

Рисование нейроформ как метод телесной арт-терапии при стрессе и травме

Берсенева Е. С.,

магистр психологии,
арт-терапевт,
консультирующий
психолог,
Санкт-Петербург, Россия
morimela@mail.ru
www.holotropik.ru

УДК 159.9.07

DOI: 10.25991/g8743-4567-5773-r

Аннотация

В статье отмечается, что современные подходы к исцелению психической травмы и восстановлению саморегуляции нервной системы обращают внимание на то, что нарративная терапия не всегда эффективна при терапии травмы и тело выступает как необходимый инструмент для работы с травмой. Автор подчеркивает, что психическая травма должна рассматриваться комплексно, в контексте не только эмоционально заряженных ситуаций, но и телесного опыта, который проживал человек в тот момент. В статье предлагается рассматривать психическую травму как физиологический отклик на угрозу и как нарушение естественного процесса обработки информации мозгом. Исходя из положения о том, что у человека есть врожденная способность перерабатывать травматические воспоминания, автор ставит перед собой задачу поиска инструментов, которые помогают человеку управлять своим состоянием. В качестве одного из таких инструментов предлагается авторская разработка — рисование нейроформ как вариант метода телесной арт-терапии. В статье приводятся основания для разработки такого метода и описывается опыт его применения для самопомощи и восстановления системы саморегуляции. Делается вывод о том, что рисование нейроформ — это легкий и понятный инструмент, освоив который человек может самостоятельно снижать тревогу и стресс, восстанавливая внутренний баланс.

Ключевые слова: саморегуляция, нейропластичность, терапия травмы, арт-терапия, телесная терапия, стресс, самопомощь, сенсо-моторная психотерапия, билатеральное рисование, нейроформы.

Ekaterina S. Berseneva

Master of Psychology, Art Therapist,
Consulting Psychologist,
St. Petersburg, Russia
morimela@mail.ru
www.holotropik.ru

Drawing neuroforms as a method of somatic art therapy for stress and trauma

Для цитирования:

Берсенева Е. С. (2026). Рисование нейроформ как метод телесной арт-терапии при стрессе и травме. *Психология человека и социальной среды*, 1 (2), 72–78. doi:10.25991/g8743-4567-5773-r

Abstract

This article notes that modern approaches to healing mental trauma and restoring self-regulation of the nervous system emphasize that narrative therapy is not always effective in treating trauma, and the body serves as a necessary tool for working with trauma. The author emphasizes that mental trauma should be considered holistically, in the context of not only emotionally charged situations but also the somatic experience experienced at the time. The article proposes viewing mental trauma as a physiological response to threat and as a disruption to the brain's natural information processing. Based on the premise that humans have an innate ability to process traumatic memories, the author sets out to find tools that help people manage their condition. One such tool is the author's own development: drawing neuroforms as a variant of the somatic art therapy method. The article presents the rationale for developing this method and describes its application for self-help and restoring self-regulation. It is concluded that neuroform drawing is an easy and understandable tool that, once mastered, can help people reduce anxiety and stress, restoring inner balance.

Keywords: self-regulation, neuroplasticity, trauma therapy, art therapy, somatic therapy, stress, self-help, sensorimotor psychotherapy, bilateral drawing, neuroforms.

В последнее время ситуация в мире нестабильная, в ней много неопределенности, что вызывает у людей тревогу и стресс, активирует незавершенный травматичный опыт прошлого.

В такой ситуации становятся востребованными инструменты для поддержки естественной системы саморегуляции человека, помогающей ему самостоятельно работать со своим эмоциональным, в том числе травматичным, опытом. Важно, чтобы помимо профессиональных инструментов, которые накоплены психологами, были разработаны инструменты, которые можно использовать человеку для самопомощи и психогигиены — на каждый день.

В ситуациях неопределенности происходящего такие простые и эффективные инструменты самопомощи на каждый день нужны для поддержания системы саморегуляции и для более эффективной терапии травмы. Нужны такие инструменты, которые помогают в короткие сроки и эффективно справиться с внутренним напряжением, стрессом и выгоранием, возвращая человеку контроль над своими эмоциями и своим телом.

Как отклик на происходящие изменения появляются новые технологии, проводятся исследования, посвященные влиянию стресса на мозг и обработке информации мозгом. Эти исследования демонстрируют нейропластичность мозга и, как следствие, на основе этих исследований появляются новые инструменты для эффективной работы с такой проблематикой. Речь идет об исследованиях нейропластичности мозга и его способности формировать новые нейронные связи при физической и психической травме, о возможности использования результатов исследований в терапии и обучении (Tanaka, 2025; Norman, 2011; Merzenich, 2014).

В середине XX века был проведен ряд исследований, которые показали, что мозг изменяется с каждым совершаемым действием, преобразуя свои нейронные сети под требуемые действия. Мозг пластичен и постоянно адаптируется к изменениям (Vaishnavi et al., 2023).

Сам термин «нейропластичность» ввел Ежи Конорски в 1948 году (Norman, 2011). «Нейро» от «нейроны» — нервные клетки мозга и нервной системы и «пластичность» — отражает способность изменяться. Сейчас данные о нейропластичности мозга активно используются в обучении, коррекционной работе с детьми и взрослыми, в психологии и психотерапии. Современные методы терапии травмы основаны на нейропластичности мозга, особенно в обработке информации мозгом, работе нервной системы при стрессе, естественных возможностях саморегуляции нервной системы.

Важность учета возможностей мозга и нервной системы подтверждают, в частности, данные исследования Р. Кесслера и коллег (Kessler, R.C. et al., 2017).

В результате масштабного исследования,

проведенного Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в рамках инициативы World Mental Health Surveys, выявлено, что 70,4% людей проживали как минимум одно травмирующее событие за свою жизнь. У большинства людей при наличии нужных условий и ресурсов процесс восстановления после травмы проходит естественно за счет саморегуляции нервной системы и самовосстановления психики. П о с т -травматическое стрессовое расстройство — ПТСР по данным ВОЗ за 2024 год развивается только у 5,6%. Благодаря новым исследованиям, которые обнаружили важные аспекты происходящего с мозгом, психикой и телом человека при травме, восстановление и поддержка систем саморегуляции становится одной из задач нашего времени.

Выявлено, что у каждого человека «внутри» заложена способность к самовосстановлению (Левин, 2022; Огден & Фишер, 2023; Поржес, 2022). И с помощью телесной терапии получается гораздо эффективнее перерабатывать опыт травмы. Как подчеркивает Б. Ван дер Колк в своей книге «Тело помнит все», «Травмированные люди продолжают организовывать свою жизнь так, как если бы травма продолжалась — постоянно и без изменений, — словно каждое новое знакомство или событие запятнаны прошлым» (Ван Дер Колк, 2020, с. 10). По мысли Б. Ван дер Колка, травма — это физический процесс, который оставляет след в теле и влияет на то, как мы взаимодействуем с миром. Б. Ван дер Колк акцентирует тот факт, что нарративная психотерапия травмы, если ее применять вне связи с методами, ориентированными на связь с телом, не оказывается достаточно эффективной. Связано это с тем, что, когда человек проживает травматический опыт, левое полушарие и речевые центры отключаются (это показывает сканирование мозга). Поэтому попытки «выговорить травму» часто неэффективны, слова не могут добраться туда, «где лежит этот опыт». Но через контакт с телом и сенсорный опыт можно получить доступ к этим переживаниям и помочь психике, мозгу их обработать, интегрировать в существующие сети нейронов. Психотерапевтическая работа оказывается гораздо эффективнее, если идет ориентация одновременно на когнитивный, эмоциональный, поведенческий и телесный подходы.

Одним из ярких примеров такой психосенсорной работы является метод EMDR/ ДПДГ — Десенсибилизация и Переработка Движением Глаз. В основе EMDR, появившемся в конце 70-х гг. XX века, лежит естественный механизм восстановления психики и переработки психической травмы посредством движений глаз и билатеральной стимуляции. Это объясняет модель Адаптивной Переработки Информации, в основе которой лежит идея о том, что у мозга и психики есть врожденная способность перерабатывать травматические воспоминания. Получается, что можно «запустить» процесс переработки травмы, интегрируя опыт в уже существующие нейронные

сети памяти (Браер. 2024).

В EMDR травма рассматривается как нарушение естественного процесса обработки информации мозгом. «Травма — это не столько само событие, сколько информация о нем, застрявшая в нейронных сетях мозга из-за невозможности нормальной переработки. Она продолжает вызывать эмоции и физические реакции в настоящем» (Шапиро, 2013, с. 4).

Комплексное сочетание методов терапии помогает проживать опыт травмы в достаточно безболезненной и оперативной форме. Многие специалисты начинают учитывать знания о работе мозга и нервной системы для более глубокой, системной и обоснованной в научном плане телесной терапии, в том числе при психотравме. Таким образом в телесной терапии появляется нейро-гормональный уровень, который объясняет, что происходит с человеком при стрессе и травме, и что способствует восстановлению нервной системы и психики. Все это происходит через физиологическое отреагирование реакции стресса и формирование важного для переключения нервной системы в режим восстановления чувства телесной безопасности.

В арсенале методов исследования, психокоррекции, консультирования и психотерапии для нейро-гормонального, эмоционального и телесного уровней зарекомендовали себя рисуночные методы, как наиболее референтные — более простые, диагностичные, не требующие больших усилий.

Нами разработан и апробирован арт-терапевтический метод рисования нейроформ как инструмент саморегуляции и снижения стресса.

Рисование нейроформ — это один из видов нейроарта, к числу которых с известной долей условности можно также отнести нейрографику (Пискарев. 2014), медитативное рисование нейролинии с монетой/ камушком, каракули Д. Винникота (Winnicott, 1950). Идею о том, что каракули влияют на работу мозга и формируют новые нейронные связи стали рассматривать недавно, например, исследование Дж. Андраде про пользу каракулей (Anrade, 2010) или рассуждения С. Браун в его книге про каракули (S. Brown, 2015).

Нейроформы и нейроарт в целом относятся к методам арт-терапии.

Нами предпринята попытка соединения арт-методов с телесно-ориентированной терапией для снятия стресса и тревоги. Идея заключается именно в фокусе внимания на теле и концентрации внимания на телесном напряжении и дыхании. Эта идея возникла во время обучения в австралийском институте сенсо-моторной арт-терапии Корнелии Элбрехт (Elbrecht), которая соединила введомое рисование М. Гиппиус с приемами, которые она использует в работе с глиной, что активизирует и помогает интегрировать невербальные переживания и помогает наладить работу нервной системы.

К. Элбрехт работает с краской и пастелью тактильно, кинестетически, эмоционально, визуально, то есть сенсо-моторно. что позволяет работать с более глубинными, часто довербальными переживаниями.

В сенсо-моторном рисовании предлагаются праформы — простые формы, например, круг, линия, спираль, точка. Сенсо-моторное рисование — это интересный формат работы для исцеления травмы, но, к сожалению, он требует определенных условий, материалов и достаточно серьезной подготовки специалиста, сопровождающего такие процессы. Не менее важным оказывается и готовность клиента попробовать, поэтому подходит этот метод не всем.

Нами был накоплен некоторый опыт использования праформ в нейро-арте через фокус на движении и рисовании этих праформ — поскольку сами праформы несут в себе определенные смыслы и включают определенные эмоциональные состояния. Затем появилась идея использовать праформы как нейроформы — для саморегуляции в более простом виде — в нейроарте.

Нейроформы очень просто освоить, не требуется много материалов, особого места или времени, а рисование их эффективно снижает тревогу и стресс, восстанавливая доступ к внутренним ресурсам.

Термин «нейроформы» сложился исходя из двух ключевых понятий: «нейро» — связь с мозгом и нервной системой и «форма» — структура, контур. Этот термин используется нами в разных контекстах и подходит для отражения процессов нейропластичности мозга. Есть сложившиеся структуры сетей мозга, с ними можно работать и можно формировать новые структуры. В результате получается новый инструмент для управления человеком своим состоянием с помощью билатерального рисования определенных форм в связке с фокусом на теле, дыхании и самом процессе рисования.

Предлагаемый нами метод рисования нейроформ позволяет:

- снижать стресс и тревогу,
- убирать телесное и эмоциональное напряжение,
- перерабатывать те события, которые произошли за день,
- получать ресурс и удовольствие от процесса творчества,
- убирать беспокойные мысли и переключать внимание на ощущения,
- восстанавливать контакт с телом.

Нейроформы были заимствованы из числа праформ, которые использует в введомом рисовании М. Гиппиус (Winterer, 1936): дуга, круг, спираль, восьмерка, линия, крест, треугольник, прямоугольник, точка. Нами для практик самопомощи были выбраны несколько форм с определенными характеристиками, отражающими ресурсные состояния. Остальные



Рис. 1. Примеры рисования нейроформ в группе

праформы были отложены для работы в терапевтическом формате с психологом, как более активирующие эмоции и требующие умения выдерживать и контейнировать эмоции.

Выбранные пять нейроформ для самопомощи и их характеристики:

- круг — безопасность, защищенность, связь с центром,
- прямоугольник — работа с границами, укрепление их — «мое место»,
- спираль из центра наружу — нужна динамика, развитие ситуации,
- восьмерка — нужно соединить тело и голову, мысли и ощущения,
- символ бесконечности — связь и координация правой и левой части тела, гармонизация состояния.

Преимущества рисования нейроформ

для саморегуляции своего состояния:

- легкий, приятный и увлекательный процесс,
- изменение состояние заметно самому рисуящему,
- быстрота использования,
- материалы всегда под рукой — любые листы и пара ручек,
- нет привязки к месту или времени — можно рисовать практически везде,
- подходит практически всем.

В процессе рисования рекомендуется делать замеры состояния по шкале субъективной оценки на основе числовой рейтинговой шкалы (Numeric Rating Scale — NRS), где человек спрашивает себя, насколько его беспокоит проблема по шкале от 1 до 10. Записывает ответ, рисует одну из нейро-форм 5–10 минут и снова делает проверку. Это позволяет когнитивно оценить динамику изменений в процессе.

Наш опыт показывает, что 20–30 минут рисования дают устойчивое изменение состояния.

Для воздействия на нейронные связи мозга, формирование новых нейронных связей и укрепление существующих межполушарных связей следует рисовать предложенные формы двумя руками одновременно — для билатеральной активации полушарий мозга и координации сторон тела. Способы держания ручек могут быть разными: одну ручку двумя руками или по одной ручке в каждой руке. Каждая форма рисуется на отдельном листе, в процессе рисования могут появляться спонтанные элементы. Важен процесс рисования, а не получившийся рисунок — нет привязки к результату, уходит страх, что не получится. Важным дополнением становится фокус на теле, опора на ноги и стул — заземление, наблюдение и управление дыханием. Это дает возможность соединить телесный, эмоциональный и когнитивный уровни.

Приведем несколько примеров рисования нейроформ в группе, где осваивались навыки самопомощи. Рисующим были предложены к использованию ручки с цветными чернилами, что добавляет возможности цветотерапии и повышает интерес к практике (рис. 1).

Рисование нейро-форм — это для терапии травмы более контролируемый и менее глубокий процесс рисования по сравнению с сенсо-моторным рисованием. Это различие происходит за счет разных целей, фокуса внимания на расслаблении без углубления в проблематику, за счет меньшего размера листа и выбора для рисования ручек, а не мелков и не краски (меньше сенсорного и тактильного опыта).

В то же время рисование нейроформ является эффективным инструментом для снятия напряжения и гармонизации состояния.

Апробация рисования нейроформ показала положительную динамику у участников. В их отзывах отмечается, что процесс рисования увлекает, уходит напряжение, меняется эмоциональное состояние на спокойное и расслабленное, улучшается координация движений, лучше чувствуется тело, уходят ненужные мысли. Это означает, что через рисование нейроформ можно осознанно формировать и укреплять нужные нейронные связи, параллельно укрепляется связь между полушариями мозга, улучшается координация тела и восстанавливается система саморегуляции нервной системы.

Применение такого метода, на наш взгляд, становится особенно ценным во времена неопределенности и стресса, когда нужны инструменты не только для переработки травмы у специалистов, но и простые инструменты, которые можно использовать для самопомощи и саморегуляции своего состояния на каждый день.

Рисование нейроформ и потенциал их возможностей для восстановления саморегуляции может

стать перспективным направлением для дальнейшего изучения.

Нейроформы также могут стать полезным инструментом в руках психологов, ориентированных на расширение возможностей разговорной терапии. Это можно делать, совмещая нарратив с рисованием нейроформ. Появление и развитие новых исследований и новых методов телесной арт-терапии может стать эффективным инструментом в работе консультирующего психолога, дополняя уже существующие методы разговорной терапии и повышая эффективность психологической помощи обратившимся.

Литература

- Брайер, Р.** (2024). Искусство и наука EMDR: помощь психотерапевтам на пути от теории к практике. Москва: Диалектика.
- Ван дер Колк, Б.** (2020). Тело помнит все. Москва: Бомбора.
- Винникот, Д. В.** (2017). Игра и реальность. Москва: Институт общегуманитарных исследований.
- Колошина, Т. Ю.** (2010). Арт-терапия. Методические рекомендации. (с. 63–65).
- Левин, П.** (2022). Пробуждение тигра. Исцеление травмы. Москва: Бомбора.
- Найп, Дж.** (2020). EMDR: полное руководство. Теория и лечение комплексного ПТСР и диссоциации. Санкт-Петербург: Современная психотерапия.
- Норман, Д.** (2011). Пластичность мозга. Москва: Эксмо.
- Огден, П., & Фишер, Я.** (2023). Сенсомоторная психотерапия. Терапия последствий психологических травм и нарушений привязанности. Киев: МультиМетод.
- Пискарев, П.** (2025). Метадисциплинарный подход к трансформации мышления с помощью метода «Нейро-графика». Общество. Социология. Психология. Педагогика, (8), 64–69.
- Порджес, С.** (2022). Поливагальная теория. Нейрофизиологические основы эмоций, привязанности, общения и саморегуляции. Саратов: Дельта.
- Шапиро, Ф.** (2023). Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз: Основные принципы, протоколы и процедуры (А. С. Ригин, Пер.). Москва: Независимая фирма Класс.
- Andrade, J.** (2010). What does doodling do? *Applied Cognitive Psychology*, 24, 100–106. doi:10.1002/acp.1561
- Brown, S.** (2015). *The Doodle Revolution: Unlock the power to think differently*. New York: Portfolio.
- Elbrecht, C.** (2018). *Healing trauma with guided drawing: A sensorimotor art therapy approach to bilateral body mapping*. California: North Atlantic Books.
- Kelly, C., Foxe, J. J., & Garavan, H.** (2006). Patterns of normal human brain plasticity after practice and their implications for neurorehabilitation. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17140876/>
- Kessler, R. C., et al.** (2017). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4869975>

Merzenich, M., Van Vleet, T., & Nahum, M. (2014). Brain plasticity-based therapeutics. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25018719/>

Tanaka, A. (2025). Neuroplasticity: Brain change for health and treatment. *Integrative Neuro Research*, 8(3), 191.

Vaishnavi, Z., Amol, A., Tejas, S., & Anur, J. (2023). Adaptive neuroplasticity in brain injury recovery: Strategies and insights. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10598326/>

Winterer, M. (1936). *Graphischer Ausdruck von Gefühlen*. Leipzig: Barth.

References

Brayer, R. (2024). *Iskusstvo i nauka EMDR: pomoshch' psikhoterapevtam na puti ot teorii k praktike* [The Art and Science of EMDR: Helping Psychotherapists on the Path from Theory to Practice]. Moskva: Dialektika.

Van der Kolk, B. (2020). *Telo pomnit vse* [The Body Keeps the Score]. Moskva: Bombora.

Vinnikot, D. V. (2017). *Igra i real'nost'* [Playing and Reality]. Moskva: Institut obshchegumanitarnykh issledovaniy.

Koloshina, T. Yu. (2010). *Art-terapiya. Metodicheskie rekomendatsii* [Art Therapy. Methodological Recommendations]. (pp. 63–65).

Levin, P. (2022). *Probuzhdenie tigra. Istselenie travmy* [Waking the Tiger: Healing Trauma]. Moskva: Bombora.

Nayp, Dzh. (2020). *EMDR: polnoe rukovodstvo. Teoriya i lechenie kompleksnogo PTSR i dissotsiatsii* [EMDR: The Complete Guide. Theory and Treatment of Complex PTSD and Dissociation]. Sankt-Peterburg: Sovremennaya psikhoterapiya.

Norman, D. (2011). *Plastichnost' mozga* [Brain Plasticity]. Moskva: Eksmo.

Ogden, P., & Fisher, Ya. (2023). *Sensomotornaya psikhoterapiya. Terapiya posledstviy psikhologicheskikh travm i narusheniy privyazannosti* [Sensorimotor Psychotherapy. Therapy for the Consequences of Psychological Trauma and Attachment Disorders]. Kiev: Mul'tiMetod.

Piskarev, P. (2025). *Metadistsiplinarnyy podkhod k transformatsii myshleniya s pomoshch'yu metoda «Neyrografi-ka»* [Metadisciplinary Approach to Transforming Thinking Using the "Neurographica" Method]. Obshchestvo. Sotsiologiya. Psikhologiya. Pedagogika, (8), 64–69.

Pordzhes, S. (2022). *Polivagal'naya teoriya. Neyrofiziologicheskie osnovy emotsiy, privyazannosti, obshcheniya i samoregulyatsii* [Polyvagal Theory. Neurophysiological Foundations of Emotions, Attachment, Communication, and Self-Regulation]. Saratov: Del'ta.

Shapiro, F. (2023). *Psikhoterapiya emotsional'nykh travm s pomoshch'yu dvizheniy glaz: Osnovnye printsipy, protokoly i protsedury* [Eye Movement Desensitization and Reprocessing: Basic Principles, Protocols, and Procedures] (A. S. Rigin, Trans.). Moskva: Nezavisimaya firma Klass.

Andrade, J. (2010). What does doodling do? *Applied Cognitive Psychology*, 24, 100–106. doi:10.1002/acp.1561

Brown, S. (2015). *The Doodle Revolution: Unlock the power to think differently*. New York: Portfolio.

Elbrecht, C. (2018). *Healing trauma with guided drawing: A sensorimotor art therapy approach to bilateral body mapping*. California: North Atlantic Books.

Kelly, C., Foxe, J. J., & Garavan, H. (2006). Patterns of normal human brain plasticity after practice and their implications for neurorehabilitation. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17140876/>

Kessler, R. C., et al. (2017). The epidemiology

of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4869975>

Merzenich, M., Van Vleet, T., & Nahum, M. (2014). Brain plasticity-based therapeutics. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25018719/>

Tanaka, A. (2025). Neuroplasticity: Brain change for health and treatment. *Integrative Neuro Research*, 8(3), 191.

Vaishnavi, Z., Amol, A., Tejas, S., & Anur, J. (2023). Adaptive neuroplasticity in brain injury recovery: Strategies and insights. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10598326/>

Winterer, M. (1936). *Graphischer Ausdruck von Gefühlen*. Leipzig: Barth.