных цветов, выкладывая ее на основу.

После завершения данного этапа предлагается обсудить в парах, что удалось найти и поместить в свою «Обитель ресурсов», дать названия различным элементам, описать возникшие и возникающие эмоции и чувства, телесные ощущения, появившиеся в ходе работы. Можно что-либо добавить в работу, если в ходе обсуждения участник понял, что «забыл» внести какой-то ресурс...

На третьем этапе занятия участникам предлагается включить в свою «Обитель ресурсов» образ «симптома»: найти ему место, помощников, безопасную и питательную среду, можно добавить украшений и всего, что ему необходимо и «хочется». **Инструкция:** «Сейчас, когда вы создали свою «Обитель ресурсов», обратите внимание на образ своего «симптома». Пожалуйста, включите его туда. Найдите этой части себя свое место, исходя из ее потребностей. Может быть, вы сделаете «симптому» безопасный дом или украсите его, или покормите, или подружите с каким-то ресурсом. «Симптом» должен присутствовать в вашей «Обители ресурсов» [9].

В завершении упражнения после интеграции «симптома» работа помещается в раму и фиксируется стеклом. Этому этапу также нужно уделить определенное внимание. С одной стороны, это процесс технологически необходимый, т.к. картина из шерсти не может существовать, не будучи закрепленной стеклом, а с другой стороны, это процесс, наделенный своим метафорическим смыслом. Рама создает ощущение безопасности, являясь визуальным контейнером, охраняющим то, что в нее помещено (чувства,

представления, ценности, опыт автора). Если чувства клиента противоречивы, потребность в использовании рамки в ее защитной, контейнирующей функции, возможно, будет еще сильнее. Также обрамление в раму предполагает экспонирование работы, ее размещение в пространстве, галерейном или домашнем. С точки зрения психодинамического подхода, помещение фотографии в рамку часто связано с механизмом сублимации, обеспечивает трансформацию, облагораживание психологического материала, его эстетизацию. За счет эстетизации рамка способна придавать ценность работе и стоящей за ней психической реальности клиента. Это помогает повысить самооценку, придает ценность опыту, даже если он был сложен и травматичен. Такая работа позволяет пациенту принять свой опыт как ресурс, усиливает ощущение обладания тем опытом, который она отражает. За счет обрамления работы происходит акт присвоения опыта, принятия на себя ответственности [8].

После закрытия картины стеклом и помещения в раму участникам дается время на взаимодействие со своими «Обителями ресурсов».

Затем все участники собираются в круг, устраивают вернисаж своих работ и общее заключительное обсуждение, которое может проходить по разным сценариям. Например, можно предложить драматизацию, когда участники поочередно вживаются в роль своего «симптома» и делятся своими ощущениями: что изменилось после интеграции «симптома», когда о нем позаботились и нашли ему место (роль)? Какие эмоции испытали участники при помещении картины в раму? Имело ли это для них какое-то значение? Какие методы и приемы они увидели для себя в этом упражнении? Какие новые ресурсы они открыли в себе? Что из этого нового знания они могли бы взять с собой в свою жизнь? Какие самые простые шаги в своей жизни может сделать каждый из участников, чтобы достичь более гармоничного существования?

Данная методика применялась в арт-терапевтической групповой работе с пациентками – женщинами, с невротическими расстройствами в период менопаузального перехода в реализации комплексной программы медицинской реабилитации [10]. Также эффективно себя зарекомендовала в групповой арт-терапевтической работе с пациентками-женщинами после мастэктомии по поводу рака молочной железы в рамках государственного задания по теме «Онкорекреативация пациенток с раком молочной железы» [11].

### Заключение

Использование методов арт-терапии сегодня – одно из наиболее эффективных и экологичных направлений психологической и психотерапевтической помощи, которое могло бы играть важную роль в реализации задач современной курортологии и медицинской реабилитации. Наличие в профильных учреждениях арт-терапевтических кабинетов, специалистов (арт-терапевтов) и программ по арт-терапевтическому сопровождению реабилитационного или лечебного процессов, могло бы стать не только конкурентным преимуществом таких учреждений, но и принести колоссальную пользу пациентам в закреплении и сохранении полученных результатов.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Лурия Р.А. Внутренняя картина болезни и иатрогенные заболевания.//М.: Медицина, – 1977 – стр. 111.
2. Орлов, А.Б. Возникновение новой психодиагностики: некоторые симптомы и тенденции//Вопросы психологии. – 1991 – № 5 – стр. 129–130.
3. Водопьянова, Н.Е., Серебрякова, А.Б., Старченкова, Е.С. Синдром «психического выгорания» в управленческой деятельности//Вестник С.-Петерб. ун-та. – Сер.6. – 1997 – Вып. 2 (№ 13) – стр. 84–90.
4. Бойко, В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении.//СПб: Питер, – 1999 – стр. 105.

5. Пурнис, Н.Е. Арт-терапия в развитии персонала.//СПб: Речь, – 2008 – стр. 176.
6. Ланберг, О.А. Фелт-терапия в работе с эмоциональным выгоранием. Коллаж «Обитель моих ресурсов» в технике «живопись шерстью»//Арт & Терапия. – 2017 – № 1 (9) – стр. 62–69.
7. Ланберг, О.А. Шерсть как арт-терапевтический материал, или Фелт-терапия. Методика «Ковер ресурсов»//Арт & Терапия. – 2016 – № 1 (7) – стр. 32–45.
8. Копытин, А.И., Платс, Дж. Руководство по фототерапии.//М.: Когито-Центр, – 2009 – стр. 184.
9. Лесовая, Е.В. «Потерянные крылья»: психодрама и арт-терапия в работе с синдромом эмоционального выгорания//Материалы VIII Московской психодраматической конференции. М. – 2014. URL: <https://mariadolgopolova.ru/stati/poteryannye-krylya-psikhodrama-i-art-terapiya-v-rabote-s-sindromom-emotsionalnogo-vygoraniya.html>.
10. Барашков Г.Н., Котенко Н.В., Гигинейшвили Г.Р., Ланберг О.А. Применение гидродинамических фитоароматических ванн в сочетании с пеллоидотерапией у женщин в период менопаузального перехода//Вестник восстановительной медицины. – 2019 – № 6 (94) – стр. 17–21.
11. Гигинейшвили Г.Р., Котенко Н.В., Ланберг О.А. Применение арт-психотерапии у женщин после мастэктомии по поводу рака молочной железы//Вестник восстановительной медицины. – 2019 – № 6 (94) – стр. 22–26.

#### REFERENCES:

1. Luriya R.A. Vnutrennyaya kartina bolezni i iatrogennye zabolevaniya.//M.: Medicina, – 1977 – s. 111.
2. Orlov, A.B. Vozniknovenie novoy psihodiagnostiki: nekotorye simptomyy i tendencii//Voprosy psihologii. – 1991 – № 5 – s. 129–130.
3. Vodop'yanova, N.E., Serebryakova, A.B., Starchenkova, E.S. Sindrom «psihicheskogo vygoraniya» v upravlencheskoj deyatel'nosti//Vestnik S.-Peterb. un-ta. – Ser.6–1997 – Vyp. 2 (№ 13) – s. 84–90.
4. Bojko, V.V. Sindrom «emocional'nogo vygoraniya» v professional'nom obshchenii.//SPb: Piter, – 1999 – s. 105.
5. Purnis, N.E. Art-terapiya v razvitii personala.//SPb: Rech', – 2008 – s. 176.
6. Lanberg, O.A. Felt-terapiya v rabote s emocional'nym vygoraniem. Kollazh «Obitel' moih resursov» v tekhnike «zhivopis' sherst'yu»//Art & Terapiya. – 2017 – № 1 (9) – s. 62–69.
7. Lanberg, O.A. SHERst' kak art-terapevticheskij material, ili Felt-terapiya. Metodika «Kover resursov»//Art & Terapiya. – 2016 – № 1 (7) – s. 32–45.
8. Kopytin, A.I., Plats, Dzh. Rukovodstvo po fototerapii.//M.: Kogito-Centr, – 2009 – s. 184.
9. Lesovaya, E.V. «Poteryannye kryl'ya»: psihodrama i art-terapiya v rabote s sindromom emocional'nogo vygoraniya//Materialy VIII Moskovskoj psihodramaticheskoy konferencii. M. – 2014. URL: <https://mariadolgopolova.ru/stati/poteryannye-krylya-psikhodrama-i-art-terapiya-v-rabote-s-sindromom-emotsionalnogo-vygoraniya.html>.
10. Barashkov G.N., Kotenko N.V., Giginejshvili G.R., Lanberg O.A. Primenenie gidrodinamicheskikh fitoaromaticheskikh vann v sochetanii s peloidoterapij u zhenshchin v period menopauzal'nogo perekhoda//Vestnik vosstanovitel'noj mediciny. – 2019 – № 6 (94) – s. 17–21.
11. Giginejshvili G.R., Kotenko N.V., Lanberg O.A. Primenenie art-psihoterapii u zhenshchin posle mastektomii po povodu raka molochnoj zhelezy//Vestnik vosstanovitel'noj mediciny. – 2019 – № 6 (94) – s. 22–26

#### РЕЗЮМЕ

В статье описаны некоторые психологические особенности работы с эмоциональным состоянием пациентов и один из возможных способов его коррекции средствами арт-терапии – фелт-терапия (использование непряженой овечьей шерсти в арт-терапевтическом процессе). Описываются возможности указанного материала и эффекты от его использования. Основными задачами работы стали формирование осознанного отношения к своему заболеванию, осознание «вторичных выгод» от наличия «симптома», актуализация, осознание и пополнение спектра внутренних ресурсов, развитие умения получать к ним доступ, а также интеграция, принятие «симптома» и страдающей части личности, принятие многообразия собственного «Я». Описанное в статье арт-терапевтическое упражнение также имеет целью подкрепление нового положительно окрашенного творческого опыта, формирование позитивного мышления. Все перечисленное помогает пациенту чувствовать себя целостной личностью, более гармоничной и счастливой.

**Ключевые слова:** арт-терапия, арт-психотерапия, фелт-терапия, психологическая реабилитация, психология, психотерапия, психосоматика, эмоции, психоэмоциональное состояние пациента, работа с симптомом, инновационные методы психотерапии, живопись шерстью.

#### ABSTRACT

The article deals with some psychological peculiarities of interaction with the emotional state of the patients and one of the possible ways to correct this state using art therapy – felt therapy (the use of unspun wool in the art therapy process). Some opportunities of this material and effects of its usage are described in the article. The aims of the method are formation of conscientious attitude to the disease; assistance in recognition of “symptom’s secondary benefits”; actualization, awareness and reinforcement of the internal resources spectrum; extension of ability to access and use them, as well as inclusion and acceptance of the “symptom” and suffering part of the personality; integration of one’s inner self diversity. Art therapeutic practices described in the article also helps in building of a new positively coloured creative experience and formation of positive mind. All of these assist patients to feel a holistic personality, more harmonious and happy.

**Keywords:** art therapy, art psychotherapy, felt therapy, psychological rehabilitation, psychology, psychotherapy, psychosomatics, emotions, psycho-emotional state of the patient, working with the symptom, innovative methods of psychotherapy, wool painting.

#### Контакты:

Ланберг Ольга Александровна. E-mail: [olga\\_lanberg@mail.ru](mailto:olga_lanberg@mail.ru)

