

Janina Florczykiewicz

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Wydział Humanistyczny

Interdyscyplinarność arteterapii – sztuka jako przestrzeń działania arteterapeutycznego

Interdisciplinarity of art therapy – art as an area of activity for art therapy

Streszczenie: Początki arteterapii lokują się w sferze praktyki i są związane z wykorzystaniem środków artystycznych i form aktywności z obszaru sztuki do poprawy funkcjonowania jednostki. Rozwojowi metod i form działań arteterapeutycznych towarzyszy słaba podbudowa teoretyczna, co jest przyczyną wielu nieścisłości i nieporozumień. Artykuł jest odpowiedzią na potrzebę rozwijania teorii arteterapii, podjęto w nim próbę usystematyzowania istniejącej wiedzy: wskazano główne nurty teoretyczne, stanowiące bazę dla rozwiązań praktycznych oraz omówiono dwa równoległe rozwijające się jej nurty - medyczny i edukacyjny. Ważnym aspektem rozważań jest podkreślenie znaczenia sztuki w działaniach arteterapeutycznych. Nawiązanie do działań mieszczących się w nurcie edukacyjnym, określanym terminem „edukacja sztuką” jest próbą zainicjowania dyskusji nad przywróceniem sztuce przynależnej rangi w działaniach ukierunkowanych na rozwój podmiotowy.

Słowa kluczowe: sztuka, pedagogika, edukacja przez sztukę, arteterapia, nurty arteterapii

Summary: The origins of art therapy are located in the sphere of practice and are associated with the use of artistic media and forms of activity in the area of art in order to improve the operations of an individual. The development of methods and forms of art therapy activities is accompanied by a weak theoretical foundation, which is the cause of many inaccuracies and misunderstandings.

The article is a response to the need to develop the theory of art therapy, it attempts to systematize existing knowledge: identifies the main theoretical currents, which are the basis for practical solutions, and discusses the two parallel developing its trends - medical and educational. An important aspect of the discussion is to emphasize the importance of art in art therapy activities. The reference to actions in the educational trend, as defined by the term "art education", is an attempt to initiate a discussion on reinstating the art of the associated status in activities aimed at the subjective development.

Keywords: art, education, education by art, art therapy, trends in art therapy

Wykorzystanie sztuki w zaplanowanych działaniach adresowanych do różnych odbiorców obejmuje realizację celów dwójako ukierunkowanych: (1) na rozwój, czyli kształtowanie osobowości jednostki oraz (2) na wsparcie leczenia w przypadku ujawniających się jej zaburzeń. Oba dążenia mieszczą się w zakresie arteterapii, stanowiąc podstawę do wyodrębnienia w niej rozwijających się równolegle dwóch nurtów, powiązanych z odrębnymi dyscyplinami: edukacyjnego ulokowanego w obrębie pedagogiki oraz medycznego powiązanego z psychoterapią.

Osadzenie arteterapii w obszarze zdrowia psychicznego wynika z coraz silniej ujawnianej społecznej potrzeby w zakresie poszukiwania pozamedycznych metod wspomagających zdrowie, co przyczynia się nie tylko do poszerzenia wykorzystania praktyki arteterapeutycznej w rehabilitacji, lecz także wpływa na dynamiczny rozwój badań nad jej efektywnością w pracy z pacjentami psychiatrycznymi oraz ciężko chorymi, przeżywającymi problemy emocjonalne.

Dla edukacyjnego nurtu arteterapii charakterystyczne jest dążenie do ujawnienia właściwości sztuki inicjujących rozwój podmioty. Aspekt terapii jest w nim pojmowany w odmienny sposób, niż ma to miejsce na gruncie medycznym – koncentracja zostaje przesunięta z przynależnego medycynie procesu leczenia, przy wykorzystaniu środków z obszaru sztuki, na terapeutyczny wymiar samej sztuki, powiązany z dwoma jej właściwościami: możliwością ekspresji i uzyskania wglądu w siebie, które są bazą dla poszerzenia wiedzy podmioty.

Medyczny nurt arteterapii – kształtowanie założeń

Medyczny nurt arteterapii związany z jej zastosowaniami w obszarze zdrowia, głównie psychicznego, zarysował się równolegle w Europie i Stanach Zjednoczonych w XIX i XX wieku. Pierwsze doświadczenia będące wynikiem osadzonych na gruncie psychoanalizy przekonań o symbolicznej treści wytworów plastycznych pacjenta,

które traktowano jako wizualizację nieświadomych treści wewnętrznych polegały na oferowaniu pacjentom klinik psychiatrycznych zajęć z zakresu sztuk plastycznych. Zakładano przy tym, że proces tworzenia ma pozytywny wpływ na rehabilitację, zmianę i rozwój [por. Malchiodi 2003].

Medyczny nurt zastosowań arteterapii, sięgając do założeń psychoanalitycznych, nawiązuje do ekspresyjnej funkcji sztuki, która wyraża się w jej możliwości ujawniania stłumionych stanów emocjonalnych [Gołaszewska, 1986, Kwiatkowska, 1991, Malchiodi, 2003]. Zakłada się, że podczas tworzenia sztuki działa mechanizm projekcji, który umożliwia rzutowanie wewnętrznych stanów, uczuć i przeżyć w artystyczną strukturę pracy plastycznej [Freud, 1919] - doświadczenie wewnętrzne zostaje przedstawione w symbolicznej formie [Kris, 1952].

Pionerką psychoanalitycznie zorientowanych działań arteterapeutycznych była Margaret Naumburg (1966). Nawiązując do poglądów Freuda, upatrywała w ekspresji plastycznej możliwości dotarcia do traumatycznych treści podświadomości, dzięki ich symbolicznemu przedstawieniu w obrazie. W terapii podlegały one następnie przekształceniu w słowny komunikat, dokonywany na bazie skojarzeń. Zdaniem M. Naumburg indywidualne skojarzenia pacjenta (twórcy kompozycji) są kluczem, do zrozumienia treści przedstawionych w obrazie oraz podstawą oczekiwanych zmian [Malchiodi, 2003].

W arteterapii realizowanej na gruncie medycznym przyjmowane są dwa założenia stanowiące podstawę pracy z pacjentem: o (1) diagnostycznej wartości pracy plastycznej (rysunku, obrazu) powstałej w działaniu arteterapeutycznym oraz (2) terapeutycznych właściwościach procesu twórczego.

Diagnostyczny wymiar arteterapii opiera się na poglądzie, że określone zaburzenia funkcjonowania złożone na obraz kliniczny choroby ujawniają się w kompozycji plastycznej w postaci specyficznych rozwiązań stylistycznych (motywów i ich zestawień czy stosowania specyficznych środków stylistycznych, np. ornamentyki, de-

formacji, itp.). Analiza formalna pracy plastycznej ujawniając specyficzne dla określonych zaburzeń rozwiązania stanowi potwierdzenie dla diagnozy psychiatrycznej¹.

W początkach rozwoju podejścia diagnostycznego zostały opracowane przez badaczy sposoby interpretacji artystycznej formy pracy plastycznej² [Hammer, 1980, Machover, 1980]. Następnym krokiem było opracowanie psychometrycznych narzędzi diagnostycznych, w postaci rysunkowych testów projekcyjnych, jednak badania wskazały na niską ich trafność [m.in. Vyse, 1997, Williams i in. 1996, Kahill, 1984, Rankin, 1994, za: Kaplan, 2004]. Wskazuje to, że sposób rysowania, obrazowane elementy i ich symbolika mają charakter subiektywny i stanowią wynik indywidualnych upodobań i stylu rysunkowego. Między propozycją interpretacji formy pracy plastycznej wywodzącej się z podejścia osadzonego w psychologii a sposobami interpretacji stosowanymi przez arteterapeutów istnieją różnice, których źródłem jest przyjmowane przez arteterapeutów założenie o terapeutycznym potencjale sztuki, niezależnie od wyników psychometrycznych. Ponadto terapeuci sztuką przykładają wyższą wagę do werbalizacji dyrektyw dla twórczości artystycznej oraz roli twórcy w odkrywaniu własnych problemów [Mills, Goodwin 1991].

Na rolę samych wartości artystycznych w procesie arteterapeutycznym zwrócono uwagę już w początkach rozwoju arteterapii; traktowanie twórczości artystycznej jako źródła pozytywnych doświadczeń podmiotowych przyświecało działaniom Mary Huntoon, artystki prowadzącej w latach 30. ubiegłego wieku zajęcia plastyczne w klinice psychiatrycznej w Topece (Kansas). W jej działaniach kracja plastyczna była traktowana jako środek uświadomienia problemów emocjonalnych i traumatycznych doświadczeń; intersubiektywna przestrzeń sztuki, zdaniem autorki, sprzyjając poznaniu siebie

¹ Pionierami zastosowania arteterapii odwołującej się do wymiaru diagnostycznego w Polsce były dwa ośrodki – Szpital Tworowski oraz Szpital Neuropsychiatryczny im. J. Babińskiego w Krakowie.

² W polskiej literaturze omówienia specyfiki formy plastycznej chorych na schizofrenię dokonała Noemi Madejska w książce „Malarstwo i schizofrenia”.

oraz doświadczeniu katarctycznym, tworzy właściwe warunki do ich „przepracowania” [por. Malchiodi, 2007].

Wielu arteterapeutów upatruje właściwości terapeutycznych w samym procesie kreacji artystycznej, jednak dotąd nie podjęto systematycznych badań nad jego wpływem na myślenie i odczuwanie twórcy. Najczęściej przywoływaną przez terapeutów właściwością działania arteterapeutycznego sprzyjającą rehabilitacji jest pozytywny wpływ towarzyszącego im procesu twórczego na sferę emocjonalną. Przesłanki do tego twierdzenia są zawarte w wynikach badań z obszaru neurofizjologii. Stwierdzono, że towarzyszy mu wzrost we krwi poziomu serotoniny, neuroprzekaźnika zwanego hormonem szczęścia, łagodzącego uczucie depresji, ponadto zaobserwowano poprawę tętna, oddychania i ciśnienia [za: Malchiodi, 2003].

We współczesnych definicjach arteterapii formułowanych na gruncie medycznym reprezentowane są dwa podejścia - arteterapię traktuje się jako odmianę psychoterapii, w której sztuka, proces twórczy dostarcza materiału poddawanego analizie lub akcentuje się właściwości terapeutyczne tkwiące w samej sztuce. Elementy obu podejść są obecne w definicji rekomendowanej przez Brytyjskie Stowarzyszenie Arteterapeutów, które uznaje arteterapię za „formę psychoterapii odwołującą się do komunikacyjnej funkcji mediów artystycznych, której celem jest rozwój podmiotowy i w konsekwencji poprawa jakości życia” [za: Józefowski 2012, s. 10], sztuka jest traktowana nie jako narzędzie diagnostyczne, lecz środek do rozwiązywania problemów emocjonalnych (<http://www.baat.org/About-Art-Therapy>). Z kolei w definicji Amerykańskiego Stowarzyszenia Arteterapeutów akcentowana jest rola arteterapeuty w tworzeniu sytuacji, w których pacjenci mogą korzystać z terapeutycznego oddziaływania sztuki – sztuka (proces twórczy, powstałe prace) jest traktowana jako narzędzie poznania, uświadamiania uczuć i doświadczanych emocji, co sprzyja rozwojowi samoświadomości, zwiększeniu poczucia własnej wartości, zmniejszeniu lęku, rozwojowi umiejętności społecznych (<http://www.arttherapy.org/upload/whatisarttherapy.pdf>).

Z kolei Towarzystwo „Amici Di Tworki” traktuje arteterapię jako formę terapii ekspresywnej, w której środkiem terapii jest ekspresja artystyczna, a celem dobrostan [Chmielnicka-Plaskota i in., 2013].

Edukacyjny nurt arteterapii – edukacja sztuką

Korzenie edukacyjnego nurtu arteterapii sięgają poglądów formułowanych na gruncie filozofii, rozwijanych później w sztuce i pedagogice, opisujących wpływ sztuki na człowieka. Wskazywane w starożytności funkcje sztuki, opisywane poprzez kategorie: ekspresji, *katharsis*, *mimesis* (Wojnar 1976) stanowią podstawę dla określenia jej wymiaru edukacyjnego, którego istotą jest rozwój podmiotu inicjowany w doświadczeniach wzbudzanych w obszarze sztuki. Do aspektu rozwoju inspirowanego doświadczeniem estetycznym, nawiązywały poglądy rozwijane w ramach pedagogiki kultury oraz ruchu Nowego Wychowania, w którym podkreślano znaczenie aktywności twórczej i twórczej postawy wobec świata dla kształtowania osobowości³. Poglądy te, o wyraźnej orientacji humanistycznej, wykraczały poza sferę samej sztuki - doświadczenie estetyczne, w znaczeniu nadanym przez J. Deweya (1975), obejmując percepcję, działanie i doznanie, ocenę i doznania emocjonalne, nie ogranicza się do kontaktów z pięknem i sztuką, lecz jest wyrazem radości z doświadczania życia – takie rozumienie zbliża doświadczenie estetyczne do samorealizacji.

Bezpośrednio do wychowawczego wymiaru sztuki nawiązywała koncepcja wychowania przez sztukę („Education trough art”) opracowana przez Herberta Reada (1976), przeszczepiona na polski grunt edukacyjny przez Bogdana Suchodolskiego (1965) i Irenę Wojnar (1976). W ich ujęciu wychowanie przez sztukę obejmuje propozycję estetycznego kształcenia instytucjonalnego, którego istota spro-

³ Powstawały pedagogie, w których działania z obszaru sztuki oparte na ekspresji (plastycznej, muzycznej, literackiej) były wskazywane jako kluczowe dla wspomagania rozwoju, np. techniki Freineta czy pedagogika M. Montessorii.

wadza się do oddziaływania sztuki na jednostkę w procesie wychowania, prowadzącego do wielostronnego rozwoju osobowości [por. Józefowski, Florczykiewicz, 2015].

W literaturze przedmiotu proponuje się rozpatrywanie działania arteterapeutycznego o charakterze edukacyjnym w kategoriach interwencji wychowawczej - „jako interwencję ukierunkowaną na wspomaganie rozwoju podmiotowego, poprzez pobudzanie wyobraźni, kreatywnego myślenia i działania, w działaniach lokujących się w przestrzeni sztuki” [Józefowski 2012, s. 12].

Działania, w których postulat rozwoju podmiotowego jest realizowany w przestrzeni sztuki, uwzględniające wielopłaszczyznowe oddziaływanie sztuki na jednostkę uczestniczącą w procesie jej współtworzenia, są zaliczane do edukacji sztuką (*Education by art*). Termin ten, jako alternatywa dla arteterapii na gruncie edukacyjnym, został zaproponowany przez Eugeniusza Józefowskiego [Józefowski, Florczykiewicz 2015] w odpowiedzi na potrzebę uporządkowania wiedzy w zakresie arteterapii. Edukacja sztuką obejmuje działania mieszczące się w ramach sztuki interaktywnej, w której zakłada się czynne uczestnictwo „odbiorcy” w sytuacji zaaranżowanej przez artystę - doświadczenia, które są jego udziałem wzbogacają go (poznawczo, emocjonalnie), przyczyniając się do rozwoju. Tak więc z jej zakresu zostają wyłączone działania pedagogiczne czy terapeutyczne, w których zakłada się jedynie wykorzystanie środków lub technik przynależnych do określonej dyscypliny sztuki, poza sytuacją artystyczną⁴ - chodzi np. o działania wykorzystywane w procesie edukacji oparte na swobodnej ekspresji twórczej czy terapię zajęciową, w której wykorzystuje się techniki plastyczne w celach usprawniania poszczególnych funkcji.

Przykładem działania z zakresu edukacji sztuką jest warsztat twórczy, jego autorskie koncepcje rozwijane są przez Wiesława Karo-

⁴ Sytuacja artystyczna jest tu rozumiana w kategoriach estetyki zaangażowania, jako aktywność realizowana w polu estetycznym wyznaczonym przez interakcje między artystą, odbiorcą a dziełem (Berleant 2007), generujące doświadczenia estetyczne.

laka (2008, 2014) i E. Józefowskiego (2009, 2012) [Józefowski, Florczykiewicz, 2015].

Istotą edukacyjnych możliwości sztuki w zakresie wywoływania zmian w osobowości podmiotu jest doświadczenie podmiotowe. Jego przestrzenią w sztuce staje się wewnętrzny dialog - jego znaczenie dla rozwoju podmiotowego oraz mechanizm dokonujących się zmian daje się wyjaśnić w odwołaniu się do dwóch istotnych aspektów sztuki: procesu kreacji artystycznej oraz struktury artystycznej dzieła – kompozycji plastycznej. Przedtem konieczne jest jednak zdefiniowanie samej sztuki.

Najogólniej rzecz biorąc sztuka stanowi medium, w którego przestrzeni zachodzi proces kreowania subiektywnie postrzeganej przez twórcę rzeczywistości. Chociaż ma ona odniesienia do tej istniejącej obiektywnie, to zawsze jest jedynie formą jej interpretacji odwołującej się do doświadczeń, przeżyć, doznań twórcy [Berger, 2000, Danto, 1964, Ingarden, 1966].

Podstawą dla istnienia sztuki jest dzieło, które należy rozpatrywać w odniesieniu do dwóch aspektów: fizycznego i perceptualnego. Pierwszy jest określany poprzez jakości formalne, złożone na kompozycję, drugi zaś wiąże się z ich oceną przez podmiot. Wytwór artystyczny jest, więc w tym ujęciu przedmiotem estetycznym, który staje się dziełem w procesie konkretyzacji [Beardsley, 1958, za: Polit, 2000].

Dla podjętego tu zagadnienia wpływu sztuki na osobowość podmiotu proces konkretyzacji dzieła jest kluczowy. Należy ją rozumieć jako nadawanie dziełu ostatecznego kształtu przez odbiorcę; struktura artystyczna wytworu powstałego podczas kreacji artystycznej stanowi jedynie tzw. zapośredniczony ślad; wymaga dookreślenia, będącego źródłem doświadczenia wyobrazonego, którego przedmiot nie istnieje w danym czasie i przestrzeni. Konkretyzacja może mieć charakter obiektywny, jeśli dokonywane oceny odpowiadają cechom przedmiotu estetycznego (konkretyzowanego dzieła), w przeciwnym przypadku jest iluzoryczna. Istotną rolę w procesie konkretyzacji dzieła odgrywają właściwości psychiczne dokonujące

go jej podmiotu, jego wiedza, doświadczenia, zdolność do nadawania wartości [por. Berger 2000; Ingarden 1970; Polit 2000].

W działaniu arteterapeutycznym przestrzenią dla planowanych zmian struktur osobowości jest kreacja plastyczna⁵. Chcąc odnieść do niej proces konkretyzacji, należy zaproponować jego inne ujęcie – nie jako procesu nadawania wartości istniejącemu już przedmiotowi estetycznemu, lecz jako procesowi tworzenia tej wartości w dialogu prowadzonym ze sobą przez twórcę, podczas kreacji. Źródłem tego dialogu jest konstytuowany przedmiot estetyczny, poszczególne jego wersje uzgadniane w kreacji inicjują ten dialog. W konkretyzacji dzieła ujmowanej z perspektywy kreacji osobowość twórcy – jego przeżycia, poglądy, doświadczenia, emocje mają wpływ nie tylko na jego ostateczną ocenę, lecz także na samą formę dzieła.

Istotą kreacji jest tworzenie wizualnej struktury artystycznej, wyrażającej treści wewnętrzne, zgodne z intencją twórcy. Proces ten obejmuje transformacje formy wizualnej inicjowane towarzyszącymi im zmianami myślenia i emocji. W prowadzonych tu rozważaniach jest ujmowany w kontekście dialogu między aktualną wersją formy artystycznej – tworzącymi ją jakościami a wewnętrzną reprezentacją świata posiadaną przez twórcę. Interakcje zachodzące pomiędzy elementami struktury artystycznej – symbolami wizualnymi a elementami osobowości twórcy – skryptami poznawczymi i przyporządkowanymi im emocjami prowadzą do powstania ostatecznej formy artystycznej dzieła, która jest jednocześnie zapisem zmian dokonanych w osobowości. Kreacja jest więc dookreślanie, konkretyzacją dzieła zachodzącą w trakcie jego tworzenia.

Przedstawione holistyczne ujęcie procesu twórczego, łączące komunikatywny i ekspresywny wymiar sztuki jest odniesieniem dla działań praktycznych upatrujących możliwości rozwoju i terapii w przestrzeni sztuki – złożonych nań procesach.

⁵ W rozważaniach przyjmuje się wąskie rozumienie terminu arteterapia, odnosząc go do działań realizujących cele terapeutyczne za pośrednictwem kreacji wizualnej / plastycznej (zob. Józefowski 2010; Józefowski, Florczykiewicz 2011).

Teoretyczne podstawy arteterapii

Arteterapia lokuje się w sferze praktyki, jej teoretyczne założenia mają źródła w trzech podejściach: psychoanalitycznym (konceptje Z. Freuda i C. Junga), humanistycznym oraz kognitywno-behawioralnym.

Podejście psychoanalityczne

Nurt psychoanalityczny arteterapii ma źródło w poglądach Z. Freuda (1916-1917). Rozwijane przez niego poglądy na temat roli sztuki nawiązywały do jego koncepcji osobowości, mechanizmów obronnych oraz poglądów o znaczeniu snów. Freud zakładał, że sztuka stanowi przestrzeń uaktywniania mechanizmów obronnych - w procesie tworzenia dzieła (obrazu, rzeźby) uaktywniane zostają mechanizmy projekcji (rzutowania podświadomych treści w symbole) i sublimacji (ekspresji konfliktowych treści w sposób zgodny z normami społecznymi), które umożliwiają przedstawienie konfliktowych treści zawartych w podświadomości w symbolicznej formie - w kompozycji plastycznej. W ten sposób energia blokowana na ich utrzymywanie w podświadomości zostaje uwolniona, a podmiot doświadcza odczucia katharsis. Stworzone obrazy stają się narzędziem w procesie psychoterapeutycznym, podlegają analizie psychoterapeuty, są podstawą przeniesienia [por. Malchiodi, 2003, Florczykiewicz, 2013].

Z kolei C. Jung (1981) prezentował podejście analityczne, nawiązując do symbolicznego znaczenia obrazów. W jego założeniach sztuka jest metodą analizy siebie i osobistego doświadczenia. W odróżnieniu od Freuda negował interpretacje narzucane przez psychoanalityków, z uwagi na ich dyrektywność uznał, że istotą procesu arteterapeutycznego jest przybliżenie treści podświadomości pacjentowi, umożliwienie mu ich odkrycia i zrozumienia. Zakładał, że warunkiem osiągnięcia równowagi psychicznej jest dialog między świadomością a nieświadomością, a narzędziem tego jest doświadczenie transcendentnej symboliki marzeń i sztuki. W jego poglądach proces

arteterapeutyczny jest narzędziem ujawniania archetypów tkwiących w nieświadomości zbiorowej, interpretacja symboliki obrazu pozwala na ich identyfikację.

Podejście humanistyczne

Humanistyczne ujęcie arteterapii opiera się na założeniu, że kreatywność rozumiana jako sposób aktualizowania podmiotowych potencji stanowi podstawę działania terapeutycznego. W jego ramach rozwinęły się cztery podejścia do arteterapii: (1) egzystencjalne, (2) skoncentrowane na osobie, odwołujące się do koncepcji C. Rogersa, (3) terapia Gestalt, (4) transpersonalne [Malchiodi, 2003]. Wspólny dla nich jest pogląd o znaczeniu subiektywnego doświadczenia generowanego w przestrzeni sztuki dla rozwoju osobowości, w warunkach wolności i zaufania. Centralne miejsce przypisuje się w nim kreatywności, którą uznaje się za środek doświadczania i aktualizowania potencjału człowieka, traktując ją jako środek leczniczy.

W egzystencjalnym podejściu do arteterapii jej celem jest wspomaganie podmiotu w poszukiwaniach egzystencjalnych, dotyczących określenia celów i sensu życia [Moon, 1995]. Zakłada się, że proces twórczy umożliwia odkrycie przeżywanych dylematów egzystencjalnych, co pozwoli na wyzwolenie od lęków i niepokojów oraz życie pełnią. Kreatywność jest uważana za podstawę zdrowia psychicznego. Obraz tworzony w ramach arteterapii jest metaforą egzystencjalnych dylematów, wzbudza pewnego rodzaju uważność wobec świata.

Podejście egzystencjalne nie jest skierowane na opracowanie konkretnych rozwiązań w zakresie technik arteterapeutycznych, jest skierowane na rozstrzygnięcie w działaniu arteterapeutycznym istotnych życiowo zagadnień, takich jak miłość, radość, cierpienie, dążeniu do rozwoju osobistego; wyrażają się one w pytaniach typu: „kim jestem?”, „dokąd zmierzam?” [Moon, 1995]. W ramach podejścia egzystencjalnego rozpatruje się kwestie: (1) samoświadomości; (2) wolności i odpowiedzialności; (3) tworzenia własnej tożsamości i refleksji

nad znaczącymi relacjami; (4) lękiem jako stanem życia oraz (5) świadomości śmierci [za: Corey, 1996].

Model terapeutyczny stosowany w ujęciu egzystencjalnym oparty jest na autentyczności zachowań i swobodnej ekspresji twórczego, które stają się podstawą relacji terapeutycznej. Znaczenie terapeutyczne ma dokonywana przez podmiot interpretacja treści obrazu oraz doświadczeń z przebiegu procesu twórczego, w podejściu tym porzuca się wszelką dyrektywność.

Kolejnym, rozwijanym w ramach podejścia humanistycznego, jest ujęcie skoncentrowane na osobie, nawiązujące do koncepcji C. Rogersa (2002). Zakłada się, że celem działania arteterapeutycznego jest wyzwolenie w podmiocie potencji, które umożliwią mu rozwiązanie problemów. Zadaniem terapeuty jest stworzenie do nich odpowiedniego klimatu, głównie chodzi o odczucie wolności i psychicznego bezpieczeństwa, które zapewnia bezwarunkowa akceptacja i empatyczne rozumienie. Twórcza ekspresja jest środkiem poznania siebie, wydobywania rozwojowych potencji [Malchiodi, 2007].

W terapii Gestalt zakłada się, że sztuka jest narzędziem poznania siebie, zaś środkiem określenia problemów jest uruchomienie kanału sensorycznego. W ramach tego podejścia stosuje się techniki arteterapeutyczne, w których wykorzystuje się różne formy sztuki w jednej sesji arteterapeutycznej.

W podejściu transpersonalnym akcentuje się rolę wartości duchowych w rozwoju, jej postulatem jest integracja ciała, umysłu i ducha. Zakłada się, że proces twórczy jest obszarem doświadczeń transcendentnych, w sesji terapeutycznej wykorzystuje się metody oparte na medytacji i kontemplacji, wyobraźni wzbudzonej w procesie twórczym przypisuje się właściwości lecznicze [Malchiodi, 2007].

Podejście kognitywno-behawioralne

W świetle założeń kognitywistycznej teorii sztuki dzieło należy traktować jako strukturę stanowiącą zapośredniczony ślad, konkretyzacja sugerowanych treści dokonuje się w inspirowanym nim dialogu twórcy i odbiorcy. Przy czym w kreacji twórcą i odbiorcą jest ta sama

osoba – tworzący podmiot, co nadaje tworzonej strukturze głęboko indywidualny wymiar. Metafory i symbole pobudzają refleksje retrospekcyjne, nadawanie im osobistych znaczeń umożliwia dotarcie do rzeczywistości wykreowanej w obrazie.

Kognitywno-behawioralne podejście do arteterapii zakłada, że przyczyną problemów i zaburzeń emocjonalnych są zniekształcenia poznawcze generowane przez podmiot [Rozum, Malchiodi, 2003]. Podstawowym celem terapii kognitywnej jest pomoc w identyfikacji negatywnych reguł i fałszywych założeń leżących u podstaw podejmowanego przez jednostkę działania, a w następstwie ich zamiana na bardziej obiektywne, zaś celem terapii kognitywno-behawioralnej jest, oprócz ich identyfikacji, wypracowanie schematu radzenia sobie w sytuacji stresu [Meichenbaum 1985]. Zatem, celem arteterapii o orientacji kognitywno-behawioralnej jest umożliwienie identyfikacji zafałszowań w obrazie świata tworzonym przez podmiot oraz ich obiektywizacja. Wizualna forma rozważanego problemu jest punktem wyjścia do dyskusji nad nim i określania jego istoty oraz powiązanych z nim zafałszowań poznawczych. W trakcie terapii proponuje się stworzenie obrazów stresora, sposobów radzenia sobie ze stresem, wykonywanie obrazów (kolaży) redukujących stres. Identyfikacja negatywnych sposobów myślenia pozwala na rozpoznanie odpowiedzialnych za nie schematów. Jest to podstawa do ich restrukturalizacji obejmującej analizę logiki myślenia i wnioskowania, generowanie alternatywnych rozwiązań opartych na danych przesłankach, weryfikację przesłanek. Wizualne wersje tych rozwiązań są podstawą do dalszych przekształceń, w tym na poziomie umysłu [Rozum, Malchiodi, 2003].

Charakterystyczne dla arteterapeutycznej praktyki o orientacji kognitywno-behawioralnej jest łączenie technik werbalnych i wizualnych w jednym działaniu.

Podsumowanie

Podstawą dla poglądów o wspomaganiu rozwoju podmiotowego przez sztukę oraz jej terapeutycznym charakterze jest założenie, że proces twórczy uruchamiany w jej przestrzeni przyczynia się do wzmocnienia jednostki poprzez poprawę poznawczego i emocjonalnego funkcjonowania – doświadczenia podmiotowe generowane w sztuce, prowadząc do poznania uczuć i pogodzenia konfliktów wewnętrznych, sprzyjają zwiększeniu rozumienia relacji jednostki ze światem zewnętrznym, co zmniejsza lęk, zwiększa poczucie własnej wartości [American Art Therapy Association, 2015; Józefowski, Florczykiewicz, 2015]. Te właściwości sztuki pozwalają na jej traktowanie jako obszaru, w którym dokonuje się rozwój osobowy. Uniwersalność generowanych w sztuce doświadczeń sprawia, że działania w jej przestrzeni mogą być realizowane niezależnie od wieku – zarówno z dziećmi, młodzieżą, jak i dorosłymi [Malchiodi, 1998]. W zależności od ich ukierunkowania – na terapię lub rozwój, działaniom tym przypisuje się odmienne cele i metody działania – ich świadomość jest podstawą prawidłowości ich przebiegu i efektywności.

Dokonana próba usystematyzowania wiedzy o arteterapii jest odpowiedzią na potrzebę budowania teoretycznej jej podbudowy, a jednocześnie stanowi próbę zainicjowania dyskusji nad przywróceniem sztuce przynależnej rangi w działaniach ukierunkowanych na rozwój podmiotowy, w tym działaniach arteterapeutycznych. Świadomość roli sztuki jest podstawową kompetencją dla arteterapeutów.

Bibliografia

- American Art Therapy Association, 2015, *What is art therapy?*, <http://www.arttherapy.org/upload/whatisarttherapy.pdf> [dostęp: 28.07.2015].
- The British Association of Art Therapist, *What is art therapy?*, <http://www.baat.org/About-Art-Therapy> [dostęp: 28.07.2015].

- Beardsley M., 1958: *Aesthetics: Problems in the Philosophy of Criticism*, New York.
- Berger K., 2000, *Potęga smaku*, Wydawnictwo słowo/obraz/terytoria, Gdańsk.
- Chmielnicka-Plaskota A., Łoza B., Szulc W., 2013, *Definicje arteterapii*, w: Łoza B., Chmielnicka-Plaskota A., Rudowski T., *Arteterapia: od teorii do terapii. Podręcznik przedmiotu*, Wydawnictwo APS, Warszawa.
- Corey G., 1996, *Theory and practice of counseling and psychotherapy*, Brooks/Cole, Pacific Grove, CA.
- Dewey J., 1975, *Sztuka jako doświadczenie*, Ossolineum, Wrocław.
- Florczykiewicz J., 2013, *Terapia przez kreację plastyczną w resocjalizacji recydywistów penitencjarnych*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Freud Z., 1916-17, *Introductory letters on psychoanalysis* (Vol. 12), Hogarth Press, London.
- Freud Z., 2013, *Kultura jako źródło cierpienia*, Wydawnictwo Aletheia, Warszawa.
- Gajda J., 2006, *Pedagogika kultury w zarysie*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Warszawa.
- Gołaszewska M., 1986, *Zarys estetyki*, PWN Warszawa.
- Hammer E.F. (Ed.), 1980, *The clinical application of projective drawings*, Charles C Thomas, Springfield, IL.
- Ingarden R., 1966, *Przeżycie – dzieło - wartość*, Wydawnictwo Literackie, Kraków.
- Józefowski E., 2012, *Arteterapia w sztuce i edukacji*, UAM, Poznań.
- Józefowski E., 2009, *Edukacja artystyczna w działaniach warsztatowych*, AHE, Łódź.
- Józefowski E., Florczykiewicz J., 2011, *Arteterapia w edukacji i resocjalizacji. Wybrane działania arteterapeutyczne i studia empiryczne*, UPH, Siedlce.
- Józefowski E., Florczykiewicz J., 2015, *Warsztat twórczy jako okazja rozwoju podmiotowego*, JAKS, Wrocław.

- Jung C.G., 1981, *Archetypy i symbole: pisma wybrane*, Czytelnik, Warszawa.
- Kahill S. 1984, *Human figure drawing in adults: An update of the empirical evidence*, 1982, *Canadian Psychology*, 2(4).
- Kaplan F.F., *Art-Based Assessments*, [in:] Malchiodi C.A. (ed.), *Handbook of Art Therapy*, The Guilford Press, New York.
- Karolak, W., 2008, *Rysunek w arteterapii*, WSHE, Łódź.
- Karolak W., 2014, *Arteterapie. Język wizualny w terapiach, twórczości i sztuce*, Difin, Warszawa.
- Kris E., 1952, *Psychoanalytic explorations in art*, International Universities Press, New York.
- Kwiatkowska G., 1991, *Arteterapia*, UMCS, Lublin.
- Machover K., 1980, *Personality projection in the drawing of the human figure*, Charles C Thomas, Springfield, IL.
- Madejska N., 1975, *Malarstwo i schizofrenia*, Wydawnictwo Literackie, Kraków.
- Malchiodi C.A., 2013, *Psychoanalytic, Analytic, and Object Relations Approaches*, [in:] Malchiodi, C.A. (ed.), *Handbook of Art Therapy*, The Guilford Press, New York.
- Malchiodi C.A., 1998, *The art therapy sourcebook*, MacMillan, New York.
- Meichenbaum D., 1985, *Stress inoculation training*, Pergamon Press, New York.
- Mills A. & Goodwin R., 1991, *A survey of assessment use in child art therapy*, *Art Therapy*, 8(2).
- Moon B.L., 1995, *Existential Art Therapy: The Canvas Mirror*. Charles C Thomas, Springfield, IL.
- Naumburg M., 1966, *Dynamically oriented art therapy*, Grune & Stratton, New York.
- Polit K., 2000, *Sztuka awangardy w teoriach estetycznych*, UMCS, Lublin.
- Rankin A., 1994, *Tree drawings and trauma indicators: A comparison of past research with current findings from the Diagnostic Drawing Series*, *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association* 11 (2).

- Read H., 1976, *Wychowanie przez sztukę*, Ossolineum, Wrocław.
- Rogers C., 2002, *O stawianiu się osobą*, Dom Wydawniczy Rebis, Poznań.
- Rozum A.L., Malchiodi C.A., 2003, *Cognitive-Behavioral Approaches*, Malchiodi C.A. (ed.), *Handbook of Art Therapy*, The Guilford Press, New York.
- Suchodolski B., 1965, *Współczesne problemy wychowania estetycznego*, w: Wojnar I. (red.), *Wychowanie przez sztukę*, PZWS, Warszawa.
- Wojnar I., 1976, *Teoria wychowania estetycznego – zarys problematyki*, PWN, Warszawa.
- Williams K.J., Agell G., Gantt L. & Goodman R.F., 1996, *Art-based diagnosis: Fact or fantasy?*, *American Journal of Art Therapy*, 35 (1).
- Vyse S.A., 1997, *Believing in Magic: The Psychology of Superstition*, Oxford University Press, New York & Oxford, UK.