

Ile jest sztuki w terapii przez sztukę?

Wielogłos specjalistów o teoretyczno-praktycznych aspektach arteterapii

Wprowadzenie

Tylko sztuka – konkretnie i namacalnie – może pokazywać walkę (nie)normalnych o własne, suwerenne pole ekspresji i ich poszukiwanie oddanych / rozumnych sprzymierzeńców w tej sprawie¹.

Twórczość jest nierozzerwalnie związana z człowiekiem. Zatem każdego człowieka możemy, a nawet powinniśmy, nazywać twórcą. Pomimo to nadal trwa spór o ludzkie możliwości twórcze. Z przeróżnych badań empirycznych trwających od XIX wieku wynika, iż twórczość to zjawisko niezwykle złożone, podobnie jak predyspozycje osobowości człowieka. *Możliwości ludzkie układają się dychotomicznie: od tendencji przystosowawczych naśladowania gotowych wzorów i wartości do silnie rozwiniętych potrzeb kreacyjnych i autokreacyjnych*². Według Władysława Tatarkiewicza³ twórczość jako pojęcie na przestrzeni dziejów określano różnorodnie: twórczość jako boską, jako ludzką oraz jako wyłącznie artystyczną. Spośród ogromu możliwości kreacyjnych człowieka niniejszy tekst porusza te, które dotyczą twórczości artystycznej. Twórczość artystyczna bowiem, a raczej złożone na nią procesy stylizujące rozwój podmiotowy rozumiany jako poszerzenie samowiedzy, które prowadzi to lepszemu rozumieniu sensu zdarzeń życiowych oraz skłania do aktywnego kierowania własnym życiem⁴. Rozważania zostaną także zawężone do grupy twórców z zaburzeniami psychicznymi. Wytwory takich artystów mogą wydawać się interesujące, chociażby dlatego, że osoby chore na schizofrenię tworzą w wyniku własnych kreacyjnych potrzeb, ale też w ramach terapii przez sztukę. Co zatem różni te dwa ich sposoby funkcjonowania w świecie sztuk plastycznych? Jak podają Eugeniusz Józefowski i Janina Florczykiewicz:

Wymiar terapeutyczny jest wpisany w sztukę, dlatego zawsze jest obecny w działaniach artystycznych, jednak

nie da się przyjąć równoznaczności sztuki i terapii sugerowanej w terminie arteterapii, terapia bowiem jest ich tylko skutkiem ubocznym, nie stanowi głównego celu działań⁵.

Oczywiście w środowisku arteterapeutycznym podkreśla się także aspekt kreatywności i twórczości podczas realizacji scenariuszy terapeutycznych⁶. Dlatego też, niniejsze opracowanie zawiera szereg wypowiedzi o arteterapii (zamiennie określanej jako terapia przez sztukę lub terapia przez twórczość). Są to przemyślenia na temat wzajemnych relacji sztuki i terapii wyrażone przez specjalistów, tj. psychiatrów, artystów plastyków, pedagogów, nauczycieli plastyki, pedagogów specjalnych i psychologów twórczości. Omówione zostaną tu także dziedziny sztuki, które są najczęściej stosowane w terapii przez sztukę, tj. rysunek i malarstwo.

O celowości działań terapeutycznych za pomocą twórczości

W poszukiwaniu natchnienia / I nie wiadomo którędy
coś blisko / a jednak daleko
Często siedzę bez światła / I słyszę tylko ciszę
oglądam mrok za oknem / delektuję się samym sobą
Niby blisko / przez chwilę / potem znowu daleko
Zapalam światło / potem znowu gaszę / I szukam,
szukam...⁷

Pojawienie się w życiu człowieka choroby psychicznej wszystko zmienia. *Osoba chora na schizofrenię staje się osobą z niepełnosprawnością*⁸. Nazwą schizofrenia ujmuje się grupę chorób o zróżnicowanym obrazie i różnorodnym przebiegu. Na obraz schizofrenicznej dezintegracji psychicznej składają się różnorodne objawy: deficyt, dezorganizacja czynności psychicznych

1 M. Pietrusza-Budzyńska, *O nieśmiertelności*, w: *(nie)śmiertelni*, red. M. Pietrusza-Budzyńska, Lublin b.r.w., s. 3.

2 S. Popek, *Człowiek jako jednostka twórcza*, Lublin 2001, s. 8.

3 W. Tatarkiewicz, *Dzieje sześciu pojęć*, Warszawa 1976.

4 E. Józefowski, J. Florczykiewicz, *Warsztat twórczy jak okazja rozwoju podmiotowego w przestrzeni sztuki. Badania nad edukacyjnym wymiarem kreacji wizualnej*, Wrocław 2015, s. 25.

5 Tamże, s. 35.

6 A. Glińska-Lachowicz, red., *Arteterapia w działaniu. Propozycje warsztatów i działań arteterapeutycznych*, Warszawa 2016.

7 Z. Witlib, *W poszukiwaniu natchnienia*, w: *Po lewej stronie świata*, red. M. Pałuba, b.m.w., b.r.w., s. 29.

8 *Schizofrenia w kontekście nauk społecznych. Osoba chora na schizofrenię w obszarze zainteresowań pedagogiki specjalnej*, red. A. Witusik, S. Leszto, D. Podgórska-Jachnik, T. Pietras, Wrocław 2015, s. 9.

oraz zniekształcenie oceny rzeczywistości⁹. Schizofrenię charakteryzuje specyficzny rodzaj zmian w myśleniu i uczuciach oraz w stosunkach z zewnętrznym światem, które nie występują w żadnej innej chorobie¹⁰. Antoni Kępiński¹¹ uważa, że są trzy etapy rozwoju procesu schizofrenicznego, czyli faza owładnięcia (organizm „się broni”), adaptacji (organizm „przyzwyczajają się” do choroby – stadium odporności) oraz degradacji (całkowita dezintegracja – stadium

rozpad osobowości oraz otępienie, także intelektualne¹³. Ratunkiem dla chorego może okazać się sztuka.

We wszystkich technikach terapeutycznych nazywanych leczeniem sztuką wykorzystuje się wpływ jej poszczególnych dziedzin na człowieka, głównie na jego sferę emocjonalną. Są to swego rodzaju działania naprawcze, których najważniejszym aspektem jest moment katharsis¹⁴. W roku 2016 ukazał się tom *Arteterapia. Część 3* pod redakcją naukową Bartosza Łoży



XY, *Bez tytułu*, fot. J. Wyszyńska, z archiwum autorki

wyczerpania). Chory zostaje owładnięty przez nowy sposób widzenia samego siebie i tego, co go otacza. Owładnięcie może być gwałtowne, a wtedy chory nagle znajduje się w innym świecie, w świecie wizji, ekstazy, koszmarów, zmienionych proporcji i barw, sam też staje się kimś zupełnie innym, „odkrywa prawdziwego siebie”. W drugiej fazie chory przyzwyczajają się do nowej roli. „Inne oblicze świata” staje się czymś zwykłym i codziennym. Istotą składową tej fazy jest tzw. podwójna orientacja (gdzie jedna z rzeczywistości, np. chorobowa, przeważa), perseweracja (powtarzanie tych samych gestów, min, postaw ciała, słów zwykle niezwiązanych zupełnie z aktualną sytuacją) i dziwaczność¹². Faza degradacji to otępienie uczuciowe, tj. bladeść afektywna, apatia i zubożenie, a także

i Aleksandry Chmielnickiej-Plaskoty¹⁵. Ukazuje on bogactwo arteterapii, tj. zarówno potencjał arteterapii klinicznej, podejście do niej kulturowe, edukacyjne, wpisujące się w resocjalizację, jak i całkiem autorskie. W kontekście proponowanych tu rozważań warto prześledzić zapatrywania na relacje sztuki i terapii znanych osób zajmujących się szeroko pojętą arteterapią.

I tak, artysta plastyk, czynny arteterapeuta, Robert Bartel stwierdza, iż arteterapia daje uczestnikom możliwość ekspresji wewnętrznych światów twórcy, które mogą posiadać duże walory artystyczne i diagnostyczne. Jednocześnie stanowią one szerokie pole do wspólnego ich omawiania, racjonalizowania i zdobywania wobec nich odpowiedniego dystansu¹⁶.

Z kolei artystka-malarka-pedagog Grażyna Borowik zauważa, że nie można kategoryzować pojęcia

9 K. Tsirigotis, *Autodestruktywność pośrednia u chorych na schizofrenię*, Piórków Trybunalski 2013, s. 39.

10 Tamże, s. 42–43.

11 A. Kępiński, *Schizofrenia*, Warszawa 1981.

12 K. Tsirigotis, *Autodestruktywność ...*, dz. cyt., s. 44–45.

13 Tamże, s. 46.

14 *Arteterapia ...*, red. A. Glińska-Lachowicz, dz. cyt., s. 12.

15 *Arteterapia część 3*, red. B. Łoża, A. Chmielewska-Plaskota, Warszawa 2016.

16 Tamże, s. 37.

sztuki, gdyż: *Arteterapia nie jest ani bardziej, ani mniej. (...) Skoro sztuka jest rodzajem terapii i posiada moc oddziaływania na rozmaite dziedziny życia (...) to pytanie o zawartość sztuki i terapii w arteterapii można postawić, ale po co?*¹⁷ Arteterapia znakomicie wspiera leczenie farmakologiczne, pozwala na wzgląd, lepsze zrozumienie siebie, podniesienie samooceny, poprawienie funkcjonowania społecznego, a efekty twórcze bywają zaskakująco interesujące.

Aleksandra Chmielnicka-Plaskota spogląda na te zależności od strony psychologii twórczości. Mówi:

W psychiatrii zakładamy, że matką arteterapii są sztuki piękne, a ojcem nauki medyczne. W rehabilitacji psychiatrycznej arteterapia jest istotnym komponentem



Louis Wain, *Bez tytułu*

procesu zdrowienia. Istotą arteterapii klinicznej jest proces twórczy, kontakt z dziełem oraz z artystą. W trakcie procesu twórczego dochodzi do m.in. autorefleksji, refleksji, efektu zmian, które są środkiem idealistycznego składnika dobrostanu psychicznego. W trakcie arteterapii w procesie diagnozy, leczenia czy też rehabilitacji arteterapeuci stosują preferowane przez siebie podejście teoretyczne. Są to m.in. modele psychodynamiczne, jungowskie, relacji z obiektem, sztuki jako terapii, psychoanalityczne. (...) twierdzą, że arteterapia w psychiatrii nie jest sztuką, ale nią bywa¹⁸.

Arteterapia jest terapią wspomagającą proces leczenia. W psychiatrii stosowana jest w okresie diagnozy, leczenia, rehabilitacji i rekonwalescencji. U pacjentów, po okresie hospitalizacji, z rozpoznaniem schizofrenii, podejmujących aktywność twórczą, stwierdzono znacznie mniejszą częstotliwość hospitalizacji w stosunku do pacjentów niepodlegających takich form terapii.

Nauczyciel plastyki i pedagog Janina Florczykiewicz¹⁹ zaznacza, iż w medycznym nurcie zastosowań arteterapii koncentracja na aspektach diagnostycznych powoduje, że proces twórczy traktowany jest jako narzędzie ujawniania stanów chorobowych. Rozpatrując arteterapię przez pryzmat procesu twórczego, utożsamia się ją z terapią. Z kolei na gruncie nauk społecznych arteterapia nie jest traktowana jako cel działań, lecz jako ich skutek uboczny, wpisany w istotę sztuki, jej funkcję terapeutyczną. Właściwym celem oddziaływań jest wspomaganie rozwoju osobowości, stąd ten nurt arteterapii jest określany jako edukacyjny. Umieszczenie arteterapii w terapii spycha potencjał sztuki na margines. Istnieje zatem potrzeba osadzenia rozważań o arteterapii w teorii sztuki²⁰.

Dla artysty edukatora i arteterapeuty Eugeniusza Józefowskiego²¹ to sztuka wizualna razem z medycyną tworzą źródła i korzenie zjawiska, jakim jest arteterapia (...). Arteterapia porusza się w obszarach marginalizowanych przez edukację, nakierowaną na rozwój intelektualny i nie uwzględniającą potrzeb wyrażania ani ujawniania swojego życia wewnętrznego w innych formach niż werbalizacja²². Lecz co do istoty, to arteterapia nie jest sztuką (jeśli rozpatruje się ją jako odmianę psychoterapii), ale może się nią stać i należałoby wtedy raczej stosować termin „edukacja sztuką”.

Animator, patron i mentor polskiego oraz międzynarodowego ruchu arteterapii Wiesław Karolak podkreśla zaś, że: *Nie ma arteterapii bez sztuki i nie ma arteterapii bez terapii*²³. W arteterapii nie chodzi o zastosowanie technik artystycznych, ale o autentyczną relację arteterapeutyczną, dla której sztuka jest jedyną metodą pracy.

Psychiatra i psychoterapeuta Bartosz Łoza ujmując to tak: *„Prawdziwa sztuka” to taka sztuka, która nas nie pozostawia obojętnym na przeżycie estetyczne*²⁴. Dzięki arteterapii stopniowo można odzyskać (zrehabilitować) swoje zasoby i rozpocząć życie „na nowo”, w sposób wolny i kreatywny²⁵.

Specjalista psychiatry, była dyrektor Szpitala Tworowskiego oraz założycielka Towarzystwa „Amici di Tworci” Maria Pałuba związki pomiędzy sztuką a terapią określa następująco: *Arteterapia jest sztuką wzbogaconą o element terapeutyczny przy wykorzystaniu takich głównych funkcji sztuki jak funkcja informacyjna, komunikacyjna, edukacyjna, rekreacyjna i społeczna*²⁶. Arteterapia może być subiektywnie oceniana w zależności od odbiorcy, np. artysty, chorego, terapeuty czy przeciętnego widza. Arteterapia odgrywa bardzo ważną wspomagającą rolę w różnych dziedzinach np. w komunikacji.

17 G. Borowik, w: *Arteterapia część 3*, dz. cyt., s. 64–66.

18 A. Chmielnicka-Plaskota, w: *Arteterapia część 3*, dz. cyt., s. 89.

19 J. Florczykiewicz, w: *Arteterapia część 3*, dz. cyt., s. 110–111.

20 Tamże, s. 117.

21 E. Józefowski, w: *Arteterapia część 3*, dz. cyt., s. 129.

22 Tamże, s. 130.

23 W. Karolak, w: *Arteterapia część 3*, dz. cyt., s. 175.

24 B. Łoza, w: *Arteterapia część 3*, dz. cyt., s. 276.

25 Tamże, s. 278.

26 M. Pałuba, w: *Arteterapia część 3*, dz. cyt., s. 296.

Dla pedagoga specjalnego Tomasza Rudowskiego

Arteterapia (...) jest leczeniem przez sztukę z udziałem środków artystyczno-estetycznego wyrazu osób pragnących w sposób najbardziej sensowny przeżyć bądź przeżywać świat, skutecznie eliminując bądź znacznie ograniczając z niego wpływy negatywnych bodźców zmysłowo-umysłowych i emocji na zachowanie się. Sztuka w terapii z udziałem wyobraźni, marzeń i oczekiwań pozwala korygować bądź redukować świat dostarczający traumi, przywracając podopiecznym równowagę psychiczną, a czasem sens życia.

Równocześnie autor uwypukla, iż *arteterapia jest leczeniem przez sztukę pod warunkiem, że wytwory wykazują się wartościami artystyczno-estetycznymi*²⁷.

Wita Szulc, terapeuta kulturowy i twórczyni pojęcia „kulturoterapia” mocno akcentuje: *Arteterapia nie jest ani tylko sztuką, ani tylko terapią – jest terapią przez sztukę. (...) powinna być kreatywna, a przez to, że ma jakiś konkretny cel terapeutyczny, jest też użytkowa*²⁸.

Dla pionierki i założycielki ruchu arteterapii w Polsce – psychiatry Magdaleny Tyszkiewicz – arteterapia jest sztuką aczkolwiek wytwory większości twórców nie noszą cech talentu i prawdziwej sztuki. Uważa się, że *arteterapia jest raczej terapią. Momenty prawdziwej sztuki w twórczości pacjentów są z reguły rzadkością. Sztuką natomiast jest je wyłapać i odpowiednio ustawić te osoby, żeby nie zatraciły swoich możliwości*²⁹.

Podsumowując powyższe rozważania, można by stwierdzić za Kamilą Lasocińską, iż podstawowym założeniem szeroko pojętej terapii przez twórczość jest: *rozwój twórczy uczestników, wzbogacanie ich życiowych doświadczeń, podniesienie jakości życia, wspomaganie postawy refleksyjnej poprzez rekonstrukcję ważnych wspomnień z przeszłości, odniesienie się do doświadczeń teraźniejszych i planów na przyszłość*³⁰.

Należy pamiętać także, że arteterapia definiowana jest również jako zespół poglądów i działań podtrzymujących i/lub podnoszących jakości życia jednostki, za pomocą dzieł sztuki (ich recepcji) oraz uprawiania sztuki³¹.

Rysunek i malarstwo w służbie twórców z zaburzeniami psychicznymi

Wszystkie techniki stosowane do zajęć terapii przez sztukę odnoszą pozytywne skutki także w przypadkach osób cierpiących na zaburzenia psychiczne³². Spośród wielości dziedzin sztuki terapeuci najczęściej sięgają po rysunek i malarstwo.

Rysunek w XX wieku stał się ważnym elementem w procesie diagnozy. Rysunki są zwykle odzwierciedleniem stanów wewnętrznych, jakie przeżywa człowiek, a więc dostarczają wiele cennych materiałów do interpretacji. To spowodowało, że stały się znakomitą metodą oceny stanu psychofizycznego człowieka, jak również okazją do wyrażenia jego obecnych problemów i konfliktów³³. Wiesław Karolak pisał, że artyści, krytycy, pedagodzy w różny sposób pojmują formę i znaczenie rysunku i w różny sposób definiują to medium, m.in. nadając mu status samodzielnego dzieła sztuki³⁴. Jak zaznacza Arthur F. Jones: *historia rysunku wykonywanego w celu utrwalenia oraz przekazania obrazów i idei sięga czasów prehistorycznych ludzkości. Towarzyszy on również każdemu człowiekowi od najmłodszych lat*³⁵. Zatem rysunek jest podstawowym (pierwotnym) rodzajem twórczości – twórczej aktywności. Nie wymaga przekraczania określonego progu technicznego. Rysunek służy jako najprostsza forma zapisu myśli, pytań, refleksji³⁶.

Rysunku dla celów terapeutycznych nie można traktować jako zbioru znaków, symboli, które da się zinterpretować za pomocą ściśle określonych reguł, konkretnych kategorii analitycznych. Rysowanie ma spełniać dwie funkcje i wtedy ta czynność ma sens terapeutyczny. A mianowicie, rysunek może być użyty: *po pierwsze – jako środek ekspresji, a po drugie – jako materiał opisowy, pozwalający terapeutom na przeprowadzenie rzeczowej analizy zawartych w nim treści. Obie te funkcje powinny się wzajemnie uzupełniać*³⁷.

Według Geralda D. Oster i Patrici Gould zainteresowanie diagnostyków techniką rysunku pojawiło się w momencie bezradności spowodowanej niską skutecznością testów mających wspierać procedury psychometryczne. Wielu klinicystów jest przekonanych, iż: *rysunek jest niepowtarzalną, osobistą ekspresją wewnętrznych doświadczeń, która odpowiednio wykorzystana dostarcza informacji cennych nie tylko z diagnostycznego, lecz i terapeutycznego punktu widzenia*³⁸. Możemy mieć do czynienia z rysunkiem jako: realnym obrazem siebie, obrazem idealnym, obrazem postulowanym oraz obrazem potencjalnym. Wszystkie te cechy kwalifikują rysunek do stosowania go jako narzędzie arteterapeutyczne³⁹. Rysunek ekspresyjny, abstrakcyjny czy realistyczny jest jak osobista notatka. Zaspokaja naturalną potrzebę notowania, rejestrowania, aby nie zostały zapomniane myśli, odczucia, wspomnienia, emocje. Z kolei celem np. rysunku afirmatywnego *nie jest ekspresja uczuć takimi, jakimi są, ale wyrażenie swoich marzeń*⁴⁰.

27 T. Rudowski, w: *Arteterapia część 3*, dz. cyt., s. 315.

28 W. Szulc, w: *Arteterapia część 3*, dz. cyt., s. 379.

29 M. Tyszkiewicz, w: *Arteterapia część 3*, dz. cyt., s. 387.

30 K. Lasocińska, *Doświadczenia autobiograficzne jako możliwość wspomagania twórczego rozwoju*, w: *Arteterapia w działaniu. Propozycje warsztatów i działań arteterapeutycznych*, red. A. Glińska-Lachowicz, Warszawa 2016, s. 99.

31 W. Sikorski, *Arteterapia*, w: *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. 1., red. E. Różycka, T. Pilch, Warszawa 2003, s. 177.

32 A. Steliga, *Wybrane zagadnienia terapii przez sztukę osób chorych psychicznie*, Kraków 2012.

33 W. Karolak, *Rysunek w arteterapiach twórczości i sztuce*, Warszawa 2015.

34 Tamże, s. 10.

35 A.F. Jones, *Wstęp do historii sztuki*, Poznań 1997, s. 36.

36 W. Karolak, *Rysunek ...*, dz. cyt., s. 21.

37 Tamże, s. 23.

38 G.D. Oster, P. Gould, *Rysunek w psychoterapii*, przeł. A. Kacmajor, M. Kacmajor, Sopot 2011, s. 24–25.

39 W. Karolak, *Rysunek ...*, dz. cyt., s. 24.

40 Tamże, s. 25.



Louis Wain, *Kaleidoscope Owl*

Obecnie rysunek służy też terapii, ale choć diagnozy od terapii nie da się całkowicie oddzielić, to arteterapeuta powinien zdawać sobie sprawę, że rysunek w teście projekcyjnym i w arteterapii to nie to samo. W testach projekcyjnych rysunek jest bardzo dyrektywny, diagnozujący, mówi, co ma być narysowane. W arteterapii powinna obowiązywać swoboda wyrażania się⁴¹.

Posługiwanie się w procesie diagnozowania i leczenia innymi formami ekspresji oprócz rysunku (np. malarstwem) z pewnością wzmacnia efekt terapeutyczny⁴². Związek między kolorem a emocjami został zauważony przez szwajcarskiego psychiatrę Hermana Rorschacha⁴³. Jednakże znaczenie koloru jest bardzo subiektywne, dlatego też osoba wykorzystująca go w terapii powinna znać możliwe interpretacje barw. Stanisław Popek⁴⁴ opisuje problem ściśle psychologiczny, jakim jest związek zjawisk barwnych z psychiką. Interesujący jest wpływ oddziaływania barw na zachowanie się organizmu człowieka, jego sfery intelektualnej i emocjonalnej, a także ujmowanie barwy jako środka wyrazu i odwzorowania osobowości.

Od czasu wprowadzenia do psychologii „projekcji” wytwory artystyczne stały się jednym z głównych środków poznania ludzkiej psychiki, jej dynamiki i zaburzeń.

W przypadku koloru i w zjawiskach barwnych mamy do czynienia z dwoma odmiennymi procesami projekcji. Po pierwsze, w procesie ekspresji z użyciem kolorów, gdy dochodzi w mniejszym lub większym stopniu do kreowania swojego wewnętrznego świata w wytworze plastycznym. Po drugie, w procesie percepcji zjawisk barwnych, ale tylko wówczas, gdy ten odbiór ma charakter preferencyjnego wyboru, a zatem gdy mamy do czynienia z upodobaniami. Zachodzi wówczas zjawisko „rzutowania” własnych stanów emocjonalnych na obiekt bądź elementy tego obiektu (wybór przez akceptację i negację)⁴⁵.

Barwa to główna i najważniejsza składowa dzieła malarskiego. Dzięki kolorystyce obraz nabiera odpowiedniego charakteru, podświadomie pobudzając w widzu konkretne uczucia. Każda z barw, oprócz określonych emocji, niesie ze sobą także znaczenie symboliczne interpretowane bardzo podobnie w różnych społecznościach kulturowych na świecie. Już w starożytności każdy kolor był przypisany danemu bóstwu i niósł konkretny przekaz. *Kolory od niepamiętnych czasów są znakami – wartościami, mającymi w pewnym sensie charakter informacji językowej. Są nośnikami treści kulturowych niezbędnych w życiu ludzi, treści o charakterze społecznym i indywidualno-ekspresyjnym*⁴⁶. Interesującą wypowiedź na temat malarstwa prezentuje Henryk Depta. Píše on:

Wszyscy zrozumieć chcą malarstwo. Czemu nie próbują zrozumieć śpiewu ptaków? Dlaczego kocha się noc, kwiat, wszystko co nas otacza, nie usiłując tego zrozumieć? Tymczasem malarstwo ludzie chcą zrozumieć. Niechże przede wszystkim to rozumieją, że artysta działa z konieczności i że jest on mikroskopijną cząstką świata, której nie trzeba przypisywać więcej znaczenia niż tylu przejawom natury, które nas zachwycają, ale które sobie nie tłumaczymy⁴⁷.

⁴⁵ Tamże, s. 123.

⁴⁶ Tamże, s. 77.

⁴⁷ H. Depta, *Sztuka i wychowanie*, w: *Sztuka a wychowanie. Materiały z III Krajowej Konferencji Towarzystw Upowszechniających sztukę, Chełm 2–3 czerwca 2000 r.*, red. E. Bajkiewicz-Kaliszczuk, A. Kociszewski, A.J. Omelaniuk, W. Pilarczyk, Prace Krajowego Ośrodka Dokumentacji Regionalnych Towarzystw Kultury Nr 38, Ciechanów 2000, s. 5.

⁴¹ W. Karolak, *Rysunek w arteterapii*, Łódź 2005.

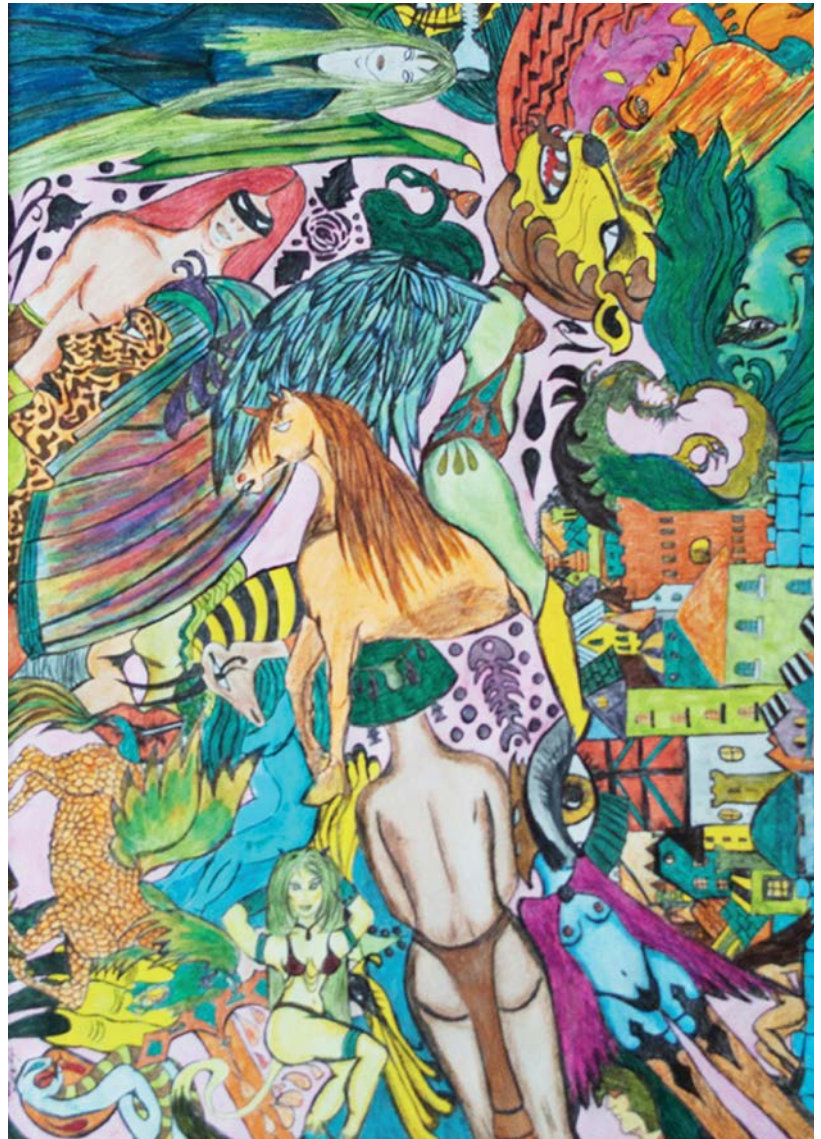
⁴² G.D. Oster, P. Gould, *Rysunek ...*, dz. cyt.

⁴³ M. Stasiukiewicz, *Test Rorschacha*, Warszawa 2004.

⁴⁴ S. Popek, *Barwy i psychika*, Lublin 2001a.

Cytat ten dobitnie ukazuje trudności w interpretowaniu prac malarskich, zwłaszcza autorstwa osób chorujących na schizofrenię.

Potwierdzeniem powyższych rozważań mogą być m.in. prace plastyczne uznanego artysty Louisa Waina oraz XY – pacjenta ze Specjalistycznego Psychiatrycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej im. prof. A. Kępińskiego w Jarosławiu. Wain – artysta, ilustrator – żył w Anglii na przełomie XIX i XX wieku, a wpływ schorzenia na tworzenie widoczny jest w jego pracach. Wraz z rozwojem choroby twórca modyfikuje je i przekształca na potrzeby urzeczywistnienia swoich schizofrenicznych doznań. Początkowo na jego dziełach przedstawiane były głównie koty w typowych dla ludzi czynnościach i przyodziane w klasyczne wiktoriańskie stroje. Gdy różnego rodzaju urojenia i dziwne zachowania nasiliły się, artysta został zamknięty na resztę życia w szpitalu psychiatrycznym (z podejrzeniem schizofrenii). Twórczość Waina w trakcie zaostrzenia choroby jest zbiorem psychodelicznych ilustracji, gdzie modyfikacja formy kotów, ich bogata kolorystyka i ozdobność dochodzą do momentu, w którym nie zawsze mamy sposobność dostrzec zwierzęta, ukryte w zawiłościach kształtów i wzorów⁴⁸. Z kolei prace XY pacjenta jarosławskiego szpitala rysowane są kredkami, które dają mu więcej możliwości wyrażania swoich wyobrażeń i pozwalają na dokładniejsze wykonanie dzieła. W każdej z prac autor wszelkimi nawet najdrobniejszymi elementami, ozdobnikami czy abstrakcyjnym kształtem stara się całkowicie wypełnić przestrzeń pracy. Coraz to nowe twarze, symbole i kształty wyłaniają się przed widzem z chaosu, a elementów składających się na ilustracje jest bardzo dużo. Ich różnorodność pozwala na wnikliwą i długą interpretację. Całość przypomina ilustracje Louisa Waina, którego dzieła również odznaczają się tak dużą dekoracyjnością i zastosowaniem arabesek, a przedstawiane wyobrażenia kotów, tak jak twarze w obrazach pacjenta, stopniowo przekształcają się w ozdobne elementy tła⁴⁹. Prace plastyczne wspomnianych autorów przejawiają swoisty rodzaj artyzmu i wymykają się jednoznacznej interpretacji. Bardzo często osoby chorujące na schizofrenię, które



XY, *Bez tytułu*, fot. J. Wyszatycka, z archiwum autorki

tworzą, w swoich pracach przekraczają granice przyjętych wyobrażeń o rzeczywistości oraz komunikują się w sposób, który kłóci się z zasadami logicznego i racjonalnego języka.

Zakończenie

W Polsce tysiące osób niepełnosprawnych maluje, rzeźbi, śpiewa, gra oraz występuje w przedstawieniach teatralnych, baletowych, a nawet kabaretowych. Jedni zachwycają się tą twórczością, inni doceniają włożony wysiłek. Znamcy tematu spierają się, czy należy poddać ich twórczość surowym kryteriom artystycznym...⁵⁰

Wiele nauk społecznych, w tym pedagogika specjalna, coraz częściej zaczyna dostrzegać i korzystać z doświadczeń terapii przez sztukę. Na międzynarodowych i ogólnopolskich konferencjach naukowych pojawiają się sekcje tematyczne poświęcone roli kultury (sztuki) w integracji i inkluzji osób z niepełnosprawnościami.

48 W. Flajszer, *Louis Wain i jego obrazy-koty*, <http://www.psychosonda.pl/louis-wain/> (dostęp 16.04.2016).

49 J. Wyszatycka, *Analiza twórczości osób chorych psychicznie na podstawie wybranych prac*, niepublikowana praca magisterska powstała pod kierunkiem dr A. Steliga, Wydział Sztuki, Uniwersytet Rzeszowski, Rzeszów 2016.

50 M. Pietrusza-Budzyńska, *Być, albo nie być. Teatrotterapia*, Lublin 2006, s. 1.

Iwona Chrzanowska zauważa, iż w ostatnich latach w wielu publikacjach z zakresu nauk humanistycznych i społecznych podejmowana jest problematyka niepełnosprawności, także w kontekście ciągłości pomocy tym osobom chociażby w edukacji ustawicznej⁵¹, do której także zaliczają się różne formy terapii przez sztukę. W polskiej współczesnej myśli pedagogicznej nastąpiło gruntowne przeanalizowanie i zredefiniowanie doktryn pedagogiki specjalnej za sprawą Ama-

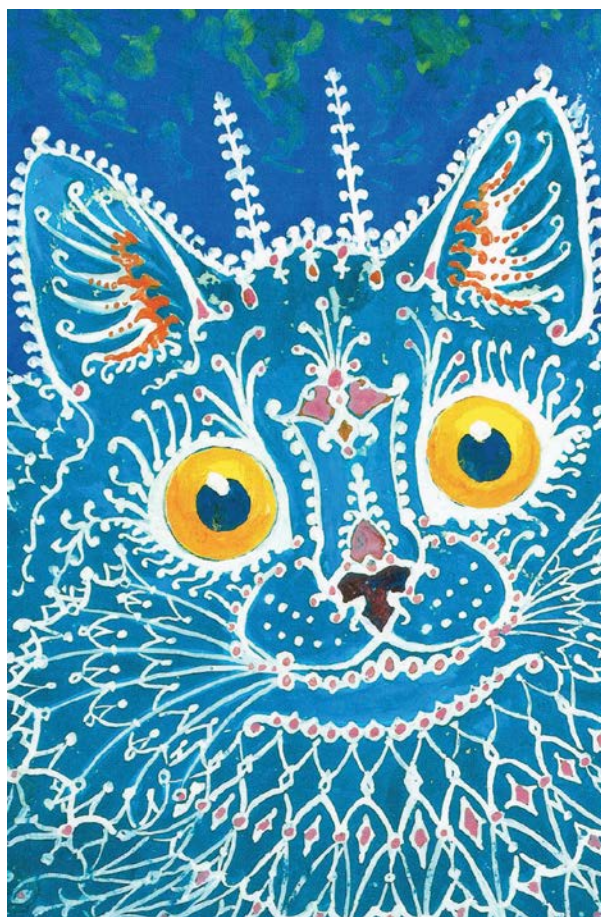
ze względu na różnorodność rodzajów twórczości trudno podać jakąś jedną, uniwersalną definicję wytworu. W większości przypadków, mówiąc o wytworze, myślimy o skończonej, zorganizowanej, przekazywalnej (komunikowalnej) całości. Często zapomina się, że gotowy kształt dzieła poprzedzony jest szeregiem zwykle niedookreślonych, niedoskonałych efektów w postaci przeczuć, idei, pomysłów, modeli itp. Trudno zaprzeczyć, że są to wytwory, w dodatku o potencjalnie dużym ładunku kreatywności⁵³.

Twórczość ludzi z zaburzeniami psychicznymi obrazuje ich stan psychiczny, przedstawia wewnętrzny świat. W zależności od charakteru pacjenta czy zaostrezenia schorzenia otrzymujemy różne efekty. To, czy praca ma wartości estetyczne i czy tworzący posiada talent artystyczny, jest zawsze tematem do dyskusji. W analizie prac w celach terapeutycznych nie ma to szczególnego znaczenia, choć oczywiście u niektórych pacjentów poprzez zajęcia plastyczne ujawnia się talent. Zależnie od jednostki chorobowej, twórczość i sam proces twórczy są różne. Niewątpliwie jednak terapia przez sztukę może służyć tym osobom w poprawie komunikacji ze światem zewnętrznym i z samym sobą.

Podsumowując zaprezentowane tu rozważania na temat znaczenia sztuki w terapii, posłużę się osobistym cytatem:

Tworzenie sztuki jest swoistym mocowaniem się z chorobą. Dzieła sztuki pobudzają ludzką wyobraźnię i wrażliwość, a poprzez to pomagają odbudować emocjonalny kontakt ze światem. Co jest szczególnie istotne w przypadku osób cierpiących na choroby psychiczne, takie jak schizofrenia⁵⁴.

Słowa kluczowe: twórca, niepełnosprawność, sztuki plastyczne, terapia przez sztukę, zaburzenia psychiczne



Louis Wain, *Blue Cat*

deusza Krausego. A. Krause zaznacza, że odejście od modelu medycznego osadziło pedagogikę specjalną wśród nauk społecznych, a zmiana myślenia o osobach niepełnosprawnych polega na nadaniu im statusu pełnoprawnych członków społeczeństwa. Dotyczy to także osób z zaburzeniami psychicznymi⁵².

Co zaś tyczy się uprawianej przez nich twórczości, to czy wytwór końcowy, tzn. dzieło plastyczne jest tak bardzo istotne w całym procesie tworzenia? Jak podaje Andrzej Łukasik:

51 I. Chrzanowska, *Strategia kształcenia osób niepełnosprawnych. Diagnoza pozoru*, w: *Człowiek z niepełnosprawnością w rezerwacie przestrzeni publicznej*, red. Z. Gajdzica, Kraków 2013.

52 A. Krause, *Współczesne paradygmaty pedagogiki specjalnej*, Kraków 2010.

53 A. Łukasik, *Zewnętrzne ograniczenia procesu twórczego*, Rzeszów 1999, s. 27.

54 A. Steliga, *Mocowanie się ze schizofrenią – twórczość chorych psychicznie przekraczająca sacrum i profanum*, w: *Transgresja jako zjawisko w kulturze. W kręgu szans i zagrożeń*, red. A. Ciążela, S. Jaronowska, Warszawa 2017, s. 278.

ANNA STELIGA

How much art in art therapy? Experts on theoretical and practical aspects of art therapy

Summary

Creation has been inextricably connected with human activity. Therefore we can, and even should, call every human a creator. These considerations have been narrowed down to a group of artists with mental disorders. Schizophrenics create as a result of their own creative needs, but also as part of art therapy. This article includes a series of opinions on art therapy: reflections on mutual relations of art and therapy voiced by experts, i. e. psychiatrists, visual artists, pedagogues, art teachers, special needs educators and art psychologists. The text also discusses the fields of art which are most frequently used in art therapy. i. e. drawing and painting. The artwork of people with mental disorders shows their mental state, presents their inner world, and art therapy can help them to improve the communication with the outer world and with themselves.

Key words: creator, disability, visual arts, art therapy, mental disorder

Bibliografia

- Chrzanowska I., *Strategia kształcenia osób niepełnosprawnych. Diagnoza pozoru*, w: *Człowiek z niepełnosprawnością w rezerwacie przestrzeni publicznej*, red. Z. Gajdzica, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2013.
- Depta H., *Sztuka i wychowanie*, w: *Sztuka a wychowanie. Materiały z III Krajowej Konferencji Towarzystw Upowszechniających sztukę*, Chełm 2–3 czerwca 2000 r., red. E. Bajkiewicz–Kaliszczuk, A. Kociszewski, A.J. Omelaniuk, W. Pilarczyk, Prace Krajowego Ośrodka Dokumentacji Regionalnych Towarzystw Kultury Nr 38, Ciechanów 2000.
- Flajszer W., 2013, *Louis Wain i jego obrazy-koty*, www.psychosonda.pl/louis-wain/ (dostęp 16.04.2016).
- Glińska-Lachowicz A., red., *Arteterapia w działaniu. Propozycje warsztatów i działań arteterapeutycznych*, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2016.
- Jones A. F., *Wstęp do historii sztuki*, Zysk i S-ka, Poznań 1997.
- Józefowski E., Florczykiewicz J., *Warsztat twórczy jak okazja rozwoju podmiotowego w przestrzeni sztuki. Badania nad edukacyjnym wymiarem kreacji wizualnej*, Drukarnia JAKS, Wrocław 2015.
- Karolak W., *Rysunek w arteterapii*, Wydawnictwo WSHE, Łódź 2005.
- Karolak W., *Rysunek w arteterapiach, twórczości i sztuce*, Difin SA, Warszawa 2015.
- Kępiński A., *Schizofrenia*, PZWL, Warszawa 1981.
- Krause A., *Współczesne paradygmaty pedagogiki specjalnej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2010.
- Lasocińska K., *Doświadczenia autobiograficzne jako możliwość wspomagania twórczego rozwoju*, w: *Arteterapia w działaniu. Propozycje warsztatów i działań arteterapeutycznych*, red. A. Glińska-Lachowicz, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2016.

- Łoza B., Chmielewska-Plaskota A., red. *Arteterapia część 3*, Difin SA, Warszawa 2016.
- Łukasik A., *Zewnętrzne ograniczenia procesu twórczego*, Wydawnictwo WSP, Rzeszów 1999.
- Oster G.D., Gould P., *Rysunek w psychoterapii*, przeł. A. Kacmajor, M. Kacmajor, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot 2011.
- Pietrusza-Budzyńska M., *O nieśmiertelności*, w: *(nie)śmiertelni*, red. M. Pietrusza-Budzyńska, Wydawnictwo Teatrotterapia Lubelska, Lublin b.r.w.
- Pietrusza-Budzyńska M., *Być albo nie być. Teatrotterapia*, Teatr im. J. Osterwy, Lublin 2006.
- Popek S., *Barwy i psychika*, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2001.
- Popek S., *Człowiek jako jednostka twórcza*, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2001b.
- Sikorski W., *Arteterapia*, w: *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. 1., red. E. Różycka, T. Pilch, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2003.
- Stasiukiewicz M., *Test Rorschacha*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2004.
- Steliga A., *Wybrane zagadnienia terapii przez sztukę osób chorych psychicznie*, Wydawnictwo Xeein, Kraków 2012.
- Steliga A., *Mocowanie się ze schizofrenią – twórczość chorych psychicznie przekraczająca sacrum i profanum*, w: A. Ciążela, S. Jaronowska, red., *Transgresja jako zjawisko w kulturze. W kręgu szans i zagrożeń*, Wydawnictwo APS, Warszawa 2017.
- Tatarkiewicz W., *Dzieje sześciu pojęć*, PWN, Warszawa 1976.
- Tsirigotis K., *Autodestruktywność pośrednia u chorych na schizofrenię*, NWP, Piotrków Trybunalski 2013.
- Witlib Z., *W poszukiwaniu natchnienia*, w: *Po lewej stronie świata*, red. M. Pałuba, Towarzystwo Przyjaciół Twórek „Amici di Twórki”, b.m.w., b.r.w.
- Witusik A., Leszto S., Podgórska-Jachnik D., Pietras T., red., *Schizofrenia w kontekście nauk społecznych. Osoba chora na schizofrenię w obszarze zainteresowań pedagogiki specjalnej*, Wydawnictwo Continuo, Wrocław 2015.
- Wyszatycka J., *Analiza twórczości osób chorych psychicznie na podstawie wybranych prac*, niepublikowana praca magisterska powstała pod kierunkiem dr A. Steliga, Wydział Sztuki, Uniwersytet Rzeszowski, Rzeszów 2016.

Ilustracje

- XY, *Bez tytułu*, fot. J. Wyszatycka, z archiwum autorki Louis Wain, *Bez tytułu*, <https://www.wikiart.org/en/louis-wain/untitled-1>
- Louis Wain, *Kaleidoscope Owl*, <https://www.wikiart.org/en/louis-wain/untitled-7>
- XY, *Bez tytułu*, fot. J. Wyszatycka, z archiwum autorki Louis Wain, *Blue Cat*, <https://www.wikiart.org/en/louis-wain/blue-cat-1932>