

**ARTETERAPIA
I ROZWÓJ OSOBISTY**
**Teoretyczne i praktyczne aspekty
terapii przez sztukę**

Uniwersytet Artystyczny w Poznaniu

Robert Bartel

**ARTETERAPIA
I ROZWÓJ OSOBISTY**
**Teoretyczne i praktyczne aspekty
terapii przez sztukę**

Tom I
Podstawy arteterapii

Poznań 2016

Copyright © by Robert Bartel 2016
Copyright © by Uniwersytet Artystyczny w Poznaniu,
Wydział Rzeźby i Działań Przestrzennych, Poznań 2016

Wszelkie prawa zastrzeżone. Kopiowanie, przedrukowywanie i rozpowszechnianie całości, fragmentów lub reprodukcji niniejszej pracy bez pisemnej zgody wydawcy zabronione.

Recenzenci:
prof. dr hab. Bartosz Łoza
dr hab. Tomasz Rudowski, prof. nadzw. UW

Redaktor:
Małgorzata Szkudlarska

Redaktor techniczny:
Rafał Kotwis

Łamanie Komputerowe:
Rafał Kotwis

Projekt okładki:
Robert Bartel

Ilustracja na okładce:
Izabela B., *Krajobraz z motylem*, akryl, 2009

Zdjęcia i reprodukcje prac:
Robert Bartel

ISBN 978-83-65578-29-7

Publikacja naukowa jest efektem prac realizowanych w ramach projektu badawczego *Arteterapia jako sposób na wychodzenie z kryzysu i twórczy rozwój* finansowanego ze środków na badania statutowe Wydziału Rzeźby i Działań Przestrzennych Uniwersytetu Artystycznego w Poznaniu, w latach 2013-2016.

Zespół badawczy:
dr hab. Robert Bartel, prof. nadzw. UAP
dr Rafał Kotwis, ad.

Wydawnictwo Uniwersytetu Artystycznego w Poznaniu
Wydziału Rzeźby i Działań Przestrzennych
Al. K. Marcinkowskiego 29
60-967 Poznań

Wydanie I. Ark. wyd. 12,5. Druk cyfrowy

Druk i oprawa:
Zakład Poligraficzny Moś i Łuczak sp.j.
ul. Piwna 1
61-065 Poznań

Rzeczywiście wiele autorytetów zgadza się obecnie, że tłumacząc osobliwości ludzkiego zachowania, nie trzeba odwoływać się do podświadomych kompleksów, ukrytych sił, demonów. Słowa, myśli, wartości, nastawienia i wierzenia są pełne obrazów. Wystarczy znaleźć obraz, aby zrozumieć zachowanie. Co więcej, gdy znajdzie się obraz, to można, jeżeli się tego pragnie, zmienić uczucia i zachowania.

Arnold Lazarus, *Wyobrażenia w psychoterapii*

(...) mózg jest oczarowanym widzem ciała.

Antonio Damasio, *Błąd Kartezjusza: emocje, rozum i ludzki mózg*

Spis treści

Wprowadzenie	9
Rozdział 1. Terapia przez sztukę - wybrane zagadnienia teorii i praktyki	13
1.1. Czym jest arteterapia ?	14
1.2. Znaczenie procesu twórczego w arteterapii	16
1.3. Cele terapii przez sztukę	21
1.4. Wprowadzenie w wybrane podejścia do arteterapii	22
1.5. Arteterapia w Polsce. Kto jest arteterapeutą?	34
1.6. Pracownia Terapii przez Sztukę w Szpitalu „Dziekanka” w Gnieźnie	28
1.7. Arteterapia czy warsztaty twórczego rozwoju?	31
Rozdział 2. Odbiorcy terapii przez sztukę	41
2.1. Klasyfikacje różnych grup odbiorców oraz arteterapia w profilaktyce i promocji zdrowia	42
2.2. Wybrane aspekty charakterystyki poszczególnych grup odbiorców i praca z osobami z niepełnosprawnością intelektualną	44
2.2.1. Praca z osobami z doświadczeniem psychozy	45
2.2.2. Arteterapia w zaburzeniach osobowości oraz w zaburzeniach emocjonalnych i zaburzeniach zachowania	46
2.2.3. Praca z osobami: uzależnionymi, z osobami po doświadczeniu traumy oraz z zaburzeniami odżywiania	48
2.3. Z notatnika praktyka	49
2.4. Wernisaże, wystawy, konkursy, prezentacje prac uczestników zajęć	52
Rozdział 3. Mechanizmy działania arteterapii	63
3.1. Proces terapeutyczny i znaczenie <i>katharsis</i>	65
3.2. Omawianie pracy i proces osiągania wglądu	66
3.3. Język symboli i metafor oraz praca ze snem	69
3.4. Podejście intermodalne	71
3.5. Trud i radość tworzenia – artyści Pracowni Terapii przez Sztukę	73
3.5.1. Szkice i obrazy Izabeli B.	75
3.5.2. Obrazy i rysunki Wiesława P.	87
Rozdział 4. Ukryty sens znaków i symboli	95
4.1. Symbol i znak	96

4.2. Znaki i symbole na rysunkach i obrazach Agaty M.	101
4.3. Znaki i symbole na obrazach Krzysztofa M.	108
Rozdział 5. Początki odwiecznego dualizmu	115
5.1. Ciemność i światło oraz to, co z tego powstało	116
5.2. Psychofizjologiczne uwarunkowania człowieka	117
5.3. Lot sokoła u Ursuli Le Guin i potęga wyobraźni	120
5.4. Koło jako obraz świata	125
Rozdział 6. Początki psychoanalizy i kreacja artystyczna a badania nad umysłem	131
6.1. Teoria mózgu trójjednego	133
6.1.1. Mózg wegetatywny	134
6.1.2. Gdzie się znajduje nasz mózg emocjonalny?	135
6.1.3. Trzydzieści procent (nie)szczęścia?	137
6.2. Fundamenty świadomości	138
Rozdział 7. Kod obrazowy, werbalny i początki pisma	141
7.1. Świadomość i samoświadomość	144
7.2. Znaczenie komunikacji pozawerbalnej a świadomość	148
7.3. Pismo obrazkowe i tajemne znaki Zenona D.	149
Rozdział 8. Poznawcze i nie tylko spojrzenie na świadomość i emocje	157
8.1. Inteligencja emocjonalna	158
8.2. Trzy rodzaje kodowania i psychiczna reprezentacja emocji	159
Rozdział 9. Symbole, procesy emocjonalne i myślowe w arteterapii	163
9.1. Interpretacja w terapii przez sztukę	165
9.2. Szkicownik mojej uważności Romana L.	167
Rozdział 10. Kod obrazowy, werbalny i abstrakcyjny	173
10.1. Emocje i uczucia a wyobrażenia w procesie symbolizacji	175
10.2. Rola wyobraźni i zdolności do symbolizacji	179
10.3. Znaczenie procesów: desymbolizacji, werbalizacji i semantyzacji	181
10.4. Symboliczne collage Sławomira C.	183
Zamiast zakończenia	189
Bibliografia i literatura cytowana, tom I	191
Indeks osób	201
Indeks rzeczowy	205

Wprowadzenie

Już od paru lat nosiłem się z zamiarem spisania moich doświadczeń związanych z terapią przez sztukę. Niestety liczba różnych obowiązków i brak czasu sprawiały, że stale schodziło to na dalszy plan. Poza tym do tej pory, nie licząc dwudziestu pięciu krótszych i dłuższych artykułów lub rozdziałów, moje praktyczne i teoretyczne doświadczenie w tym zakresie uznawałem za niewystarczające. Dopiero teraz mam wrażenie, że nadszedł właściwy czas, aby podjąć się tak ambitnego zadania.

Niniejsza książka adresowana jest do szerokiego grona odbiorców, dlatego też starałem się pisać ją możliwie przejrzyście, a bardziej skomplikowane kwestie, chociaż być może dla niektórych zbyt oczywiste, wyjaśniałem. Publikacja ta jest skierowana do arteterapeutów, terapeutów zajęciowych, pracowników domów samopomocy prowadzących zajęcia arteterapeutyczne, studentów szkół artystycznych, pedagogicznych czy psychologicznych interesujących się tego rodzaju działaniami. Byłbym niezmiernie usatysfakcjonowany, gdyby zainteresowała też artystów, psychologów klinicznych i psychoterapeutów oraz psychiatrów.

W publikacji tej Czytelnik znajdzie wiele informacji na tematy pozornie dosyć luźno związane z arteterapią, takie jak: psychofizjologia widzenia, historia sztuki, historia i teoria kultury, neurobiologia, kognitywistyka, psychiatria, psychologia itp. W żadnym razie nie pretenduję do miana znawcy we wszystkich, czy nawet w którejs z wymienionych dziedzin. Uważam jednak, że ledwie poruszone przeze mnie tematy z ich zakresu są – przynajmniej z mojego punktu widzenia – niezwykle istotne, a być może nawet ważniejsze od szczegółowych rozważań na temat różnych teorii arteterapii czy jej historii. Nie twierdzę, że rzetelna wiedza o nich jest zbyteczna. Wręcz przeciwnie, ale ponieważ przeczytałem już kilka pozycji dosyć drobiazgowo opisujących te zagadnienia, to powielanie ich w tej publikacji, czy tym bardziej rozważanie pewnych dyskusyjnych kwestii, uznałem za niecelowe. Nie oznacza to, że Czytelnik ich tutaj nie znajdzie, jednak są one, jak sądzę, ograniczone do minimum. Poza tym jestem zwolennikiem łączenia wiedzy z wielu dziedzin, holistycznego podejścia do arteterapii i szukania inspiracji do pracy praktycznej i teoretycznej w wielu obszarach. Takie eklektyczne podejście może ma i swoje wady, ale na coś, oczywiście pod warunkiem zachowania złotego środka, trzeba było się zdecydować. Oprócz tego jestem, o czym dalej wspominam, wyznawcą kreatywnego i praktycznego, ale opartego na rzetelnej

i wszechstronnej wiedzy, traktowania terapii przez sztukę. Prawdę mówiąc, to wszystkie poruszane przeze mnie kwestie mnie samemu wydają się bardzo frapujące i brakowało mi na rynku wydawniczym takiej pozycji, która zawierałaby właśnie takie elementy.

Ponieważ publikacja ta ma charakter rozwojowy, to znaczy, że nieustannie pojawiają się nowe wątki, które chciałbym w niej zawrzeć, dlatego ukaże się ona w kolejnych tomach. Z uwagi na fakt, że moja wiedza na temat arteterapii wyrosła z praktyki, to znajdują się w niej również przykłady ćwiczeń. Najmniej jest ich w pierwszym, nieco więcej w drugim, a najwięcej w trzecim tomie. Starłem się w miarę umiejętnie wpleść je w opisywane przeze mnie zagadnienia, aby z jednej strony nie znużyć Czytelnika teorią, a z drugiej nie przytłoczyć zbyt dużą liczbą warsztatów. Nie zawsze są to ćwiczenia odnoszące się wprost do omawianych zagadnień, jednak czyniłem starania, aby w ten lub inny sposób do nich nawiązywały. Poza tym przewiduję załączenie obszerniejszego zestawu praktycznych przykładów w ostatnim tomie, a także, być może, w osobnej publikacji. Wszystkie ćwiczenia ilustrowane są głównie reprodukcjami prac uczestników zajęć z prowadzonej przeze mnie Pracowni Terapii przez Sztukę, mieszczącej się w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka” w Gnieźnie, oraz z badań, które prowadzę wraz z psychologiem mgr Mają Stańko-Kaczmarek, pod kierunkiem prof. Janusza Rybakowskiego w Klinice Psychiatrii Dorosłych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Oprócz tego pochodzą one z innych sesji, które w ramach większych lub mniejszych projektów przeprowadzałem m.in. w Stowarzyszeniu „Nowa Wspólna Droga” w Gnieźnie czy Środowiskowym Domu Samopomocy w Międzychodzie, w Poznaniu i we Wrześni. Wśród zdjęć są również reprodukcje prac z licznych arteterapeutycznych warsztatów szkoleniowych i warsztatów twórczego rozwoju ze studentami pedagogiki, pedagogiki specjalnej, arteterapii, edukacji artystycznej na różnych uczelniach, a także w ramach konferencji na terenie całego kraju. Wszystkie zaprezentowane ćwiczenia były wielokrotnie sprawdzone w praktyce i ewentualnie skorygowane. Na wszystkie reprodukcje uzyskałem zgodę autorów, ale w związku z tym, że oprócz osób całkowicie zdrowych zajęcia prowadzę także z chorymi i niepełnosprawnymi, to oczywiście zdjęć z przebiegu samych sesji czy warsztatów z ich udziałem nie mogłem zamieścić. Jak wspomniałem powyżej, moja świadomość rosła wraz ze zdobywaniem wiedzy teoretycznej, ale przede wszystkim w oparciu o zajęcia praktyczne z pacjentami, które prowadzę od 2001 roku w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka” w Gnieźnie. Na początku w mojej pracy arteterapeutycznej dominowały elementy związane zeszutką (Bartel, R., 2016)¹. Wystawiałem wtedy swoje grafiki między innymi w nieistniejącej już niestety galerii Zapiecek w Warszawie. Pani prezes Mirosława Arens poprosiła mnie kiedyś o wzięcie udziału w wystawie i aukcji prac artystów profesjonalnych na rzecz Towarzystwa Amici di Tworki, któremu przewodniczy dr

Maria Pałuba. Od tego zaczęła się moja „przygoda” z arteterapią.

Potem zacząłem bliżej interesować się różnymi formami i technikami oddziaływań z zakresu terapii przez sztukę i psychoterapii. Ze swojej rodzimej Akademii Sztuk Pięknych w Poznaniu sprowadziłem obrazy, które ożywiły szare korytarze oddziałów psychiatrycznych Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka” w Gnieźnie. Zorganizowałem również warsztaty i koncert dla pacjentów. W 2001 roku dyr. Barbara Trafarska zaproponowała mi utworzenie na terenie szpitala Pracowni Terapii przez Sztukę. To właśnie jej inicjatywie i otwartości zawdzięczam swoje praktyczne doświadczenia z zakresu arteterapii.

Ponieważ z wykształcenia jestem artystą grafikiem, a w swojej twórczości koncentruję się na rysunku, grafice i działaniach przestrzennych, to na początku zajęcia swoją formą były zbliżone bardziej do warsztatów twórczych. Jednak z czasem coraz większą wagę zacząłem przywiązywać do aspektu terapeutycznego. Dzisiaj, chociaż elementy sztuki i terapii w naturalny sposób przenikają się wzajemnie, to przeważają te drugie. Kłopot polega jednak na tym, że w zajęciach uczestniczą najczęściej pacjenci z różnego rodzaju zaburzeniami i w związku z tym trudno nastawiać się tylko na aspekt arteterapeutyczny. Niektóre ćwiczenia są bowiem wskazane na przykład dla pacjentów z depresją, ale jednocześnie są przeciwwskazane dla osób cierpiących na zaburzenia psychotyczne. Ponadto sami uczestnicy domagają się informacji na temat kształtowania obrazu wizualnego, poruszania zagadnień związanych z jakimś kierunkiem sztuki, techniką czy konkretnym artystą. Wielu z nich twierdzi, że takie zajęcia wpływają pozytywnie nie tylko na ich zdrowie psychiczne i rozwój artystyczny, ale także intelektualny oraz dają możliwość oderwania się od szpitalnej rzeczywistości.

Wiele wagi przywiązuję do wspierania ich podmiotowości, wrażliwości, poczucia osobistej wartości i wolności. Elementem dowartościowującym i integrującym są wszelkiego typu prezentacje, wystawy zbiorowe i indywidualne. Przeciwdziałają stygmatyzacji i poczuciu izolacji osób z zaburzeniami psychicznymi. Dla większości wernisaż i wystawa ich prac jest wydarzeniem, o którym nie marzyli nawet w najbardziej śmiałych snach. Twórczość osób biorących udział w zajęciach Pracowni Terapii przez Sztukę prezentowana była na pięćdziesięciu pięciu wystawach zbiorowych, siedmiu indywidualnych i na dziewiętnastu konferencjach w całym kraju. Kilka osób kontynuuje swoją twórczą pasję już po opuszczeniu szpitala i ma w swoim dorobku po parę wystaw indywidualnych.

¹ W powyższym wstępie znajdują się fragmenty mojego artykułu: Bartel R. (2016), *Czym jest terapia przez sztukę?* zamieszczonego w trzecim tomie monografii zbiorowej i zarazem podręczniku: *Arteterapia*, cz. 3, Łoza B., Chmielnicka-Plaskota A. (red.), Warszawa, Difin SA.

Na koniec pragnę podziękować za pomoc przede wszystkim mojej żonie, która będąc doświadczonym fachowcem, świetnym lekarzem psychiatrą i osobą, w trakcie zdobywania certyfikatu psychoterapeuty zawsze służyła mi wsparciem zarówno w sprawach praktycznych, jak i teoretycznych, i zachęcała do dalszej pracy. Bez niej ta książka byłaby dużo uboższa, a kto wie, czy w ogóle już w tej chwili mogłaby się ukazać.

Bardzo dziękuję również dr Barbarze Trafarskiej, dyrektor Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka” w Gnieźnie, która dostrzegła potrzebę utworzenia Pracowni Terapii przez Sztukę oraz w miarę skromnych środków przeznaczanych w naszym kraju na psychiatrię przez tak wiele lat wspierała ją materialnie i duchowo. Wielkie podziękowania należą się zresztą wszystkim pracownikom, którzy często w mało sprzyjających dla psychiatrii czasach służą pacjentom swoją fachową wiedzą, niosąc pomoc i radę ludziom, od których często odsuwają się nawet rodziny, oraz dają im to, co najcenniejsze – swoje serce. Mam na myśli nie tylko lekarzy, ale także psychologów, psychoterapeutów, pielęgniarki oraz terapeutów zajęciowych, którzy w tej specjalności, jak chyba w żadnej innej, może poza pediatrią, potrafią dla swoich podopiecznych być bardzo empatyczni i znajdować czas w każdej sytuacji i o każdej porze. W szczególności dziękuję pani ordynator dr Joannie Banciu, psychologom – mgr Cecylii Szaracie i mgr Jadwidze Grabowskiej, kierownicze Pracowni Terapii Zajęciowej mgr Małgorzacie Palm oraz wszystkim pozostałym terapeutom i pielęgniarkom, którzy od wielu lat przyprowadzają pacjentów do Pracowni Terapii przez Sztukę.

Pragnę też wyrazić wdzięczność wszystkim, z którymi miałem zaszczyt współpracować i których rady i dorobek niezwykle sobie cenię: prof. Grażynie Borowik, prof. Wiesławowi Karolakowi, prof. Eugeniuszowi Józefowskiemu, prof. Bartoszowi Łozie, prof. Januszowi Rybakowskiemu, dr Aleksandrze Chmielnickiej-Plaskocie, dr Annie Jankowiak i dr Mai Stańko-Kaczmarek oraz mgr Marcie Szczukiewicz.

Robert Bartel
Poznań 28.08.2016 roku

Rozdział 1.

Terapia przez sztukę – wybrane zagadnienia teorii i praktyki

Od połowy XIX wieku datuje się stopniowy wzrost zainteresowania psychopatologią ekspresji, której badania i osiągnięcia stały się naukową podwaliną współczesnej terapii przez sztuki wizualne. Ponieważ nazwa ta od początku wydawała mi się trafniejsza, to w tej publikacji będę ją stosował wymiennie z terminem – arteterapia. Twórczość plastyczna osób z zaburzeniami psychicznymi stała się przedmiotem wielu analiz i opracowań naukowych. Zajmowali się nią również artyści, czerpiąc z niej inspirację dla własnej twórczości. Była obiektem zainteresowania już w ekspresjonizmie, malarstwie metafizycznym, twórczości Paula Klee, w surrealizmie i abstrakcji. Jej ślady można odnaleźć także w sztuce współczesnej. Choroba psychiczna przenikała życie i dzieła wielu najwybitniejszych artystów, takich jak choćby Vincent van Gogh, Mikołajus Čiurlionis czy Mark Rothko (Bartel, R., 2011, s. 43-49, 114-115, 123)².

W wąskim rozumieniu tego słowa arteterapia została wprowadzona jako spożytkowywanie technik plastycznych i ich wytworów w terapii i diagnostyce. Sama idea zaczęła się tworzyć już od 1872 roku, kiedy to francuscy psychiatrzy Ambroise Tardieu, a potem Max Simon opublikowali swoje prace, w których wskazywali na diagnostyczne znaczenie dzieł osób chorych psychicznie. W tym czasie także włoski psychiatra i neurolog Cesare Lombroso stworzył psychopatologiczną teorię twórczości. Termin oficjalnie został użyty po raz pierwszy w Wielkiej Brytanii w roku 1942. Jego autor, Adrian Hill, z zawodu nauczyciel sztuki, był pierwszym zatrudnionym w szpitalu arteterapeutą oraz prezesem Brytyjskiego Stowarzyszenia Terapeutów Artystycznych. Zajmował się nie tylko własną twórczością i popularyzowaniem sztuki, ale położył też podwaliny pod współczesną arteterapię. W swojej pracy *Sztuka wobec choroby* twierdził, że istotą tego rodzaju terapii jest swobodna twórczość, w której kryteria artystyczne są drugoplanowe. W podobnym czasie psycholog o orientacji psychoanalitycznej Margaret Naumburg zaczęła stosować termin arteterapia do opisu swojej pracy z pacjentami w Stanach Zjednoczonych Ameryki (Edwards, D.B., 2004), (Szulc, W., 2011, s. 19-24).

² Fragment w nieco zmienionej formie pochodzi z publikacji: Bartel R. (2011), *Rozwijanie kreatywności w sztuce i w życiu (w:) W kierunku autentyczności – twórcza ekspresja i artyści z kręgu art brut*, Borowik G., Kowal A. (red.), Kraków, Wydawnictwo Uniwersytetu Pedagogicznego im. Komisji Edukacji Narodowej, s. 43-49, 114-115, 123.

1.1. Czym jest arteterapia?

Arteterapia jest formą psychoterapii, w której podstawowymi elementami komunikacji są szeroko rozumiane środki artystyczne, proces twórczy oraz powstające w wyniku tego dzieło. Jest adresowana do dzieci, młodzieży, osób dorosłych i w podeszłym wieku. Przeznaczona dla wszystkich, którzy poprzez kreatywność wizualną pragną lepiej zrozumieć siebie samego i uzyskać lepszy wgląd, chcą lepiej radzić sobie z problemami i konfliktami oraz uzyskać zmianę i podnieść ogólnie rozumianą jakość swojego życia (Bartel, R., 2012b, s. 233-256)³. Jest stosowana w terapii indywidualnej i grupowej w leczeniu chorób psychicznych, zaburzeń afektywnych, uzależnień, problemów w relacjach rodzinnych, w trudnościach społecznych i emocjonalnych związanych z niepełnosprawnością i chorobą, w pracy z traumą i przeżywaniem straty, przy problemach fizycznych, poznawczych i neurologicznych oraz trudnościach psychospołecznych związanych z chorobami somatycznymi (Łoza, B., Chmielnicka-Plaskota, A., 2013, s. 65-69; Szulc, W., 2011, s. 57-87, i inni).

Sam termin składa się z dwóch równoprawnych elementów: sztuki i terapii. Zgodnie z nazwą jest to więc działanie terapeutyczne za pomocą twórczości. Natomiast kreatywnością nazywamy proces umysłowy pociągający za sobą powstawanie nowych idei, koncepcji lub nowych skojarzeń, powiązań z istniejącymi już ideami i koncepcjami. Myślenie kreatywne to myślenie prowadzące do uzyskania oryginalnych i stosownych rozwiązań⁴. W sztukach plastycznych jest to zdolność do tworzenia oryginalnych przekazów wizualnych, które mogą być przedmiotem zainteresowania i interpretacji określonej grupy odbiorców (Bartel 2012c, s. 1-12)⁵.

Arteterapia w szerokim rozumieniu wykorzystuje do celów terapeutycznych różnorodne formy twórczości (plastyczne, muzyczne, literackie, teatralne).

³ Powyższy fragment pochodzi z przytoczonej przeze mnie publikacji: Bartel R. (2012b), *Arteterapia jako sposób na wychodzenie z kryzysu i twórczy rozwój* (w:) *Oblicza kryzysu współczesnego człowieka*, Deręgowska J., Majorczyk M., Świątkiewicz J., (red.), Poznań, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Nauk Humanistycznych i Dziennikarstwa, s. 233-256.

⁴ <http://pl.wikipedia.org/wiki/Kreatywno%C5%9B%C4%87>, (pobrano: 20.08.2010).

⁵ Fragmenty tego rozdziału pochodzą z artykułu opublikowanego w materiałach konferencyjnych *Partnerstwo dla zdrowia psychicznego*, która odbyła się w Centrum Kongresowym Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu w 2012 roku: Bartel R. (2012c), *Arteterapia – nowoczesny model pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi*. Poznań: Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego, s. 1-12.

Można podzielić ją na następujące dziedziny:

1. Terapia przez sztuki wizualne (plastyczne) (rysunek, malarstwo, rzeźba, grafika, działania przestrzenne, film, fotografia, multimedia itp.).
2. Muzykoterapia:
 - aktywna (śpiew, gra na instrumentach, ruch przy muzyce, improwizacja),
 - receptywna (słuchanie muzyki, relaksacja i wizualizacja).
3. Dramatoterapia wykorzystująca psychodramę, elementy teatru i dramy (odgrywanie różnych ról społecznych w zaimprovizowanych sytuacjach).
4. Choreoterapia (terapia przez taniec, arteterapia muzyczno-ruchowa).
5. Biblioterapia (*reading therapy*) to użycie wyselekcjonowanych materiałów czytelniczych w celach terapeutycznych, np. bajkoterapia.

Jednak, po pierwsze, powyższy podział jest tylko orientacyjny, gdyż w procesie terapii bardzo często wszystkie dziedziny sztuk wzajemnie się przenikają i trudno, a moim zdaniem nawet nie jest to wskazane, stawiać między nimi sztuczne bariery. Na przykład w terapii przez sztuki wizualne spożytkowuje się częściowo wszystkie inne: muzykę, ruch, elementy psychodramy, czytanie i omawianie wybranych tekstów, książek, filmów itp.

Po drugie, podział ten nie uwzględnia przypadków granicznych. Do którego rodzaju z powyższych należałoby bowiem zaliczyć filmoterapię? Czy jest sensownym tworzenie osobnej kategorii, skoro głównym medium są w niej środki wizualne?

Problem pojawia się także w punkcie 3. Dramatoterapia. W pierwszym tomie podręcznika *Arteterapia: od teorii do terapii*, w artykule *Rodzaje arteterapii*, autorstwa dwóch znakomitych osobowości polskiej arteterapii – dr Marii Pałuby oraz dr Aleksandry Chmielnickiej-Plaskoty (s. 25-31), Czytelnik znajdzie jeszcze inny podział na: teatroterapię, psychodramę i dramaterapię. Zainteresowanych teoretycznymi szczegółami odsyłam do trzech tomów tego podręcznika.

Po trzecie, w krajach, w których arteterapia jest oficjalnie uznaną profesją (USA, Wielka Brytania), pod tym terminem rozumie się właśnie terapię przez sztuki wizualne i obecnie coraz częściej używa się określenia arteterapii (Szulc, W., 2011, s. 67).

Twórcza aktywność plastyczna jest często łatwiejszym sposobem komunikowania się z otoczeniem niż język werbalny. Znajduje zastosowanie w procesie poznawania chorego, jak też jest istotnym elementem edukacji i psychoterapii. Stwarza możliwość nieskrępowanego wyrażania środkami wizualnymi własnych lęków, pragnień i fantazji. Stając się często zaskakującym źródłem informacji o samym sobie, ułatwia wgląd we własną osobowość i odsłania ukryte konflikty. Skończone dzieło, jak i sam proces jego powstawania – od pomysłu, przez szkic, do wersji ostatecznej – daje poczucie rozwoju i osiągnięcia celu. W trakcie twórczego procesu terapeutycznego uczestnicy mają możliwość zapoznania się z wybranymi zagadnieniami teoretycznymi z zakresu rysunku, malarstwa, psychofizjologii widzenia i historii sztuki. Celem jest nie tylko próba stworzenia

podbudowy, ale i wzmocnienie potrzeby autokreacji. Istotnym elementem jest dostarczenie podstawowej wiedzy na temat zasad tworzenia i odbioru obrazu wizualnego. Indywidualizm, oryginalność i aktualność wyrażania za jego pomocą najistotniejszych myśli, przeżyć czy emocji jest czynnikiem decydującym o wartości dzieła (Bartel, R., 2012a, s. 95-150)⁶.

1.2. Znaczenie procesu twórczego w arteterapii

Niektórzy badacze wykazują, iż termin arteterapia jest z gruntu niewłaściwy. Ich zdaniem nie chodzi o sztukę, ale o twórczość. Profesor Andrzej Wojciechowski, powołując się na przykład Vincenta van Gogha, stwierdza, że sztuka może być także szkodliwa (Wojciechowski, A., za Karolak, W., 2014, s. 14). Jest to argument warty rozważenia, chociaż trudno z pewnością orzec, co by się z malarzem stało, gdyby van Gogh nie uprawiał sztuki? Skąd możemy wiedzieć, że nawet w jego wypadku to właśnie dzięki sztuce tak długo i w sumie w doborowym towarzystwie żył oraz to jego życie głównie dzięki tej pasji nie nabrało sensu? Ja skłaniałbym się raczej do takiej właśnie interpretacji. Poza tym sama osobowość van Gogha i talent, jaki posiadał, w naturalny sposób predestynowały go do tworzenia.

Odnosząc się jeszcze do nazwy i jej bardziej twórczego, a nie artystycznego charakteru, to w pełni zgadzam się z prof. Wiesławem Karolakiem, który poświęcając wiele uwagi podmiotowości człowieka, pisał: „A więc nie chodzi tutaj o tworzenie dzieła-obiektu, lecz o «stwarzanie siebie», a wszelka aktywność artystyczna czy paraartystyczna jest tylko środkiem rozwoju podmiotowego naszego pacjenta, nie jest celem samym w sobie” (tamże, s. 15). Dalej Karolak odwołuje się do Kazimierza Obuchowskiego: „Gdy podmiot sam wytworzy swoją koncepcję, jest ona dopasowana do niego jak rękawiczka do ręki. Jest spełnieniem samookreślenia osoby i jest «żywa», a zmienia się zależnie od zasobów argumentów” (Obuchowski 2000, za Karolak 2014, s. 15). Zresztą sam na początku nie lubiłem nazwy arteterapia, bo kojarzyła mi się z aromaterapią, dlatego pracownię nazwałem Pracownią Terapii przez Sztukę. W związku z powyższym może ktoś zadać pytanie, dlaczego nie przez ...Twórczość? Po trosze pewnie z przyzwyczajenia, bo od wielu lat profesjonalnie zajmuję się właśnie sztuką. Ale

⁶ Początkowy fragment w nieco zmienionej formie pochodzi z publikacji: Bartel R. (2012a), *Wzmacnianie kreatywności w arteterapii* (w:) *Podmiot. Sztuka – terapia – edukacja. Rozwijanie potencjału twórczego*, Cyłkowska-Nowak M., Imielska J., Kasperek-Golimowska E. (red.), Poznań, Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, s. 95-150.

oczywiście był i ważniejszy powód, a mianowicie szczególne podkreślenie artystycznego i twórczego, a nie jakiegoś innego, np. odtwórczego czy zajęciowego jej charakteru. Podczas zajęć skupiamy się na procesie terapii, opierając się na przykładach związanych ze sztuką, a nie z rzemiosłem. Nie chciałbym być jednak źle zrozumiany. W żadnym razie nie mam zamiaru lekceważyć tej drugiej dziedziny, bo niezwykle cenię sobie dobry warsztat, tyle tylko że z mojej perspektywy w arteterapii to sztuka ma właściwości leczące i wspomagające rozwój. Oprócz krótkich pokazów wybranych dzieł i omawiania przykładów kierunków czy konkretnych postaw artystycznych związanych z realizowanymi tematami terapeutycznymi pacjenci mają także możliwość zapoznania się z wybranymi zagadnieniami dotyczącymi strony warsztatowej realizowanych prac. Celem jest nie tylko próba stworzenia intelektualnej podbudowy, zwiększenia motywacji do leczenia, wzmocnienie potrzeby autokreacji, ale też próba oderwania od tematów związanych z chorobą i przeniesienie uwagi na aktywność twórczą. Sztuka spełnia więc także funkcję metaforyczną.

Ważne jest również dostarczenie podstawowej wiedzy na temat zasad tworzenia i odbioru obrazu wizualnego. Indywidualizm wyrażania za jego pomocą najistotniejszych myśli, przeżyć czy emocji jest czynnikiem decydującym o wartości dzieła. Uaktywnienie pacjentów poprzez działania wizualne stwarza możliwości rozładowania lęków. Uczynienie wartości z ich wrażliwości i poparcie jej podstawową wiedzą teoretyczną oraz w końcu próba zdjęcia piętna z chorób psychicznych jest podstawowym celem, który ma wspomóc proces terapeutyczny. Z dzisiejszej perspektywy trudno też orzec z całą stanowczością, co sztuką jest, a co nią nie jest, a tym bardziej, jakie dzieła będą za nią uznane, a które się zdewaluują. Na dodatek twórczość osób z różnego rodzaju zaburzeniami i psychicznie chorych stanowi około pięćdziesięciu procent sztuki *art brut* (Bouillet A., 2011, s. 141-152, 156-162)⁷.

W związku z powyższym w zajęciach arteterapeutycznych szczególnie istotne jest stworzenie bezpiecznej, a równocześnie twórczej atmosfery sprzyjającej procesowi zdrowienia i rozwoju osobowości uczestników zajęć (Bartel, R., 2013, s. 34-40). Według prof. Jana Jaracza twórcze myślenie zachodzi dzięki następującym procesom (2010, s. 91):

Fluencja – zdolność do tworzenia wielu pomysłów oraz możliwych rozwiązań.

Elastyczność – zdolność do wymyślania różnych kategorii, dzięki czemu powstaje wiele pomysłów i koncepcji na jeden temat.

Przerabianie – zdolność do dodawania i rozbudowywania idei lub wytworu.

Oryginalność – zdolność do tworzenia świeżych, oryginalnych, niezwykłych i całkowicie nowych i różnych od dotychczasowych idei lub produktów.

Kompleksowość – zdolność do konceptualizowania trudnych, skomplikowanych

⁷ Profesor Allain Bouillet podaje charakterystykę dzieł i autorów kierunku *art brut* w: Bouillet A. (2011), *Co to jest art brut?* (Przeł.) Pawlik J.J., *Konteksty. Polska sztuka ludowa*, nr 1 (292) s. 141-152.

wieloaspektowych idei lub produktów.

Podjęmowanie ryzyka – odwaga i próbowanie nowych rozwiązań w celu wyróżnienia się.

Wyobraźnia – zdolność do wymyślania, wynajdywania nowych idei i pomysłów.

Ciekawość – zdolność do poszukiwania, zadawania pytań, spoglądania głębiej w celu uzyskania nowych informacji.

Można również wskazać strukturalne wyznaczniki predyspozycji plastycznych (Popek 2001, za Konopczyński M. (2009, s. 266-267):

1. Wrażliwość percepcyjna: wrażliwość na światło, barwę, kształt oraz związki między nimi, poczucie przestrzeni, harmonii i równowagi oraz dysonansów kompozycyjnych.
2. Koordynacja wzrokowo-ruchowa i sprawność manualna.
3. Uwaga dowolna, oznaczająca się trwałością, szerokim zakresem i możliwością szybkiego przekierunkowania.
4. Pamięć wzrokowa natychmiastowa i odroczone (pamięć wizualna).
5. Wyobraźnia wizualna – fantazja i zdolność przekształcania i rekonstrukcji informacji.
6. Inteligencja estetyczna – myślenie dywergencyjne, konwergencyjne i intuicja.
7. Wrażliwość emocjonalna, umożliwiająca ekspresję emocji i przekształcanie ich w wartości estetyczne.
8. Uzdolnienia manualne – tworzenie kompozycji, rekonstrukcji, deformacji i syntez wizualnych.
9. Czynniki osobowościowe na czele z motywacją.

Nie oznacza to jednak, że w przypadku osób nieposiadających wybitnych uzdolnień plastycznych arteterapia jest pozbawiona sensu. Podstawowym celem jest bowiem cały proces terapeutyczny, z właściwymi mu czynnikami leczącymi, i umożliwienie klientowi dokonania zmiany, wzrostu, rozwoju osobistego poprzez stosowanie w bezpiecznych i sprzyjających warunkach określonych środków artystycznych.

Poza tym szczególnie na początku trudno jest często orzec, czy dana osoba posiada czy też nie posiada zdolności plastycznych. Wiele osób odkrywa talent dopiero na zajęciach w pracowni. Często są to osoby dorosłe, a nawet w wieku podeszłym, które tak naprawdę po raz pierwszy zagłębiają się w kreację plastyczną i w zagadnienia związane ze sztuką. Do tej pory najczęściej sztukę utożsamiały wyłącznie z rzemieślniczą biegłością, dobrym warsztatem, „ładnym malowaniem” lub też po prostu nie miały dotychczas ani możliwości, ani czasu na zajęcie się, przynajmniej w tym zakresie, twórczą stroną własnej osobowości. Muszę powiedzieć, że praca ze starszymi dziećmi i młodzieżą (8-15 lat) oraz właśnie osobami w średnim wieku, a czasami nawet ze starszymi, przynosi mi największą satysfakcję. Odnosnie tej pierwszej grupy to bardzo smuci fakt, że polski system edukacji w tym zakresie od szeregu lat się pogarsza. Obserwuję to w wielu wymiarach, także w kontekście osób ubiegających się o przyjęcie do szkół

artystycznych. Z rozrzuwieniem wspominam moją nauczycielkę plastyki ze szkoły podstawowej i prowadzone przez nią zajęcia.

Terapia przez sztukę w paru aspektach jest więc zdecydowanie bardziej kreatywną dziedziną niż użytkową, i to w wielu wymiarach. Po pierwsze, traktowanie jej jako czysto użytkowej sprowadziłoby ją do działalności odtwórczej. Choć głównym celem arteterapii nie jest powstanie dzieła sztuki (może ono powstać niejako przy okazji), to kreacja ze strony uczestnika jest jednym z podstawowych elementów procesu terapeutycznego. To właśnie dzięki kreatywnemu procesowi tworzenia powstaje niepowtarzalne dzieło, które staje się ważnym elementem relacji terapeutycznej, zachodzącej nie tylko pomiędzy terapeutą a klientem, ale także pomiędzy klientem i stworzonym przez niego obrazem wizualnym.

Po drugie, już sam proces twórczy zawiera w sobie wiele czynników terapeutycznych (Erikson, J.M., 1989; Kramer, E., 2000). Kreatywność wizualna jest często łatwiejszym sposobem komunikowania się z otoczeniem niż język werbalny. Jest czynnikiem wzmacniającym podmiotowość klienta, co jest szczególnie istotne w przypadku pacjentów z zaburzeniami psychicznymi, którzy są często spychani na margines społeczeństwa. Działalność twórcza dzięki uczynieniu wartości z ich indywidualnej wrażliwości staje się także próbą zdjęcia piętna z osób psychicznie chorych (Bartel, R., 2003, s. 4).

Kreatywność jest nie tylko środkiem wykorzystywanym w procesie poznawania klienta, jego problemów i uwikłań, ale również istotnym elementem arteterapii. Daje możliwość nieskrępowanego wyrażania środkami wizualnymi własnych lęków, pragnień i fantazji. Stając się często zaskakującym źródłem informacji o samym sobie, ułatwia wgląd we własną osobowość i odsłania ukryte konflikty. Dla osób wycofanych, z dużym poziomem lęku, może ona być świetnym sposobem na „wyrażenie siebie” i stymulować dalszy rozwój osobisty. Inne osoby, mające problemy z uczuciami wrogości i agresji, odkrywają alternatywny sposób ich ujawniania, który jest nie tylko akceptowany, ale i często nagradzany przez otoczenie (Bartel, R., 2015, s. 241-265).

O jej kreatywnym charakterze jest także mowa w definicji Amerykańskiego Stowarzyszenia Arteterapii (The American Art Therapy Association): „Arteterapia opiera się na założeniu, że proces twórczy służący autoekspresji pomaga ludziom rozwiązywać problemy i konflikty, rozwijać umiejętności interpersonalne, kierować własnym zachowaniem, redukować stres, podnosić samoświadomość oraz osiągać wgląd. Arteterapia w takim rozumieniu integruje różne pola ludzkiego rozwoju; łączy sztuki wizualne (rysunek, malarstwo, rzeźba i inne formy wizualne) i wiedzę o procesie twórczym z modelami doradztwa personalnego i psychoterapii”⁸.

⁸American Art Therapy Association, ze strony: <http://www.arttherapy.org/aata-aboutus.html> /, (pobrano 12.05.2012).

Natomiast w definicji Brytyjskiego Stowarzyszenia Arteterapeutów (The British Association of Art Therapists (BAAT) z 2009 roku, stwierdza się m.in., że: „Arteterapia jest formą psychoterapii (*art psychotherapy*), która traktuje media artystyczne jako podstawowy sposób komunikacji. We wspierającym środowisku, któremu sprzyja relacja terapeutyczna, uczestnik arteterapii może tworzyć obrazy i obiekty w celu ich eksploracji oraz dzielenia się znaczeniami, które mogą być z nich odczytane. Dzięki temu osoba może lepiej zrozumieć siebie oraz naturę swoich problemów i trudności. To z kolei może prowadzić do pozytywnej trwałej zmiany w jego postrzeganiu siebie, w aktualnych relacjach oraz ogólnie rozumianej jakości życia” (Edwards, D.B., 2004)⁹.

Po trzecie, arteterapia, podobnie jak psychoterapia, polega na zmianie dotychczasowych nawyków myślenia i działania niesłużących zdrowiu pacjenta, które utrwaliły się najczęściej we wczesnym dzieciństwie. W tej przemianie niezbędna jest kreatywność, którą charakteryzuje się właśnie terapia przez sztukę. Pomaga ona pacjentom w otwarciu się na nowe obszary i zdolności radzenia sobie oraz pozwala docierać do ukrytych zasobów, o których zapomnieli. Praca arteterapeuty polega więc na tym, aby nieustannie stymulować uczestników do kreatywnego poszukiwania drogi powrotu do zdrowia” (Klajs, K., 2011, s. 21-29).

Po czwarte, arteterapia jest twórcza również dla samego arteterapeuty. Żeby lepiej zrozumieć uczestnika-twórcę, sam powinien znać ten proces niejako od podszewki i nie wystarczy tutaj zapoznanie się z teorią twórczości. Najlepszym wyjściem jest sytuacja, kiedy arteterapeuta jest kreatywnym twórcą lub przynajmniej w ramach doskonalenia warsztatu realizuje własne prace. Również sam przebieg sesji wymaga od niego podejścia kreatywnego, a nie powielania scenariuszy ćwiczeń. Wielokrotnie przekonałem się o tym, że nawet z pozornie banalnego scenariusza może wyjść doskonały warsztat, a ze świetnego bardzo przeciętny. Suzanne Darley i Wende Heath podkreślają, że najważniejszą rzeczą dla powodzenia terapii jest pełna psychiczna, duchowa i fizyczna obecność terapeuty oraz zaangażowanie w to, co dzieje się w danym momencie spotkania (Darley, S., Heath, W. 2008; Stańko, M., Staroń, P., 2009).

⁹ <http://pl.wikipedia.org/wiki/Arteterapia>, (pobrano 12.05.2012).

1.3. Cele terapii przez sztukę

Terapia przez sztukę opierająca się na przekazie wizualnym jest prostszym, choć rządzącym się często innymi regułami, środkiem porozumiewania się z własnym wnętrzem i ze światem zewnętrznym niż język werbalny. Polega na wykorzystaniu różnych środków artystycznych, warsztatowych, komunikacji pozawerbalnej, które dają uczestnikowi zajęć sposobność odkrywania treści nieświadomych. Proces arteterapii może zachodzić dzięki temu, że większość ludzkich myśli i uczuć tkwiących w podświadomości wyrażana jest raczej w obrazach niż w słowach (Bartel, R. 2012d, s. 7-8). Wynika to między innymi z półkulowego przetwarzania informacji i z przetwarzania jej na niższych piętrach układu nerwowego (układ limbiczny) (Carter, R., 1999, s. 35-105).

Arteterapia:

1. Jest próbą osiągnięcia samoświadomości, dzięki której możliwe jest lepsze zrozumienie własnych doznań, emocji, potrzeb i myśli.
2. Prowadzi do rozpoznania swoich możliwości i ograniczeń oraz źródeł problemów i konfliktów.
3. W wyniku uzyskiwania wglądu staje się próbą poszukiwania możliwości pozytywnej zmiany.
4. Prowadzi do osobistego rozwoju oraz lepszego radzenia sobie z problemami.
5. Pozwala lepiej kierować własnym zachowaniem, rozwijać umiejętności interpersonalne i podnosić samoocenę.
6. Prowadzi do pozytywnej trwałej zmiany w spostrzeganiu siebie, w aktualnych relacjach oraz ogólnie rozumianej jakości życia.
7. Samoświadomość jest też podstawą rozwoju inteligencji emocjonalnej. Jak pisze Daniel Goleman, oznacza ona, że „W tym stanie autorefleksyjnej świadomości umysł obserwuje i bada samo doświadczenie, łącznie z emocjami” (Goleman, D., 1997, s. 86).
8. Arteterapia i twórczy rozwój oprócz leczniczej posiada rolę profilaktyczną. Jak sformułował to w swojej definicji prof. M. Kulczycki: „Arteterapia stanowi układ poglądów i czynności ukierunkowanych na utrzymanie i podnoszenie poziomu jakości życia ludzi przy pomocy szeroko rozumianych dzieł i uprawiania sztuki”. Jej głównym zadaniem jest: „optymalizacja jakości życia, co oznacza, że arteterapia wiąże się z zapobieganiem trudnościom życiowym, a w przypadku ich występowania ze zmniejszeniem ich ciężaru i przezwyciężaniem przeszkód w wymiarze

sytuacyjnym i ogólnozyciowym, perspektywicznym” (Szulc 1994, s. 26).

Jeszcze inaczej mówiąc, jest to celowe działanie terapeutyczne lub profilaktyczne za pomocą twórczości. Od psychoterapii odróżnia ją: proces kreacji, stworzone dzieło i relacja pomiędzy nim a pacjentem oraz to, że niezbędną częścią jest omawianie pracy przez uczestników i samego autora. Ta interpretacja nie jest oczywiście nastawiona na ocenę artystyczną, ale rozpatrywana jest metaforycznie w kontekście indywidualnych losów pacjenta. To, co znajduje się na obrazie, zamieszczone na nim formy, barwy, rodzaj kompozycji, zastosowane kontrasty czy faktura, nie musi kojarzyć się poszczególnym uczestnikom tak samo i pokrywać się z interpretacją autora. Czasami ważniejsze jest to, czego sam twórca nie zauważa. Może to być wskazówką sprzyjającą odkryciu przez niego nowej, czasami zaskakującej perspektywy. Z jednej strony ewolucja interpretacji dokonuje się w – towarzyszącym procesowi kreacji – wewnętrznym dialogu z samym sobą. Z drugiej strony jest modyfikowana przez wypowiedzi innych uczestników w trakcie omawiania, co sprzyja ujawnieniu niedostrzegalnych dotychczas aspektów pracy (Florczykiewicz, J., Józefowski, E., 2011). Wielokrotnie przekonuję się także o tym, że stworzone przez pacjenta dzieło „pracuje” jeszcze długo po zakończonej sesji. Często dopiero po dłuższym czasie paru tygodni czy miesięcy autor odkrywa nowe znaczenie poszczególnych elementów lub nawet całej pracy.

Arteterapia rozumiana jako metoda twórczego rozwoju może być też stosowana z powodzeniem we współczesnej edukacji, sztuce, promocji zdrowia psychicznego, jako sposób na kreatywny rozwój osobowości. Posiada znacznie większe spektrum oddziaływania niż tradycyjne lekcje w obrębie plastyki czy sztuki. Łączy się z badaniami klinicznymi z zakresu psychologii, psychiatrii, neuronauki oraz metodami, takimi jak: edukacja artystyczna, artepsychoterapia (właściwie są to synonimy), psychoterapia (jako metoda wspomagająca), terapia zajęciowa, pedagogika i psychopedagogika, socjoterapia czy kulturoterapia.

1.4. Wprowadzenie w wybrane podejścia do arteterapii

Istnieje wiele nieco odmiennych podejść do arteterapii, o czym napisałem w kolejnych rozdziałach. Osobiście uważam, że najlepszym jest ich harmonijne łączenie i spożytkowywanie różnych zalet tkwiących w każdej z tych metod w zależności od sytuacji, potrzeb danej grupy uczestników, celu i planu terapii, etapu i rodzaju działań arteterapeutycznych. Szeroko omawianą przeze mnie techniką i podstawą arteterapii jest zdolność uczestnika do wizualizacji. Nie chodzi przy tym o zdolności plastyczne, ale o umiejętność stworzenia we własnej wyobraźni obrazu

jakiejs emocji, sytuacji, zjawiska, zwierzęcia czy osoby. W oparciu o nią możliwa staje się kreacja artystyczna, przekaz zarówno abstrakcyjnych, jak i bardziej konkretnych treści, czy cech wyobrażonych obiektów, zjawisk i emocji, a także ich późniejsza analiza (Florczykiewicz, J., 2012, s. 43-61; Plaskota-Chmielnicka, A., 2014, s. 124-125).

Techniki stosowane w arteterapii bazują na naturalnych zdolnościach człowieka do projekcji swoich wewnętrznych konfliktów w postaci wizualnej. Między arteterapeutą a klientem nawiązuje się relacja terapeutyczna, w której arteterapeuta pomaga klientowi zrozumieć cały proces twórczy i powstające w jego wyniku dzieło. Relacja ta tworzy się dzięki akceptacji, empatii i zrozumieniu (Cierpiałkowska, L. 2005, s. 269-297). Jej powstanie jest niezbędne do tego, by inne czynniki leczące mogły się uaktywnić. Suzanne Darley i Wende Heath podkreślają, że najważniejszą rzeczą dla powodzenia terapii jest pełna psychiczna, duchowa i fizyczna obecność terapeuty oraz zaangażowanie w to, co dzieje się w danym momencie spotkania (Darley, S. i Heath, W., 2008; Stańko, M., Staroń, P., 2009).

Cathy Malchiodi, charakteryzując arteterapię, podkreśla rolę wewnętrznego dialogu, rodzaju intuicji i sposobu odczuwania oraz wyobraźni (Malchiodi, C.A., 2007, s. 22-26). Terapia, od greckiego słowa *therapeia*, to przede wszystkim troszczenie się o coś, o kogoś, opiekowanie się i zajmowanie się kimś lub czymś. To zaopiekowanie ma tu dwa aspekty. Pierwszy polega na tym, że to terapeuta opiekuje się uczestnikiem zajęć arteterapii, wspiera go, jest przewodnikiem pomagającym odkryć ukryte zasoby samopomocy, które ta osoba posiada, ale, o których z różnych przyczyn zapomniała. Drugim, niezwykle ważnym elementem jest zdobycie przez klienta umiejętności zaopiekowania się samym sobą i zadbanie o autentyczność procesu kreacji, szczerość wypowiedzi artystycznej i werbalnej oraz indywidualną interpretację. Tak rozumiana arteterapia umożliwia tworzenie w bezpiecznych warunkach symbolicznego przekazu, często nieświadomych treści, przeżyć czy emocji w celu ich nazwania i opracowania już na w pełni świadomym poziomie. Czołowy polski teoretyk arteterapii prof. Wita Szulc podaje podział arteterapii według teorii, na jakich się ona opiera (Szulc, W., 2011, s. 67):

1. Arteterapia oparta na sztuce. Głównymi przedstawicielami tego kierunku są: Edith Kramer (USA) i Adrian Hill (Anglia).
2. Arteterapia analityczna, skoncentrowana na procesie tworzenia. Prekursorem jest tutaj Margaret Naumburg (USA).
3. Artepsychoterapia, która równorzędne znaczenie przypisuje procesowi tworzenia i związkowi terapeutycznemu, jaki zachodzi między terapeutą a pacjentem. Aktualnie jest to kierunek dominujący w światowej terapii przez sztukę (tamże).

Według pionierki arteterapii analitycznej Margaret Naumburg główną zaletą jest właśnie to, że większość ludzkich emocji i treści tkwiących w nieświadomości łatwiej jest wyrażać poprzez obrazy niż w sposób zwerbalizowany (Naumburg, M., 1958, za Szulc, W., 2011, s. 67). Arteterapia staje się zatem rodzajem pomostu

rozpiętego pomiędzy tym, co wiemy lub czujemy, ale czego nie jesteśmy w stanie sobie uświadomić, a świadomością, dzięki której możemy mniej lub bardziej dokładnie określić, nazwać i przepracować.

Natomiast kierunek oparty na sztuce reprezentują głównie Adrian Hill i Edith Kramer (Kramer, E., 2000). Zakładają oni, że proces twórczy i sztuka same w sobie posiadają już wystarczające elementy terapeutyczne i nie jest konieczne dokonywanie psychoanalitycznego wglądu. Joan Erikson dowodzi nawet, że to niekoniecznie psychiatry, psychologowie i psychoterapeuci, a przede wszystkim artyści są najlepszymi arteterapeutami (Erikson, J., 1979, s. 75-80) i (Erikson J., 1989, za Szulc, W., 2013, s. 23). Osobiście nie sądzę, żeby to profesja miała decydujące znaczenie. Do prowadzenia arteterapii konieczna jest także pewna wiedza z zakresu psychologii i psychoterapii. Jednak z drugiej strony trudno mi się nie zgodzić z tym, że artystom ich własna praktyka w dużym stopniu może ułatwiać stanie się naprawdę dobrymi arteterapeutami. Uważam, że znaczenie jednego i drugiego aspektu jest równie istotne, tak jak ważne są pozostałe czynniki leczące, a być może najważniejsza w tym wszystkim jest przede wszystkim dobra relacja terapeutyczna. To właśnie jej odmienny od pozostałych form psychoterapii charakter decyduje o wyjątkowości terapii przez sztukę, w której zachodzi ona nie tylko między terapeutą a klientem, ale w dużej mierze między klientem a tworzonym przez niego dziełem. Ważne jest zatem, żeby zajęcia – tak jak w przypadku wszystkich innych rodzajów terapii – były całkowicie dobrowolną decyzją klienta. Natomiast zadaniem terapeuty jest stworzenie twórczej, pełnej akceptacji i poczucia bezpieczeństwa atmosfery oraz wspieranie osób biorących udział w zajęciach.

1.5. Arteterapia w Polsce. Kto jest arteterapeutą?

Arteterapia w Stanach Zjednoczonych Ameryki znajduje swoje miejsce przede wszystkim w szpitalach i klinikach, różnego rodzaju publicznych, prywatnych i społecznościowych placówkach leczniczych, rehabilitacyjnych, oświatowych, doradztwa personalnego i wielu innych (Szulc, W., 2011, s. 65-87, Plaskota-Chmielnicka, A., 2014).

Jeżeli chodzi o polską arteterapię, to mierząc jej rozwój liczbą różnych konferencji, można byłoby sądzić, że jest w fazie rozwoju. Z jednej strony widzę pewne umiarkowane zainteresowanie wśród młodzieży, ale z drugiej strony brak perspektyw i nieuregulowany status zawodu arteterapeuty powoduje zniechęcenie i frustrację. Ukończenie kursu, czy studiów podyplomowych, nie zapewnia

uprawnień ani nie stwarza szans na zatrudnienie na stanowisku arteterapeuty w państwowej służbie zdrowia. W szpitalach arteterapeuci zatrudniani bywają na stanowiskach terapeuty zajęciowego, choć i z tym są pewne problemy. Znam też osoby traktujące arteterapię jako życiową pasję, ale w związku z niemożliwością utrzymania się z niej prędzej czy później rezygnują. Nadzieją napawa sytuacja arteterapeutów na przykład w Mazowieckim Specjalistycznym Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie, gdzie w ramach świadczeń gwarantowanych Narodowego Funduszu Zdrowia przeprowadzany jest program rehabilitacji psychiatrycznej w oparciu o terapię przez sztukę. Dzięki stworzeniu interdyscyplinarnego zespołu, w skład którego wchodzi lekarze psychiatry, psychoterapeuci, psychologowie i arteterapeuci, odbywają się tam także zajęcia praktyczne studentów Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie, ale na razie jest to tylko wyjątek (Chmielnicka-Plaskota, Łoza i in. 2014, s. 15-17). W samej Warszawie powstaje także Centrum Arteterapii. Arteterapeuci pracują również przy poradniach i ośrodkach pomocy psychologicznej oraz w coraz liczniej powstających oddziałach pomocy dziennej i domach samopomocy. Zdaniem Mai Stańko-Kaczmarek pierwszym krokiem do podjęcia prób ustanowienia zawodu arteterapeuty byłoby ustalenie jednolitych standardów kształcenia (Stańko-Kaczmarek, M., 2013, s. 61). Takie sensowne rozwiązania zostały już w Polsce zaproponowane i są rekomendowane przez sekcję Arteterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, w pracach której mam zaszczyt uczestniczyć. Bliższe informacje na ten temat zamieszczone są w powszechnie znanej pracy zbiorowej *Arteterapia: od teorii do terapii. Podręcznik przedmiotu*, pod redakcją prof. Bartosza Łozy, dr Aleksandry Chmielnickiej-Plaskoty i prof. Tomasza Rudowskiego. W tym zakresie szczególnie polecam rozdziały: *Proponowane polskie standardy – studia magisterskie* (Łoza, Chmielnicka-Plaskota 2013, s. 118-121) oraz *Proponowane polskie standardy – certyfikat arteterapeuty* (Łoza, Chmielnicka-Plaskota, Rudowski 2013, s. 122-124).

Arteterapeuci nie są w Polsce oficjalnie uznawanym zawodem, a ich praca, poza wyjątkami, o których już wspomniałem, nie jest refundowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia. W związku z tym ukończenie kursów lub studiów nie gwarantuje pracy w zawodzie, chociaż mogą być zatrudniani na stanowiskach terapeuty zajęciowego.

Kompetencje arteterapeutów mogą potwierdzić stowarzyszenia. Mam nadzieję, że w chwili ukazania się niniejszej publikacji takie certyfikaty wydaje już Polskie Towarzystwo Psychiatryczne Sekcja Naukowa Arteterapii. Obejmować one mają (lub już obejmują) następujące specjalności (Łoza, B., Chmielnicka-Plaskota, A., Rudowski, T., 2013, s. 123-124):

1. Arteterapeuta kliniczny.
2. Arteterapeuta kliniczny dzieci i młodzieży.
3. Superwizor arteterapii klinicznej.
4. Superwizor arteterapii klinicznej dla dzieci i młodzieży.

Sekcja Naukowa Arteterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego najbliższa jest definicji i określeniu, o którym wspominałem, a więc arteterapii. Powyższa propozycja standardów kształcenia dla studiów magisterskich z zakresu arteterapii opracowana została na podstawie wielu źródeł krajowych i zagranicznych. Jeśli chodzi o zagraniczne, to głównie uwzględniono programy Amerykańskiego Towarzystwa Arteterapii (AATA)¹⁰ oraz Rady do spraw Zawodów Medycznych w Wielkiej Brytanii (HCP)¹¹. W przypadku krajowych opierano się na doświadczeniach czołowych polskich praktyków i teoretyków (Łoza B., Chmielnicka-Plaskota A., Rudowski T. 2013, s.118-121).

Odnosząc się do zagadnień poruszonych przeze mnie w podrozdziale 1.2. *Znaczenie procesu twórczego w arteterapii* i wniosków płynących z końcowej jego części, chciałbym zauważyć, że arteterapeuta powinien posiadać doświadczenie w zakresie działań twórczych w obrębie sztuki, a ponadto niezwykle istotna jest też terapia własna kandydata na arteterapeutę. Sądzę, że przystępując do pracy z odbiorcami – z wielu zresztą względów – powinien on spełniać, przynajmniej na początku, choć w części standardy podobne do tych, jakie obowiązują psychoterapeutów. Do rozważenia pozostawiam kwestię, czy terapia taka powinna być prowadzona przez certyfikowanego psychoterapeutę, czy mogłaby odbywać się pod kierunkiem certyfikowanego superwizora arteterapii.

Poza wszystkimi innymi względami argumenty przemawiające za takim rozwiązaniem można odnaleźć na przykład w dziewięciu podstawowych zasadach psychoterapii Milтона Hylanda Ericksona (Gilligan 1982). Do psychoterapii wniósł on między innymi postrzeganie nieświadomości jako kreatywnej i zdolnej do wypracowywania nowych i prozdrowotnych dla klienta rozwiązań. Moją uwagę zwróciła sentencja szósta, która postuluje, aby terapeuta respektował wszystkie komunikaty płynące od klienta i był na tyle elastyczny, aby spotkać się z nim w jego modelu świata (Klajs, Olszewska 1991, s. 119-126). O ile pierwsza jej część jest dosyć oczywista, o tyle druga jest niezwykle interesująca. Odnaleźć w niej można przekonanie, że: „ (...) osoba o największej elastyczności czy możliwościach wyboru będzie elementem kontrolującym system. Klienci, którzy są bardziej elastyczni niż terapeuci, nie uzyskają wiele pomocy. Im bardziej bogaty, różnorodny jest twój świat, im szerszym wachlarzem doświadczeń i zachowań dysponujesz, im bardziej potrafisz czerpać z zasobów swej świadomości i nieświadomości – tym jesteś bardziej elastyczny” (Klajs, K., Olszewska, J., 1991, s. 123). Innymi słowy, aby terapeuta był skuteczny, powinien umieć w maksymalny możliwy sposób spożytkowywać różnorodne systemy reprezentacji, być skierowanym do wewnątrz siebie, ale równocześnie i na zewnątrz, korzystać

¹⁰ American Art Therapy Association, 225 North Fairfax Street, Alexandria, Virginia 22314, 1-888-290-0878, info@arttherapy.org, 0878 www.americanarttherapyassociation.org, (pobrano: 14.07.2016).

¹¹ British Association of Art Therapists, 24-27 White Lion Street, London, N1 9PD, Website: www.baat.org, (pobrano: 14.07.2016).

zarówno z logicznych zasobów świadomości, ale zarazem i z ukrytych mechanizmów nieświadomości. Na koniec Klajs dobitnie podkreśla, że tylko terapeuta mający doświadczenie z terapii własnej jest w stanie być skutecznym w pracy z różnymi klientami (Klajs, K., 1991, s. 124).

Wracając do przerwanej wątku naszych towarzystw i wydawanych przez nie certyfikatów, to oprócz wymienionego powyżej istnieje jeszcze Polskie Stowarzyszenie Choreoterapii – PTT w Poznaniu¹², które potwierdza kompetencje zawodowe choreoterapeutów, czy też Stowarzyszenie Arteterapeutów Polskich „Kajros”, gdzie można się ubiegać o Certyfikat Arteterapeuty Szkolnego lub Certyfikat Edukatora Arteterapii (Karolak, W., 2012)¹³. Stowarzyszenie Arteterapeutów Polskich „Kajros” wydaje certyfikaty potwierdzające kompetencje arteterapeuty w poszczególnych dziedzinach: arteterapia wizualna, muzykoterapia, choreoterapia, terapia ruchem, biblioterapia, drama – zależnie od tego, jaki rodzaj działań jest dla określonego arteterapeuty reprezentatywny¹⁴. Od 2012 roku ruszyła certyfikacja muzykoterapeutów prowadzona przez powołane w tym celu Polskie Stowarzyszenie Muzykoterapeutów w Lublinie (PSMT)¹⁵, którym kieruje dr Krzysztof Stachyra i które posiada „brata bliźniaka” – Polskie Stowarzyszenie Terapii przez Sztukę w Lublinie (PSTS)¹⁶.

Chociaż nie ma już z nami, niestety, dra Andrzeja Kowala, to bardzo prężnie działa także Stowarzyszenie Psychiatria i Sztuka (SPiS)¹⁷ w Krakowie, które blisko, współpracuje z Polskim Towarzystwem Psychiatrycznym. Organizuje między innymi coroczne konferencje międzynarodowe, wystawy, warsztaty, wydaje publikacje i organizuje pokazy filmów związane nie tylko z arteterapią, ale także ze sztuką. Na szczególną uwagę zasługują też unikatowe i świetnie zrealizowane przez Ewę Tobołą i Bartosza Tobołą filmy o najbliższym naszej terapii kręgu artystów *art brut*. Wspólnie z Sekcją Naukową Arteterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego opracowujemy wspomniane standardy kształcenia i certyfikowania arteterapeutów w Polsce.

Równie ważnym elementem na drodze do uznania arteterapii jako równoprawnej metody oddziaływań jest prowadzenie badań i stworzenie naukowych

¹² Polskie Stowarzyszenie Choreoterapii – PTT w Poznaniu. Strona internetowa: <http://www.psch-ptt.pl/pl/>, (pobrano: 05.07.2016).

¹³ Karolak W. (2012), *Studia Podyplomowe ARTETERAPII – program i standardy*. Strona internetowa: <http://arteterapia.pl>, (pobrano: 05.07.2016).

¹⁴ SAP „Kajros” (2012) Certyfikaty. Strona internetowa: <http://www.kajros.pl/certyfikaty.html>, (pobrano: 05.07.2016).

¹⁵ Polskie Stowarzyszenie Muzykoterapeutów (PSMT). Strona internetowa: <http://arteterapia.pl/polskie-stowarzyszenie-muzykoterapeutow/>, (pobrano: 05.07.2016).

¹⁶ Polskie Stowarzyszenie Muzykoterapeutów (PSMT). Strona internetowa: <http://arteterapia.pl/psts/>, (pobrano: 12.07.2016).

¹⁷ Stowarzyszenie Psychiatria i Sztuka (SPiS). Strona internetowa: <http://psychiatriaisztuka.pl/historia/>, (pobrano: 12.07.2016).

dowodów potwierdzających jej skuteczność. W tym nurcie najlepszą pozycją przełożoną na język polski byłaby niewątpliwie książka autorstwa Andrei Gilroy pt. *Arteterapia – badania i praktyka*. Wiele cennych informacji nie tylko na ten temat, ale dotyczących ogółu zagadnień z teorii arteterapii można odnaleźć w publikacjach prof. Magdaleny Tyszkiewicz (Tyszkiewicz, M., 1987) i prof. Wity Szulc (Szulc, W., 1994, 2010, 2011). Natomiast, jeśli chodzi o publikacje pozostałych polskich autorów z zakresu rozważań teoretycznych i praktycznych, to jest ich tak wielu, że nie chcąc nikogo pominąć, podpowiem, że informacje te Czytelnik znajdzie choćby w podanej przeze mnie powyżej książce: *Arteterapia: od teorii do terapii. Podręcznik przedmiotu* (Łoza, B., Chmielnicka-Plaskota, A., Rudowski, T. (red.) 2013), a także w drugim tomie *Arteterapia w praktyce klinicznej* (Chmielnicka-Plaskota, A., Łoza, B., Msiołek, A., Patejuk-Mazurek, I. (red.), 2014) i mającym się wkrótce ukazać tomie trzecim – *Arteterapia. Część 3* (Chmielnicka-Plaskota, A., Łoza, B. (red.) 2016). Oczywiście klasą samą dla siebie są pozycje Olgi Handford i Wiesława Karolaka oraz Eugeniusza Józefowicza i Janiny Florczykiewicz.

1.6. Pracownia Terapii przez Sztukę w Szpitalu „Dziekanka” w Gnieźnie

Pracownia Terapii przez Sztukę powstała w sierpniu 2001 roku z inicjatywy dyr. Barbary Trafarskiej. Pomimo faktu, iż w „Dziekance” istnieje wiele pracowni terapii zajęciowej, dostrzegła ona potrzebę wprowadzenia nowej, niezwiązanej bezpośrednio ze szpitalem, formy arteterapii.

Chociaż zaburzenia psychiczne są źródłem cierpienia, to równocześnie mogą wzbogacać wrażliwość, która w sprzyjających warunkach pozwala zająć się twórczością. Ona z kolei daje szansę na: rozwijanie umiejętności komunikacyjnych; nawiązanie dialogu z otoczeniem; sprzyja podnoszeniu kompetencji poznawczych i emocjonalnych, przez co wzmacnia poczucie własnej wartości; stwarza możliwość wymiany myśli i emocji w sposób wizualny, poprzez sztukę, która staje się pośrednikiem pomiędzy nieświadomością a procesami świadomymi, zachodzącymi w umyśle uczestnika, oraz światem zewnętrznym i odbiorcami.

Choć efekty twórczych starań bywają różne, to skończone dzieło, jak i sam proces jego powstawania – od pomysłu, przez szkic, do wersji ostatecznej – daje poczucie rozwoju i osiągnięcia celu. Dla osób wycofanych, z dużym poziomem lęku aktywność plastyczna może być świetnym sposobem na „wyrażenie siebie” i stymulować dalszy rozwój osobisty. Natomiast osoby mające problemy

z uczuciami wrogości i agresji odkrywają alternatywny sposób ich ujawniania, który jest nie tylko akceptowany, ale wręcz premiowany przez otoczenie. Dlatego też przebieg zajęć w pracowni korygowany jest w zależności od wielu czynników, takich jak m.in: rodzaj zaburzenia występującego u pacjenta; etap i forma leczenia; stan, w jakim znajduje się w danym momencie; aktualne oczekiwania i nierozwiązane problemy; indywidualne doświadczenia w obrębie działań twórczych.

Wszystkie powyższe cele realizowane są przez: zapewnienie bezpiecznych warunków fizycznych i psychicznych; bezpośrednie rozmowy z terapeutą i innymi pacjentami; wymianę spostrzeżeń i odczuć związanych ze stworzonymi dziełami; komunikację pozawerbalną; ćwiczenia uruchamiające inne zmysły i włączające je do procesu kreacji (multimodalne); realizację na bieżąco indywidualnych tematów, która służy szczegółowym celom terapii oraz ukierunkowaniu autoekspresji danego uczestnika. Indywidualizm wyrażania za jej pomocą najistotniejszych myśli, przeżyć czy emocji jest czynnikiem decydującym o postępie w terapii, a przy okazji być może o wartości dzieła. Uaktywnienie pacjentów poprzez działania wizualne stwarza możliwości rozładowania lęków. Uczynienie wartości z wrażliwości uczestników arteterapii i poparcie jej podstawową wiedzą teoretyczną oraz w końcu próba zdjęcia piętna z osób psychicznie chorych jest ważnym celem, który ma wspomóc proces terapeutyczny.

Innym elementem służącym wyzwoleniu twórczej aktywności są zadania grupowe. Sprzyjają one procesowi integracji, pobudzają zdrową rywalizację i uatrakcyjniają ćwiczenia. Dzięki zajęciom w Pracowni Terapii przez Sztukę pacjenci mają również możliwość zapoznania się z wybranymi zagadnieniami teoretycznymi z zakresu rysunku, malarstwa, rzeźby, działań intermedialnych, psychofizjologii widzenia i historii sztuki. Jednak wszystkie powyższe elementy składowe podporządkowane są i nakierowane na proces terapeutyczny.

W ramach zajęć odbywają się również wspólne wyjścia na ważniejsze wystawy na terenie Gniezna, a także w wyjątkowych wypadkach wyjazdy do muzeów i galerii poznańskich. W Pracowni powstały już tysiące interesujących prac. Naszymi gośćmi byli dwukrotnie pacjenci i terapeuci ze szpitala w Kościanie oraz wielokrotnie: studenci Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza i Uniwersytetu Artystycznego w Poznaniu. Cztery osoby odbyły praktyki przez okres dwóch tygodni każda oraz jedna przez pół roku.

Twórczość osób biorących udział w zajęciach Pracowni prezentowana była na pięćdziesięciu pięciu wystawach i trzydziestu krajowych oraz międzynarodowych konferencjach w całym kraju. Oprócz tego odbyło się dwanaście jednodniowych plenerów malarskich oraz kilka aukcji prac, które powstały w trakcie warsztatów. Przez niektórych pacjentów twórcza pasja jest kontynuowana również po opuszczeniu szpitala, a kontakt, choć bardzo sporadyczny, utrzymywany jest do dzisiaj.

Do Pracowni Terapii przez Sztukę przyjmowani są pacjenci kierowani przez lekarzy (ordynatorów) lub psychologów (kierowników oddziałów) na wniosek lekarza prowadzącego, psychologa klinicznego, psychoterapeuty lub terapeuty zajęciowego. Prowadzący pracownię jest w stałym kontakcie z wyżej wymienionymi specjalistami i w razie konieczności przeprowadza konsultacje.

Pacjenci przychodzą samodzielnie, grupowo, w ramach wolnych wyjść lub przyprowadzani są przez instruktorów terapii zajęciowej, pielęgniarki lub psychologów danego oddziału. Sporządzana jest dokumentacja fotograficzna dzieł pacjentów, często wraz z załączonym krótkim opisem.

Oprócz tego Pracownia Terapii przez Sztukę prowadzi:

1. Działalność naukowo-badawczą przez:

- organizację i uczestnictwo w projektach, seminariach, wystawach oraz konferencjach;
- publikacje artykułów, prac uczestników, wraz z ich omówieniem, monografii itp.;
- prowadzenie obserwacji i badań nad skutecznością różnych form arteterapii.

2. Działalność artystyczną przez:

- wystawy indywidualne i zbiorowe uczestników zajęć na terenie całego kraju;
- organizację wystaw i prowadzenie Galerii „Dziekanka” (w budynku administracji);
- organizację i uczestnictwo w konkursach, warsztatach i plenerach; – promocję i pomoc twórcom związanym z pracownią także po opuszczeniu przez nich szpitala.

1.7. Arteterapia czy warsztaty twórczego rozwoju?

Terapia przez sztukę może być stosowana we współczesnej pedagogice, ponieważ łączy w sobie elementy edukacji artystycznej, działania nastawione na rozwijanie kreatywności i osobowości oraz pełni funkcję profilaktyczną. Kreatywność wyzwolona poprzez działania wizualne może zostać przeniesiona na inne sfery aktywności życiowej, a także sprzyjać: rozpoznawaniu własnych emocji i potrzeb; rozładowywaniu napięć i stresów; rozpoznawaniu swoich mocnych, ale także i słabych stron; pomaga w kształtowaniu wewnętrznego poczucia kontroli i sprawstwa oraz zapobieganiu wyuczonej bezradności; wypracowaniu adekwatnych sposobów reagowania; formowaniu się empatii; polepszeniu komunikacji; zwiększeniu wewnętrznej motywacji (Sienkiewicz-Wilowska, J.A., 2011, s. 119-161).

Sprzyjającą powyższym celom, a zarazem integrującą formą są wszelkiego typu warsztaty edukacji twórczej czy twórczego rozwoju. Także i w tym przypadku ich uczestnicy wcale nie muszą posiadać zdolności artystycznych. Choiaż w niektórych aspektach warsztaty twórczego rozwoju mogą być bardzo zbliżone do sesji arteterapeutycznych, to jednak różnią się pewnymi celami szczegółowymi oraz z reguły także formą i konstrukcją. Odwołują się do idei kierunku opartego głównie na sztuce (patrz rozdział 1.4. *Wprowadzenie w wybrane podejścia do arteterapii*). Moim zdaniem różnica wcale nie jest taka ostra, jak twierdzą niektórzy, ale też nie jest tak, że prawie jej nie ma. Nawet najciekawsze rozwiązania na polu czystej sztuki bardzo różnią się od arteterapeutycznego spożytkowania procesu twórczego i powstałego w jego efekcie dzieła. Niewłaściwym byłoby więc utożsamianie kreacji, nawet artystycznej, z terapią. Celem takiego procesu twórczego jest stworzenie dzieła sztuki. Przy okazji może co prawda dojść do choćby częściowego uleczenia, jednak nie to jest celem głównym. Z kolei w procesie arteterapeutycznym podstawowym celem jest leczenie, a dzieło sztuki może powstać jakby przy okazji. Natomiast warsztaty twórczego rozwoju eksponują szeroko rozumiany rozwój osobisty, który ma duże znaczenie prozdrowotne i profilaktyczne, ale nie jest leczeniem.

Arteterapia zakłada leczenie i rozwój osobisty za pomocą procesu kreacji artystycznej – *art as therapy*. Artopsychotherapia (patrz rozdział 1. 4.) włącza do tego jeszcze metody, które stosowane są w określonych nurtach lub tylko wybranym nurcie psychotherapii. Sądzę, że odrobinę inaczej definiuje to na przykład Maja Stańko-Kaczmarek (por. 2013, s. 16-17), ale zagadnienie to, chociaż na pewno

interesujące i ważne, wymagałoby jeszcze doprecyzowania stanowisk. Oprócz tego wiem z autopsji, że osoby odwołujące się raczej do nurtu *art as therapy* w rzeczywistości stosują także techniki psychoterapeutyczne.

Nieco bardziej odmienny charakter mają warsztaty szkoleniowe z zakresu arteterapii, które prowadziłem, lub prowadzę, na różnych uczelniach czy też przy okazji konferencji w innych ośrodkach lub w ramach szkoleń dla arteterapeutów. Odwołują się one do wszystkich elementów sesji arteterapeutycznej, ale ich celem nie jest leczenie, tylko ukazanie, w jaki sposób i dzięki zastosowaniu jakich technik jest to możliwe w praktyce.

Wszystkie zamieszczone reprodukcje pochodzą z dokumentacji autora książki.



Rys. 1.1. Warsztat twórczy *Najbardziej niesamowite stworzenie świata II*,
Podstawowa Szkoła Integracyjna nr 20, Poznań, 2008



Rys. 1.2. Warsztat twórczy *Najbardziej niesamowite stworzenie świata II*, Podstawowa Szkoła Integracyjna nr 20, Poznań, 2008



Rys. 1.3. i 1.4. Warsztat twórczego rozwoju *Ważne miejsca – pamięć, wrażliwość i skojarzenia*, Zespół Szkół Publicznych w Czarniejewie, 2009



Rys. 1.5. Warsztat twórczego rozwoju *Kultury świata* w Środowiskowym Domu Samopomocy w Międzychodzie, 2013



Rys. 1.6. i 1.7. Szkoleniowy warsztat twórczego rozwoju *Najbardziej niesamowite stworzenie świata II*, Wyższa Szkoła Zawodowa „Kadry dla Europy” w Poznaniu, 2007



Rys. 1.8. Warsztat twórczego rozwoju *Śniadanie na trawie* w Stowarzyszeniu „Nowa Wspólna Droga”, przychodnia „Diamed” Gniezno, 2013



Rys. 1.9. Szkoleniowy warsztat arteterapeutyczny *Podróż w głąb siebie* podczas Międzynarodowej Konferencji „Podmiot Sztuka – Terapia – Edukacja” na Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu, 2010



Rys. 1.10. Szkoleniowy warsztat arteterapeutyczny *W poszukiwaniu źródła* podczas Międzynarodowej Konferencji „*W kierunku autentyczności*”, Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, 2011



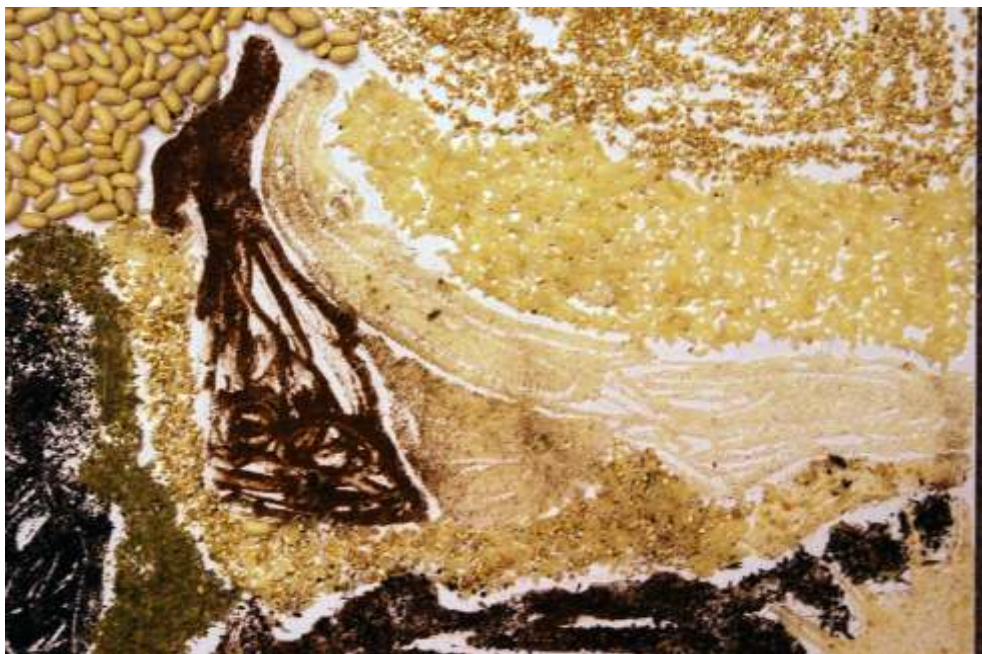
Rys. 1.11. Szkoleniowy warsztat arteterapeutyczny *Praca ze snem*, tempera, 100 x 70 cm, Anna P., Akademia Pedagogiki Specjalnej, Warszawa, 2014



Rys. 1.12. i 1.13. Sesja arteterapii – *Najbardziej niesamowite stworzenie świata II*, Pracownia Terapii przez Sztukę; *Robotron*, 221 x 50 x 90 cm, technika mieszana, Paweł Sz., 2016



Rys. 1.14. Szkoleniowy warsztat arteterapii, *Rozsypywanie, usypywanie*, technika mieszana, anonim, 2008



Rys. 1.15. Sesja arteterapii – *Rozsypywanie, usypywanie*, technika mieszana, anonim, 2007



Rys. 1.16. Sesja arteterapii – *Druciany człowiek*, 24 x 10 x 14 cm, technika mieszana, anonim, 2010



Rys. 1.17. Sesja arteterapii – *Moja przestrzeń*, 44 x 24 x 21 cm, technika mieszana, Zofia B., 2006



Rys. 1.18. Szkoleniowy warsztat twórczego rozwoju *Niecodzienne przedmioty*, Wyższa Szkoła Zawodowa „Kadry dla Europy” w Poznaniu, 2007



Rys. 1.19. i 1.20. Szkoleniowy warsztat twórczego rozwoju *Niecodzienne przedmioty*, Wyższa Szkoła Zawodowa „Kadry dla Europy” w Poznaniu, 2007



Rys. 1.21. Szkoleniowy warsztat twórczego rozwoju *Niecodzienne przedmioty*, Wyższa Szkoła Zawodowa „Kadry dla Europy” w Poznaniu, 2007



Rys. 1.22. Warsztat szkoleniowy arteterapii *Niecodzienne przedmioty*, Wyższa Szkoła Zawodowa „Kadry dla Europy”, 2007

Rozdział 2.

Odbiorcy terapii przez sztukę

Podstawowym składnikiem terapii przez sztukę są szeroko rozumiane środki artystyczne, proces twórczy oraz powstające w wyniku tego dzieło (Bartel, R., 2012a). Inaczej mówiąc, jest to celowe działanie terapeutyczne lub profilaktyczne za pomocą twórczości. Od psychoterapii odróżnia ją: proces kreacji, stworzone dzieło, relacja pomiędzy nim a pacjentem i w końcu omawianie pracy przez uczestników i samego autora. Ta interpretacja nie jest oczywiście nastawiona na ocenę artystyczną, ale rozpatrywana jest metaforycznie w kontekście indywidualnych losów pacjenta. To, co znajduje się na obrazie, zamieszczone na nim formy, barwy, rodzaj kompozycji, zastosowane kontrasty czy faktura nie musi kojarzyć się poszczególnym uczestnikom tak samo i pokrywać się z interpretacją autora. Czasami ważniejsze jest to, czego sam twórca nie zauważa. Może to być wskazówką sprzyjającą odkryciu przez niego nowej, czasami zaskakującej, perspektywy. Z jednej strony ewolucja interpretacji dokonuje się w towarzyszącym procesowi kreacji wewnętrznym dialogu z samym sobą. Z drugiej strony jest modyfikowana przez wypowiedzi innych uczestników w trakcie omawiania, co sprzyja ujawnieniu niedostrzegalnych dotychczas aspektów pracy (Józefowski, E., 2011, s. 24). Wielokrotnie przekonuję się także o tym, że stworzone przez pacjenta dzieło „pracuje” jeszcze długo po zakończonej sesji. Często dopiero po dłuższym okresie – paru tygodni czy miesięcy – autor odkrywa nowe znaczenie poszczególnych elementów lub nawet całej pracy.

Według prof. Bartosza Łozy i dr Aleksandry Chmielnickiej-Plaskoty arteterapię od psychoterapii różni także zakres jej stosowania. Arteterapia znajduje zastosowanie w przypadkach zaburzeń psychotycznych, niektórych zmianach organicznych czy w upośledzeniach, w których stosowanie psychoterapii jest niecelowe lub przeciwwskazane (Łoza, B., Chmielnicka-Plaskota A., 2013, s. 65-69). Poza tym obszar działania terapii przez sztukę nie różni się od pola działania psychoterapii. Dotyczy głównie zaburzeń reaktywnych, szczególnie stanów adaptacyjnych, zaburzeń lękowych, depresyjnych i zaburzeń osobowości. Arteterapia wykracza także poza wszelkiego rodzaju wskazania kliniczne i jest metodą prorozwojową, a więc stosowana bywa również w medycynie wieku rozwojowego, profilaktyce, w upośledzeniach umysłowych, zmianach organicznych, w przypadkach traumatycznych przeżyć dziecięcych i w pedagogice (tamże).

2.1. Klasyfikacje różnych grup odbiorców oraz arteterapia w profilaktyce i promocji zdrowia

Uczestników zajęć arteterapeutycznych można uporządkować w zależności od wieku na trzy grupy: dzieci w wieku przedszkolnym, w okresie szkolnym, młodzież w okresie dorastania i osoby dorosłe, wśród których, przynajmniej w niektórych wypadkach, należałoby wydzielić uczestników w wieku podeszłym.

Na wiele ważnych funkcji, które może spełniać arteterapia wśród dzieci i młodzieży, w swojej publikacji *Dziecko rysuje, maluje, rzeźbi. Jak wspomagać rozwój dzieci i młodzieży* zwraca uwagę Julia Anastazja Sienkiewicz-Wilowska (2011). Terapia przez sztukę może wspomagać zdolności poznawcze dziecka w wieku przedszkolnym, wspomagać rozwój funkcji symbolicznych, rozwijać kompetencje kulturowe, przyczyniać się do rozpoznawania własnych i cudzych emocji, umożliwia też opanowywanie i radzenie sobie z lękiem. Andrea Gilroy zwraca szczególną uwagę na to, iż arteterapia w wieku szkolnym jest efektywną metodą przy trudnościach w nauce (Gilroy, A., 2009, s. 187-189), w radzeniu sobie z traumą i poczuciem krzywdy (tamże, 176-179). Sienkiewicz-Wilowska ukazuje również, jak w wieku dorastania sztuka może pomagać nastolatkowi w prawidłowym układaniu relacji z innymi zarówno w obrębie rodziny, jak i poza nią (Sienkiewicz-Wilowska, J.A., 2011, s. 198-209).

Dzieci w wieku przedszkolnym swoją przygodę ze sztuką zaczynają od spontanicznej twórczości plastycznej. W formie swobodnej zabawy pobudza ona wyobraźnię dzieci, motywuje do rozwijania swoich kompetencji, aktywizuje poznawczo, a więc pełni ważną rolę edukacyjną (Brzezińska, A.I., Appelt, K., Ziółkowska, B., 2008, s. 95-292). Sztuka ma też zasadnicze znaczenie dla przygotowania ich do nauki pisania i czytania. Umożliwia rozwijanie zdolności manualnych i koordynacji wzrokowo-ruchowej. Pełni także funkcję terapeutyczną, ponieważ pomaga w wyrażaniu emocji i przeżyć, z których nazywaniem dzieci w tym wieku mogą mieć jeszcze duże problemy (Sienkiewicz-Wilowska, J.A., 2011, s. 38-95).

Powyższe zalety twórczości plastycznej i związane z nią elementy terapeutyczne w okresie szkolnym pełnią podobną, choć nieco mniej znaczącą funkcję. Głównym ich zadaniem jest wspieranie rozwoju emocjonalnego, poznawczego i społecznego. Są też ważnym sposobem wprowadzania dziecka w świat sztuki i szeroko pojętej kultury. Rola arteterapeutyczna związana jest przede wszystkim z możliwością ujawniania skrywanych uczuć i problemów w celu

ich uświadomienia, przepracowania i rozwiązania. Może stać się ważną formą odreagowywania emocji (tamże, s. 97-161).

Dla młodzieży w okresie dojrzewania staje się dobrym sposobem na poznawanie, regulowanie i dystansowanie się w stosunku do własnych przeżyć i emocji. Jest także świetnym środkiem pomagającym w odkrywaniu i rozwiązywaniu własnych dylematów i konfliktów, zwłaszcza tych związanych z wiekiem dorastania (Brzezińska, A.I., Appelt, K., Ziółkowska, B., 2008, s. 240-241). Może okazać się dobrym sposobem na formowanie się prawidłowych relacji więzi społecznych. Stwarza okazję do wyrażania swoich uczuć oraz prezentacji poglądów, zdolności i oczekiwań. Ułatwiając lepszy wgląd we własną osobowość, staje się dobrym źródłem samopoznania, a przez to bodźcem stymulującym dalszy rozwój osobisty. Adekwatny obraz własnej osoby i samoświadomość to podstawowy warunek, który przyczynia się do lepszego zrozumienia innych ludzi, w związku z czym pomaga rozwijać empatię emocjonalną i kognitywną, a zarazem ćwiczyć własną asertywność. Może przyczyniać się do lepszego rozpoznawania i kontrolowania emocji. Młodzież mająca problemy z dużym poziomem agresji poprzez sztukę może odkrywać alternatywne sposoby jej ujawniania. Natomiast w przypadku osób nieśmiałych lub wyobcowanych może być elementem wspierającym oraz formą nawiązywania kontaktu ze społeczeństwem i autopromocji.

Prawie we wszystkich działaniach arteterapeutycznych należy pamiętać o tym, że nie wolno zostawiać uczestnika bez omówienia jego pracy. Może to być czynnikiem zniechęcającym do kontynuowania terapii i źródłem dodatkowego stresu. Wszystko co uwidoczni się w stworzonym dziele powinno zostać zauważone, omówione i „domknięte” w wyniku wspólnej rozmowy (Sienkiewicz-Wilnowska J.A., 2011, s. 58). Powinno się również dążyć do wypracowania określonych pomysłów i strategii, które mogłyby znaleźć zastosowanie w praktyce. Szczególnie istotne jest to, że wszelkie działania w obszarze terapii przez sztukę powinny prowadzić do konkretnych zmian postaw w realnym myśleniu i działaniu (Brzezińska, A.I., Appelt, K., Ziółkowska, B., 2008, s. 95-292).

W arteterapii stosuje się różne modele klasyfikacji grup odbiorców. Typologia, którą podaję, uzależniona jest od omawianej problematyki i m.in. oparta na opracowaniach Ewy Grudziewskiej i Krzysztofa Stachyry (Grudziewska, E., Stachyra K., 2007) oraz Mai Stańko-Kaczmarek (2008, s. 185-196). Wymieniają oni osiem grup odbiorców: osoby z niepełnosprawnością intelektualną; osoby z zaburzeniami psychicznymi; osoby z zaburzeniami emocjonalnymi; osoby z zaburzeniami osobowości – nerwicami, wśród których należy rozdzielić grupę dzieci – moim zdaniem osobną grupę młodzieży – oraz grupę dorosłych. W grupach dzieci i młodzieży zamiast zaburzeń osobowości będą występowały: osoby z zaburzeniami zachowania i innymi; dalej: osoby niedostosowane społecznie; osoby z niepełnosprawnością fizyczną; osoby z zaburzeniami neurologicznymi;

osoby przewlekłe chore oraz zdrowi uczestnicy zajęć arteterapeutycznych o charakterze profilaktycznym. Jest to podział orientacyjny, bowiem można byłoby wyróżnić jeszcze inne, lub bardziej szczegółowo określone, grupy, jak np.: osoby z zaburzeniami odżywiania (Wolf, J.M., Willmuth, M.E., Gazda, T., Watkins, A. 1985, s. 184-200), (Rakowska, J.M., 2005, s. 161-162), (Kaplan, H.J., Sadock, B.J. 1995, s. 213-216); kobiety w ciąży; osoby wykorzystywane seksualnie; dzieci, młodzież i dorośli z zaburzeniami po stresie pourazowym; osoby uzależnione; więźniowie, a ponadto osobną grupę powinny stanowić osoby po udarach, z którym właśnie pracuję.

2.2. Wybrane aspekty charakterystyki poszczególnych grup odbiorców i praca z osobami z niepełnosprawnością intelektualną

Trudno byłoby opisać szczegółowo pracę z każdą z tych grup i wymagałoby to pewnie osobnej publikacji, dlatego odniosę się tylko do paru podstawowych zagadnień, aby unaocznić specyfikę pracy z każdą z nich w ramach terapii przez sztukę.

Wśród osób z niepełnosprawnością intelektualną zastosowanie znajdują przede wszystkim zajęcia terapeutyczno-rewalidacyjne, zwiększające możliwości funkcjonowania w społeczeństwie. W tej grupie osób ograniczone zastosowanie ma tak ważny dla innych uczestników proces omawiania dzieła (Stańko, M., 2008, s. 187). Praca z nimi nie powinna jednak sprowadzać się tylko do terapii zajęciowej. Zawsze staram się wzmacniać takich uczestników i stymulować do samodzielnej kreacji, podkreślając zalety ich indywidualnego postrzegania świata. Chociaż trudno tutaj mówić o znaczących postępach zdrowotnych, to jednak praca z tą grupą daje wiele radości i satysfakcji. Istotnym dla uczestników elementem powinno być umiejętne rozwijanie i docenianie ich, czasami niewielkich, ale realnych postępów. W przypadku pacjentów z niepełnosprawnością intelektualną warsztaty w ograniczonym zakresie poprawiają zdolności poznawcze, komunikację interpersonalną i zachowanie. Ważnym aspektem jest poprawienie zdolności do rozpoznawania i kontrolowania stanów emocjonalnych. Niewątpliwą zaletą stosowania arteterapii wśród tej grupy osób jest także podnoszenie samooceny oraz następujące w wyniku tego polepszenie kontaktów i wzrost akceptacji ze strony pozostałych uczestników oraz społeczeństwa. Terapia przez sztukę daje możliwość pracy nad umiejętnością lepszego rozpoznawania, ekspresji i regulacją własnych emocji. Zorientowana jest na osiągnięcie maksymalnie możliwych zdolności poznawczych, takich jak umiejętność koncentracji uwagi, pamięć czy myślenie

(Stasiakiewicz, M.P., 2006, s. 475-510). Zadowolenie, bezpretensjonalna radość i duma z osiągnięć tej grupy odbiorców jest także sporą gratyfikacją dla arte-terapeuty. Uczucia te, trudne do osiągnięcia w innych dziedzinach, wpływają pozytywnie na uczestników, działają stymulująco na dalszą pracę oraz pokonywanie problemów i ułatwiają kontakty społeczne (Stawiarska, A., 2004, s. 157-161).

2.2.1. Praca z osobami z doświadczeniem psychozy

Podobne do powyższych cele towarzyszą pracy z osobami z zaburzeniami psychotycznymi. Poza tym 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 dystansu. Podkreślać można to, co jest rzeczywiste, widzialne, spostrzegane wszystkimi zmysłami, ale i każdym z osobna. Nie należy natomiast zaprzeczać wrażeniom pacjenta, ale skupiać uwagę na tu i teraz.

Wielu autorów wskazuje, że w przypadku tych pacjentów celem terapii przez sztukę jest stworzenie relacji opartej na pełnej akceptacji oraz zorganizowanie ich pracy w formie otwartego studia (Greenwood, H., Layton, G., 1987, 1991; Killick, K., 1995, 1997, 2000; Wood, C., 1997, za Gilroy A., 2009, s. 198). Katherine Killick opisuje, że pacjenci w udostępnionej na takich zasadach pracowni odbywali codzienne zajęcia oraz, że każdy posiadał swoje stałe miejsce tworzenia. Ich dzieła pozostawały w zamknięciu i tylko oni mieli do nich dostęp. Nie omawiali w grupie, czy nawet z samym terapeutą, wykonanych przez siebie prac. Autorka twierdzi, że: „(...) przywiązywanie wagi do namacalnego, funkcjonalnego aspektu tworzenia dzieł sztuki oraz troska o przechowywanie ich zmniejszała katastroficzną obawę, charakterystyczną dla psychozy, a także pozwalało pacjentom na eksperymentowanie z nawiązaniem różnego stopnia relacji ze swoim terapeutą. Pozwoliło to na przejście pomiędzy tym, co konkretne i symboliczne, i umożliwiło na dalszym etapie przywrócenie pacjentowi jego umiejętności symbolizowania” (Killick, K., 2000, za Gilroy, A., 2009, s. 199). Greenwood i Layton minimalizują rolę, jaką w grupie opartej na takich zasadach odgrywa interpretacja i osiąganie wglądu (Greenwood, H., Layton, G., 1987, 1991). Twierdzą, że projekcja psychicznych treści i wizualizacja mające miejsce podczas procesu kreacji pozwalają pacjentom wzmacniać swoje psychologiczne postawy oraz w twórczy sposób radzić sobie z tym, co w nich jest nieświadome. Osobowość klienta zajęć ulega pozytywnemu wzmocnieniu dzięki przejrzystym zasadom i empatycznej postawie terapeuty, procesom społecznym zachodzącym podczas pracy w grupie

oraz twórczemu i relaksacyjno-zabawowemu charakterowi zajęć.

Powyższe cechy stwarzają możliwość rozwijania przez uczestnika własnego „ja” i dojrzałych mechanizmów obronnych, np. przez sublimację za pomocą twórczości. Na podstawie własnych badań także i Chris Wood podkreśla prozdrowotne oddziaływanie otwartego studia i opisuje, w jaki sposób pacjenci poprzez rozwój i kontemplację swojej nieskrępowanej twórczości rozwijają się nie tylko artystycznie, ale także, jak dobrze wpływa to na inne dziedziny ich życia (Wood, C., 1997, za Gilroy, A., 2009, s. 199-200). Wszyscy autorzy powołują się na liczne dowody naukowe dotyczące efektywności długotrwałej indywidualnej i grupowej arteterapii, która pozwala uczestnikom lepiej radzić sobie i redukować symptomy choroby, co jest tym cenniejsze, że inne formy psychoterapii okazują się w wielu przypadkach nieskuteczne.

Jeśli chodzi o proponowane powyżej powstrzymanie się od omawiania dzieł tych pacjentów w grupie lub tylko przez arteterapeutę, to muszę zaznaczyć, że w moim doświadczeniu zawodowym znajduje to jedynie częściowe potwierdzenie i uzasadnienie. Wielu z tych uczestników wręcz domaga się omawiania swoich dzieł na forum całej pracowni, a inni wołają, abym dokonywał tego z nimi na osobności. Dostyc często spotykam się też z sytuacją, w której oczekują tego z niecierpliwością, więc jak na tym przykładzie dobitnie widać, sytuację każdego z uczestników terapii przez sztukę należy rozpatrywać indywidualnie.

2.2.2. Arteterapia w zaburzeniach osobowości oraz w zaburzeniach emocjonalnych i zaburzeniach zachowania

Na wiele ważnych funkcji, które może spełniać arteterapia wśród dzieci i młodzieży, w swojej publikacji *Dziecko rysuje, maluje, rzeźbi. Jak wspomagać rozwój dzieci i młodzieży* zwraca uwagę Julia Anastazja Sienkiewicz-Wilowska (2011). Terapia przez sztukę może wspomagać zdolności poznawcze dziecka w wieku przedszkolnym, wspomagać rozwój funkcji symbolicznych, rozwijać kompetencje kulturowe, przyczyniać się do rozpoznawania własnych i cudzych emocji, a także umożliwia opanowywanie i radzenie sobie z lękiem. Andrea Gilroy zwraca szczególną uwagę na to, że w przypadku dzieci w wieku szkolnym stanowi efektywną metodę przy trudnościach w nauce (Gilroy, A., 2009, s. 187-189), w radzeniu sobie z traumą i poczuciem krzywdy (tamże, 176-179). Julia Anastazja Sienkiewicz-Wilowska ukazuje również, jak w wieku dorastania sztuka może pomagać nastolatkom w prawidłowym układaniu relacji z innymi zarówno w obrębie rodziny, jak i poza nią (2011, s. 198-209).

W przypadku osób z zaburzeniami osobowości zastosowanie znajdują zajęcia oparte na technice psychorysunku. Ma on zresztą dużo szersze przeznaczenie,

a informacje oraz opisy ćwiczeń i ich rezultatów można odnaleźć w wielu znanych pozycjach (Kramer, E., 1971; Oster, G.D., Gould, P., 2002; Fleck-Bangert, R., 2004; Karolak, W., 2007; Kaczorowska, B., 2008; Chmielnicka-Plaskota, A., 2014). Pełni on zarówno funkcję terapeutyczną, jak i diagnostyczną. Umożliwia orientację w rozwoju intelektualnym dziecka (Oster, G.D., Gould, P., 2002, s. 18; Wadsworth B.J., 1998, s. 74). Staje się sposobem na w pełni naturalną i bardzo symboliczną ekspresję samego siebie bez konieczności uciekania się do werbalizacji (Oster, G.D., Gould, P., 2002, s. 19). Jest to zarazem świetna metoda uchylająca drzwi do ukrytych emocji i nieświadomych treści, dzięki czemu ukazuje uczestnikowi i terapeutce problemy i konflikty, do których nie można dotrzeć słowami (Fleck-Bangert, R., 2004, s. 23). W grupie z zaburzeniami osobowości istotna jest praca nad osiąganiem realistycznego obrazu własnej osoby i uzyskiwaniem możliwie pełnego wglądu. Odbywać się to może na parę różnych sposobów, np. poprzez badanie własnych relacji interpersonalnych za pomocą ćwiczeń związanych zarówno z tworzeniem różnego rodzaju form portretowych osób szczególnie ważnych dla uczestnika zajęć lub za pomocą „autoportretów” ukazujących różne aspekty jego osobowości. Równie skuteczne bywa realizowanie tematów związanych z uświadamianiem sobie trudnych przeżyć, emocji i wewnętrznych konfliktów. Jednak terapia jest długotrwała i stosunkowo trudna (Greenwood, H., 2000, za Gilroy, A., 2009, s. 196-197). Bardzo istotne jest przy tym wyznaczanie klarownych zasad i czytelnych granic w negatywnych i agresywnych reakcjach na działania terapeuty lub pozostałych uczestników terapii grupowej. W szczególności dotyczy to różnego rodzaju przestępców, i to nie tylko tych osadzonych w zakładach karnych, ale także biorących udział w zajęciach wspólnot terapeutycznych, czy też w otwartych ośrodkach opieki dziennej (tamże).

Podobne metody i cele stosowane są w przypadku dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi, emocjonalnymi i zaburzeniami zachowania. Dobrą i sprawdzoną metodą jest omówiony psychorysunek, a w szczególności odnoszący się do pozytywnych emocji i wartości tkwiących w samym uczestniku zajęć lub pochodzących z otaczającej rzeczywistości (Jackowska, E., 1996, s. 31-38). Ewa Jackowska wskazuje również na pożytek płynący ze stosowania metod odwołujących się do różnorodnych form autoportretu w celach diagnostycznych i terapeutycznych. Metoda ta może polegać na tworzeniu autoportretu, który następnie jest omawiany przez pozostałych uczestników. W przypadku zaburzeń emocjonalnych często widoczna jest tendencja do zaniżania samooceny. Odnosi się to zarówno do kompetencji społecznych, jak i dotyczących spostrzegania własnej fizyczności. Z kolei w przypadku młodzieży z zaburzeniami zachowania wizerunek samego siebie bywa bardzo skąpy i dla samych twórców trudny do identyfikacji. Widoczne jest nie tylko zaniżanie własnej oceny, ale często wręcz przeciwnie tendencja do jej zawyżania (Jackowska E., 1997, s. 37-44, 1999, s. 91-101). Z jednej strony jest to związane z odrzuceniem opinii otoczenia, które wyzwalają lęk, a z drugiej jednoczesnym przyjęciem komunikatów pochodzących od grupy

udzielającej aprobaty i afirmującej twórcę. Ćwiczenia takie umożliwiają pogłębioną refleksję i weryfikację własnych sądów, co może owocować zmianą i bardziej realistycznym oglądem własnej osoby.

Terapia przez sztukę odgrywa ważną rolę w diagnostyce, komunikacji i integracji z otoczeniem oraz umożliwia odreagowanie emocji, spełniając tym samym istotny cel katartyczny. Arteterapeuta może być także osobą odgrywającą zasadniczą rolę w inicjowaniu zmian funkcjonowania pacjentów oraz indywidualnego procesu kreacji artystycznej (Gmitrowicz, A., Kozińska-Lipińska, M., Grancow-Grabka, M., 2012, s. 199-202).

2.2.3. Praca z osobami: uzależnionymi, z osobami po doświadczeniu traumy oraz z zaburzeniami odżywiania

Skuteczność terapii przez sztukę jako metody uzupełniającej zauważa się także w pracy z osobami uzależnionymi. W szczególności stosowana jest w grupowym podejściu krótkofalowym. Zwraca się uwagę na to, że pomaga ona uzależnionym w uświadomieniu sobie problemu, zachęca do leczenia długofalowego oraz może pełnić rolę środka komunikowania się z terapeutą (Springham, N., 1994, 1998, 1999, za Gilroy, A., 2009, s. 179).

Arteterapię stosuje się z powodzeniem w pracy z osobami z traumą i poczuciem krzywdy, co zresztą opisałem w dalszej części książki. Badania w tym obszarze prowadzone były głównie w Stanach Zjednoczonych zarówno w krótkoterminowej terapii indywidualnej, jak i grupowej (Waller, D., 1992, za Gilroy, A., 2009, s. 177). Wykazały one obniżenie objawów depresji przy jednoczesnym wzroście samooceny i odczucia własnej autonomii (Morgan, C., Johnson, D., 1995; Peacock, M., 1991, za Gilroy A., 2009, s. 177).

Również badacze zajmujący się zastosowaniem arteterapii w zaburzeniach odżywiania zauważają, że pomaga ona między innymi w wyrażaniu uczuć za pomocą twórczości, zamiast poprzez jedzenie lub niejedzenie. Staje się ona dobrym sposobem na zmniejszanie problemów tego rodzaju, bo w stosunkowo prosty, łagodny i namacalny sposób pozwala na negocjację konfliktów i ich redukcję w konkretnej artystycznej formie (Kondracka, J., 2014, s. 150-156). Skończona praca może przekazywać twórcy wizualną informację zwrotną, która omówiona w grupie lub z arteterapeutą będzie łatwiej akceptowana i przyjmowana w mniej inwazyjny sposób. W tym przypadku dzieło pełni rolę swoistego rodzaju mediatora pomiędzy uczestnikiem zajęć a terapeutą (Waller, D., 1983, 1994; Schaverien, J., 1989, 1994; za Gilroy, A., 2009, s. 177-178). Zdaniem Joy Schaverien anorektycy

lepiej współpracują w terapii indywidualnej, a osoby cierpiące na bulimię preferują pracę w grupach. Jeszcze bardziej interesujące jest to, że ci pierwsi mają większe opory przed tworzeniem prac, a drudzy, wręcz przeciwnie, stosunkowo szybko przystępują do kreacji i potrafią wykonać ich bardzo dużo. W podsumowaniu Andrea Gilroy stwierdza, że: „Arteterapia proponuje coś szczególnego dla tej populacji klientów: to, co było nieświadomą prezentacją poprzez jedzenie, staje się świadomą prezentacją poprzez sztukę. Kiedy tak się dzieje, może się również rozwijać możliwość symbolizacji i wchodzenia w relacje najpierw ze sobą samym, a potem z inną osobą, ponieważ sztuka jest tym medium, które to umożliwia, dając jednocześnie siłę, aby pozbawić się jedzenia, a wprowadzić na to miejsce sztukę” (Gilroy, A., 2009, s. 187).

2.3. Z notatnika praktyka

Główne grupy odbiorców, z którymi prowadziłem do tej pory zajęcia, to: dzieci, młodzież powyżej dwunastego roku życia, dorośli i osoby w wieku podeszłym; osoby zdrowe, studenci i uczestnicy warsztatów twórczego rozwoju; osoby z niepełnosprawnością intelektualną; osoby z chorobami psychicznymi; osoby z zaburzeniami emocjonalnymi; osoby z zaburzeniami osobowości; osoby z uzależnieniami oraz stosunkowo najmniejszą grupę stanowiły osoby z zaburzeniami odżywiania. Względnie najszybsze i najbardziej widoczne efekty zaobserwowałem w pracy z osobami z depresją i chorobą dwubiegunową oraz z uzależnieniami. Dotychczas z tymi ostatnimi pracowałem w mniejszym wymiarze. Poza tym należy zaznaczyć, że oczywiście nie mogą to być osoby w ostrych stanach, z bardzo nasilonymi objawami choroby. Tematy sesji mają na celu osiągnięcie większej samoświadomości, dzięki której mogą lepiej zrozumieć własne doznania, emocje, potrzeby i myśli. Zajęcia pozwalają im rozwijać umiejętności interpersonalne, lepiej kierować własnym zachowaniem i redukować stres. Pomagają także odkrywać nowe obszary i zdolności radzenia sobie z trudnymi sytuacjami i uczuciami, co w efekcie może prowadzić do pozytywnej zmiany w postrzeganiu samego siebie.

Z mojej praktyki wynika, że najbardziej aktywną, a zarazem podatną na oddziaływania arteterapeutyczne i otwartą na zmianę grupą są osoby w wieku ok. trzydziestu pięciu do sześćdziesięciu lat, które w swoim życiu napotkały określone trudności lub cierpią na zaburzenia osobowości, to znaczy depresję oraz chorobę dwubiegunową pierwszego lub drugiego typu. Jednak może to być spowodowane tym, iż w mojej praktyce stanowiły one chyba zawsze najliczniejszą grupę. Bardzo często posiadają silną motywację do zmiany dotychczasowych schematów

poznawczych i emocjonalnych oraz utrwalonych, a nieskutecznych sposobów działania i radzenia sobie z problemami. Oczywiście w pracy z pacjentami z depresją ta duża motywacja do walki z chorobą nie rzuca się bezpośrednio w oczy, ale pojawia się wiele elementów pozawerbalnych, które należy umiejętnie wychwycić i dobrze spożytkować. Zauważalne jest na przykład to, że pracują oni w wielkim skupieniu, często tworzą nieco wolniej od pozostałych, co bardzo łatwo można uznać nie za wadę, ale przeciwnie, za zaletę. Poszukują nowych celów życiowych lub przededefiniowania starych. Wykazują chęć rozwoju osobistego i pragną poprawy szeroko rozumianej jakości swojego życia. Dobrze pracuje mi się także z dziećmi oraz z młodzieżą od dwunastu do osiemnastu lat, z tą różnicą, że jest to oczywiście grupa mniej dojrzała i chętna do działań artystycznych od grupy dorosłych.

Niezwykle ważną zaletą i istotnym aspektem arteterapii we wszystkich wymienionych przeze mnie grupach jest potencjalna możliwość poszerzenia przez uczestników własnych horyzontów myślowych, rozbudzenia kreatywności oraz spotkania ze sztuką i z samym sobą. Zaletą może być również i to, że to spotkanie odbywa się właśnie na płaszczyźnie, czy styku, sztuki i terapii, a nie jedynie w kontekście choroby. Uczestnik zajęć nie jest więc postrzegany jedynie jako pacjent, ale przede wszystkim jako osoba twórcza doświadczająca określonych trudności.

Fenomen twórczości osób z zaburzeniami psychicznymi wynika przede wszystkim z potrzeby wizualizacji i zmaterializowania w technikach artystycznych obrazów świadomości i nieświadomości, które są symbolami wewnętrznych doświadczeń twórców. Nie chodzi tutaj o zwykłą aktywność, ćwiczenie biegłości warsztatowej lub nawet szlifowanie własnego talentu. Najczęściej celem nie jest nawet oddawanie się pochłaniającej pasji czy nawiązywanie kontaktu z innymi ludźmi za pomocą środków artystycznej ekspresji. Obrazy te są raczej wynikiem odczuwanej przez ich autorów konieczności podjęcia twórczego wysiłku dla zapewnienia sobie względnej równowagi psychicznej. Są rodzajem dialogu prowadzonego z różnorodnymi aspektami własnej osobowości oraz próbą pojednania się ze światem zewnętrznym. Harmonizowania jego złożoności i nieprzystawalności z ich rzeczywistością wewnętrzną. Chociaż obrazów powstających podczas sesji arteterapeutycznych nie należy utożsamiać ze sztuką *art brut*, to jednak określenie okoliczności towarzyszących jej powstawaniu przez Alaina Bouilleta wydaje się bardzo trafne. Charakteryzuje je jako „(...) pozostanie zintegrowanym, a jednocześnie kontynuowanie stawiania oporu” (Bouillet 2011) względem tego, co dezintegruje osobowość i psychikę autora.

Z moich wieloletnich obserwacji wynika także, iż warsztaty arteterapeutyczne przyciągają osoby o szczególnej wrażliwości. Ich twórczość tylko w niektórych przypadkach można byłoby rozpatrywać w kategoriach sztuki. Co ciekawe, nie są to osoby profesjonalnie zajmujące się kreacją w obrębie sztuk plastycznych. Jednak

obrazy niektórych z nich śmiało mogą aspirować do rangi sztuki. Często nie są to prace „ładne” w potocznym tego słowa znaczeniu, bo nie o estetykę w nich chodzi. Jest w nich jednak prawda indywidualnych przeżyć, losów i światło, które działa na zasadzie *katharsis* (Bartel, R., 2012a). Ponieważ są raczej rodzajem zagładania w psychikę samych twórców, to zamiast „estetyki” wymagają od widza raczej „ćwiczenia pewnej etyki spojrzenia” (Bouillet, A., 2011). Choć nie są to obrazy łatwe, to nie pozostają obojętne. Zmuszają odbiorców do osobistej refleksji, wzbudzają nieraz najbardziej skrajne uczucia i posiadają wszystkie elementy, których obecność jest istotna w dziele sztuki (Ramachandran, V.S., Hirstein W., 2006)¹⁸.

Stają się również odzwierciedleniem stanów duchowych współczesnego człowieka. Mogą być wystawiane może nie tyle w muzeach sztuki, lecz raczej w muzeach „kondycji ludzkiej”, aby podkreślić, że każdy z nas w znacznym stopniu jest, lub w każdej chwili może znaleźć się w obliczu podobnej sytuacji. Wiele osób, które zaczęły tworzyć, stara się upewnić, że nadal są w stanie „(...) trwać w kruchości i zamieszaniu świata, który stale zawodzi i wciąż źle funkcjonuje. I to rozszalałe wręcz położenie nacisku wzrusza nas, ponieważ odbija echem to, co jest w nas najbardziej archaiczne, aby trwać niewzruszenie w samym sercu życia” (Bouillet, A., 2011).

¹⁸ Ramachandran, Hirstein (2006) charakteryzują elementy, których obecność jest istotna w dziełach sztuki z punktu widzenia neuroestetyki.

2.4. Wernisaże, wystawy, konkursy, prezentacje prac uczestników zajęć

Elementem wspierającym i integrującym są wszelkiego typu wernisaże, wystawy zbiorowe i indywidualne, konkursy, prezentacje prac uczestników zajęć. Przeciwdziałają one stygmatyzacji i poczuciu izolacji osób z zaburzeniami psychicznymi. Dla wielu uczestników zajęć wernisaż jest wydarzeniem, z jakim nigdy wcześniej nie mieli do czynienia i nie przeczuwali nawet, że kiedyś to ich prace będą eksponowane na wystawach. Jedynym niebezpieczeństwem, przed którym chciałbym przestrzec, jest rozbudzenie ponad miarę oczekiwań i ambicji twórców. Wskazane jest wspieranie uczestników w ich artystycznych poszukiwaniach i aspiracjach, ale jednocześnie należy zachować dbałość o realistyczne podejście zarówno do samego procesu kreacji, jak i do możliwości zrobienia kariery artystycznej i traktowania sztuki jako źródła dochodu. Napisałem o tym w dalszej części książki, a tutaj wspomnę jeszcze o możliwościach utrzymywania stałych kontaktów z pacjentami po zakończeniu leczenia klinicznego.

W oparciu o swoje doświadczenia jestem bardzo ostrożny w rozdawaniu pacjentom i innym uczestnikom swojego adresu e-mail, a w szczególności numeru telefonu. Zdarzało się, że dzwonili o bardzo dziwnych porach, np. w środku nocy, i do tego w stanie pobudzenia i nawrotu choroby. Jednak udało mi się nad tym jakoś zapanować i od dłuższego czasu nie zdarzają się takie sytuacje. Stały kontakt mam w sumie tylko z paroma osobami, którym nadal w różny sposób pomagam. Kilku byłym uczestnikom zajęć zorganizowałem wystawy indywidualne, incydentalnie przyjeżdżam do nich, kiedy proszą o rozmowę na temat swoich nowych prac i czasami wspieram ich materiałami plastycznymi, które zostają mi z różnych warsztatów. Jest również parę osób, które po wyjściu ze szpitala nadal przyjeżdżają na zajęcia do pracowni. Muszę powiedzieć, że niezwykle cenię sobie ich obecność i podziwiam zapał, z jakim tworzą, często pomimo trudnej sytuacji, w jakiej się znajdują.

Wszystkie zamieszczone reprodukcje są własnością autora tej publikacji.



Rys. 2.1. Wystawa indywidualna *Malarstwo Borysa W. z Pracowni Terapii przez Sztukę*, Galeria „Zielona”, Poznań, 2008



Rys. 2.2. *Śniła mi się rzeczywistość*, Galeria Miejska „Arsenał”, laureaci konkursu, Poznań, 2007



Rys. 2.3. *Między realnością a iluzją*, Pracownia Terapii przez Sztukę w CK „Zamek”, Poznań, 2007



Rys. 2.4. Wernisaż wystawy *Malarstwo Wiesława P.* z Pracowni Terapii przez Sztukę, Galeria „Zielona”, Poznań, 2008



Rys. 2.5. Wernisaż Malarstwo Wiesława P. z Pracowni Terapii przez Sztukę, Galeria „Zielona”, Poznań, 2008



Rys. 2.6. Przygotowania do wystawy pokonkursowej *Kolory świata*, Starostwo Powiatowe w Poznaniu, 2008



Rys. 2.7. Przygotowania do wystawy pokonkursowej *Kolory świata*, Starostwo Powiatowe w Poznaniu, 2008



Rys. 2.8. *Przejażdżka*, tempera, 110 x 80 cm, Agata M., 2004, wystawa *Malarstwo Agaty M.*, Galeria „Zielona”, Poznań, 2008



Rys. 2.9. *Lustreczko*, tempera, 100 x 70 cm, Agata M., 2004, wystawa *Malarstwo Agaty M.*, Galeria „Zielona”, Poznań, 2008



Rys. 2.10. i 2.11. Praca *Kosmomotor*, technika mieszana, Anita B., Piotr N., Artur W. na konkurs i wystawę pokonkursową *Kosmos*, Starostwo Powiatowe w Poznaniu, 2009



Rys. 2.12. Wernisaż wystawy *Kadr z filmu – kadr z życia*, Galeria „Zielona” w „Zielonym Centrum” w Poznaniu, 2009



Rys. 2.12. Wystawa sztuki *art brut* na otwarcie galerii Centrum Aktywności Społecznej „Largo”, Gniezno, 2009
 Rys. 2.13. Plakat do wystawy *Twórczość z potrzeby ekspresji*, XLIII Zjazd Psychiatrów Polskich, Centrum Kongresowe Międzynarodowych Targów Poznańskich, 2010



Rys. 2.14. Wystawa *Twórczość z potrzeby ekspresji*, XLIII Zjazd Psychiatrów Polskich, Centrum Kongresowe Międzynarodowych Targów Poznańskich, 2010



Rys. 2.15. Wystawa *Odzyskać siebie*, Wyższa Szkoła Nauk Humanistycznych i Dziennikarstwa w Poznaniu, 2009



Rys. 2.16. Wystawa *Odzyskać siebie*, Wyższa Szkoła Nauk Humanistycznych i Dziennikarstwa w Poznaniu, 2009



Rys. 2.17. Wystawa *Odzyskać siebie*, Wyższa Szkoła Nauk Humanistycznych i Dziennikarstwa w Poznaniu, 2009

Rys. 2.18. Instalacja *Granice*, wystawa w Galerii Miejskiego Ośrodka Kultury w Gnieźnie w ramach projektu „Gniezno w szafie”, Gniezno, 2012



Rys. 2.19. Wystawa *Twórczość z potrzeby ekspresji*, XLIII Zjazd Psychiatrów Polskich, Centrum Kongresowe Międzynarodowych Targów Poznańskich, 2010



Rys. 2.20. Wernisaż wystawy w ramach Międzynarodowej Konferencji „W kierunku autentyczności”, Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie, 2011



Rys. 2.21. Wystawa *Twórczość z potrzeby ekspresji*, XLIII Zjazd Psychiatrów Polskich, Centrum Kongresowe Międzynarodowych Targów Poznańskich, 2010



Rys. 2.22. Wernisaż wystawy w ramach *Międzynarodowej Konferencji „W kierunku autentyczności”*, Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie, 2011

Rozdział 3.

Mechanizmy działania arteterapii

W niniejszym rozdziale wiele kwestii omówiłem tylko orientacyjnie, pragnąc, aby czytelnik na razie mógł zaledwie wstępnie zaznajomić się z głównymi mechanizmami działania terapii przez sztukę. Dopiero na kolejnych stronach mojej publikacji znajdują się szczegółowe aspekty omówionych tutaj zagadnień. Oczywiście zdaję sobie sprawę, że nie wyczerpałem zasobów wszystkich cennych informacji w tak złożonym temacie, ale w podanej literaturze czytelnik na pewno znajdzie inne, nie mniej interesujące perspektywy spojrzenia na mechanizmy działania terapii przez sztukę.

Czołowy polski psychiatra, a zarazem obok profesorów – Wiesława Karolaka i Eugeniusza Józefowskiego główna siła napędowa polskiej arteterapii, prof. Bartosz Łoza we wspomnianym już przeze mnie podręczniku wymienił najważniejsze w modelu teoretycznym czynniki leczące. Zaznaczył przy tym, że metodologicznie arteterapia może być realizowana w trzech wymiarach (za Łoza, B., 2013, s. 32-36):

1. Arteterapia jako metoda lecznicza (arteterapia kliniczna) koncentruje się przede wszystkim na uruchomieniu procesu twórczego za pomocą szeroko rozumianych mediów artystycznych, a więc nie sprowadza się tylko do tradycyjnie rozumianego rysunku, malarstwa, rzeźby czy grafiki. Wynikiem takich działań są przewidywalne i mierzalne w zakresie skuteczności oraz bezpieczeństwa pozytywne efekty lecznicze.
2. Arteterapia jako metoda rozwoju wykracza już poza czysto lecznicze oddziaływanie i staje się, podobnie jak ma to miejsce w psychoterapii, techniką prorozwojową i przyczynia się do postępów uczestnika na wielu pozamedycznych płaszczyznach.
3. Arteterapia jako metoda badawcza oddziaływań artystycznych, spożytkowując metodologię medyczną, psychiatryczną, psychologii klinicznej, psychoterapii i osiągnięcia naukowe z takich dziedzin, jak neurobiologia (*neuroscience*) (Schore, A., 1994; Goleman, D., 1997; Gazzaniga, M.S., LeDoux, J.E., 1978; Damasio, A.R. 2000; LeDoux, J.; 2000; Vetulani, J., 2011, 2012, 2015 i inni), a w tym szczególnie neuroestetyka, zwraca się z powrotem ku sztuce, wzbogacając ją nie tylko o teorię przeżywania wrażeń estetycznych (Zeki, S., 2009; Ramachandran V.S., Hirstein, W., 2006; Francuz, P., 2007; Markiewicz P., Przybysz P., 2007; i inni).

Wszystkie te aspekty wnoszą do arteterapii niezwykle ważne elementy, które powodują, że staje się ona czymś więcej niż tylko terapią (Łoza, B., 2013, s. 32-36):

- samo uruchomienie procesu twórczego i wykorzystanie wszystkich jego elementów pozwala na odkrycie w sobie wcześniej nieuświadamianych zasobów samopomocy,
- daje nadzieję, energię i aktywność,
- zaangażowanie w kreację w ramach arteterapii stwarza okazję do odreagowania napięcia fizycznego i psychicznego oraz umożliwia przeżycie *katharsis*, które ma wartość porządkującą psychikę twórcy oraz jest procesem wewnętrznego oczyszczenia i odrodzenia,
- wiele technik stosowanych w terapii przez sztukę niesie z sobą wartości korekcyjne i może przyczyniać się do kształtowania racjonalnych zachowań społecznych,
- kreacja artystyczna z racji swojego elitarnego charakteru wpływa bardzo pozytywnie na poczucie własnej wartości i kompetencji,
- ogromne znaczenie ma również aspekt poznawczo-behawioralny i jak już wspominałem – edukacyjny,
- pracownia staje się miejscem, w którym bezpiecznie można dzielić się własnymi, nieraz bolesnymi, doświadczeniami, ale zarazem zyskiwać właściwy do nich dystans przez uważne słuchanie relacji pozostałych uczestników,
- wspólnota tworzenia i dzielenia się własnym życiowym, emocjonalnym, poznawczym i artystycznym doświadczeniem staje się nieocenionym wsparciem dla wszystkich uczestników,
- poprzez wykreowane dzieło sztuka daje też możliwość nawiązania zupełnie nowego kontaktu nie tylko z samym sobą, z własnymi konfliktami, problemami, radościami, spontanicznością, ale także z innymi osobami – twórcami,
- „sztuka staje się symbolicznym łącznikiem światów wewnętrznego i zewnętrznego” (Łoza, B., 2013, s. 35),
- stworzone przez pacjenta i utożsamione z nim dzieła dają pozostałym uczestnikom naoczną możliwość zobaczenia jego złożonej i niepowtarzalnej osobowości oraz objawów zdrowienia, a jemu samemu umożliwiają otrzymanie odpowiedzi.

3.1. Proces terapeutyczny i znaczenie *katharsis*

Głównym celem terapii przez sztukę, co już podkreślałem, jest przede wszystkim cały proces terapeutyczny, z towarzyszącymi mu czynnikami leczącymi. Mechanizmem działania terapii przez sztukę jest relacja terapeutyczna, a podstawowe dla niej znaczenie mają zjawiska przeniesienia i przeciwprzeniesienia (Grzesiuk, L., 2006; Case, C., Dalley T., 2006; Czabała, J.C., 2009). Przeniesienie ma miejsce wtedy, kiedy pacjent reaguje na działania terapeuty silnymi uczuciami, pochodzącymi z okresu wczesnego dzieciństwa. Ponieważ jest to proces podświadomy, to klient najczęściej w ogóle nie zdaje sobie z tego sprawy. Jednakże dla arteterapeuty stanowi on ważną wskazówkę informującą o istotnych przeżyciach uczestnika terapii. Dzięki temu umożliwia on zastosowanie odpowiedniej techniki psychoterapeutycznej. W efekcie tego sam proces twórczy i powstające dzieło stają się elementami, przez które dokonuje się analizy przeniesienia i pracy nad nim.

Równie istotną rolę dla postępów w procesie terapii pełni mechanizm przeciwprzeniesienia. W trakcie procesu twórczego i w jego efekcie, jakim jest powstałe dzieło, klient nieświadomie „indukuje” terapeutę, który przeżywa je razem z nim, przyjmując na siebie jego problemy. Będąc tego świadomym, powinien znajdować właściwe rozwiązanie tak, aby podświadome treści przenoszone na niego przez klienta nie zaburzały terapii. Z tego dynamicznego procesu przeniesienia i przeciwprzeniesienia powstaje tzw. relacja przeniesieniowa. Jest ona podstawowym elementem terapii, a arteterapeuta powinien być tym, który kieruje dynamiką związku przeniesieniowego.

Istotnym mechanizmem oddziaływania w arteterapii prowadzącym do osiągnięcia pozytywnej zmiany może być swoistego rodzaju *katharsis*, które jest procesem wewnętrznego oczyszczenia. Podczas wydobywania z podświadomości trudnych przeżyć i tłumionych konfliktów pacjent w procesie twórczym może w bezpieczny sposób odreagować związane z nimi emocje i stopniowo zacząć je kontrolować. Działanie w procesie arteterapeutycznym przynosi ulgę poprzez fizyczne odreagowanie napięcia emocjonalnego. To emocjonalne oczyszczenie prowadzi również do zmian o charakterze biochemicznym w organizmie (Stańko, M., 2008, s. 185-194). Twórcza aktywność sprzyja odreagowaniu i pomaga w osiągnięciu równowagi emocjonalnej, ponieważ daje możliwość współpracy dla

nerwów czuciowych i ruchowych (Hass-Cohen N., 2008, s. 21–43). Nerwy czuciowe (afferentne) dostarczają informacji sensorycznej wpływającej z kontaktu z materiałami plastycznymi, angażując zmysły wzroku, dotyku, powonienia, a nawet (jak w warsztatach opartych na synestezjach) smaku, słuchu czy kinestetyczny. Pobudzają one wspomnienia sensoryczne, np. z odległego w czasie dzieciństwa, w sposób, którego nie przyniosą żadne techniki werbalne. Doznania barw, kształtów, faktur, materii, jak również dźwięków, zapachów czy smaków, wzbudzając wspomnienia w układzie limbicznym, umożliwiają wyrażanie niezwerbalizowanych emocji przez twórczość. Natomiast podczas aktu ekspresji twórczej nerwy ruchowe (eferentne) powodują skurcze mięśni potrzebne do rysowania, malowania czy rzeźbienia. Dzięki aktywności plastycznej, z którą związane są doznania sensoryczne oraz ruchy kinestetyczne, może zachodzić ekspresja i doświadczanie oraz nauka regulacji emocji.

Potem następuje moment nadawania obrazowi tytułu, wpisywanie techniki, w której został wykonany, i w końcu podpisywanie się samego twórcy. Choć niestety często jest on bagatelizowany, to w rzeczywistości jest on niezwykle ważnym i przejmującym w swojej wymowie aktem, podczas którego dokonuje się ostatecznie identyfikacja autora z wizualną wymową dzieła. Wielokrotnie, nawet wielcy artyści, opisywali tę chwilę, przyrównując ją nawet do narodzin dziecka (Boorstin, D.J., 2002). Od tego momentu twórcza pasja, emocje, wysiłek fizyczny i intelektualny włożony w dzieło stają się już niezależnym bytem. Teraz część nas samych musi już żyć i bronić się samodzielnie. Będziemy jej w tym dopomagać i chronić, chociaż często sami widzimy w niej odbicie naszych wad i niedoskonałości. Po tym akcie „oddzielenia” następuje czas na przyjrzenie się z boku i zdystansowanie. Najczęściej nie następuje to od razu. Nieraz trwa całymi latami. Ogląd własnej pracy zmienia się z upływem czasu. Percypujemy wtedy, może nawet lepiej niż w lustrze, naszą wewnętrzną przemianę. Chociaż nadal czujemy się związani emocjonalnie z obrazem, to ten czas już przeminął. Jesteśmy „dojrzałsi”, mądrzejsi, bardziej zdystansowani.

3.2. Omawianie pracy i proces osiągnięcia wglądu

W terapii przez sztukę ważną funkcję pełni omówienie procesu twórczego oraz samej pracy w danym czasie i konkretnej sytuacji. Celem tej metody jest pomoc w uświadamianiu sobie przez klienta, a więc przeniesieniu na poziom ośrodków korowych, trudnych odczuć, problemów i konfliktów. Próba ich werbalizacji jest efektywną metodą regulacji negatywnych reakcji emocjonalnych. Może

przyczynić się ona do osiągnięcia dystansu i kontrolowania powstających emocji w sposób automatyczny, co redukuje aktywność ciała migdałowatego oraz przyczynia się do wzrostu aktywacji korowej. Powiązanie procesu twórczego i wizualnego obrazu z komunikatami werbalnymi może przyczyniać się do lepszej integracji półkul mózgowych. W efekcie może przyczyniać się to do modyfikacji sposobu myślenia, odczuwania i zachowania pacjenta (McNamee 2005, za Stańko, M., 2009, s. 33–34).

W arteterapii, tak zresztą jak i w sztuce, nie chodzi o powielanie schematów i malowanie dekoracji. Jest to domeną dobrego rzemiosła. Natomiast w celu wsparcia twórczości pacjenta z powodzeniem stosuję porównanie do dzieł wielkich artystów, którzy zyskali sławę właśnie dzięki niepowtarzalnemu, własnemu, czasami nawet pozornie koślawemu stylowi, co niesie z sobą także aspekt edukacyjny (Boorstin, D.J., 2002; Szubert, P., Trzeciak P., 1994; Kotula, A., Krakowski, P., 1981 i inni). Oczywiście nie robię tego nigdy na zasadzie przypisywania pacjentowi określonego stylu, twórcy czy jakiegoś dzieła. Podkreślam jedynie rolę indywidualizmu, intuicji i kreatywności w procesie twórczym. Pokazuję przykłady luźno lub wcale niezwiązane z realizowaną przez pacjenta pracą czy stylem, w jakim on pracuje i staram się niczego nie sugerować. Pomimo upływu wielu lat dzieła wielkich artystów, które Hans-Georg Gadamer nazywa *mocnymi*, do dzisiaj budzą w nas żywe uczucia i są przedmiotem niesłabnącego zainteresowania głównie właśnie ze względu na indywidualizm i niepowtarzalność ich formy (Gadamer, H.–G., 1993, za Boehm, G., 2014, s. 98–100). Nawet najbardziej „niezdarnie” narysowane koło jest nieporównanie ciekawsze od koła wykreślonego cyrklem, chociaż i ono w niektórych przypadkach może być symptomatyczne.

W następnych etapach rola arteterapeuty polega także na dopomożeniu klientowi w dostrzeżeniu, właściwym zrozumieniu i przepracowaniu problemu. Interpretacja procesu twórczego i samego dzieła, do której dochodzi zarówno w świadomości klienta i terapeuty, jak i w relacji zwrotnej (np. z grupą), prowadzi do ujawnienia treści nieświadomych i zrozumienia tego, co wcześniej było nieujawnione. W wyniku tego może nastąpić lepsze zrozumienie samego siebie, które odgrywa podstawową rolę w dokonaniu przemiany. Jednakże, aby zrozumienie to skutecznie pomogło pacjentowi zmienić np. zachowanie, powinno odbywać się na dwóch poziomach. Po pierwsze, na poziomie intelektualnym polegać powinno na zrozumieniu zależności między wydarzeniami a uczuciami, które klient stłumił. Po drugie, na poziomie emocjonalnym, czyli przeżyciu tych tłumionych wcześniej uczuć.

Następnym mechanizmem oddziaływania, dzięki któremu postępuje proces leczenia, jest osiągnięcie wglądu. W niektórych podejściach psychoterapeutycznych, a także w pewnych zaburzeniach, może to być element minimalizowany, a nawet pomijany. Dochodzi do niego w wyniku konfrontacji, analizy i interpretacji w relacji terapeutycznej pomiędzy pacjentem, jego procesem twórczym, skończonym

dziełem i arterterapeutą. Jednak główną zaletą arteterapii jest niewątpliwie fakt, że przeniesienie nieświadomych lub nie w pełni świadomych treści odbywa się głównie przez dzieło i sam proces twórczy. Dzięki temu może być ono łatwiejsze niż w przypadku innych strategii psychoterapeutycznych. W tym kontekście bardzo istotne jest jednak stworzenie klientowi sprzyjających i bezpiecznych warunków do zachowania przez niego całkowitej autentyczności i szczerości. Między innymi, dlatego również tak ważne jest powstrzymanie się terapeuty od ingerowania w proces twórczy i powstającą pracę. Natomiast rolą arteterapeuty jest pomoc, zachęcanie i wspieranie w ujawnianiu, zgodnym z naturalną ekspresją klienta, nawet najbardziej wstydlivych uczuć czy myśli.

Największą zaletą arteterapii jest wykonane przez klienta dzieło. Z jednej strony jest ono „konkretnym” obrazem, ale z drugiej strony jest bardzo wieloznaczne. Praca oparta na symbolach umożliwia dokonywanie o wiele szerszych i bardziej różnorodnych interpretacji, niż jest to możliwe w przypadku wypowiedzi werbalnych. Jednakże każda praca jest unikalna i ma charakter indywidualny. Dlatego interpretacja dzieła klienta powinna odbywać się zawsze w nierozdzielalnym związku z jego osobistą historią, a także w kontekście wielu innych stworzonych przez niego prac. Jednocześnie należy pamiętać, że arteterapeucie nigdy nie wolno narzucać własnej, „jedynie słusznej” interpretacji dzieła i mieć pełną świadomość, że ostatecznie to tylko sam pacjent może w pełni zrozumieć jej znaczenie.

Ważną rolą arteterapeuty jest także umiejętne prowadzenie wspólnego omawiania prac, ujawniającego problematykę konfliktową zarówno podczas sesji terapii indywidualnej, jak i grupowej. Dobra więc w grupie sprzyja otwieraniu się uczestników zajęć. Sam najczęściej stosowałem indywidualne omawianie prac z każdym z osobna. Dopiero po uzyskaniu wyraźnej zgody uczestnika przenosiłem to na forum całej grupy. Dzisiaj z reguły robię to wraz z pozostałymi uczestnikami przy zachowaniu zasady, że najpierw to oni relacjonują swoje wrażenia, odczucia i myśli związane z obrazem, a dopiero na końcu udzielam głosu autorowi. Tylko w określonych przypadkach, które już wymieniłem, lub w pracy z wymagającym tego w danej chwili pacjentem omawiam to w cztery oczy. Z własnej praktyki klinicznej i pedagogicznej wiem, że wiele osób nie posiada wewnętrznej gotowości na to, żeby w każdym momencie i o każdym problemie rozmawiać na forum całej grupy. Z tego względu niezwykle istotną cechą każdego arteterapeuty jest zdolność do empatii, która za każdym razem powinna brać górę nad sztywnymi scenariuszami zajęć. Jak to kiedyś trafnie określiła jedna ze znajomych psychoterapeutek: „Najważniejszy jest problem, z którym danego dnia trafia do nas klient, a nie to, jakiej chcieliśmy użyć metody lub, co mieliśmy w planach z nim przepracować”.

Niezwykle istotną rolę, jaką ma do spełnienia arteterapeuta, jest także właściwy ze względów terapeutycznych dobór środków i ćwiczeń. Wskazane jest również dostarczanie wiedzy warsztatowej i teoretycznej, ale powinna być ona skierowana na rozwijanie i wydobywanie obrazów pochodzących z wnętrza klienta. Celem jest nie tylko próba stworzenia intelektualnej podbudowy, ale i wzmocnienie potrzeby

autokreacji, a przez to również zdynamizowanie procesu terapeutycznego. Natomiast dobór techniki, narzędzi, formatu i formy powinien być samodzielny. Terapeuta ma wspierać, ale nie ingerować w wyobraźnię klienta.

Podczas prowadzonych przeze mnie sesji grupowych każdy z uczestników może realizować własny temat. Oprócz tego klienci są stymulowani do szkicowania i tworzenia prac poza zajęciami na dowolny temat i w dowolnej formie wizualnej. Z tych własnych refleksji, obserwacji czy szkiców mogą prawie zawsze, poza nielicznymi warsztatami, realizować zamiast tematu bieżącego któryś z własnych pomysłów. Jest to wtedy najbardziej autentyczna autorska wypowiedź, będąca może najlepszym i najistotniejszym elementem terapii przez sztukę. Moim zdaniem terapeuta powinien podążać za klientem zawsze o „pół kroku” z tyłu.

3.3. Język symboli i metafor oraz praca ze snem

W arteterapii jednym z najważniejszych narzędzi pracy z uczestnikami jest symbol i metafora, które zostaną omówione przeze mnie w trzecim tomie. Język metaforyczny zawarty w baśni i przypowieści terapeutycznej może oddziaływać na uczestnika zajęć, omijając naturalne mechanizmy oporu przed bezpośrednią krytyką. Daje mu to możliwość właściwego zdefiniowania swojego problemu, uruchomienia naturalnych zasobów samopomocy, wspomaganie pracy nad sobą, umożliwianie wglądu i w końcu stymulowanie do pozytywnej zmiany. Zazwyczaj bowiem procesy te są hamowane przez intelektualne procesy obronne. To właśnie dzięki zastosowaniu baśni, metafory czy symbolu udaje się je skutecznie ominąć. Z początku dochodzi do tego zazwyczaj jedynie na poziomie procesów przedświadomych i nieświadomych. Potem może, choć nie zawsze jest to konieczne, zostać w pełni lub w części uświadomione, przyjęte i przepracowane.

Philip Barker wymienia wiele zalet działań metaforycznych (Braker, P., 1997, s. 29-34). Język metaforyczny jest przetwarzany głównie przez prawą półkulę w przeciwieństwie do logicznego języka lewej półkuli (Watzlawick, P., 1978; Lamb, S.P. 1980, za Braker, P., 1997, s. 32-33). Ten sposób przetwarzania jest charakterystyczny również dla komunikacji pozawerbalnej i percepcji środków artystycznych, dlatego znajduje zastosowanie w arteterapii. Symbol lub metafora zawarte w baśni i anegdocie już od dzieciństwa w naturalny sposób modelują nasz sposób komunikacji. Dzieje się tak być może dlatego, że w tym okresie wymiana informacji odbywa się głównie przez aktywację ośrodków prawej półkuli.

Dzięki pobudzaniu prawej półkuli metaforyczna opowieść staje się bardziej atrakcyjna dla słuchacza i poruszając wyobraźnię uczestnika, może zapoczątkować proces reinterpretacji postaw i zachowań. Przy czym niezwykle istotne jest to, że

język metaforyczny działa pośrednio, w związku z tym treści czy emocje przekazywane w ten sposób nie są odbierane jako bezpośrednia krytyka uczestnika zajęć i w znaczny sposób ograniczają mechanizmy oporu (Ornstein, G., 1978, za Braker, P., 1997, s. 33).

Symbol i metafora mogą służyć poznawaniu samego siebie, własnych zachowań i reakcji przez podobieństwo do osób i sytuacji ukazanych w opowieści. Poprzez odwołanie do postaci, które pomimo przeszkód osiągnęły wyznaczony cel, taka metaforyczna anegdota lub opowieść może być zastosowana jako sposób podpowiadania rozwiązań trudnych problemów oraz forma wspierania uczestnika zajęć w podjętych decyzjach. Natomiast dzięki swojej niejednoznaczności i temu, że można ją interpretować na wiele różnych sposobów przypomina test projekcyjny, w którym każdy odkrywa te treści, z którymi może pracować. W ten sposób służy poznawaniu samego siebie i osiągnięciu wglądu. Jeżeli jednak w danym momencie uczestnik nie jest na to gotowy, to może skupić się na innych znaczeniach lub na samej fabule (Braker, P., 1997, s. 31).

Taka opowieść może być także dobrym sposobem nawiązywania, podtrzymywania i wzmacniania relacji pomiędzy terapeutą a uczestnikiem zajęć – jest bezpieczna, wzbudza zainteresowanie i odwołuje się do naturalnego sposobu komunikacji znanego z dzieciństwa. Jednak stosowana w nadmiarze i w niewłaściwy sposób może także bardzo skutecznie zniechęcać. Równocześnie może stać się efektywnym narzędziem kontrolowania relacji terapeutycznej. Dzięki swojej elastyczności służy przeformułowaniu problemu i ponownemu jego zdefiniowaniu, co jest podstawowym czynnikiem osiągnięcia zmiany. Niesie szereg nowych informacji, podsuwa możliwości zobaczenia sytuacji z nowej, a często z wielu odmiennych, innych perspektyw, sugerując różne wersje rozwiązań. Chociaż słuchacz często nie jest w stanie przyjąć ich od razu, to jednak podświadomie może zacząć zmieniać sposób reagowania i zachowania. W końcu metafora zawarta w baśni i anegdocie może być elementem wzmacniającym uczestnika zajęć przez przypomnienie mu o jego własnych możliwościach (tamże, s. 31-32).

Ważnym elementem działań z uczestnikami arteterapii jest praca ze snami. Można spotkać się z wieloma poglądami oraz hipotezami dotyczącymi fizjologicznego i terapeutycznego znaczenia snu. Jednak dla osób pragnących pogłębić wiedzę o sobie samym i spożytkować ją dla własnego rozwoju sen może okazać się jedną z najważniejszych form informacji o ich stanie umysłowym i emocjonalnym. Wiele cennych informacji do psychoterapii wniosła psychoanaliza. Carol Gustaw Jung odkrył między innymi, że sny mogą ujawniać nie tylko przyczynę naszych zahamowań czy lęków, ale także wskazywać na twórcze rozwiązania najważniejszych życiowych konfliktów. Znana analityk jungowska, która pracowała z nim przez ponad trzydzieści lat i do tej pory przeanalizowała około 70 tys. snów, dr Marie-Louise von Franz pisze: „Sny zawierają w sobie Wyższą Inteligencję: mądrość i organizującą przenikliwość, które prowadzą nas.

Pokazują nam, gdzie popełniamy błąd; gdzie jesteśmy nieprzystosowani; ostrzegają przed niebezpieczeństwem; przepowiadają przyszłe zdarzenia; wskazują głębszy sens życia i udzielają oświecających wglądów (von Franz, M.L., 1995, s. 22- 23).

Jak w książce *Sen w psychoterapii* napisała Clara E. Hill, sen jest próbą przepracowania najrozmaitszych problemów, nie tylko emocjonalnych, i bardzo często stanowi odbicie aktualnych konfliktów i uczuć, z którymi pacjent nie ma świadomego kontaktu. Sny są próbą włączenia realnych zdarzeń z otaczającego świata w istniejące struktury pamięci. Analiza marzeń sennych dostarcza wielu cennych wskazówek, które mogą wspomagać, skracać i ustalać kierunek procesu psychotherapeutycznego (Hill, C.E, 2000, s.15-19).

Niestety, wszelkiego rodzaju senniki, zamiast pomóc w próbie rzeczywistego dotarcia do nieświadomości i właściwego zrozumienia, a więc uświadomienia sobie złożonej symboliki snu, wprowadzają jedynie zamęt. Sen, podobnie jak prace plastyczne, należy zawsze rozpatrywać w nierozdzielalnym związku z osobistą historią uczestnika terapii. Nietrafiona okazuje się również próba samodzielnego interpretowania. Nieświadomość posługuje się swoim własnym bardzo metaforycznym i symbolicznym językiem, który znacznie odbiega od logicznego języka świadomości. Natomiast jest on bliski działaniom z zakresu sztuk plastycznych i arteterapii. Według von Franz największy problem polega na tym, że sny mówią nam to, czego nie wiemy (von Franz, M.L., 1995, s. 28).

3.4. Podejście intermodalne

Jednym z nurtów mających zastosowanie w arteterapii są także terapie ekspresyjne w ujęciu intermodalnym. W połowie XX wieku zaczęła stosować je z powodzeniem Anna Halprin, a innymi przedstawicielami tego nurtu są: Shaum McNiff, Paulo Knull czy Natalie Rogers. W definicji Cathy Malchiodi podaje, że terapie ekspresyjne oparte są na terapeutycznym spożytkowaniu wielu dziedzin sztuki. Polega to na przechodzeniu od jednej formy artystycznej do drugiej podczas jednej sesji terapeutycznej (Malchiodi, C., 2003, s. 106-107). Ważne jest to, aby każdy z rodzajów twórczej ekspresji wynikał z poprzedniego, przy czym mogą występować dwie, trzy lub więcej. Podstawową cechą jest jednak to, że stosowanie podejścia intermodalnego zakłada ich świadome i celowe użycie w celu zintegrowania osobowości klienta. Dzięki temu może on osiągnąć łatwiejszy dostęp do swoich wewnętrznych zasobów dla pełnego ich wykorzystania w osiąganiu pożądanego efektu zdrowienia i rozwoju (Wiszniewski, M., 2011, s. 44). Jest to w

pełni naturalna metoda stymulowania wielozmysłowego, z którą wielu artystów eksperymentuje na co dzień. Najczęściej robimy to w dosyć ograniczonym zakresie przez inspirowanie się określonymi tekstami, słuchanie wybranych utworów muzycznych czy wykonywanie gestów na powierzchni płótna, które są zgodne z ekspresją naszych uczuć i myśli. Czasami może też dochodzić do uzewnętrznienia „wewnętrznego dialogu” twórcy w formie tańca, śpiewu lub swoistego rodzaju dramy.

W arteterapii intermodalnej wykorzystuje się fakt, że całe nasze życie składa się z różnego rodzaju aktywności i jest doznaniem wielozmysłowym. W związku z tym metoda ta w naturalny sposób najlepiej odzwierciedla złożony proces życiowy oraz pomaga go twórczo modelować. Polega ona na wyzwoleniu naszej naturalnej ekspresji w wielu możliwych dziedzinach, co zdaniem McNiffa może prowadzić do szybszego i bardziej wszechstronnego uwolnienia i przepracowania nieświadomego materiału. Umożliwia to jego zdaniem szybszą i skuteczniejszą terapię oraz prowadzi do dynamicznego i wszechstronnego rozwoju osobowości (Wiszniewski, M., s. 41-60). Takie podejście znajduje też oparcie w metodach leczniczych wykorzystywanych w dawnych kulturach na wielu kontynentach. Stosowano w nich wizualizację, sugestię, rytualny taniec, często połączony ze śpiewem, muzykę, a w końcu odwoływano się nawet do opowieści i zawartej w niej metafory.

Metoda ta, stymulując równocześnie różne obszary mózgu, rozwija wiele typów inteligencji, przez co sprzyja bardziej wszechstronnemu rozwojowi osobowości. Chociaż dzisiejsza cywilizacja do pewnego stopnia preferuje daleko posuniętą specjalizację, to człowiek mający w swoich zasobach (szczególnie na starcie) większą liczbę dobrze rozwiniętych form inteligencji będzie lepiej funkcjonował w życiu, niż osoba z bardzo dobrze rozwiniętą jedną, a innymi słabo. Dzięki swojej wszechstronności będzie mogła dokonywać bardziej świadomych wyborów. Będzie też bardziej elastyczna i lepiej przygotowana do coraz szybciej zmieniających się wymagań i warunków zewnętrznych. Co prawda, jak dowodzą liczne badania, gatunki o cechach bardzo wąsko specjalistycznych na przestrzeni ewolucji potrafiły odnosić chwilowe, spektakularne sukcesy, ale w ostatecznym rozrachunku wygrywały zawsze te, które potrafiły lepiej dostosować się do otoczenia.

Według Arnolda Mindela jeszcze jedną zaletą terapii intermodalnej jest to, że dostęp do podświadomości możemy najłatwiej uzyskać poprzez wykorzystanie najmniej zajętego kanału, czyli takiego, którego klient stosunkowo najrzadziej używa. Jego zdaniem spowodowane to może być faktem, że w najczęściej wykorzystywanych kanałach posiadamy również dobrze wykształcone mechanizmy obronne. W związku z tym stosunkowo trudno jest nam uwolnić się od utartych schematów spostrzegania, odczuwania, reagowania i działania. Być może osobie, która jest profesjonalnym muzykiem, łatwiej będzie dotrzeć do wypartych treści, jeżeli spróbuje wykorzystać inny rodzaj twórczej ekspresji. Właśnie w odkryciu tego najbardziej odpowiedniego kanału niezwykle efektywne może

okazać się podjęcie próby wyrażenia siebie przy pomocy różnych innych mediów, z których do tej pory nie korzystaliśmy. W dużym stopniu jest to zbieżne z moimi spostrzeżeniami w tym zakresie. Podczas wieloletniej praktyki klinicznej w Pracowni Terapii przez Sztukę, w której zajmuję się głównie arteterapią przez sztuki wizualne, bardzo rzadko mam do czynienia z profesjonalistami w tej dziedzinie. Mimo że tacy pacjenci przebywają czasami w szpitalu nawet przez dłuższy okres, to niechętnie uczestniczą w zajęciach. Jeżeli jednak zdarzyło się tak parokrotnie, to tworzone przez nich prace wydawały się mocno zafałszowane, a oni sami szybko rezygnowali z tej formy terapii.

3.5. Trud i radość tworzenia – artyści Pracowni Terapii przez Sztukę

W arteterapii i osobistym rozwoju niezwykle ważna jest radość tworzenia, bez oceniania i bez potrzeby posiadania specjalnych talentów czy umiejętności. Uczestnicy tworzą prace, które są wyrazem ich wewnętrznych przeżyć i mogą stać się punktem wyjścia do zrozumienia własnych problemów oraz pretekstem do reinterpretacji minionych doświadczeń. Nie muszą one posiadać szczególnych wartości estetycznych, czy też nosić znamion wielkiej sztuki. O wiele ważniejsze jest to, żeby wynikały z naturalnej potrzeby ekspresji i były możliwie autentyczną, autorską wypowiedzią wolną od wszelkiego typu naśladownictwa, które może prowadzić do zafałszowania obrazu siebie. Dla terapeuty, jak i dla samego twórcy, obrazy te są źródłem informacji na temat jego problemów, stanu psychofizycznego i zapisem zachodzących w nim zmian. Integralną cechą całego procesu jest relacja terapeutyczna, jaka zachodzi między klientem a jego dziełem. Kreatywność wyzwolona poprzez działania wizualne za pomocą określonych technik może zostać przeniesiona na inne sfery aktywności życiowej.

Zaburzenia psychiczne, będąc źródłem cierpienia, wzbogacają wrażliwość, która poprzez oddziaływania arteterapeutyczne może przekształcić się w stałą aktywność twórczą, kontynuowaną także po zakończeniu leczenia. Daje to szansę na rozwijanie umiejętności komunikacyjnych i nawiązanie dialogu z otoczeniem. Wzmacnia także poczucie własnej wartości i utrwała efekt leczenia (Bartel 2011, s. 43). Twórcza aktywność może stymulować dalszy rozwój osobisty, który jest premiowany przez otoczenie. Choć wyniki ekspresji plastycznej mogą być różnie oceniane, to skończone dzieło, jak i sam proces jego powstawania – od pomysłu, przez szkic, do wersji ostatecznej – daje poczucie rozwoju i osiągnięcia celu.

Fenomen twórczości ludzi z zaburzeniami psychicznymi wynika przede wszystkim z potrzeby wizualizacji i zmaterializowania w technikach artystycznych „obrazów podświadomości”, które są symbolami wewnętrznych doświadczeń samych twórców. Wynikają one z głębokiego, często nacechowanego olbrzymim cierpieniem przeżywania siebie w kontakcie ze światem zrodzonym we własnej wyobraźni, który tak bardzo nie przystaje do standardów rzeczywistości. W znacznym stopniu są one również symbolami stanów duchowych współczesnego człowieka. Często nie są to prace „ładne” w potocznym tego słowa znaczeniu. Zresztą na przestrzeni dziejów pojęcie piękna ewoluowało wielokrotnie. Dzieje się to również aktualnie na naszych oczach. W tych obrazach często pojawia się groza rozpadu, zniszczenia, samotności czy śmierci. Ale jest w nich prawda indywidualnych przeżyć, losów i światło, które działa na zasadzie *katharsis*. Choć nie są to obrazy łatwe, to zmuszają odbiorców do osobistej refleksji i choćby przez to aspirują do rangi sztuki (Bartel 2012a, s. 95-150).

Oprócz swojej najważniejszej, psychoterapeutycznej funkcji warsztaty z zakresu arteterapii i twórczego rozwoju mogą być także intuicyjnym poszukiwaniem odpowiedzi na pytania o naturę naszych wierzeń, indywidualnych skryptów życiowych, sens życia, o wartości zarówno materialne, związane z ciałem, jak i psychiczne czy duchowe. Najczęściej są one próbą opisanie zmian zachodzących w samych twórcach. Choć dla człowieka zagadnienia psychiczne zawsze wiązały się z lękiem i były przedmiotem tabu, to jednak uważam, że nic nie jest ważniejsze od poznania samego siebie.

Z tej perspektywy badania prowadzone w ramach arteterapii mogą stać się, ciągle niedocenianym, źródłem wiedzy o działaniu naszego umysłu. Dzięki praktykowaniu uważności i rozbudzaniu kreatywności dla klienta może to być nie tylko droga do poznania i zaakceptowania samego siebie, ale również do twórczego rozwoju oraz zmiany dotychczasowych schematów spostrzegania i reagowania na wszelkiego rodzaju bodźce.

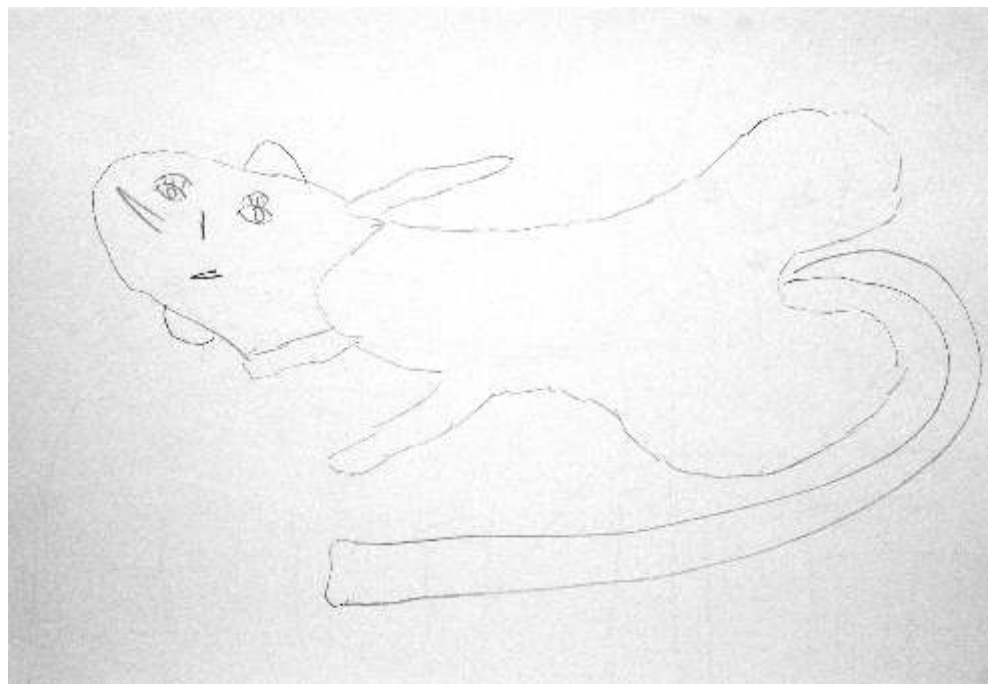
3.5.1. Szkice i obrazy Izabeli B.

Pani Izabela B., zanim trafiła do pracowni, lubiła rysować i malować w Pracowni Terapii Zajęciowej. Ulubionym motywem jej rysunków stały się różnego rodzaju fantastyczne stworzenia, do których inspiracją stali się ludzie i szczególnie umiłowane przez nią zwierzęta. Jednakże wcale nie zależy jej na realistycznej wierności, ale przede wszystkim stara się ukazać ich wyjątkowość oraz myśli i uczucia z nimi związane. Z kolei na obrazach dominują – często ujmowane z niecodziennej perspektywy – krajobrazy. Szczególną uwagę przykuwa sposób ich przetworzenia, niecodzienne światło w nich umieszczone i feeria barw. Chociaż nigdzie nie szkoliła swojego warsztatu, to ma świetne, intuicyjne wyczucie koloru. Te obrazy tak samo jak szkice są odzwierciedleniem jej łagodnej natury, miłości, z jaką podchodzi do świata, i potęgi jej wyobraźni.

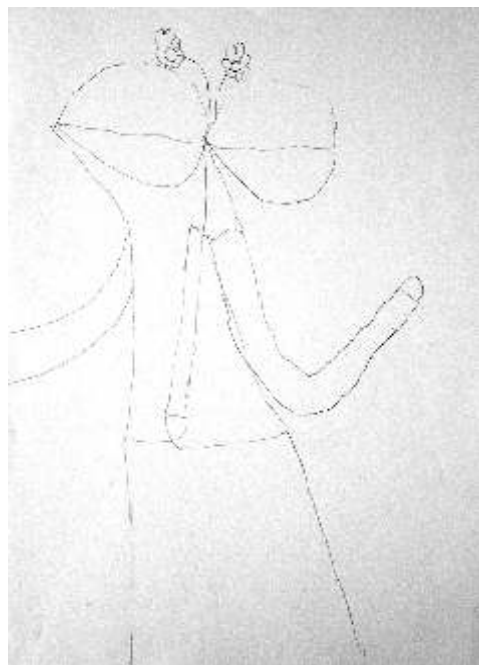
Była również jedną z niewielu osób, które od stycznia 2012 do listopada 2013 roku w swoim *Szkicowniku uważności* pieczołowicie robiły rysunki związane z ćwiczeniami *mindfulness* w arteterapii. W sumie powstało ich około dwustu. Najczęściej tworzyła je, posługując się tylko ołówkiem lub tylko farbami akwarelowymi. Na zakończenie większość z nich wspólnymi siłami została przez nas sklejona taśmą i powstały dwie duże prace o rozmiarach 301 x 210 cm.

W zajęciach uczestniczyła z przerwami od 2007 do 2013 roku, a następnie została przeniesiona do domu pomocy społecznej w innym mieście. Brała udział w wielu wystawach zbiorowych w Gnieźnie, Poznaniu, Puszczykowie i Niechanowie.

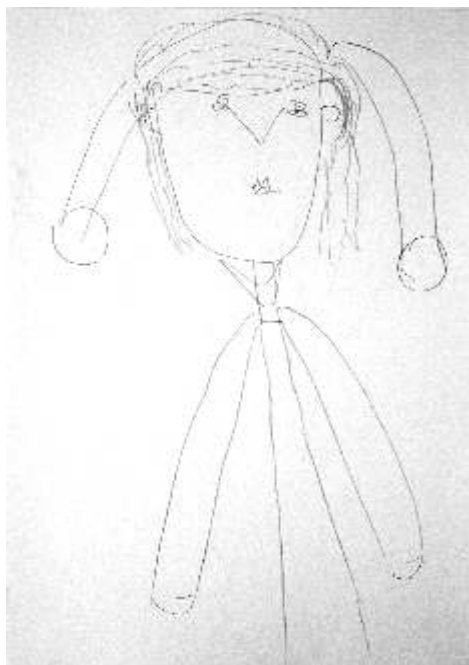
Wszystkie zamieszczone reprodukcje pochodzą z dokumentacji autora książki.



Rys. 3.1. Bez tytułu, ołówek, 30 x 21 cm, Iza B., 2012



Rys. 3.2. Bez tytułu, ołówek, 30 x 21 cm, Iza B., 2012



Rys. 3.3. Bez tytułu, ołówek, 30 x 21 cm, Iza B., 2012



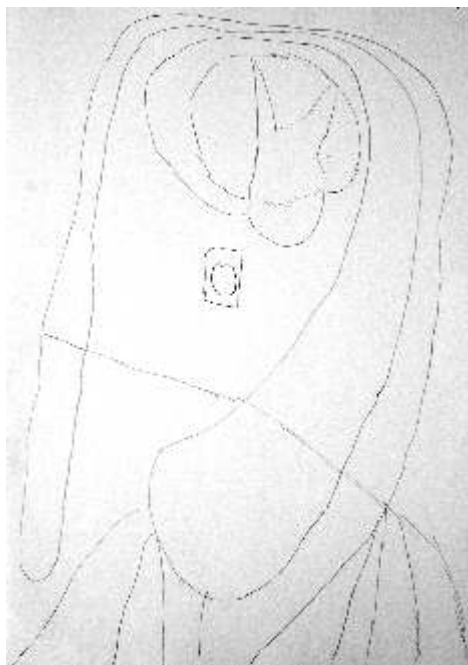
Rys. 3.4. Bez tytułu, ołówek, 30 x 21 cm, Iza B., 2012



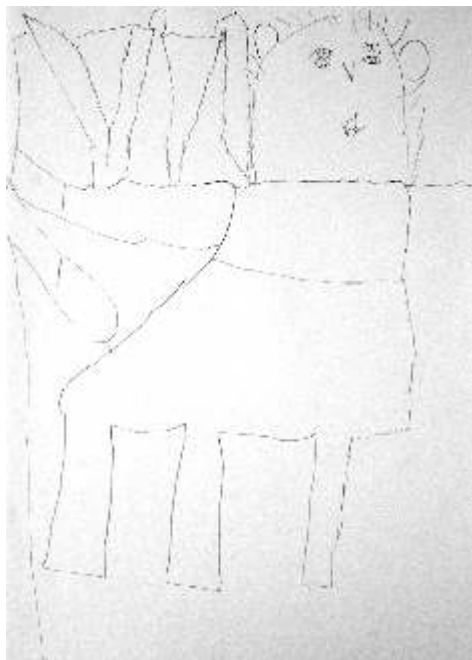
Rys. 3.5. Bez tytułu, ołówek, 30 x 21 cm, Iza B., 2012



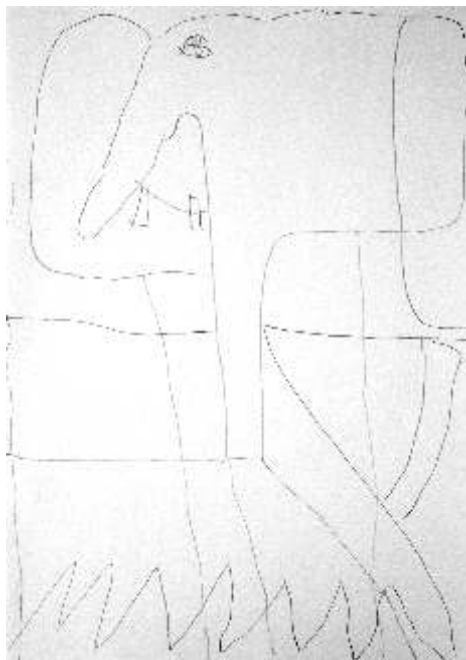
Rys. 3.6. Bez tytułu, ołówek, 30 x 21 cm, Iza B., 2012



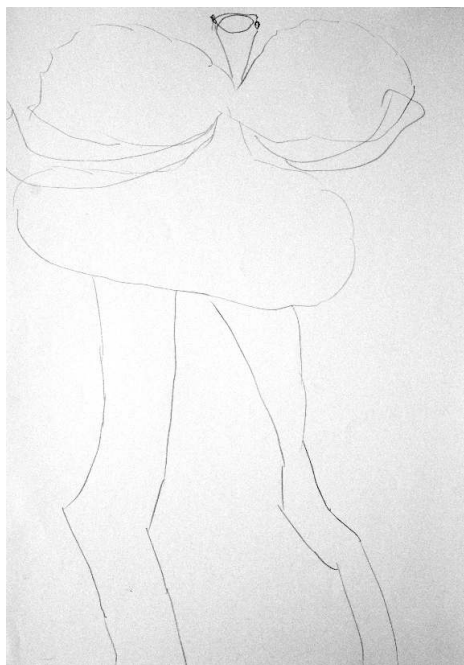
Rys. 3.7. Bez tytułu, ołówek, 30 x 21 cm, Iza B., 2012



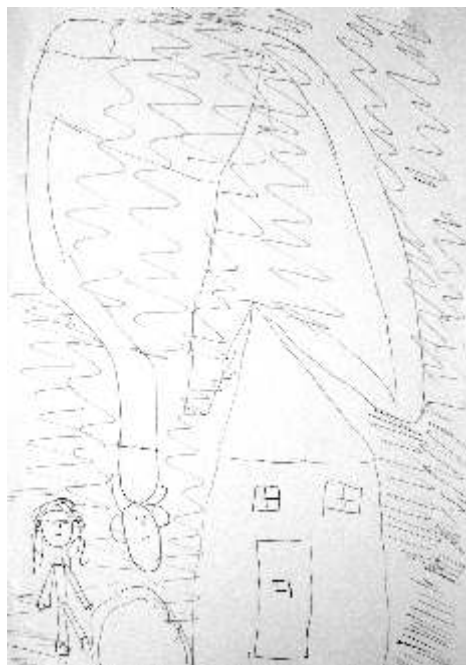
Rys. 3.8. Bez tytułu, ołówek, 30 x 21 cm, Iza B., 2012



Rys. 3.9. Bez tytułu, ołówek, 30 x 21 cm, Iza B., 2012



Rys. 3.10. Bez tytułu, ołówek, 30 x 21 cm, Iza B., 2012



Rys. 3.11. Bez tytułu, ołówek, 30 x 21 cm, Iza B., 2012



Rys. 3.12. *Krajobraz ze stogiem siana II*, akryl, 42 x 29,5 cm, Izabela B., 2009



Rys. 3.13. *Wąwóz*, akryl, 42 x 29,5 cm, Izabela B., 2009



Rys. 3.14. *Wiosna*, akryl, 42 x 29,5 cm, Izabela B., 2009



Rys. 3.15. *Świat przyrody I*, akryl, 42 x 29,5 cm, Izabela B., 2009



Rys. 3.16. *Samotne drzewo*, akryl, 42 x 29,5 cm, Izabela B., 2009



Rys. 3.17. *Na scenie*, akryl, 42 x 29,5 cm, Izabela B., 2009



Rys. 3.18. *Krajobraz z motylem*, akryl, 42 x 29,5 cm, Izabela B., 2009



Rys. 3.19. *Świat wyspy*, akryl, 42 x 29,5 cm, Izabela B., 2009



Rys. 3.20. *Krajobraz III*, akryl, 42 x 29,5 cm, Izabela B., 2009



Rys. 3.21. *Krajobraz IV*, akryl, 42 x 29,5 cm, Izabela B., 2009



Rys. 3.22. *Krajobraz V*, akryl, 42 x 29,5 cm, Izabela B., 2009



Rys. 3.21. *Krajobraz IV*, akryl, 42 x 29,5 cm, Izabela B., 2009



Rys. 3.24. *Świat roślin*, akryl, 42 x 29,5 cm, Izabela B., 2009



Rys. 3.25. *Plaża nad jeziorem*, akryl, 42 x 30 cm, Iza B., 2010



Rys. 3.26. *Szkicownik mojej uważności I*, akwarela, 301 x 210 cm, Iza B., 2013



Rys. 3.27. *Szkicownik mojej uważności II*, akwarela, 301 x 210 cm, Iza B., 2013

3.5.2. Obrazy i rysunki Wiesława P.

Do Pracowni Terapii przez Sztukę trafił w 2002 roku i poza rysowaniem w młodości nigdy wcześniej nie zajmował się twórczością plastyczną. Pierwsze prace zaczął tworzyć w okresie nauki w szkole podstawowej, z której pozostały mu do dzisiaj inspiracje zaczerpnięte z historii Egiptu i Mezopotamii, z dawnych wierzeń, prastarych kultur i archaicznych cywilizacji. Nadal oddziałują na jego wyobraźnię. Czasami inspiruje go celtycki cmentarz, opustoszała, gotycka katedra lub mroczny labirynt egipskiej piramidy. Dopiero podczas zajęć w Pracowni Terapii przez Sztukę odkrył możliwości ekspresji własnych doznań nie tylko za pomocą kształtu jakiejś formy, ale również barwy i faktury. W swoich obrazach ukazuje całe bogactwo ludzkich uczuć, myśli, pragnień i lęków. Jego fantastyczne światy łączą w sobie ekspresję gestu, koloru i faktury ze skomplikowaną symboliką zaczerpniętą z archaicznych kultur. Ale jego główną ambicją jest przede wszystkim malowanie tego, co ukryte w jego wyobraźni. W tym celu odwołuje się do logiki snu i doświadczeń mistycznych. Zaznacza przy tym stanowczo, że nie są to jego halucynacje, ale świadome wizualizacje świata jego fantazji. W wielu pracach pojawiają się także wątki związane z miejscem zamieszkania i rodziną. Nie chce być spostrzegany jako osoba chora, nie lubi litości, ale, jak każdy człowiek, pragnie zauważenia jego wrażliwości, pasji, indywidualności, docenienia pracy i energii, którą wkłada w swoje obrazy. Mieszka i tworzy w Puszczykowie pod Poznaniem. W dorobku ma setki prac i udział w siedemnastu zbiorowych i trzech indywidualnych wystawach krajowych. Nadal jest aktywny twórczo i czasami przyjeżdża do pracowni, twierdząc, że panuje w niej twórcza atmosfera. Mam z nim stały, dobry kontakt.

Wszystkie reprodukcje są własnością autora tej publikacji.



Rys. 3.28. *Portret emocjonalny I*, tempera, 50 x 36 cm, Wiesław P., 2002



Rys. 3.29. *Portret emocjonalny II*, tempera, 50 x 35 cm, Wiesław P., 2002



Rys. 3.30. *Portret*, pastel + akwarela, 48 x 35 cm, Wiesław P., 2005



Rys. 3.31. *Portret*, pastel + kredka akwarelowa, 48 x 35 cm, Wiesław P., 2006



Rys. 3.32. *Portret*, pastel + kredka akwarelowa, 48 x 35 cm, Wiesław P., 2006



Rys. 3.33. *Orgia dusz*, akryl, 100 x 80 cm, Wiesław P., 2007



Rys. 3.34. *Jądro przestrzeni*, akryl, 100 x 70 cm, Wiesław P., 2006



Rys. 3.35. *Omdlenie*, akryl, 113 x 73 cm, Wiesław P., 2007



Rys. 3.36. *Nimfa źródłana*, akryl, 100 x 70 cm, Wiesław P., 2007



Rys. 3.37. *Pierwsze spotkanie I stopnia*, akryl, 100 x 80 cm, Wiesław P., 2007



Rys. 3.38. *Leśne rusalki*, akryl, 115 x 90 cm, Wiesław P., 2007



Rys. 3.39. *Postać totemiczna*, akryl, 100 x 70 cm, Wiesław P., 2007



Rys. 3.40. *Taniec szamanki*, akryl, 100 x 70 cm, Wiesław P., 2007



Rys. 3.41. *Cielesny wędrowiec*, akryl, 86 x 61 cm, Wiesław P., 2008



Rys. 3.42. *Spojrzenia*, akryl, 100 x 70 cm, Wiesław P., 2007



Rys. 3.43. *Teleportacja*, akryl, 100 x 70 cm, Wiesław P., 2007



Rys. 3.44. *Krzyżująca madonna*, akryl, 86 x 61 cm, Wiesław P., 2008



Rys. 3.45. *Płomienne ja*, akryl, 100 x 70 cm, Wiesław P., 2008



Rys. 3.46. *Okultyzm*, akryl, 100 x 70 cm, Wiesław P., 2008



Rys. 3.47. *Gra*, akryl, 100 x 70 cm, Wiesław P., 2012



Rys. 3.48. *Pytania z przeszłości*, akryl, 100 x 70 cm, Wiesław P., 2012



Rys. 3.49. *Sen Afrodyty*, tempera, 204 x 100 cm, Wiesław P., 2012

Rozdział 4.

Ukryty sens znaków i symboli

Wykreowana przez twórcę praca jest wizualizacją jego myśli i uczuć, a więc bardziej formą uświadamiania odbiorcy i sobie samemu sposobu doświadczania świata zewnętrznego i wewnętrznego niż obiektywną rzeczywistością. Cała sztuka zrodziła się ze zdolności człowieka do projekcji stanów własnego umysłu (Gombrich, E.H., 1981, s. 116-117). Jest sposobem porozumiewania się między twórcą a odbiorcą, ale nie budzi tych samych uczuć, które towarzyszą artyście podczas procesu kreacji. Spostrzegana rzeczywistość staje się punktem wyjścia dla przedstawienia czegoś nieznanego (Gombrich, E.H., 1990, s. 312-338). Sztuka jest jedną z tych cech, które odróżniają świat ludzi od świata zwierząt. Odgrywała i nadal odgrywa podstawową rolę w formowaniu oraz w rozwoju świadomości. Jak ujmuje to Gerthard Richter: „Przedstawianie rzeczy, tworzenie obrazów jest tym, co czyni nas ludźmi. Sztuka jest tworzeniem znaczenia i nadawaniem mu kształtu” (Richter, G., Mitchel W.J.T., 2015, s. 11).

Największą z zalet arteterapii jest wykonane przez uczestnika zajęć dzieło. Z jednej strony jest ono „konkretnym” obrazem, ale z drugiej strony jest bardzo wieloznaczne, a jego interpretacja oparta na znakach i symbolach umożliwia dokonywanie o wiele szerszych i bardziej różnorodnych interpretacji, niż jest to możliwe w przypadku wypowiedzi werbalnych. Polega ona na poddaniu wszechstronnej refleksji treści znaczeniowych i symbolicznych zarówno w odniesieniu do asocjacji subiektywnych, jak i w kontekście kulturowym, historycznym czy religijnym. Poszczególne elementy dzieła mogą być interpretowane na tle losów pacjenta, ale jednocześnie każdy z nich może posiadać odniesienie do symboli archetypowych.

W symbolice obrazu wizualnego ujawnia się wiele cech indywidualnego przekazu. Skrypt ten to częściowo świadomy, ale w znacznej mierze również nieświadomy wzorec relacyjny. Zaczyna tworzyć się we wczesnym dzieciństwie na podstawie transakcji mających miejsce w systemie rodzinnym. Bywa przyrównywany do życiowego scenariusza, który może ujawniać się w postaci znaczeniowej i symbolicznej. Odkrywanie skryptu życiowego może prowadzić do przeanalizowania indywidualnej postawy wobec świata, samego siebie i sensu własnego życia. Arteterapeuta jest tym, który pomaga i inspirować do jego odkrywania, ale ostatecznie to tylko sam uczestnik zajęć może w pełni zrozumieć ukryty przekaz. Każda praca jest unikalna i ma niepowtarzalny charakter.

Interpretacja dzieła klienta odbywa się zawsze w nierozzerwalnym związku z jego osobistą historią i w kontekście wielu innych stworzonych przez niego prac.

Człowiek, który uważa za prawdziwe jedynie to, co widzi i słyszy, co potrafi obliczyć i przyporządkować określonym kategoriom logicznym, nie uznaje prawdy ukrytej za rzeczami i nadającej im dopiero właściwy sens. Mity, symbole i obrzędy próbują nam przybliżyć ów inny, wyższy świat naszych korzeni. Bez tych pojęć, często błędnie rozumianych, nadużywanych lub ośmieszanych, nie sposób jednak wyobrazić sobie sensownego życia. Nie może się bez nich obejść religia, sztuka czy polityka, a i całe nasze życie codzienne, choć czasami w zdegradowanej formie jest nimi przesyczone – dość wspomnieć choćby sferę reklamy. Bez świadomości faktu, że zawsze, choćbyśmy nie wiem jak bardzo rozszerzali naszą wiedzę, i tak będą istniały te nieprzekraczalne granice poznania racjonalnego, nie będziemy w stanie rozpoznać sił działających w ukryciu. Współczesny człowiek tak dumny ze swojej nauki i techniki, będąc pewnym swojej wyższości nad bardziej naturalnymi ludami zamieszkującymi naszą planetę, powinien pamiętać słowa sformułowane przez Auguste'a Rodina: „Istnieje przede wszystkim to, czego większość ludzi nie potrafi dostrzec: nieznane głębie, ukryte sensy życia” (Lurker, M. 1994, s. 14).

Dlatego też tak szanująca się instytucja naukowo-badawcza jak NASA, zdając sobie sprawę z ograniczonych możliwości wytyczonych przez naszą techniczną cywilizację, powołała do życia specjalną jednostkę badawczą, która cofając się w przeszłość, szuka innych możliwości rozwoju. Człowiek wolny jeszcze od choroby cywilizacji czuje się częścią wszechświata i ma silniejszy kontakt z ziemią i niebem. Czy w dzisiejszych czasach, kiedy wystarczy włączyć światło, aby stała się jasność, jesteśmy w stanie zrozumieć jego całą złożoną symbolikę? Czy symbole wyrwane z kontekstu i wpisane w komercyjną cywilizację mogą być dla nas nadal oparciem w chwilach ostatecznych? Czy pojmujemy jeszcze biegunowość i złożoność symboli?

4.1. Symbol i znak

Zadaniem dawnych wierzeń i współczesnych religii była i jest pomoc w sytuacjach ostatecznych, gdy zawodzi wszelka racjonalność, aby udzielić odpowiedzi na dręczące człowieka pytania. Jedynie symbole mogą tłumaczyć sprzeczną w wymiarze dnia codziennego komplementarność życia i śmierci. Jednak często mylne rozumienie symbolu, odczytywanie go wprost jako znaku doprowadza do trywialności i nieudanego kopiowania schematów. Dlatego też należałoby przypomnieć podstawowe cechy różniące symbol od znaku (Bartel 2002, s. 1-5).

1. Znak jest jednoznacznym przekazem prostej informacji, zwykle posiada

jeden desygnat i ściśle określone znaczenie. Znak *zakaz wjazdu wszelkich pojazdów* oznacza, że żaden pojazd nie ma prawa wjechać lub znak w postaci *zielonego światła* oznacza drogę wolną. Natomiast symbol dotyczy pojęć złożonych i niejednoznacznych, które są wynikiem narosłej w ciągu wieków sumy doświadczeń. Symbol zawsze oznacza *coś* więcej niż tylko to, co sam przedstawia.

2. Znak postrzegany jest zmysłami i ma funkcję komunikatywną. Natomiast symbol, oprócz warstwy semantycznej, w swojej zasadniczej treści odwołuje się do naszej pamięci i wiedzy kulturowej oraz emocjonalnej. Innymi słowy, ma funkcję komunikatywną, ale zarazem bardzo wieloznaczną. Symbol byka oznacza nie tylko konkretny gatunek zwierzęcia, ale odnosi się do pojęć zupełnie innego rodzaju. Może oznaczać także moc fizyczną, siły vitalne, dobre zdrowie, dostojęństwo itp. Symbol – oprócz myśli – wywołuje u odbiorcy również różnego rodzaju asocjacje, emocje, wyobrażenia i wspomnienia, to znaczy, że jest spostrzegany w kontekście psychicznym (Roczeń, R., 2014, s. 1).

3. Wizualna forma znaku, czyli sygnifikant, jest ściśle zależna od tego, co oznacza, czyli sygnifikatu. I tak na przykład, ustawiony znak „P” – parking oznacza, że dane miejsce jest przeznaczone do parkowania. Natomiast wolne miejsce bez powyższego oznaczenia nie jest jeszcze parkingiem. W przypadku symbolu to, co oznaczające (sygnifikant), oraz to, co oznaczone (sygnifikat), nie podlega wzajemnej zależności i są to sfery niewymienne. To, co oznaczające zależy od tego, co oznacza, ale sygnifikat nie zależy od swojego przedstawienia wizualnego, czyli sygnifikantu. Symbolem miłości może być namalowane na ścianie czerwone serce przebite strzałą, ale nawet gdyby odnowić ścianę, zamalowując ów symbol, to czy uczucie zniknie?

4. Znak istnieje jedynie w płaszczyźnie intelektualnej. Można go wymyślić, zaprojektować i będzie oznaczał ściśle określone pojęcie racjonalne. Natomiast symbol polega na skojarzeniu i połączeniu (*symbolleinen*) sygnifikantu z sygnifikatem, czyli obrazu wraz z tym, co się za nim kryje i odsyła poza *ratio*. Dzięki przechodzeniu, transcendowaniu ze sfery rozumu do uczuć czy pojęć wyższych, i na odwrót, nie daje się do końca poznać przez rozum. Widać to wyraźnie w symbolu zwierciadła. Już w świecie antycznym znany był pogląd, iż świat widzialny jest jedynie odbiciem świata idei czy boga. Cytując za Manfredem Lurkerem (1994), „Wszystko, co pojmujemy rozumem i postrzegamy zmysłami, nie istnieje samo dla siebie, lecz odsyła do czegoś innego – i na tym polega jego sens” (tamże, s. 10). Poznanie całości to poznanie wychodzące poza doświadczenie, to myślenie metafizyczne, które – inaczej mówiąc – jest oglądem lustrzanym – *speculatio*, czyli wypatrywanie, etymologicznie wywodząc się od *speculum*, czyli lustro. Jak powiada Zaratustra Fryderyka Nietzschego „Świat jest głęboki i głębiej pomyślany niż dzień” (tamże, s. 10), co oznacza, że każda rzecz, każdy byt odsyła poza siebie do świata idei. Natomiast w psychologii głębi lustro oznacza poważną introspekcję, która otwiera dostęp do nieświadomości i tym samym pokazuje nasze prawdziwe oblicze. Symbol jest umiejscowiony w nieświadomości, ale odwołuje

się do naszej świadomej części do jaźni. Uświadamiany wymyka się i wędruje zwrótnie do nieświadomości. Jest położony w miejscu przecięcia się obu tych sfer, choć w rzeczywistości nieustannie migruje z jednej do drugiej.

5. Znak oznacza ściśle określoną informację i nie może posiadać podwójnej wartościowości w zależności od kontekstu czy sytuacji, czasu lub okoliczności. Przykładem może być choćby znak drogowy „stop”, oznaczający nakaz zatrzymania się, niezależnie od warunków obiektywnych czy subiektywnych. Nawet gdyby minęło parę wieków od jego ustanowienia w kodeksie drogowym, który byłby nadal aktualny, to jego znaczenie nie ulegnie zmianie.

W przeciwieństwie do tego cechą charakterystyczną symbolu jest jego biegunowo różna wartościowość, uzależniona od wielu czynników, jakimi są: czas występowania, krąg kulturowy, w którym jest osadzony, okoliczności itp. Przykładem może być liczba siedem, która według tradycji chrześcijańskiej jest liczbą grzechów śmiertelnych, ale i także siedmiu sakramentów. Z kolei wizerunek węży jest symbolem grzechu i śmierci, ale zarazem nowego życia – jako falliczny symbol kuszenia. Podobnie rzecz się ma z czerwienią, pozostającą w związku znaczeniowym z krwią, jej przelewem, a więc z agresją i śmiercią. Z drugiej strony krążenie krwi warunkuje życie, czasami wręcz je przywraca, dlatego też czerwony krzyż stał się jego symbolem. Kolor czerwony to z jednej strony niszczący ogień, a z drugiej miłość i dobro. Wszystko zależy więc tutaj od kontekstu, w jakim występuje. Symbol zawieszony jest jakby pomiędzy górą a dołem, w czym zresztą dla kogoś naprawdę wiedzącego nie ma żadnych sprzeczności, bo jedno odbija się w drugim – „Jako w niebie, tak i na ziemi”.

W ambiwalencji symboli wyraża się dualistyczny charakter świata, a w myśleniu symbolicznym zderzają się elementy racjonalne i irracjonalne, tworząc jedność, jak chociażby w symbolu *jin-jang*, w którym czarna połówka z białym punktem to *jin*, biała z czerwonym to *jang*, a punkty sugerują, że każda z potencji nosi w sobie zarodek drugiej.

6. Kolejną cechą różniącą znak i symbol jest to, że znak jest powszechny, tzn. znany przez wszystkich, których dotyczy, obowiązujący, a nawet posiada cechę restrykcyjną – „nieznajomość prawa, znaku nie zwalnia z obowiązku podporządkowania się jemu”. Natomiast symbol przeciwnie: nie dość, że może być różnie interpretowany, ale także dla części ludzi może nie mieć żadnego znaczenia. W rzeczywistości możemy dostrzegać i rozpoznawać tylko to, co było, lub jest, naszym doświadczeniem bądź naszej szeroko rozumianej kultury. Rozpoznawanie to inaczej ponowne poznawanie zjawisk czy rzeczy, o których istnieniu już się wiedziało. Myślenie rudymentarne ma skłonność do naiwnie realistycznego ujmowania symbolu jako takiego, sprowadzając go do roli szczególnie istotnej czy wręcz jedynej wskazówki lub znaku dotyczącego dalszego postępowania. Osoby myślące racjonalnie skłonne są do deprecjonowania symbolu i sprowadzają go do abstrakcji czy nonsensu. Natomiast człowiek w pełni

„rozumiejący” potrafi dostrzec i rozdzielić, ale również połączyć sferę *ratio* ze sferą duchową. Manfred Lurker w *Przesłaniu symboli* pisze: „Kiedy mówimy o «naszym» świecie, i odróżniamy go od «innego» świata, to nie wolno nam zapominać, że istnieje tylko jeden świat posiadający pierwszy immanentny oraz drugi transcendentny plan (...)”. I dalej, cytując Jeana Paula: „Czas jest maską wieczności”, stwierdza, że „(...) to, co przemijalne, ukrywa w sobie to, co ponadczasowe”. W konkluzji można stwierdzić, że symbol nie dla każdego musi być symbolem, ale jego wartość nie zależy od rozumienia poszczególnych ludzi.

7. Istotną różnicą jest w końcu również i to, że znak istnieje w przestrzeni racjonalnej i można go wymyślić, zaprojektować i wprowadzić w obieg w dowolnym momencie. Z jednej strony jest to uwarunkowane zapotrzebowaniem, a z drugiej jest kwestią porozumienia społecznego. W tym przypadku można podać racjonalne przesłanki dla jego wprowadzenia oraz jednoznacznie podać autora, czas i miejsce wprowadzenia znaku.

Natomiast symbol jest tworem szeroko rozumianej kultury, również, a może w szczególności, tej niematerialnej i nie można go wymyślić, czy zaprojektować, jak również określić autora, czy czasu jego powstania. Można jedynie mówić o wariacie lub kształcie plastycznym danego symbolu. Na przykład „gołąbek pokoju”, zaprojektowany przez Pabla Picassa, jest tylko jednym z wariantów plastycznych, ale jako symbol istniał i ulegał przekształceniom co najmniej od czasu biblijnego potopu. Zdaniem Ottona Friedricha Bollnowa: „(...) same symbole należą do ahistorycznego bytu, który w zagadkowy sposób sięga w głąb naszego bytu historycznego i że ów byt ahistoryczny, o ile tylko obcujemy z symbolami, jest jeszcze w nas obecny” (Bollnow, O.F., w: Stephenson, G. 1980, s. 9).

8. Cechą charakterystyczną znaku jest to, że jest niezmienny historycznie. Raz wprowadzony do obiegu społecznego nie zmienia swojej wartościowości w zależności od kontekstu historycznego. W określonych przypadkach może być co najwyżej modyfikowany. Na przykład, znak „Stop” początkowo był na okrągłej tablicy o takich samych wymiarach, co znaki nakazu. Potem jednak ze względu na bezpieczeństwo powiększono go i wpisano w ośmiokąt dla wyróżnienia spośród innych znaków. Pomimo tej modyfikacji nadal oznacza nakaz zatrzymania się przed znakiem.

Natomiast cechą charakterystyczną symbolu jest właśnie zmienność historyczna. Może on zmieniać swoje znaczenie w zależności od czasu, w którym jest interpretowany. Takim przykładem jednego z prasymboli może być krzyż, który w dawnych wierzeniach oznaczał wiele pozytywnych aspektów, takich jak rozdzielenie, ale i połączenie, nieba czy kosmosu z Ziemią i w końcu z podziemiem. Jako oznaczenie tajemnej integracji pomiędzy bogami w niebiosach a ziemskim człowiekiem lub jako znak o charakterze zabezpieczająco-obronnym. U północnoamerykańskich Algonkinów¹⁹ wszelkie uroczystości kultowe „wiązały się zawsze z ideą krzyża” (Müller, W., 1954, s. 63). Równocześnie pionowy kierunek

oznaczał wzrastanie, dążenie do doskonałości, życie, a także pierwiastek męski. Natomiast pozioma belka utożsamiana była z pierwiastkiem żeńskim, wskazywała na scalenie prawej, dobrej, i lewej, złej, strony, które dzisiaj z kolei możemy odczytywać jako połączenie emocjonalnego, prawopółkulowego i racjonalnego, lewopółkulowego przetwarzania informacji. W nawiązaniu do wędrówki słońca po niebie końce tej belki wskazywały wschód i zachód lub oznaczały połączenie ludów pochodzących z powyższych kierunków. Krzyż kojarzony z czterema stronami świata był czasami także interpretowany jako połączenie kobiety i mężczyzny oraz jako symbol życia z czterech rajszych rzek. Generalnie był symbolem bardzo pozytywnym, związanym z doskonałym kołem, a jego największa tajemnica zawierała się w łączeniu przeciwieństw i spajaniu ich w jedną całość. Jego centrum to środek świata, to najwyższe bóstwo.

Krzyż odnajdujemy w wierzeniach i kulturach Indian z Ameryki Południowej, Północnej, ludów Europy, Afryki czy Azji. Jednak w czasach przed pojawieniem się Chrystusa jego pozytywne postrzeganie ulegało stopniowej zmianie. Zaczął on się kojarzyć negatywnie, jako narzędzie tortur i wymierzania kary złoczyńcom i mordercom. Dlatego też w początkowych latach chrześcijaństwa przyjęło ono za swój znak ryby, bo jakaż to religia odnosząca się do pozytywnych wartości za symbol obrałaby np. szubienicę? Dopiero, kiedy zaprzestano stosowania tego rodzaju tortur i pejoratywne znaczenie krzyża stopniowo ustępowało jego pierwotnemu i pozytywnemu, to został on niejako przejęty i zaimplantowany na łono Kościoła chrześcijan: „Z dotychczasowych wywodów widać, że symbol krzyża rozwinął się już w czasach przedchrześcijańskich i w pozachrześcijańskich kulturach. Tym, co różni krzyż chrześcijański od wszystkich innych, jest nadanie mu nowego sensu przez Ukrzyżowanego”. Dalej zdaniem Manfreda Lurkera: „Dopiero przez niego krzyż staje się właściwym misterium” (tamże, s. 389).

Natomiast krzyż w postaci swastyki był symbolem ruchu. Swastyka prawoskrętna oznaczała słońce i bóstwa solarne, była symbolem płodności, talizmanem szczęścia, zwycięstwa itp. Z kolei lewoskrętna, oprócz słońca i szczęścia, symbolizowała siłę, moc i buddyzm. Zawsze oznaczała pomyślność oraz afirmację życia i rozwoju. Jednak jej znaczenie uległo radykalnej zmianie w czasie i po II wojnie światowej.

9. Ostatnia cecha symbolu, której znak nie posiada, związana jest z samym znaczeniem słowa. Greckie *symbolon* oznaczało *skorupę pamięci*. Był to kamień, gliniana tabliczka, przedmiot z drewna lub metalu rozpołowiony na znak zawarcia jakiejś ważnej umowy. Połówki te były znakiem rozpoznawczym dla osób, które

¹⁹ Zbiorowa nazwa pradawnych ludów Ameryki Północnej, do których należały takie plemiona, jak Szejenowie, Arpahowie, Odżibwejowie, Kiri, Mohikanie, Delawarowie, Potawatomi i konfederacja plemion zachodnich tzw. Blackfoot. Ich wrogami byli Irokezi, a później kolonizatorzy holenderscy i angielscy. Walczyli razem z Francuzami, a po ostatecznej porażce w 1811 roku wycofali się na zachód i na północ do Kanady

łączyły jakieś szczególne uczucia, umowy lub przyjaźń czy pokrewieństwo. Czasownik *symbállo* oznaczał 'zbieram' lub 'porównuję, składam i łączę'. Osoby przyjmujące na siebie jakieś zobowiązanie, np. przyjaźni, wymieniały się tymi połówkami. W sytuacji, kiedy po latach jedna z tych osób zawitała do drugiej z jedną z powyższych połówek, można było po ich złożeniu rozpoznać się nawzajem. Jak w swojej *Aktualności piękna* pisze o tym Hans Gadamer: „Starożytny paszport: oto pierwotny techniczny sens symbolu. Jest to coś, po czym rozpoznaje się kogoś jako dawnego znajomego” (Gadamer, H.-M., 1993, s. 42). Ale tą osobą mógł być również jakiś inny przysłany przez niego posłaniec. Nie chodziło też tylko o zwykły paszport, ale obietnicę przyjaźni, pomocy, braterstwa. Robert Roczeń podsumowuje to wymownie w artykule *Symbole śmierci w terapii sandplay*: „W ten sposób widziany symbol pozwala postrzegać także jako symbol skorupę pomiędzy pamięcią zrosłą z jaźnią a rzeczywistością zewnętrzną. Zdolność symbolizowania i symbol jawi się wówczas jako warunek świadomego i nieświadomego życia w komunikacji i więzi ze światem. Z tej perspektywy symbol służy identyfikacji. Jest parametrem budującym i określającym warunki identyczności osobowej i identyczności rzeczy w różnych punktach czasowych i w różnych warunkach przestrzeni” (Roczeń, R., 2012, s. 1). W tym ujęciu symbole mogą również pełnić rolę pomostu pomiędzy nieświadomością a świadomością i unaoczniać, uświadamiać nam naturę naszego wewnętrznego konfliktu, problemu, czy wskazywać źródło naszych trudności.

4.2. Znaki i symbole na rysunkach i obrazach Agaty M.

Do Pracowni Terapii przez Sztukę trafiła w 2003 roku bez jakiegokolwiek przygotowania profesjonalnego i nigdy wcześniej nie zajmowała się twórczością plastyczną. Większość z tych prac na odwrocie autorka opisywała przejmującymi tekstami. Na podstawie tych rysunków powstał film animowany, który był prezentowany na licznych konferencjach i pokazach. Po długotrwałej chorobie i wielokrotnych pobytach w szpitalu autorka wróciła do normalnego życia, wyszła za mąż i wiedzie spokojne życie. W dorobku ma setki prac i udział w wielu zbiorowych i paru indywidualnych wystawach krajowych i jednej zagranicznej. Z racji wielu obowiązków w tej chwili nie tworzy, ale udawało się jej sprzedawać prace, chociaż nie na tyle, żeby mogła się z tego utrzymać. Po powrocie do zdrowia malowała głównie obrazy, które choć nadal posiadają niepowtarzalną poetykę, to nie są już tak przygnębiające i dramatyczne. Mam z nią sporadyczny, ale dobry kontakt.

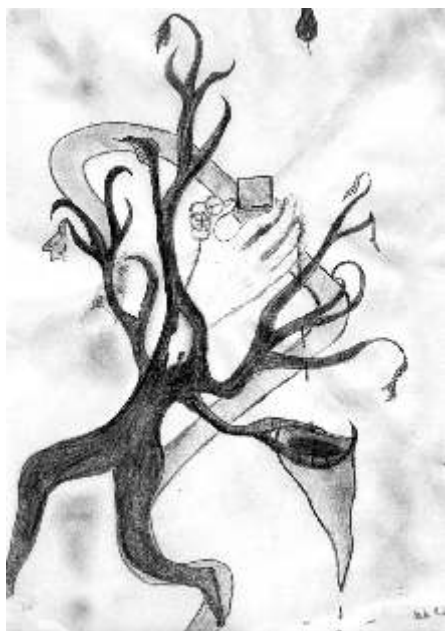
Wszystkie reprodukcje są własnością autora tej publikacji.



Rys. 4.1. *Strach na wrony*, ołówek, 30 x 21 cm, Agata M., 2003



Rys. 4.2. *Pod ziemią*, ołówek, 30 x 21 cm, Agata M., 2003



Rys. 4.3. *Bez tytułu*, ołówek, 30 x 21 cm, Agata M., 2003



Rys. 4.4. *Suchy bukiet*, ołówek, 30 x 21 cm, Agata M., 2003



Rys. 4.5. *Skazani*, tempera, 100 x 70 cm, Agata M., 2004



Rys. 4.6. *Bonzai*, ołówek, 30 x 21 cm, Agata M., 2003



Rys. 4.7. *Wyprawka*, ołówek, 30 x 21 cm, Agata M., 2003



Rys. 4.8. *Nierozpoznani*, tempera, 90 x 70 cm, Agata M., 2004



Rys. 4.9. *Usta milczq*, ołówek + kredka, 30 x 21 cm, Agata M., 2003



Rys. 4.10. *Anakonda*, ołówek + kredka, 30 x 21 cm, Agata M., 2003

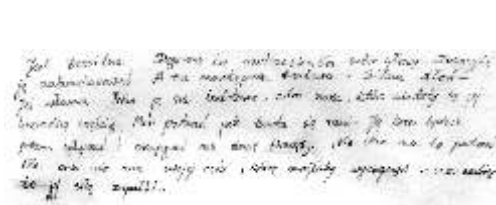


Rys. 4.11. *Wieloznaczny zwierz*, tempera + ołówek, 50 x 35 cm, Agata M., 2003

Rys. 4.12. *Od stóp do głowy*, tempera, 115 x 80 cm, Agata M., 2004

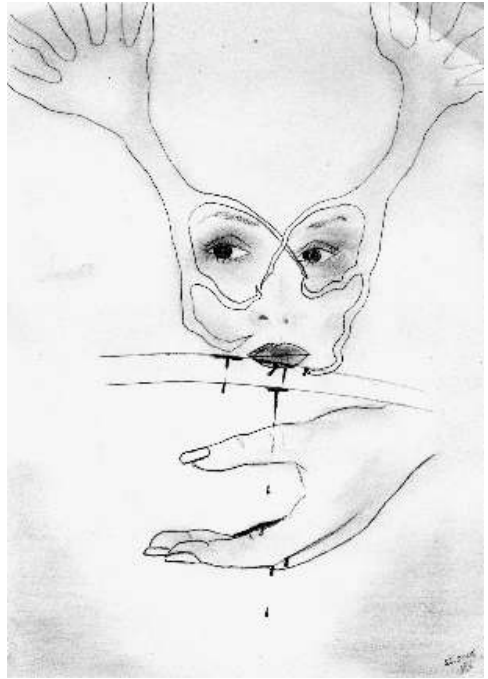


Rys. 4.13. Rysunki Agaty M., 2004



Rys. 4.15. Rewers (tekst), bez tytułu, 30 x 21 cm, Agata M., 2004





Wszystko co było na świecie było dobre. Był czas
wspaniały, kiedy świat był dobry. Kiedy świat był dobry
to był o świat nasz. Kiedy świat był dobry, to świat
był nasz. Kiedy świat był dobry, to świat był nasz.
Kiedy świat był dobry, to świat był nasz. Kiedy
świat był dobry, to świat był nasz. Kiedy świat
był dobry, to świat był nasz. Kiedy świat był
dobry, to świat był nasz.

Wszystko co było na świecie było dobre. Był czas
wspaniały, kiedy świat był dobry. Kiedy świat był dobry
to był o świat nasz. Kiedy świat był dobry, to świat
był nasz. Kiedy świat był dobry, to świat był nasz.
Kiedy świat był dobry, to świat był nasz. Kiedy
świat był dobry, to świat był nasz. Kiedy świat
był dobry, to świat był nasz. Kiedy świat był
dobry, to świat był nasz.

4.17. Rewers (tekst), bez tytułu, 30 x 21 cm, Agata M., 2004

4.18. Rewers (tekst), bez tytułu, 30 x 21 cm, Agata M., 2004



4.19. Rysunki Agata M., 2004

4.3. Znaki i symbole na obrazach Krzysztofa M.

Sztuką zainteresował się podczas pobytu w szpitalu z okazji zajęć z arteterapii w Pracowni Terapii przez Sztukę. W młodości rysował i malował raczej tylko w szkole, ale do tych przedstawień zawsze dodawał dużo elementów z własnych fantazji. Lubił świat baśni i legend, które silnie oddziaływały na jego wyobraźnię. Interesował się historią starożytną i symbolami ukazanymi na obrazach średniowiecznych. Od czasu, gdy zaczął uczęszczać na zajęcia z arteterapii, fascynuje go symbolika formy, koloru i figury wieloznaczne. Chociaż w szpitalu przebywał stosunkowo krótko, to potem przez okres ok. dwóch lat często przychodził na zajęcia z domu. Brał udział w wielu wystawach zbiorowych. Niestety, od wielu lat nie mam z nim kontaktu.

Wszystkie reprodukcje są własnością autora tej publikacji.



Rys. 4.20. Bez tytułu, akwarela, 50 x 35 cm, Krzysztof M., 2005



Rys. 4.21. Bez tytułu, akwarela, 50 x 35 cm, Krzysztof M., 2005



Rys. 4.22. Bez tytułu, akwarela, 50 x 35 cm, Krzysztof M., 2005



Rys. 4.23. Bez tytułu, akwarela, 100 x 70 cm, Krzysztof M., 2005



Rys. 4.24. Bez tytułu, akwarela + pastel, 50 x 35 cm, Krzysztof M., 2005



Rys. 4.25. Bez tytułu, akwarela, 100 x 70 cm, Krzysztof M., 2005



Rys. 4.26. Bez tytułu, akwarela, 50 x 35 cm, Krzysztof M., 2005



Rys. 4.27. Bez tytułu, akwarela, 50 x 35 cm, Krzysztof M., 2006



Rys. 4.28. *W tęczy*, akryl, 50 x 35 cm, Krzysztof M., 2006



Rys. 4.29. *Tristan i Izolda*, akryl, 50 x 35 cm, Krzysztof M., 2006



Rys. 4.30. *Łza*, tempera + akwarela, 50 x 35 cm, Krzysztof M., 2006



Rys. 4.31. *Skok*, akryl, 115 x 90 cm, Krzysztof M., 2006



Rys. 4.32. *Zlekceważenie*, akryl, 100 x 70 cm, Krzysztof M., 2005



Rys. 4.33. Bez tytułu, akwarela, 50 x 35 cm, Krzysztof M., 2005



Rys. 4.35. Bez tytułu, akwarela, 50 x 35 cm, Krzysztof M., 2005

Rozdział 5.

Początki odwiecznego dualizmu

W historii i teorii kultury istotne miejsce zajmuje pojęcie „prasymboli”, takich jak światło i ciemność, woda i ogień, drzewo i góra, a także droga i jaskinia czy koło i kwadrat, które tworzą podstawową warstwę każdego światopoglądu. Szukając jeszcze bardziej podstawowych pojęć, Lurker pisze: „Wszystko, co wykracza poza swój początek, opuszcza jednię” (Lurker, M., 1994, s. 87), a więc początku świata należałoby szukać w biegunowości bytu, w dualistycznym, pradawnym podziale na górę i dół, na stronę prawą i lewą, na jasność i ciemność, na kobietę i mężczyznę. Dopiero w tym najbardziej pierwotnym i znaczeniowo istotnym symbolu dwoistości natury należy upatrywać źródeł, które posłużyły do budowania przyszłych kosmogonii. Sama jedność jeszcze nic nie oznacza. Kiedy jednak uświadomimy sobie, iż składa się ona z przynajmniej dwóch części, dopiero wtedy powstaje jakiegokolwiek istnienie. Jedyńka jako taka nie jest jeszcze liczbą i choć wszystkie inne się z niej wywodzą, to ona, wykluczając wszelką różnorodność, jest właściwie odpowiednikiem nicości, marności, a liczbowo zera – nie istnieje. Dopiero wszystkie inne nadają jej sens i znaczenie. Jedyńka staje się w tym momencie praźródłem wszystkiego, wyrazem najwyższego bytu, a w języku religii – Boga. Najstarsza chińska filozofia mówi, że jedynka – *Tai-yi* jest praprzyczyną bytu, że jest początkiem, tym, na co składają się dwa bieguny *jin* i *jang*, z nich zaś wywodzi się pięć „stanów przemiany”, a z tych wreszcie „dziesięć tysięcy rzeczy” – *wan-wu*. (tamże, s. 170).

5.1. Ciemność i światło oraz to, co z tego powstało

Tak jak bez ciemności nie możemy doświadczyć światła, tak też każdy oświetlony przedmiot rzuca cień – zarodek nocy. Światło i ciemność tworzą najbardziej elementarną przemianę, jakiej człowiek codziennie doświadcza. Tak jak dzień wyłania się z nocy, tak ludzkość wyobrażała sobie od zawsze narodziny świata widzialnego, przebudzenie i oświecenie. Antynomia światła i ciemności wydaje się być prawzorem dwoistości i biegunowości, a jednocześnie przenikania i przemian. Cytując Lao-cy, który wspólny korzeń nieba i ziemi nazywał sensem i drogą bytu, *tao* tworzące jedynekę (za Lurker, M., 1994, s. 113):

Jedynka tworzy dwójkę,
Dwójka tworzy trójkę,
Trójka tworzy wszystkie rzeczy.
Wszystkie rzeczy mają za plecami ciemność
I dążą ku światłu,
A przepływająca siła nadaje im harmonię.
Tao – te – cing, rozdz. 42

Noc i ciemność oraz związany z tym chaos w większości wierzeń i religii utożsamiane były, i są, z prapoczątkiem, z narodzinami, ze stworzeniem świata. W Starym Testamencie, w Księdze Rodzaju czytamy: „1 Na początku Bóg stworzył niebo i ziemię. 2 Ziemia zaś była bezładem i pustkowiem: ciemność była nad powierzchnią bezmiaru wód, a Duch Boży unosił się nad wodami. 3 Wtedy Bóg rzekł: «Niechaj się stanie światłość!» I stała się światłość. 4 Bóg widząc, że światłość jest dobra, oddzielił ją od ciemności. 5 I nazwał Bóg światłość dniem, a ciemność nazwał nocą” (Rdz. 1,1-5). Ciemność pierwotnie kojarzona była wręcz anatomicznie z ciemnym, wilgotnym, przerażającym, ale i przez to bardziej pociągającym wnętrzem. Wilgoć staje się też poetycką metaforą praoceanu wód płodowych. W staroegipskim micie o stworzeniu świata chaos istniał w postaci pierwotnego morza *Nun*, po czym wypiętrzył się pagórek, na którym leżało jajo. Z niego to narodził się bóg słońca *Re* i podbił moce ciemności i chaosu (Lipińska, J., Marciniak, M., 1980, s. 9-49). Ta fantastyczna wizja transcendowania ludzkiej biologii, *ratio* do sfery irracjonalnej, jaką jest Bóg i proces stwarzania świata, działała też zwrotnie. Otóż właśnie, być może głównie dzięki temu pojawia się

między kobietą a mężczyzną trudno definiowalne pojęcie miłości i namiętności. Następnie w wyniku jej ziemskiej ułomności, co związane jest z dualizmem płci, a także rosnącymi oczekiwaniami, przeniesione zostaje z powrotem na sferę irracjonalną i ulokowane w postaci bóstwa. Natomiast w religiach wcześniejszych, politeistycznych jest jeszcze tylko prostym odbiciem stosunków ziemskich. Proces ten, co charakterystyczne, występuje w różnych wariantach, we wszystkich kosmogoniach świata. Babilońskie mity opisują walkę słonecznego bohatera – pierwiastek męski – z mocami ciemności i praoceanu – pierwiastek żeński – których klęska umożliwia stworzenie i narodzenie wszechświata. W eposie o stworzeniu świata bóg słońca *Madruk* unosi się i w twórczym technieniu pokonuje *Timat*, czyli potwora chaosu, włączając do jego wnętrza swego ducha. Tym sposobem rozrywa go w końcu, w czym można dopatrywać się symbolu męskiej namiętności. Następnie z jego ciała formuje niebo i ziemię, czyli pierwsze dzieci. *Timat* jest tu amorficzną, spoczywającą w ciemności, macierzyńską pramaterią, która pragnie przeciwstawić się kształtującemu i podporządkowującemu duchowi (Lurker, M., 1994, s. 59).

W tym zestawieniu ciemności i światła ujawnia się jeszcze jedna, być może najbardziej nas interesująca sprawa. Jest nią sama natura człowieka z jego mroczną i nieświadomą przeszłością oraz świetlistą i świadomą teraźniejszością, a także – miejmy nadzieję – przyszłością. *Światło* pełni tutaj funkcję porządkującą *Chaos*, czarną nieuporządkowaną pramaterię, otchłań, w której kryją się wszystkie twórcze siły i pierwiastki oraz z której według Hezjoda wyłoniła się *Nyks* (Noc) i *Erebos* (Ciemność), a według innych wierzeń powstały z niej dwa pierwsze bóstwa *Uranos* i *Gaja* (Niebo i Ziemia) (Kopaliński, W., 2007, s. 161).

5.2. Psychofizjologiczne uwarunkowania człowieka

Antynomia światła i ciemności jest też bezpośrednio związana z psychofizjologicznymi możliwościami człowieka. W nocy, w bardzo słabym oświetleniu, widzimy *skotopowo*, niewyraźnie i wyłącznie czarno-biało. W takim oświetleniu działają tylko *pręciki*, które są przeszło stukrotnie bardziej wrażliwe na światło od *czopków*, dzięki którym (jak i dzięki pręcikom) widzimy w dzień (*fotopowo*). Spostrzegamy wtedy wszystkie szczegóły, dobrze rozpoznajemy otaczające nas obiekty i różnicujemy barwy chromatyczne.

Człowiek za pośrednictwem wzroku pobiera z otoczenia ponad 80 proc. informacji, a więc na wszystkie pozostałe zmysły pozostaje niecałe 20 proc. Oczywiście dzieje się tak głównie za dnia. Sygnały z centralnej części siatkówki przekazywane za pomocą ok. 90 proc. włókien przez *nerw wzrokowy* wędrują do

położonych w głębi mózgu *ciałek kolankowatych bocznych*. Stamtąd przez *promienistość wzrokową* do *pierwszorzędowej kory wzrokowej*. Posiada ona neurony reagujące na szczegóły obiektów i barwy chromatyczne. Jest to system rozpoznawania obrazu i obszar „świadomego” odbioru wrażeń wzrokowych o polu widzenia 5-10 stopni, zwany *strefą centralną*.

Natomiast o wiele starszy filogenetycznie szlak, zawierający znacznie mniej włókien, wiedzie ze *strefy peryferyjnej* siatkówki, gdzie umieszczone są głównie pręciki, do położonych podkorowo *wzgórków czworaczych górnych*. Są one głównie zaangażowane w proces lokalizowania obiektów w przestrzeni oraz kontrolowania ruchów oczu. Jeżeli w tym polu znajduje się jakiś obiekt, to nie widzimy, czym on jest i jaki ma kolor, a jeśli będzie się znajdował na jego granicach, to w ogóle nie będziemy świadomi, że coś się tam znajduje. Dostrzeżemy to dopiero w momencie, gdy to „coś” zacznie się ruszać. Połączenie obu stref, *centralnej* i *peryferyjnej*, zapewnia *okulomotoryczny narząd wzroku* (Młodkowski J., 1998, s. 232).

Powyższy układ jest systemem lokalizacji obiektów w polu widzenia, do której należą ruch i ostry kontrast bez rozpoznawania, czym jest dany obiekt i jakiego jest on koloru (Lindsay, P., Norman, D., 1984, s. 189-193). W przeciwieństwie do szlaku wiodącego do pierwszorzędowej kory wzrokowej, droga ta nie uczestniczy w świadomej analizie bodźców. Informacje, które w jej ramach są przesyłane i analizowane, wpływają na nasze zachowanie i emocje, ale nie docierają do naszej świadomości. W związku z tym możliwe jest np. widzenie bez udziału ośrodków korowych, które określa się mianem „ślepowidzenia”, i przebiega bez udziału świadomości (Carter, R., 1999, s. 184-189). Polega ono na „wyczuwaniu”, ale bez wrażeń wzrokowych, i objawia się częściową zdolnością do lokalizacji obiektów, ich ruchu, kształtu, a czasami, w bardzo ograniczonym zakresie, nawet koloru. Szczególnie ciekawe jest również i to, że możliwe jest odczuwanie różnych stanów emocjonalnych bez uświadomienia sobie bodźców, które je wywołały (tzw. *ślepowidzenie afektywne*). Stany te mogą następnie być interpretowane przez świadomy mózg. Inaczej mówiąc, niektóre osoby z uszkodzeniami kory wzrokowej potrafią trafnie odczytać wyrazy mimiczne twarzy, których świadomie nie spostrzegają. Jednak nie są w stanie określić płci czy tożsamości osoby, na którą patrzyli (Senderecka, M., 2012, s. 3).

Z podobnym procesem mamy do czynienia w przypadku jakiegoś zagrożenia, które może zapoczątkować reakcję obronną. Sygnały z *siatkówki* przesyłane są do *wzgórza*, a dalej tzw. starym i prymitywnym szlakiem „na skróty” do *jądra migdałowatego*. Pozwala to na szybką, choć mniej dokładną reakcję. Oczywiście z centralnej części siatkówki drogą „korową” bardziej szczegółowy obraz bodźca również dociera do *ciała limbicznego*, ale to przesyłanie zabiera więcej czasu. Ta różnica jest minimalna, ale wielokrotnie może zdecydować o uniknięciu zagrożenia lub nawet o przetrwaniu (Goleman, D., 1997, s. 44-54).

Również osoby niewidome na swój sposób „widzą” głównie dzięki dotykowi i echolokacji, której to zdolności nie posiadają osoby widzące. Odkryto bowiem, że podczas dotykania, a u niektórych badanych także w czasie rejestrowania fal odbitych od różnych obiektów, uaktywniają się w mózgu również te same lub podobne okolice, które odpowiedzialne są za widzenie.

Te wymienione przeze mnie, jak i wiele innych faktów stanowi o tym, że nieświadomość może mieć silniejszy wpływ na naszą wiedzę, postępowanie i przekonania, niż do tej pory zwykliśmy sądzić. Należy przy tym mówić nie tyle o nieświadomości jako o jakimś statycznym stanie, ile raczej o nieświadomych procesach, które wcale nie wiążą się wyłącznie z psychicznymi automatyzmami. Wszystkie bodźce docierające do mózgu zostawiają w nim choćby chwilowy ślad, który może wpływać na naszą wiedzę i zachowanie. Tylko nieliczne procesy zachodzące w umyśle mają szansę zostać uświadomione i możemy sobie z nich zdawać sprawę. Bodźce, które są niespostrzeżone lub spostrzeżone, ale w niewystarczający sposób, mogą wyzwolić nieświadome zachowania emocjonalne i reakcje fizjologiczne. Jak pisał LeDoux: „Zarówno reakcje emocjonalne, jak i świadoma treść pamięci operacyjnej są wytworami wyspecjalizowanych układów emocji, które działają nieświadomie” (LeDoux, J., 2000, s. 357-360).

Jeżeli więc, jak twierdził Freud, ontogeneza byłaby powtórzeniem filogenezy, to po pierwsze, nieprzypadkowa wydaje się zbieżność nieświadomości z mitycznymi początkami świata oraz z korzeniami tożsamości człowieczeństwa. Po drugie, nieświadomość, wiążąc się z archaicznym sposobem pobierania informacji z otoczenia, ma wiele wspólnego z mrokiem i czernią, a anatomicznie odpowiadałyby jej starsze struktury mózgu. Pojawienie się świadomości to pojawienie się światła. Rozwój mózgu postępował od zmysłu powonienia, a więc jego „mrocznego początku”, z którego bardzo powoli wyłaniać się zaczęły pierwotne ośrodki emocji i pozostałych zmysłów. Ten ewolucyjny proces mózgu odzwierciedlany jest także w rozwoju ludzkiego embriona.

Psychologia rozwojowa dostarcza nam wiedzy o tym, że niemowlęta mają wiele oczekiwań wrodzonych dotyczących biologii, fizyki i psychologii, ujawniających się na długo przed pojawieniem się samoświadomości. Według Freuda wszystkie te nieświadome elementy psychiki mogą mieć wpływ na nasze zachowanie i dlatego należy traktować je jako część umysłu. Uświadomienie czy „uprzytomnienie” sobie tych elementów dzięki psychoanalizie może pomóc rozwiązać problemy psychiczne. Jak twierdził sam twórca psychoanalizy „królewską drogą” do poznania treści nieświadomych jest analiza marzeń sennych. Widać już, że w samym fakcie poszukiwania nieświadomości podczas braku bodźców wzrokowych związanych z porą nocną pojawia się oczywiste skojarzenie mroku z nieświadomością, a zarazem z wyobrażeniami o prapoczątkach kosmosu i ludzkości. W *Die Traumdeutung* pisał: „Poza wglądem w dzieciństwo jednostki

mamy obiecany wgląd w dzieciństwo filogenetyczne, w ewolucję ludzkiej rasy (...); psychoanaliza chce zrekonstruować (wraz z innymi naukami) najstarsze i najciemniejsze etapy początków ludzkości” (za Rosińska, Z., 1985, s. 61). Nieświadomość nie jest więc czymś statycznym, ale raczej nieustannie zmieniającym się, dynamicznym procesem.

5.3. Lot sokoła u Ursuli Le Guin i potęga wyobraźni

Warsztatem nawiązującym do omawianych powyżej zagadnień może być na przykład temat „Lot sokoła – potęga wyobraźni” (Bartel, R., 2012a, s. 108-110) lub „Koło, jako obraz świata” (Bartel 2012a, s. 106-108).

Tylko w milczeniu słowo,
tylko w ciemności światło,
tylko w umieraniu życie:
na pustym niebie jasny jest lot sokoła
(Le Guin U.K. *Czarnoksiężnik z archipelagu*, tł. S. Barańczak, 1983, s. 5)

Światło od najdawniejszych czasów kojarzone było z poczuciem bezpieczeństwa, światem widzialnym i ciepłem. Ciemne noce potęgowały zagrożenie i były zimne. Światło pozytywnie symbolizuje prawdę, Boga, ducha, życie, szczęście i miłość. Światło słońca oznacza inspirację, natchnienie, oświecenie duchowe i górę, natomiast ciemność dół. Światło księżyca – myślenie racjonalne, które jako światło odbite symbolizuje pośrednią formę poznania. Negatywnie jest kojarzone z piorunem, z łuną pożaru, suszą czy eksplozją tysiąca słońc (wybuchem jądrowym).

Ciemność i czerń, z którą się łączy, oznacza przede wszystkim negatywnie ziemię i podziemia jako miejsce pochówku, rozkładu, wilgotność, bierność, niewiedzę, duchową tępotę, lęk i śmierć. Światło i ciemność to podstawowy dualizm naszego świata. Symbolizuje to między innymi znak jin-jang.

Czy jednak zawsze ciemność wiąże się z negatywnymi znaczeniami? Oczywiście, że tak jak w przypadku wszystkich symboli ma też wiele pozytywnych znaczeń, chociaż w jej przypadku jest ich stosunkowo niewiele. W przeciwieństwie do żółtej pustyni może oznaczać żyzny czarnoziem, ziemię jako stałość w opozycji do zmiennej wody i powietrza, wiedzę tajemną i mądrość, absolut i wieczność. W naturalny sposób łączy się ze marzeniem sennym i dziennym, jako źródłem wiedzy o nas samych, sił i zasobów, po które możemy sięgnąć jak do uzdrawiającego

źródła. Poza tym łączy się z procesami wyobrażeniowymi, czyli z przejściem z kodu werbalnego do obrazowego. Napisałem o tym w rozdziale o kodzie obrazowym, werbalnym i abstrakcyjnym oraz ich znaczeniu w arteterapii, w której spożytkowywane są praktycznie wszystkie typy przejść, ale dla procesu kreacji chyba najważniejsza jest właśnie wizualizacja. Jest to proces polegający na uaktywnianiu danych percepcyjnych, zasobów poznawczych i emocjonalnych w celu spożytkowania ich dla realizacji przyszłych zamierzeń i planów. Może skutecznie pomagać w: osiąganiu życiowych celów; budowaniu wiary w siebie i swoje umiejętności; pokonywaniu lęków; w przewyżnianiu szkodliwych nawyków i uzależnień; w zmaganiu się z różnego rodzaju zaburzeniami psychosomatycznymi; w walce z depresją, smutkiem i apatią (Lazarus, A., 2000; Paul-Cavallier, F.J., 2009; Nęcka, E., 2001).

Ludzka wyobraźnia nie zna granic i jest podstawą kreatywności nie tylko w sztukach plastycznych, ale w dużym stopniu towarzyszy literaturze, muzyce, a nawet tak odległym rodzajom twórczości, jak matematyka czy fizyka. Niewątpliwą zaletą wyobraźni obrazowej jest fakt, że w przeciwieństwie do pozostałych rodzajów fantazji daje nam równocześnie możliwość zapoznania się z dużą liczbą niezależnych danych. W przypadku twórczości może oddziaływać pozytywnie na procesy poznawcze zarówno w sposób bezpośredni, jak i za pośrednictwem procesów emocjonalnych. W arteterapii ważnym aspektem stosowanych wyobrażeń jest to, aby były one bezpośrednio związane z uczestnikami zajęć i odnosiły się do realnych obiektów, zachowań i stanów. Istotne jest również wybieranie wizualizacji możliwie realistycznych do spełnienia. Należy przy tym pamiętać, żeby nie zastępowały one realnego działania i przygotowywały do rzeczywistego funkcjonowania. Dzięki tym warunkom można kreować przyszłe cele oraz optymalną perspektywę czasową i sposoby ich realizacji. Jak przekonamy się w dalszej części rozważań, mogą one zostać spożytkowane na przykład do radzenia sobie z lękiem, agresją i innymi toksycznymi, negatywnymi lub nadmiernie pozytywnymi uczuciami.

Wszystkie reprodukcje są własnością autora tej publikacji.

Materiały: brystol lub gruby szary papier z rolki (min. 120 x 180 cm) dla każdego uczestnika, po dwie czarne kredki (wkład do *Kubusia*) lub pastele olejne (może być węgiel do rysowania, ale brudzi), komplet pastelii olejnych lub suchych, farby plakatowe lub tempery, pędzle wyższych grubości (powyżej nru 24), naczynia do wody.

Czas: 2-3 godz. plus czas na przygotowanie i sprzątnięcie.

Zasadniczymi celami są:

Przekazanie podstawowych informacji i omówienie symboliki związanej ze światłem, ciemnością i upływającym czasem.

Refleksja nad indywidualnym znaczeniem tych pojęć, nad cyklicznością

przemian w przyrodzie i w życiu człowieka oraz nad znaczeniem wyobraźni.

Rozwijanie inteligencji estetycznej – myślenia dywergencyjnego, konwergencyjnego i intuicji.

Rozwijanie myślenia metaforycznego, wyobraźni, zdolności kreacji, zwrócenie uwagi na proces twórczy i komunikację niewerbalną.

Eksploracja wrażliwości emocjonalnej i przekształcanie jej w wartości estetyczne.

Refleksja nad własnymi marzeniami i potencjalnymi możliwościami ich spełnienia.

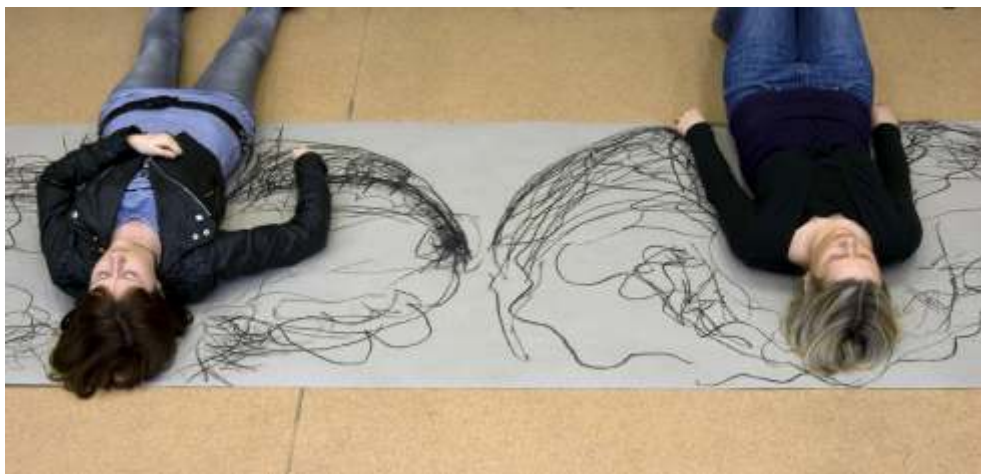
Rozwijanie zdolności manualnych: tworzenia kompozycji, deformacji i syntez wizualnych.

Etap I

Zaznajomienie uczestników z podstawowymi znaczeniami i symboliką światła, ciemności oraz wyobraźni. Dyskusja o tym, czym one są dla każdego z uczestników zajęć. Refleksja nad tym, czym są marzenia i które z nich są możliwe, a które mało realne do spełnienia. W jaki sposób nasze wizualizacje mogą pomagać nam w realizacji planów lub pokonywaniu trudności.

Następnie uczestnicy kładą się na plecach, na rozłożonych na podłodze arkuszach szarego papieru, i biorą do prawej i lewej ręki grube czarne kredki. Ćwiczenie relaksacyjne z użyciem dźwięków natury: szumu płynącego potoku, kołyszących się drzew, śpiewu ptaków itp. Można zamknąć oczy, rozluźnić się i skupić uwagę na własnym wnętrzu.

Teraz spróbujcie sobie wyobrazić, że unosić się swobodnie w powietrzu jak sokół i nic was nie ogranicza. Jesteście całkowicie wolni i szybujecie wśród obłoków. Rysując obiema rękami, dajcie się unieść całkowicie swoim fantazjom i marzeniom. Nie rysujcie konkretnych rzeczy, lecz raczej powietrze, które rozgarniacie skrzydłami. Czas przeznaczony na ten etap to około dwadzieścia minut. Możecie powoli otworzyć oczy i ostrożnie wyjść z narysowanego kształtu.



Rys. 5.1. Szkoleniowy warsztat arteterapeutyczny *Lot sokoła*, I etap – relaksacja i rysowanie z zamkniętym oczami



Rys. 5.2. Szkoleniowy warsztat arteterapeutyczny *Lot sokoła*, II etap – wypełnianie siły własnego wnętrza, łączenie go z marzeniami

Etap II

Przyjrzyjcie się uważnie swoim imaginacjom i mając do wyboru różne barwy chromatyczne, spróbujcie namalować miejsce, w którym znajdujecie się obecnie. W pustym kształcie, gdzie leżeliście, rysujcie siłę, która pomoże wam zrealizować wasze marzenia. W jaki sposób połączycie swoje wyobrażenia z miejscem, w którym znajdujecie się obecnie? Zastanówcie się, jakie kolory odpowiadają waszym emocjom. Połączcie swoje wnętrze i to, jacy jesteście dzisiaj, z marzeniami.



Rys. 5.3. Szkoleniowy warsztat arteterapeutyczny *Lot sokoła*, II etap – wypełnianie siły własnego wnętrza, łączenie go z marzeniami



Rys. 5.4. Szkoleniowy warsztat arteterapeutyczny *Lot sokoła*, II etap – wypełnianie siły własnego wnętrza, łączenie go z marzeniami

Podsumowanie

Z którym fragmentem lub etapem pracy mieliście największy problem? Co sprawiało wam największą satysfakcję? Jak teraz siebie postrzegacie? W jaki sposób połączyliście swoje marzenia z chwilą obecną? Z czym kojarzy się każdemu z was ta kompozycja?

Teraz możemy wspólnie omówić każdą z nich, a na koniec oddamy głos autorowi. Co jest charakterystyczne dla każdego ze stworzonych obrazów? Jaka jest jego kompozycja? Jakie są kształty i barwy? Jakie pojawiają się kontrasty? W jaki sposób autor przedstawił swoje marzenia? Jak połączył je z „tu i teraz”? A może macie do niego jakieś pytania?

5.4. Koło jako obraz świata

Pierwszą inspiracją była symbolika związana z kołem, którą do tego warsztatu zaczerpnąłem głównie z Manfreda Lurkera *Przesłania symboli*. Temat ten realizowałem jednak głównie ze studentami w Pracowni Działań i Struktur Wizualnych w latach 2000-2004. Parę lat później w książce prof. Wiesława Karolaka *Rysunek w arteterapii* spotkałem się z bardzo podobnym warsztatem zatytułowanym *Wewnętrzne światło*. Ważną rolę odegrały również moje zainteresowania terapią systemową i doświadczenia z ustawieniami systemowymi Berta Hellingera. Ostateczna wersja tego ćwiczenia powstała w wyniku moich przemyśleń oraz doświadczeń praktycznych, które wyniosłem z pracy ze studentami i z pacjentami.

„Zamknięte, zaokrąglone ze wszystkich stron koło
jest widzialnym wyrazem tęsknoty człowieka do ujarznienia chaosu
oraz uświęcenia czasu i przestrzeni, aby samemu stać się
świętym, doskonałym i tym sposobem osiągnąć zgodność
z boskim porządkiem, z rządzącą wszechświatem harmonią”.
(Lurker, M., 1994, s. 151)

Koło dla wielu kultur związane było ze słońcem. Bywało ono najważniejszym z bogów, jak egipski *Ra*. Najczęściej występuje jako bóstwo podporządkowane głównym bogom, zwłaszcza niebiańskim. Tak było z greckim *Heliosem*, sumeryjskim *Utu* czy babilońskim *Szamaszem*. W mitologii skandynawskiej występuje jako wszystkowiedzące *oko Odyna*.

Człowiek pierwotny poznał koło na trzy sposoby (Lurker, M., s. 151-168). Po

pierwsze, przez kształt i orbitę ciał niebieskich. Po drugie, poprzez samego siebie, ponieważ obraz świata jest dla człowieka antropocentryczny. Stojąc w jakimkolwiek punkcie na Ziemi, jesteśmy nie tylko jej punktem środkowym, ale zarazem również centrum całego wszechświata. Antropocentryczny obraz świata jest zarazem geocentrycznym. Nawet do dzisiaj – chociaż wiemy, że to Ziemia kręci się wokół Słońca – mówimy o wschodzie i zachodzie. Prócz tego okrągły horyzont Ziemi jest przestrzenią życiową człowieka.

Najstarsze osady, miasta były zakładane na planie koła. Było to związane z pierwotnym kręgiem światła, roztaczanym przez ognisko, dającym schronienie przed ciemnością, lękiem przed nieznanym i przed dzikimi zwierzętami czającymi się w mroku. Nawet nazwa miasto – „urbos” wywodzi się od „orbis”, czyli koło. Również pierwsze rezydencje królewskie budowane były na planie koła, co prawdopodobnie wiąże się z jednej strony z szalasem, czy jurta, ale z drugiej strony ze świętą przestrzenią. Dlatego także najważniejsze świątynie, takie jak: rzymski Panteon za cesarza Hadriana, Hagia Sophia w Konstantynopolu czy Bazylika św. Piotra w Rzymie były zakładane na planie okręgu z dachem w kształcie kopuły.

Trzecim sposobem, w jaki człowiek doświadcza idei koła, jest cykliczny rozwój materii. Po zimie (nie licząc pór pośrednich) następuje wiosna, potem lato, dalej jesień i w końcu znowu zima. Odkryte w Ameryce rysunki naskalne są kołami rocznymi, podzielonymi na cztery, osiem i dwanaście wycinków. W Egipcie wieczność była symbolizowana przez pierścień podobny do sznura, którego końce związane były w supeł. Podobne znaczenie ma znane przedstawienie węża zjadającego własny ogon. Do dziś koło łączy się z czynnikiem czasu i cykliczności, choćby pod postacią tarczy zegara.

Carl Gustav Jung dla wykonywanych przez swoich pacjentów kolistych rysunków zapożyczył z sanskrytu określenie *mandala*, które znaczy tyle, co centrum, okrąg lub magiczne koło. Według niego ten okrąg jest zarazem środkiem ludzkiej osobowości i równocześnie kojarzy go z *jaźnią*. Mandala mała być uosobieniem i zobrazowaniem naturalnej życiowej energii zmierzającej do ujawnienia się w pełnej krasie całej, niepowtarzalnej natury danego człowieka. Proces wydobywania wewnętrznego światła nazwał indywiduacją, której zwieńczeniem jest: „(...) harmonijna jedność osobowości z jaźnią, stanowiącą centralną zasadę jednoczącą” (Fincher, S.F., 2008, s. 16).

Wszystkie reprodukcje są własnością autora tej publikacji.

Materiały: brystol lub gruby, szary papier z rolki (format ok. 140 x 140 cm) dla każdego uczestnika, po dwie czarne kredki (wkład do *Kubusia*), olejne lub suche pastele, farby plakatowe lub tempery, pędzle wyższych grubości (powyżej nru 24), naczynia do wody.

Zasadniczymi celami są:

Przekazanie podstawowej wiedzy i omówienie symboliki związanej z kołem.

Wspólna refleksja nad cyklicznością przemian w przyrodzie i w życiu człowieka.

Osobista refleksja nad przemianami we własnym życiu. Wzmacnianie poczucia przynależności do systemu rodzinnego.

Eksploracja treści ukrytych przeżyć lub informacji w stosunku do siebie i otoczenia oraz próba przełożenia ich na język obrazu wizualnego.

Rozwijanie wrażliwości emocjonalnej przez odreagowanie emocji trudnych do ujawnienia wprost i tworzenie z nich wartości estetycznej.

Ukazanie wartości tkwiących w swobodnej ekspresji, a poprzez to w uczestniku warsztatu.

Zaangażowanie całego ciała w proces powstawania obrazu.

Rozwijanie myślenia metaforycznego i asocjacyjnego, zdolności manualnych i procesu kreacji.

Przebieg warsztatu

Etap I

Ćwiczenie relaksacyjne z użyciem dźwięków natury: szumu płynącego potoku, kołyszących się drzew, śpiewu ptaków itp. Uczestnicy, trzymając w rękach czarną kredkę, siadają ze skrzyżowanymi nogami w środku rozłożonej na podłodze kartki. Można zamknąć oczy lub przewiązać je opaską. Uspokoić się, wyciszyć, oddychać spokojnie, głęboko i równomiernie. Spróbować wsłuchiwać się w siebie, w swoje ciało, w rytm bicia serca. Czując otaczające powietrze, dźwięki, rośliny, ludzi i cały świat, w centrum którego właśnie siedzisz. Zacząć rysować z zamkniętymi oczami, stopniowo przypominając sobie wydarzenia ze swojego życia, przyjemne chwile, twarze bliskich osób: dziadka i babci – jesteś ich wnukiem; ojca i matki – jesteś ich dzieckiem, rodzeństwa – jesteś bratem lub siostrą, ewentualnie dzieci – jesteś dla nich ojcem lub matką. Jesteś częścią ich wszystkich, a w nich jest część ciebie. Po około dwudziestu minutach rysowania należy otworzyć oczy i wyjść z koła.

Etap II

Po dokładnym przyjrzeniu się swojej pracy i pustemu miejscu na środku kartki można spróbować narysować w nim siebie, swoje wnętrze i uczucia, które wiążą ciebie z innymi członkami systemu. Używając różnego rodzaju form, znaków, symboli i kolorów, spróbujcie w dowolny sposób połączyć się z każdą osobą w zasięgu twojego kręgu. Za każdym razem można używać barwy innego tonu, innych form abstrakcyjnych lub różnych symboli i unikać powtórzeń. Stworzyć kompozycję opartą na przenikających się elementach.



Rys. 5.5. Sesja arteterapii *Kolo jako obraz świata*, etap I – rysowanie z zamkniętymi oczami

Rys. 5.6. Sesja arteterapii *Kolo jako obraz świata*, etap II – rysowanie z otwartymi oczami



Rys. 5.7. Sesja arteterapii *Kolo jako obraz świata*, etap II – rysowanie z otwartymi oczami



Rys. 5.8. Sesja arteterapii *Koło jako obraz świata*, etap II – rysowanie z otwartymi oczami

Podsumowanie

Teraz zobaczcie, jak wygląda miejsce, w którym wcześniej siedzieliście? Czy jest to element dominujący, czy może wkomponowany harmonijnie w całość? W jaki sposób połączyliście je z pozostałymi częściami obrazu? Z czym kojarzy się każdemu z was swoja kompozycja?

Teraz możemy wspólnie omówić każdą z nich, a na koniec oddamy głos autorowi. Co przykuwa waszą uwagę w pracach poszczególnych osób? Jakie formy w niej dominują? Jakie kierunki? Jakie barwy? Czy ta praca jest zbudowana harmonijnie, czy też oparta jest na silnych kontrastach? W jakim miejscu znajduje się dominanta? Co moglibyście powiedzieć o całym systemie, w środku którego umiejscowiony jest autor? Co czujecie w związku z tym obrazem?



Rys. 5.9. Sesja arteterapii *Kolo jako obraz świata*, etap I – rysowanie z zamkniętymi oczami



Rys. 5.10. Sesja arteterapii *Kolo jako obraz świata*, etap II – rysowanie z otwartymi oczami



Rys. 5.11. Sesja arteterapii *Kolo jako obraz świata*, etap II – rysowanie z otwartymi oczami

Rozdział 6.

Początki psychoanalizy i kreacja artystyczna a badania nad umysłem

Zygmunt Freud wprowadził dwa modele psychoanalityczne do myślenia o sztuce. Pierwszy, oniryczny (tzw. topografia I model topograficzny) składa się z trzech rejonów ludzkiej psychiki: *nieświadomości, przedświadomości i świadomości*. Drugi model, egoiczny (tzw. topografia II lub model strukturalny) jest wtórnym podziałem na: *id, ego i superego*. Z najbardziej charakterystycznej dla topografii pierwszej pozycji: *O interpretowaniu marzenia sennego* (Freud Z., 1996, s. 1-276) wywodzą się niemal wszystkie idee psychoanalizy. Pozostaje ona do dzisiaj podstawowym dziełem psychoanalitycznej refleksji o człowieku i opisem tożsamości podstawowych struktur ludzkiej psychiki. Freud podważa w niej twierdzenie, że nieświadomość jest kompletnym chaosem i jedynie siła energetyczna determinuje to, które z jej treści przedostają się do świadomości, a które nie. Nieświadomość to wszystkie ukryte zjawiska psychiczne, z których obecności nie zdajemy sobie sprawy. Mogą nimi być nie tylko ukryte emocje, które nami kierują, ale także działania, których motywy wymykają się świadomej kontroli. Wszystkie te nieświadome idee odzwierciedlają w formie symbolicznej i znaczeniowej nasze ukryte emocje, pragnienia, lęki i potrzeby. Zdaniem Freuda proces ten odbywa się w oparciu o prawa asocjacji i wskazuje na to, że różnią się one znacznie od praw aktywności świadomej. Píše, że praca snu polega na kształtowaniu, obrabianiu i przenoszeniu różnych idei i myśli do treści snu. Dzieje się tak w wyniku działania nieświadomych mechanizmów *zgęszczenia, przemieszczania, zniekształcania (plastycznego opracowania lub dramatyzowania)*. Ich celem jest ukrycie niecenzuralnej treści i tworzą one sensory oraz swoiste struktury snów lub fantazji. Natomiast celem psychoanalizy jest przetłumaczenie ich treści na rzeczywiste znaczenie pod nimi ukryte. Inaczej mówiąc, mają na celu uświadomienie sobie idei, które zostały wyparte ze świadomości. To właśnie dzięki ich ujawnieniu i poddaniu właściwej interpretacji treść nieświadoma może zostać odkryta. Jej uświadomienie odbywa się za pomocą znaków i symboli, które są swoistego rodzaju kodem.

Główna postać modelu onirycznego, prawnik, psycholog, ale z wykształcenia również artysta, wykładowca edukacji artystycznej w Godsmiths College i w University of London, Anton Ehrenzweig, w dziele *The Psychoanalysis of Artistic Vision and Hearing* napisał: „Uczono, że nieświadome procesy były

nieustrukturuowane, a nawet w zupełnym chaosie. Produkcja artystyczna dowodzi jednak czegoś innego. Struktura sztuki jest kształtowana przez głęboko nieświadome procesy i okazuje złożoną organizację, nadrzędną wobec struktury myśli świadomej” (Ehrenzweig, A., 1953, s.17).

Natomiast zgodnie z drugim modelem, egoicznym (tzw. topografia II), w psychice ludzkiej można wyróżnić, jak wspomniałem powyżej, trzy warstwy: *id*, *ego*, *superego*, a zdaniem Zofii Rosińskiej: „Strukturuwanie przypisywane jest tzw. procesom wtórnym, poziomowi *ego*, a przede wszystkim – świadomości” (Rosińska, Z., 1985, s. 18). Zgadzając się z takim podejściem, należałoby uznać, że dzieło sztuki powstaje głównie w oparciu o szeroko rozumiany warsztat twórczy i procesy świadome. Jednak moim zdaniem to strukturuwanie występuje prawie w równym stopniu w dialogu pomiędzy *id*, *ego* i *superego*. Nie dzieje się tylko w momencie twórczego i warsztatowego opracowywania, ale na długo przed i na długo po nim. Zresztą najczęściej wyznaczenie tutaj jakichkolwiek ram czasowych jest rzeczą prawie niemożliwą. Tworzenie struktur jest jednym z najważniejszych składników procesu twórczego i znaczącym elementem dzieła sztuki. Dzieje się jakby pomiędzy nimi, a więc ma rangę symbolu. Jest dynamicznym procesem pośredniczenia między tym, co pierwotne i atawistyczne, a przemieniane w nieświadome, ale już psychiczne pożądanie (w szerokim tego słowa znaczeniu), które w końcu jest przekształcane w świadomie obrabiane przez *ego* dzieło. Jednocześnie jest ono poddawane wieloaspektowemu osądowi *superego*, które pozostawia w dziele swoje niewątpliwe piętno. Wszystkie te procesy przebiegają zwrotnie również w drugą stronę i w czasie tworzenia mogą powtarzać się wielokrotnie. Kreacja artystyczna nie występuje bowiem tylko w samym akcie twórczym, ale dokonuje się w świadomym i nieświadomym dialogu pomiędzy *id*, *ego* i *superego*. Stacją pośredniczącą pomiędzy tymi strefami jest przedświadomość.

Oczywiście nie można sztuki i procesu twórczego sprowadzić jedynie do zjawiska strukturuwania. Psychoanaliza nie stawia pytań o to, czym jest sztuka i jakie są jej wartości estetyczne. Jednak z drugiej strony należałoby zauważyć, że psychoanaliza w wielkim stopniu przyczynia się do próby zrozumienia psychogenezy sztuki, jej psychofizjologicznych i neuroestetycznych mechanizmów kierujących procesem kreacji artystycznej oraz rozumienia i oddziaływania sztuki. Sam Freud wielokrotnie podkreślał, że psychoanaliza nie posiada narzędzi ani nawet nie rości sobie prawa do rozwiązania wszystkich zagadek związanych z procesem tworzenia i odbioru dzieła.

Dwa powyższe podejścia psychoanalityczne: oniryczny i egoiczny trudno było jednak jednoznacznie zweryfikować i powiązać z psychologią eksperymentalną. Doprowadziło to do tego, że psychoanaliza znalazła się nieco poza głównym nurtem nauki. Co prawda pionierzy i twórcy asocjacionizmu, tacy jak Wilhelm Wundt i Edward Bradford Titchener, próbowali nawet badać owe nieświadome procesy, ale

za pomocą bardzo nienaukowej metody introspekcji analitycznej. Poza tym idee Freuda nie sprowadzały się tylko do nieświadomych automatyzmów (Maruszewski, T. i in. 2002, s. 28-31).

6.1. Teoria mózgu trójjednego

W końcu jednak powiązania myśli Freuda ze strukturami mózgu zauważył Paul MacLean, dyrektor Laboratorium Neurofizjologii w National Institute of Mental Health. Rozszerzył on teorię dra Jamesa Papeza i połączył z odkryciami psychologii freudowskiej. W 1970 roku przedstawił on hipotezę modelu zakładającego występowanie trzech struktur mózgu, które rozwinęły się w toku ewolucji i odpowiadają za różne funkcje. Teoria *mózgu trójjednego* (MacLean 1990)²⁰ zakłada, że przeszedł on ewolucję od najbardziej prymitywnej formy u gadów – *reptilian complex*, przez bardziej rozwiniętą u ssaków paleolitycznych – *paleomammalian complex*, aż do formy ssaków współczesnych – *neomammalian complex*.

U człowieka i naczelnych istnieją wszystkie „trzy mózgi”. Każdy z nich posiada swoją „inteligencję” i pamięć oraz poczucie czasu i przestrzeni. Wszystkie wyższe zwierzęta mają „mózg gadów” oraz „mózg ssaków paleolitycznych”, który jest tożsamy z układem limbicznym. Natomiast pozostałe kręgowce, takie jak płazy, gady, ryby i ptaki posiadają jedynie „mózg gadzi”. MacLean pisze o mózgu u człowieka i naczelnych: „Zachodzi tutaj nadzwyczajne połączenie trzech typów mózgu, które radykalnie różnią się chemią i strukturą, które w sensie ewolucyjnym dzielą eony. Istnieje by tak rzec, hierarchiczne uporządkowanie trzech mózgów w jednym, co nazywam w skrócie mózgiem trójjednym” (MacLean, P., 1970 za Le Doux, J., 2000, s. 113)²¹.

Koncepcja Paula MacLeana, choć z wieloma zastrzeżeniami, jest z grubsza aktualna do dzisiaj, czego potwierdzenie znajdujemy także w rozwoju mózgu embrionu ludzkiego. Najstarszą filogenetycznie i zarazem najprostszą jego częścią jest tzw. *mózg wegetatywny* albo *trzewiowy*, które to określenie zastąpił w 1952 roku terminem *układ limbiczny* (MacLean, P. za LeDoux, J., 2000, s.112). Włączając do niego „(...) korę limbiczną i związane z nią struktury korowe i podkorowe

²⁰ Publikacją MacLeana podsumowującą neurobehawioralne badania kliczne związane z ewolucją mózgu jest: MacLean PD (1990), *The Triune Brain in Evolution: Role in Paleocerebral Functions*, New York, Plenum Press.

²¹ MacLean P.D. (1970), *The triune brain, emotion, and scientific bias* (w:) LeDoux J. (2000), *Mózg emocjonalny*, Jankowski A. (przeł.), Poznań, Wydawnictwo Media Rodzina of Poznań, s. 113

w układzie limbicznym (...)” i w przeciwieństwie do Paula Broki miał na myśli funkcjonalną, a nie strukturalną całość. Jednak współcześnie do tej najstarszej *gadziej* części mózgu najczęściej nie zalicza się jednak układu limbicznego i hipokampu (Goleman, D., 1997, s. 33-34) i układ ten nazywany jest *zespołem R* (Duch, W., 2014) (*reptilian complex*), *archipalium* (Vetulani, J., 2011, s. 23), a odpowiada on freudowskiemu *id*.

6.1.1. Mózg wegetatywny

Paul MacLean utożsamiał układ wegetatywny z najstarszym węcho-mózgowiem, jako ośrodkiem, z którego dopiero później zaczęły wyodrębniać się inne zmysły i który był siedliskiem powstawania podstawowych emocji. Stwierdza, że chociaż układ wegetatywny przetwarzał informacje w dość prymitywny sposób, to: „Mógł jednak posiadać zdolność opracowywania pewnego rodzaju symboliki niewerbalnej. Gdyby tak było, to znaczyłoby, że wpływa on na życie emocjonalne jednostki w takim stopniu, w jakim odgrywa w nim rolę symbolika. Można by na przykład wyobrazić sobie, że chociaż mózg wegetatywny nie potrafił przedstawić sobie koloru czerwonego w postaci określającego go kilkuliterowego słowa albo fali świetlnej o konkretnej długości, to jednak potrafił go skojarzyć symbolicznie z tak różnymi rzeczami, jak: krew, omdlenie, walka, kwiaty itd. Jeśli zatem mózg wegetatywny byłby mózgiem, który potrafiłby powiązać ze sobą symbolicznie pewną liczbę niemających ze sobą faktycznie nic wspólnego zjawisk, a jednocześnie brakowałoby mu charakterystycznych dla mózgu słownego zdolności analizowania pozwalających na wychwycenie różnic między nimi, to można sobie wyobrazić, że wpłatałby się głupio w dostrzeganie przeróżnych absurdalnych współzależności, co prowadziłoby do fobii, nerwic natręctw itd. Pozbawiony pomocy i kontroli, przesyłałby te wyobrażenia bez żadnych modyfikacji do podwzgórza i ośrodków niższych. W świetle psychologii freudowskiej mózg wegetatywny miałby wiele atrybutów nieświadomego *id*. „Można by jednak dowodzić, że mózg wegetatywny nie jest wcale nieświadomy (być może nawet podczas snu, ale raczej wymyka się zrozumieniu, ponieważ jego zwierzęca i pierwotna struktura uniemożliwia umysłowi komunikowanie się z nim w sposób werbalny” (MacLean, P., 1952 za LeDoux, J., 2000, s.111)²².

Jego zadaniem jest podtrzymywanie i automatyczne regulowanie podstawowych czynności fizjologicznych, takich jak oddychanie, trawienie,

²² Podkreślenie Paula MacLeana w cytacie Josepha Le Douxa.

krążenie itp. Oprócz tego zawiaduje on najprostszymi instynktami, kierując się strategią bezpieczeństwa, przyjemności i przetrwania. Jest to nasza skryta, ciemna, zwierzęca natura, w której drzemie pierwotna agresja, popęd reprodukcyjny i terytorialny. Jerzy Vetulani nazywa ten układ *mózgiem przeżycia* (Vetulani, J., 2011, s. 23), co dobrze oddaje jego podstawowe funkcje. Nie był on zdolny do myślenia i uczenia się w dzisiejszym tego słowa rozumieniu, ale jego działanie sprowadzało się raczej do prostych automatyzmów. Mózg trzewiowy zlokalizowany jest w pniu i podstawie mózgu oraz w częściach podwzgórza regulujących homeostazę, to znaczy termoregulację, rytmy biologiczne, współpracę z autonomicznym układem nerwowym, uczucie głodu i pragnienia (Duch, W., 2014). Poprzez bezpośrednią stymulację i regulację neurotransmiterów wywiera wpływ na pozostałe obszary. Jest on także kluczową strukturą dla funkcjonowania całego układu, a w szczególności dla zrozumienia świadomości. *Świadomość rdzenna*, dając poczucie istnienia, wykorzystuje „pętlę ciała”, informacje chemiczne z układu autonomicznego oraz informacje z układu obwodowego i centralnego. Co jeszcze bardziej znaczące, sam Antonio Damasio świadomość ujmuje metaforycznie jako „wkraczanie w światło” (Damasio, A., 2000, s. 253-297). Za podstawę dalszego rozwoju mózgu można więc uznać mrok i ciemność również w sensie rozumienia jej jako nieświadomości.

6.1.2. Gdzie się znajduje nasz mózg „emocjonalny”?

Kolejnym etapem rozwoju mózgu jest *stara kora*, inaczej *archicortex* lub *paleopalium* utożsamiane też z układem *limbicznym* od *limbus* (pierzścień), albo *rąbkowym*, ponieważ ma on kształt pierścienia obejmującego pień mózgu (Goleman, D., 1997, Vetulani, J., 2011, Duch, W., 2014). W tym czasie część informacji o otoczeniu zaczęły odbierać inne zmysły, takie jak wzrok, słuch, dotyk. Jest on umiejscowiony właśnie między pniem mózgu i podwzgórzem a korą nową, a w jego skład wchodzi kora węchowa, kora zakrętu obręczy, jądra migdałowe, hipokamp i podwzgórze. Ten zorganizowany układ kontroluje emocje, jest podstawą struktury osobowości i świadomości, choć uświadamianą tylko w połowie. Odpowiada on freudowskiemu *ego*. Sam *układ limbiczny* jest miejscem, z którego biorą początek wszystkie nasze emocje, takie jak: radość, smutek, rozpacz, gniew, lęk, podniecenie, przyjemności, wstyd czy wstręt.

Jednakże zdaniem wielu współczesnych badaczy pojawiają się tutaj spore wątpliwości. Według tego, co na dzień dzisiejszy wiemy o mózgu, bezzasadne jest wyodrębnianie tego układu spośród innych struktur, ponieważ w mózgu nastąpiła integracja wszystkich funkcji i nie ma sensu rozbijanie ich na poszczególne części

(Duch, W., 2014). Bardzo szeroko zagadnienie to w swojej publikacji *Mózg emocjonalny* opisuje Joseph LeDoux. Jednocześnie zaznacza: „Niestety teza, że mózgiem emocjonalnym jest układ limbiczny, jest z wielu przyczyn nie do przyjęcia. Zanim jednak wyjaśnię te przyczyny, chciałbym wydzielić z teorii układu limbicznego fascynujące i przenikliwe spostrzeżenia MacLeana dotyczące natury emocji. Myślę, że dokonał on niezwykłego dzieła, przedstawiając ogólny zarys procesu powstawania emocji w mózgu. Podobnie jakon, za to w przeciwieństwie do wielu współczesnych twórców i wyznawców kognitywnej lub społecznej teorii emocji, uważam, że na mózg emocjonalny trzeba patrzeć z perspektywy ewolucji”²³.

Bardzo przemawia do mnie koncepcja, wedle której mózg emocjonalny i *mózg słowny* mogą działać równolegle, używając jednak różnych kodów, co sprawia, że niekoniecznie muszą posiadać zdolność komunikowania się ze sobą. Myślę też, że zasadne jest przypuszczenie, iż niektóre zaburzenia psychiczne odzwierciedlają funkcjonowanie mózgu emocjonalnego” (LeDoux, J., 2000, s. 114).

Oczywiście emocje są funkcjami mózgu zapewniającymi organizmom przetrwanie i rozwój, tyle tylko że bardzo różnymi i zaangażowanymi w działanie wielu układów, które na dodatek wykształciły się w różnym czasie i często z odmiennych przyczyn. W związku z tym większość współczesnych badaczy uważa, że w mózgu istnieje nie jeden, a wiele, wzajemnie powiązanych układów limbicznych. Być może właśnie to ich wzajemne powiązanie oraz sprzężenie z „mózgiem racjonalnym” bywa przyczyną wielu psychicznych dylematów, które w określonej konfiguracji mogą powodować powstanie różnego rodzaju zaburzeń psychicznych. Wydaje się również, że chociaż procesy zachodzące w *paleopalium* wymykają się naszej świadomości, to stały się podwaliną przyszłego posługiwania się symbolizacją.

Układ limbiczny pozwolił zwierzętom na wykształcenie bogatego asortymentu reakcji pozwalających na dokonywanie coraz doskonalszych i coraz bardziej zróżnicowanych wyborów sposobów w celu przetrwania i możliwości dalszego rozwoju. W przeciwieństwie do *archippalium* układ ten posiadał już zdolność uczenia się i pamiętania. Z tego punktu widzenia szczególnie istotny jest hipokamp. Manfred Spitzer pisze o nim tak: „Od mniej więcej pięćdziesięciu lat wiadomo, że struktura ta odpowiada za uczenie się zdarzeń: jeśli czegoś nowego mamy się nauczyć, musi to najpierw przyswoić nasz hipokamp” (Spitzer, M., 2008, s. 30).

Manfred Spitzer przytacza też słynnego pacjenta H.M., któremu w związku z ciężkim przypadkiem opornej na leczenie padaczki usunięto obustronnie hipokamp. Pacjent zachował zdolność uczenia się wykonywania nowych, czasami nawet bardzo skomplikowanych czynności, ale nie potrafił nauczyć się i zapamiętać lekarzy i psychologów, którzy od lat się nim zajmowali. Doszło do tego, że za

²³ Do innych współczesnych teorii ujmujących mózg z perspektywy ewolucyjnej należą: Plutchik (1993); Ekman (1992); Izard (1992) (przyp. aut.).

każdym razem każdy z nich musiał się na nowo przedstawiać. Mógł też na przykład czytać bez końca tę samą gazetę, dziwić się i komentując za każdym razem najnowsze, jego zdaniem, wydarzenia.

W podsumowaniu Manfred Spitzer konkluduje: „Hipokamp jest niezbędny do uczenia się pojedynczych zdarzeń. Na przykładzie pacjenta H.M. staje się także jasne, do czego hipokamp nie jest nam potrzebny: kiedy przyswajamy umiejętności lub ogólne zasady przez wielokrotne ćwiczenie (co było już możliwe w *archippalium*)*, możemy obyć się bez hipokampu. Ale właśnie dlatego, że hipokamp jest tak ważny w uczeniu się zdarzeń i ponieważ na przykładzie tego rodzaju uczenia się można wyjątkowo dobrze i łatwo pokazać określone zasady działania, warto mu się przyjrzeć szczególnie dokładnie i za pomocą najnowocześniejszych metod. Inaczej mówiąc: jeśli chcemy nauczyć się czegoś o uczeniu się, to hipokamp jest idealnym obiektem do studiowania” (tamże, s. 40).

Jak się niedawno okazało, jest jednak możliwe uczenie się, choć z pewnymi ograniczeniami, nawet bardzo skomplikowanych rzeczy, takich jak np. mowa, ale odbywać się to już może za pomocą innych ośrodków, a w szczególności ośrodków zlokalizowanych w korze mózgu. Jak pisze Spitzer, w hipokampie znajdują się komórki „(...) uaktywniające się jedynie wtedy, gdy zwierzę znajdzie się w określonym miejscu. Dlatego nazwano te komórki neuronami miejsca (...)” i dalej „Hipokamp szybko uczy się ważnych i nowych szczegółów; poza tym jest w stanie uzupełniać niepełne informacje, gdyż jest, między innymi, bardzo silnie połączony sam ze sobą (Nakazawa, D.J., i in. 2002). Takie sieci uzupełniają niepełne dane wejściowe na podstawie zmagazynowanych informacji (por. Spitzer, M., 1996) (Spitzer, M., 2008 s. 39-40)

6.1.3. Trzydzieści procent (nie)szczęścia?

Następnym milowym krokiem w rozwoju mózgu była *nowa kora* inaczej *neocortex* lub *neopalium* (Goleman, D., 1997, s. 35, Vetulani, J., 2011, s. 23, Duch, W., 2014), odpowiedzialna za racjonalne myślenie, przewidywanie i intelekt. Najbardziej istotną częścią tej struktury stała się kora przedczołowa charakterystyczna tylko dla człowieka. Wybitny polski neurobiolog, biochemik psychofarmakolog profesor nauk przyrodniczych Jerzy Vetulani w publikacji *Mózg: fascynacje, problemy, tajemnice* pisze: „Ewolucja mózgu kręgowców, od rekina do

* Przyp. aut.

człowieka, trwała około 400 milionów lat i charakteryzowała się zwiększaniem jego wymiarów i rozwojem części czołowych – przodomózgowia. Wielki skok nastąpił około 3 miliony lat temu, kiedy z grupy naczelnych zaczęli ewoluować nasi przodkowie. W tym czasie objętość mózgu zwiększyła się czterokrotnie, przede wszystkim ze względu na rozrost kory nowej” (Vetulani, J., 2011, s. 23). Dalej stwierdza, że: „Najważniejszą częścią ludzkiej kory mózgowej stała się kora przedczołowa, obszar uważany za centrum wykonawcze mózgu” (Goldman-Rakic 1996). Stanowi ona 29% całej powierzchni mózgu (u makaka tylko 15%, u psa 12,5%, u szympansa 17%) (Brodman 1909)”; (za Vetulani, J., 2011, s. 25). Wiadomo, że szczególnie ważna w procesie uczenia się jest pamięć robocza, którą *neopalium* już dysponuje. Kora przedczołowa ma największe znaczenie dla pamięci operacyjnej, która – jak ją nazywa LeDoux – jest „furtką do świadomości” (LeDoux, J., 2000, s. 358). Ma ona też zasadnicze znaczenie dla tworzenia się świadomości rozumianej jako „wkraczanie w światło” (Damasio, A., 2000). Język jest więc nierozłącznie związany ze świadomością. Być może pod stwierdzeniem zawartym w Ewangelii św. Jana, że „Na początku było słowo, a Słowo było u Boga i Bogiem było Słowo”, kryje się właśnie wkraczanie człowieka w sferę świadomości, której większość zwierząt jeszcze nie posiada, a inne dysponują nią w ograniczonym zakresie.

6.2. Fundamenty świadomości

Część naukowców jest zdania, że należy założyć, iż nasz sposób myślenia ma strukturę językową i dlatego to właśnie on jest podłożem świadomości. Zresztą pogląd ten leży u podstaw francuskiej szkoły Jacques'a Lacana, który połączył freudowską psychoanalizę z koncepcjami takich strukturalistów, jak: Claude Lévi-Strauss, Roman Jakobson, Ferdinand de Saussure, a w szczególności Noam Chomsky. Od niego przejął on twierdzenie, że psychiczna struktura człowieka jest strukturą językową. Wyróżnił on trzy rejestry, z których pierwszy jest *rejestrem wyobrażeniowym*, a więc czymś, co jest wyobrażone i poza tym nie istnieje. Drugi rejestr to *świat symboli*, tego, co istnieje realnie i wykształciło się przez mowę. Trzeci to *świat realny*, który jest niepoznawalny, a poznać go możemy jedynie „(...) przez jego obraz, czyli symbol, słowo, wypowiedanie” (por. Kant, I., 1957, Wittgenstein, L., 1970 za Sokolik, Z., 2005, s. 71). Twierdził, iż to nie człowiek tworzy język, a raczej jest tak, że to język tworzy człowieka i jego świadomość. Jego zdaniem istnieje rzeczywistość przed językiem, ale jest ona niezrozumiała i dopiero dzięki symbolom, dzięki mowie możemy ją upostaciować i zrozumieć. Ponieważ

nasze myślenie i cała psychika ma strukturę języka, to właśnie dzięki niemu możemy poznawać otaczającą nas rzeczywistość. W związku z tym język wyznacza nam granice naszego poznania. Człowiek jako podmiot jest efektem działania języka i pragnie tylko istnieć, a jego *ego* powstaje w wyniku wewnętrznych iluzji, własnych przekonań, pragnień i fantazji. W wyniku psychoanalizy *ego* jest odsuwane, a pozostaje sam podmiot pozbawiony powyższych złudzeń.

W tym odrzuceniu iluzji można dopatrywać się pewnej zbieżności z tym, co określamy techniką *mindfulness*, stosowaną z powodzeniem również w arteterapii. O ile jednak szkoła Lacana zakłada zanegowanie pozostałych szkół psychoanalizy i psychoterapii ze względu na konieczność odrzucenia sfery *ego*, o tyle medytacja może być stosowana we wszystkich. Jawi się ona jako mniej „inwazyjny” i bardziej akceptujący sposób prowadzący do wyzbycia się owych złudzeń poprzez medytację i skupienie się wyłącznie na aktualnych doznaniach. Oprócz tego nie odrzuca ona sfery *ego*, ale raczej traktuje ją na równi z innymi, na przykład z doznaniem pochodzącymi z poszczególnych grup receptorów. Zadaniem *uważnego umysłu* nie jest walka, unikanie czy ucieczka od różnych, nawet najbardziej nieprzyjemnych doświadczeń, myśli lub uczuć, ale przyglądanie się im z pełną akceptacją.

Mentalizm Chomsky'ego w jego ujęciu języka uwzględnia istnienie w najważniejszym, mentalnym, czyli w ukrytym i wewnętrznym, aspekcie odniesienie się do przekonań, sądów, zasad, pojęć czy wartości, a więc raczej do funkcji związanych z *ego*. Ostatnio odkryto nawet gen odpowiedzialny za zdolność tworzenia „uniwersalnej gramatyki”, leżącej u podstaw wszystkich gramatyk języków naturalnych. Tym genem okazał się FOXP2, odkryty przez naukowców z Oxford University. Nie rozwiązuje to niestety zasadniczego problemu i występuje wiele innych trudności w pojmowaniu języka jako podstawy świadomości (Zamiara, K., 2006, s. 185-197). Wyjaśnienie ich na drodze skrajnie naturalistycznego podejścia w *cognitive science* okazało się raczej chybionym.

Z psychologii rozwojowej wiemy też, że świadomość powstaje stosunkowo wolno, a poczucie samoświadomości i rozumienie innych umysłów rozwijać się może przez jeszcze dłuższy okres i jest zależne od rozwoju określonych struktur mózgu. Jak widać, w licznych przypadkach wiele z jego uszkodzeń powodować może nieodwracalne zmiany w osobowości oraz zmiany większości świadomych treści. Podobnie dzieje się w różnych zaburzeniach i chorobach psychicznych. Na początku Freud to, co nieświadome, utożsamiał z instynktownym i prymitywnym *id*. Potem jednak zaczął przechodzić od modelu topograficznego do strukturalnego, bo zrozumiał: „(...) że wiele procesów *ego* i *superego* jest nieświadomych” (Westen, D., 2009, s. 44).

Powracając do kwestii odróżnienia myślenia od świadomości, Joseph LeDoux dochodzi do wniosku, że: „Ludzka świadomość jest taka, a nie inna, ponieważ taki, a nie inny, jest nasz mózg. Również inne zwierzęta mogą być na swój szczególny

sposób świadome, dzięki temu, że takie, a nie inne, są ich mózgi. A jeszcze inne nie są prawdopodobnie w ogóle świadome, również z powodu rodzajów ich mózgów. Jednocześnie wszakże nie jest ani warunkiem niezbędnym zdolność myślenia i rozumowania, ani nie jest z nią tożsama. Zwierzęta potrafią rozwiązywać mnóstwo problemów, nie będąc wyraźnie świadome tego, co robią, ani dlaczego to robią. Oczywiście świadomość podnosi myślenie na wyższy poziom, ale nie jest tym samym, co myślenie” (LeDoux, J., 2000, s. 247).

Wielu badaczy wyraża też pogląd, że zarówno zdolność do symbolizowania obrazowego, jak i językowego wykształcała się równocześnie. Za tym stanowiskiem przemawia choćby lateralizacja półkul mózgowych, a co za tym idzie również prawej i lewej części ciała. Koncepcja Paula MacLeana zakładała, że zdecydowana większość wszelkiego rodzaju problemów natury psychicznej spowodowana jest zaburzeniami współpracy wszystkich trzech typów mózgów. Za pomocą wiedzy o procesach zachodzących w umyśle i mających oparcie w neuronauce starał się on zobiektywizować teorię psychoanalizy Zygmunta Freuda. Dzisiaj jednak skłonni jesteśmy do nieco innego podejścia, które sugeruje, że powyższe konflikty zachodzą w dużej mierze w wyniku różnic pomiędzy mózgiem emocjonalnym i racjonalnym oraz lewo- i prawopółkulowym sposobem przetwarzania i interpretacji sygnałów wejściowych. Jest to oczywiście związane pośrednio z teorią mózgu trójjednego, bo lateralizacja ta wynika z rozwoju tak filogenetycznego, jak i ontologicznego.

Rozdział 7.

Kod obrazowy, werbalny i początki pisma

Większość badaczy sądzi jednak, że pierwsza wykształciła się zdolność do symbolizowania obrazowego, a dopiero w oparciu o nią zaczął się tworzyć język. Aby powstała mowa, musi już istnieć co prawda pole świadomości, jednak przed wykształceniem mowy musiał pojawić się symboliczny język gestów. Wielu naukowców wyraża też pogląd, że mowa powstała w wyniku głosowej komunikacji afektywno-emocjonalnej lub w wyniku kombinacji obrazowej z głosową (Goldin-Meadow, S., 1999 za Vetulani, J., 2011, s. 33)²⁴; Savage-Rumbaugh, E.S. i in. 1998 za Vetulani, J., 2011, s. 33)²⁵. Jedną z bardziej znanych teorii Corbalisa (Corbalis M.C., Lea S.E.G. 1999 za Vetulani 2011, s. 33)²⁶ głosi, że prymitywny język *hominidów* opierał się na prostych gestach, których nie można traktować w kategoriach języka. Według niego *protohominidzi*, którzy żyli ok. 6-7 mln lat temu, do sygnalizowania niebezpieczeństwa czy emocji stosowali zarówno gesty, jak i dźwięki. Następnie jakieś 4-5 mln lat temu *hominidzi* typu *australopiteka* zaczęli używać rąk w celu przekazywania bardziej złożonych komunikatów. U *Homo habilis* i *Homo erectus*, żyjących ok. 1-2 mln lat temu, gestykulacja rękoma i sygnalizacja dźwiękowa były syntaktyczne i symboliczne. Dopiero jakieś 100 tys. lat temu, kiedy to nastąpił szybki wzrost mózgu, kształtujący się *Homo sapiens* zaczął używać języka mówionego, natomiast gestykulacja zaczęła pełnić rolę pomocniczą (Vetulani, J., 2011, s. 33).

Z licznych badań na zjawiskami synestezji, asocjacji, sensybilizacji czy synkinezji dowiadujemy się także, że są one charakterystyczne dla wszystkich ludzi i w szczególności w swojej wizualnej formie przyczyniły się do umiejętności posługiwania się przenośnią i powstania wspólnego słownictwa. Inaczej mówiąc, nasza mowa, brzmienie poszczególnych słów itp. uformowały się w taki, a nie inny sposób głównie pod wpływem kształtu, materii, faktury i barwy tego, co aktualnie

²⁴ Goldin-Meadow S. (1999), *The role of gesture in communication and thinking*, „Trends in cognitive sciences”, 1999, 3, 419-429. , (za) Vetulani J. (2011), *Mózg: fascynacje, problemy, tajemnice*, Kraków, Wydawnictwo Homini, s. 33.

²⁵ Savage-Rumbaugh E.S., Shanker S.G., Taylor T.J. (1998), *Apes, language and the human mind*, New York, Oxford University Press, (za) Vetulani J. (2011), *Mózg: fascynacje, problemy, tajemnice*, Kraków, Wydawnictwo Homini, s. 33.

²⁶ Corbalis M.C., Lea S.E.G. (1999), *The Descent of Mind: Psychological Perspectives on Hominid Evolution*. New York: Oxford University Press, (za) Vetulani J. (2011), *Mózg: fascynacje, problemy, tajemnice*. Kraków, Wydawnictwo Homini, s. 33.

spostrzegaliśmy. Według Ramachandrana i Hubbarda gesty i symbole wizualne człowiek stopniowo przekształcił w ruchy warg i mięśni twarzy, a wydawane przez niego dźwięki zaczęły być realizowane poprzez ruchy mięśni ust i języka w drodze zjawiska synkinezy (Ramachandran, V.S., Hubbard, E.M. 2004, s.77). Wyjaśniają oni, że istnieją nawet neuroanatomiczne podstawy potwierdzające słuszność tego poglądu. Polegają one między innymi na tym, że ośrodki analizy kształtów i słuchu w korze wywołują pobudzenie okolic ruchowych, biorących udział w procesie mówienia, a zlokalizowanych w płatach czołowych. Nasze mózgi posługują się więc wrodzonymi regułami przekładania tego, co widzimy i słyszymy, na ruchy warg naśladujące charakter dostrzeganych bodźców. Poza tym zaobserwowali także rozprzestrzenianie się pobudzenia nerwowego pomiędzy sąsiadującymi ośrodkami ruchowymi, odpowiadającymi np. za kontrolę sekwencji ruchów składających się zarówno na gestykulację, jak i kierujących ruchami warg. Tak oto ich zdaniem powstały pierwsze słowa. Natomiast w tworzeniu składni kluczową rolę mogło odegrać sekwencyjne wykonywanie i łączenie różnych czynności. Na podstawie poglądów głoszonych przez Patricię Greenfield z University of California w Los Angeles stawiają również tezę, że: „(...) płaty czołowe mózgu, których ewolucyjny rozwój był pierwotnie związany z wytwarzaniem złożonych narzędzi, mogły rozszerzyć zakres swoich funkcji na całkiem nowy rodzaj czynności – łączenie słów w zwroty i zdania. W ten właśnie sposób prawdopodobnie zaczęła się tworzyć składnia” (tamże).

Pośrednim argumentem przemawiającym za tym, że podłożem świadomości są obrazy, jest fakt, że nasze sny nie mają struktury językowej, a raczej plastyczną. Natomiast pismo, czyli system umownych znaków, przy pomocy których można przedstawiać myśli i mowę, powstało stosunkowo późno. Na początku porozumiewano się głównie za pośrednictwem komunikacji pozawerbalnej, np. gestami i mimiką, oraz za pomocą obrazków, np. rytów naskalnych przedstawiających umowne sylwetki zwierząt, postaci ludzkich lub znaki i motywy geometryczne ze starszej epoki kamienia (paleolitu). Najstarsze znane malowidła pochodzące z Indonezji liczą sobie minimum 40 tys. lat, a być może sięgają nawet w głąb środkowego paleolitu. Prawdopodobnie powstawały one jednak nie po to, by przekazać konkretne myśli czy wydarzenia, ale stanowią raczej przejaw wierzeń ówczesnego człowieka z pogranicza religii, magii i sztuki (Diringer, D., 1972, s. 26-27). Z kolei Herbert Günther twierdzi, że abstrakcyjne obrazy człowieka pierwotnego były związane z wysiłkami okiełznania sił natury i miały charakter magiczny (Günther, H., za Tyszkiewicz, M., 1987, s. 39-40). Natomiast Jean Gobser w swojej interpretacji idzie jeszcze dalej, snując hipotezę, że prehistoryczny twórca w sposób mniej lub bardziej świadomy starał się okiełznać i pozbyć się lęku przed nieznanymi i zagrażającymi mu siłami przekraczającymi możliwości jego poznania. Jego kreacja była czynnością o charakterze magicznym, ochronnym i oczyszczającym. Działała na zasadzie *katharsis* wobec tego, co wywoływało

w nim największy lęk (Gobster, J. za Tyszkiewicz, M., 1987, s. 40). Poprzez kreację plastyczną i związane z nią obrzędy próbował zapanować nad strachem przed nieznanym, nierzeczywistym i ponadczasowym.

Pierwszym odzwierciedleniem mowy jako środka porozumiewania się wykształconego z języka było pismo mające na początku właśnie charakter obrazkowy. Najstarszą jego formą były piktogramy, czyli symbole przekazujące informację za pomocą obrazu, ale bez powiązania z wyrazami i dźwiękami konkretnego języka. Kolejnym rodzajem zapisu były ideogramy, a więc umowne znaki wizualne odwołujące się do jakiejś idei, której można było się domyślić, i najczęściej wyrażały jakieś określone, proste pojęcia. Pojawiły się również hierogramy, inaczej *święte litery* – znaki tajemnego pisma kapłanów egipskich, ale także pisma Majów, Azteków, Sumerów i wielu innych, które pierwotnie miały formę figuratywną, ale w miarę rozwoju ulegały uproszczeniu do znaków abstrakcyjnych. Wczesnym wynalazkiem były też różnego rodzaju środki mnemotechniczne, takie jak np. metoda węzełkowa. Później pojawiło się pismo analityczne, stanowiące etap pośredni pomiędzy ideograficznym a fonetycznym. Z powyższych rozważań można wysnuć wniosek, że jeśli pierwszą formą zapisu były symbole wizualne, to myślenie i świadomość w początkowej fazie również musiały mieć formę wizualną. W końcu dodatkowym argumentem przemawiającym za powyższą tezę może być fakt, że niemożność widzenia od urodzenia lub utrata wzroku w późniejszym wieku wiąże się z o wiele większymi ograniczeniami niż w przypadku odcięcia od bodźców werbalnych. W znacznie wyższym stopniu przyczynia się ona także do zmniejszenia pola samoświadomości.

Jeżeli chodzi o reakcje emocjonalne i świadome treści pamięci operacyjnej, to sprowadzają się one do uświadamianego za pomocą symboli operowania procesami, mającymi swoje źródło i przebiegającymi w nieświadomości. Jednakże nie zdajemy sobie z nich sprawy, a dostęp mamy jedynie do tego, co jest ich wynikiem. W związku z tym wydaje się raczej, że pamięć operacyjna może być przyrównywana do procesów związanych z freudowskim *ego* i być może częściowo z *superego*. Chociaż manifestuje się ona w świadomości za pomocą symboli, to korzeniami tkwi w nieświadomości. Można również zauważyć, że ten rodzaj pamięci bardziej pasuje do tego, co Freud nazywał *przedświadomością*, ale należałoby ją rozumieć nie jako jakiś stały stan, a raczej jako nieustanny proces przechodzenia z nieświadomości ku świadomości i odwrotnie.

Zdaniem niektórych psychologów kognitywnych świadomość jest szeregowym procesorem równoległym, który manipulując symbolami, tworzy reprezentacje otaczającego świata, ale człowiek świadomy jest jedynie informacji przedstawionych symbolicznie (zob. Dennett, D., 1991 za LeDoux, J., 2000, s. 332). Natomiast opracowywanie przez procesory równoległe ma miejsce w nieświadomości na poziomie podsymbolicznym. Według Philipa Johnsona-Lairda świadomość należy traktować jako wytwór pamięci operacyjnej, mającej dla

niej kluczowe znaczenie i działającej na poziomie symbolicznym. Dostarcza ona treści, do których mamy bezpośredni dostęp za pomocą introspekcji. Natomiast równolegle w nieświadomości działają procesory podsymboliczne. Ponieważ jednak wiele z nich nie dostarcza przetworzonych przez siebie informacji do procesora świadomości, to w znacznej części opracowywanie podsymboliczne jest niedostępne naszej świadomości. W związku z tym możemy ją przyrównać do swoistego rodzaju skomplikowanego układu obliczeniowego, który przetwarzając informacje, kreuje reprezentacje rzeczywistości na podstawie szeregu złożonych obliczeń trwających równocześnie, w tym samym czasie (Johnson-Laird, P., 1988). Za poglądem stanowiącym o tym, że podstawą świadomości jest kod obrazowy, przemawiają też liczne inne badania potwierdzające powyższą hipotezę (Roth, G., 2004, s. 16-23). Podstawowe poziomy świadomości osiągnęło już wiele zwierząt, chociaż nie dysponują one ani językiem, ani mową. Wiemy też, że chociaż zwierzęta, takie jak: szympanse, goryl, delfin, orka czy słoń indyjski, nie posiadają ustrukturalizowanego języka, a ich zdolność do samoświadomości jest w pewnej mierze ograniczona, to jednak są w pełni świadome oraz doznają większości dostępnych nam uczuć. Posługują się one jednak stosunkowo rozbudowanym zestawem mimiki i gestów, czyli posiadają zdolność łączenia kodu obrazowego z kodem abstrakcyjnym w procesie symbolizacji i desymbolizacji. Podczas procesu desymbolizacji mają możliwość, podobnie jak ludzie, odczytywania i doświadczania pobudzenia emocjonalnego. Dotyczy to w szczególności naczelnych, ale w dużym stopniu również delfinów, orek i słoń.

7.1. Świadomość i samoświadomość

Zachowanie empatyczne nie jest charakterystyczne tylko dla ludzi. Jest związane z moralnością i wynika ze zrozumienia i z sympatii do innych osobników, a więc jego podstawą są emocje. Wiadomo, że zwierzęta żyjące w grupach wykazują działania empatyczne, tzn. pomagają innym osobnikom tego samego gatunku, w chwili gdy znajdują się oni w kłopotliwej sytuacji i – co ważne – jest to bardzo wyraźnie ukierunkowana pomoc. Powszechnie znane są na przykład przypadki, kiedy to szympanse opiekują się, głaszczą i iskają szympansicę, która jest zasmucona po stracie dziecka. Dzieje się to nie tylko w oparciu o neurony lustrzane i naturalne bodźce empatyzujące (umiejętność wczuwanie się w uczucia innych, empatia afektywna) (Markiewicz, P., Przybysz, P., 2007, s. 132-135), jakimi może być grymas twarzy, gest lub zachowanie, ale także częściowo na drodze poznawczej (empatia kognitywna). Oba są składnikami tak zwanej wyobraźni właściwej, o której pisałem już w publikacji *Portret i autoportret w arteterapii* (Bartel, R.,

2015a, s. 297-322), a o której będzie mowa w dalszej części tej książki. Ten rodzaj empatii polega już na zdolności do rozumienia, wyobrażenia i wnioskowania na temat psychofizjologicznego stanu innej istoty i właściwej ocenie jej stanów umysłowych (Markiewicz, P., Przybysz, P., 2007, s. 132-135). W pełni rozwinięta jest tylko u ludzi, chociaż, jak dobrze wiemy, nie u wszystkich jest na tym samym poziomie.

Co ciekawe, nie dzieje się to w obrębie jednego tylko gatunku. Przytoczyć tutaj można chociażby słynny już przykład z 1996 roku empatycznego zachowania gorylcy Binti Jua, która w ogrodzie zoologicznym Brookfield, na przedmieściach Chicago, uratowała życie trzyletniemu chłopcu. Wpadł on do betonowej fosy, która otaczała wybieg dla zwierząt i zemdlał. Binti Jua odgoniła inne małpy, w przepływającym strumyku delikatnie próbowała ocucić dziecko za pomocą wody, po czym wzięła ostrożnie na ręce i odniosła do miejsca, gdzie była furtka dla dozorczy²⁷. Należy jeszcze dodać, że nigdy nie była ona w żaden sposób tresowana.

Jeden z elementów samoświadomości definiowanej jako zdolności do rozpoznawania samego siebie osiągnęły, a właściwie potwierdzono dotychczas, że osiągnęły, tylko: szympansy, goryl, delfin, orka, sroka i słoń indyjski. Dowodem, jakich wiele na to, że pozostałe nie posiadają tej umiejętności, jest fakt, że nie rozpoznają swoich wizerunków odbitych w lustrze. Stwierdzono ją u szympanсів (Gallop G.G. Jr. 1970)²⁸, a w najnowszych badaniach udowodniono nawet, że zdolne są one do rozpoznawania siebie na ekranie telewizyjnym (Hirata, S., 2007)²⁹. Trudniej było to udowodnić w przypadkach: goryla (Delfour F., Marten K. 2007)³⁰, delfina butelkowatego (Reiss D., Mariano L. 2001)³¹, orki (Delfour, F., Marten, K., 2001)³² i słonia indyjskiego (Plotnik, J.M., de Waal, F.B., Reis D. 2006 za Vetulani,

²⁷ Źródło: https://pl.wikipedia.org/wiki/Binti_Jua z dnia 12. 07.2016. Amatorski film dokumentalny rejestrujący to wydarzenie można obejrzeć pod adresem: <https://www.youtube.com/watch?v=Mcv2e9qvO9M>

²⁸ Gallop G.G. Jr. 1970. *Chimpanzees: self recognition*, „Since”, 167, s. 86-87, (za) Vetulani J. (2011), *Mózg: fascynacje, problemy, tajemnice*, Kraków, Wydawnictwo Homini, s. 22.

²⁹ Hirata S. (2007), *A note on the responses of chimpanzees (Pan troglodytes) to live self-images on television monitors*, „Behavioural Processes”, 75, s. 85-90, (za) Vetulani J. (2011), *Mózg: fascynacje, problemy, tajemnice*, Kraków, Wydawnictwo Homini, s. 22.

³⁰ Possada S., Colell M. (2007), *Another gorilla (Gorilla, Gorilla, Gorilla) recognizes himself in a mirror*, *American Journal of Primatology*, 69, s. 576-583, (za) Vetulani J. (2011), *Mózg: fascynacje, problemy, tajemnice*, Kraków, Wydawnictwo Homini, s. 22.

³¹ Reiss D., Mariano L., *Mirror self-recognition in the bottlenose dolphin: a case of cognitive convergence*, *Proceedings of the National Academy of Sciences of the USA*, 2001, 15, s. 267-294, (za) Vetulani J. (2011), *Mózg: fascynacje, problemy, tajemnice*, Kraków, Wydawnictwo Homini, s. 22.

³² Delfour F., Marten K. (2001), *Mirror image processing in the marine mammal species: killer whales (Orcinus orca), false killer whales (Pseudorca crassidens) and California sea lions (Zalophus californianus)*, *Behavioural Processes*, 53, s.181-190, (za) Vetulani J. (2011), *Mózg: fascynacje, problemy, tajemnice*, Kraków, Wydawnictwo Homini, s. 22.

³³ Plotnik J.M., de Waal F.B., Reis D. (2003), *Self-recognition in an Asian elephant*, „Proceedings of the National Academy of Sciences of the USA”, 2006, 103, 17053-17057, (za) Vetulani J. (2011). *Mózg: fascynacje, problemy, tajemnice*, Kraków, Wydawnictwo Homini, s. 22.

J., 2011, s. 22)³³. Papugi, które uważane są za najbardziej inteligentne wśród ptaków, nie potrafią rozpoznać swojego odbicia w zwierciadle, natomiast umieją spożytkować wiedzę z tego, co w nim zobaczyły, do znalezienia ziaren, które ktoś ukrył poza bezpośrednim zasięgiem ich wzroku. Z kolei sroki posiadają tę zdolność, bowiem próbowały, tak jak wyżej wspomniane zwierzęta, usunąć widoczną pod dziobem kontrastową plamę. Jeśli jednak była ona w kolorze ich piór, to w ogóle na nią nie reagowały. W związku z tym wiemy, że dążenie do usunięcia plamy nie było na przykład reakcją na zapach farby (Vetulani, J., 2015, s. 132).

Wszystkie zwierzęta na wyższym etapie rozwoju, które posiadają świadomość i rozpoznają swoje odbicie w lustrze, są zwierzętami stadnymi. Zachowanie empatyczne warunkuje życie w grupie. W swojej publikacji *Bez ograniczeń* Jerzy Vetulani pisze: „Świadomość nie występuje u zwierząt żyjących samotnie, bo nie jest im potrzebna. Powstała w wyniku ewolucji, by umożliwić nam poznanie swojego miejsca w stadzie. Żebyśmy wiedzieli, w jaki sposób, przy kim się zachować” (Vetulani, J., 2015, s. 133).

Natomiast człowiek nie rodzi się z tą zdolnością i wykształca ją dopiero w wieku 18-24 miesięcy, w którym to zaczynają się procesy rozwojowe zmierzające do coraz wyższych poziomów samoświadomości. Obejmują one zdolność do introspekcji i oceny stanu umysłowego (Piaget, J., 1952 za Vetulani, J., 2011, s. 22). Następuje wstępne tworzenie reprezentacji i dziecko zaczyna posługiwać się symbolami, tzn. jest w stanie uchwycić istnienie przedmiotu, którego aktualnie nie widać (Vasta, R., Marshall, M.H., Miller S.M. 2004, s. 257-264).

W tym ujęciu można zaobserwować zbieżność z poglądami takich przedstawicieli konstruktywizmu, jak m.in. Bruner, Neisser, Gregory, Rock (Maruszewski, T., i in. 1991, s. 51-68). Konstruktywizm w ramach psychologii poznawczej i kognitywistyki zakłada, że podstawową umiejętnością systemu poznawczego jest symboliczne reprezentowanie różnych aspektów rzeczywistości. Zakłada się również, że tworzenie reprezentacji symbolicznych nie musi wymagać żadnego języka naturalnego, ponieważ w podobny sposób funkcjonuje system poznawczy innych zwierząt. Jednak u człowieka jest on dalece bardziej skomplikowany niż u pozostałych organizmów. Twierdzili oni, że spostrzeganie jest procesem kategoryzacji, w którym człowiek aktywnie konstruuje obraz świata, posługując się danymi sensorycznymi oraz informacjami pochodzącymi z pamięci. Nie mamy bezpośredniego dostępu do rzeczywistości, a poznajemy ją za pomocą reprezentacji. Reprezentacja znajduje się pomiędzy poznającym podmiotem a poznawanym światem. Tworzymy ją we własnym umyśle, na podstawie reakcji obszarów zmysłowych na bodźce zewnętrzne, jak i pobudzenia wewnętrzne związane z pobieraniem informacji z pamięci długotrwałej. Jak formułuje to Włodzisław Duch: „Myśli są pochodną ciągu stanów całego mózgu, które aktywują obszary związane z mową, co wpływa na strukturę sekwencji tych stanów. Każdy mózg, który potrafi analizować dane zmysłowe i tworzyć z nich pamięć, musi być

świadomy zarówno stanów zewnętrznych (przytomność), jak i stanów wewnętrznych (świadomość). Dodatkowo z tych obserwacji powstaje reprezentacja „ja” jako źródła obserwowanych działań, intencji działania wynikających z potrzeb fizjologicznych, a później psychologicznych. Niematerialność wynika z tego, że mamy do czynienia z dynamiczną aktualizacją stanów, istniejącą krótko w czasie i przestrzeni” (Duch W. 2014 2014).

Symboliczna reprezentacja tworzy tzw. struktury poznawcze, które są odzwierciedleniem różnych aspektów rzeczywistości, w tym również abstrakcyjnych i językowych. Spostrzeganie świadomości, czyli świata zewnętrznego i wewnętrznego oraz zależności pomiędzy nimi, jest efektem wrażliwości poszczególnych zmysłów. Umysł otrzymuje dane nie tyle o obiektywnie istniejącej rzeczywistości, co raczej o rodzaju pobudzonych receptorów. Na podstawie wybranych informacji tworzy reprezentacje symboliczne, na których kształtowanie olbrzymi wpływ mają nasze stany umysłowe, tworzące indywidualną konstrukcję rzeczywistości. Stany te to modele umysłowe i emocje, jakimi w danym momencie dysponuje jednostka. Rzeczywistość wewnętrzna jest konstruowana przez mózg na podstawie interakcji ze środowiskiem, naszej wiedzy, doświadczenia, emocji, motywacji, uprzednich bodźców i stanu psychofizjologicznego.

Człowiek aktywnie konstruuje obraz świata, posługując się danymi sensorycznymi ze wszystkich zmysłów (w szczególności wzroku) oraz informacjami pochodzącymi z pamięci. Jeśli jednak człowiek za pomocą wzroku, a więc kodu obrazowego, odbiera ponad 80-90% informacji z otoczenia, to jak sądzę, również znacząca część kodowania symbolicznego ma właśnie bezpośredni związek z kodem obrazowym. Można nawet zaryzykować tezę, że charakter kodowania symbolicznego jest obrazowy.

Umiejętność autorefleksji jest możliwa z udziałem lub bez udziału reprezentacji językowych i tworzy świadomość wyższego rzędu (Siegel, D.J., 2009, s. 156). Dalej Daniel Siegel napisał, że: „Ogólnie rzecz biorąc, świadomość może być jakościowo różna po lewej i po prawej stronie. Współpraca pamięci operacyjnej, którą zawiaduje boczna kora przedczołowa i czterdziestohercowego wzgórzowokorowego procesu przeczesywania spowoduje rekrutację i udostępnianie reprezentacji, które mają odrębny charakter w każdej półkuli. Procesy asocjacyjne uważane za podłoże świadomego doświadczenia także mogą być całkiem odmienne po obu stronach mózgu. Istnieją zatem podstawy do wyciągnięcia wniosku, że może istnieć prawostronna i lewostronna forma świadomości. Obie półkule mogą zostać zaangażowane jako «supersystem», w którym świadomość włącza różne zespoły neuronów wśród połączeń półkulowych, co prowadzi do dwupółkulowej formy świadomości. Możemy to nazwać formą «rezonansu międzypółkulowego»” (tamże s. 167).

7.2. Znaczenie komunikacji pozawerbalnej a świadomość

Niezaprzeczalnym jest również fakt, że za pomocą komunikacji pozawerbalnej człowiek przekazuje większość wiadomości. Jej struktura jest znacznie bardziej zbliżona do tego, co definiujemy jako symbol, w odróżnieniu od języka, który bliższy jest definicji znaku. Chociaż mowa ciała przekazywana i odbierana jest w znacznej mierze nieświadomie, to potem może być uświadomiona, a jeśli nawet do tego nie dochodzi, to zazwyczaj przekształcana jest na w pełni świadome działanie. Dale G. Leathers wymienia nawet sześć podstawowych powodów z uwagi na które komunikacja niewerbalna ma podstawowe znaczenie dla funkcjonowania człowieka. Stwierdza, że to właśnie sygnały niewerbalne, a nie jak potocznie się sądzi werbalne, w znacznym stopniu determinują sens w kontekście interpersonalnym (Leathers, D.G., 2009, s. 20-24). Richard Paget oszacował, że do dzisiaj istnieje ok. 700 tys. różnego rodzaju symbolicznych gestów (Smith A., 1998, s. 26). Inni badacze skłonni są twierdzić, że chociaż liczba ta jest przesadzona, to i tak jest ich znacznie więcej niż słów w jakimkolwiek z języków. Do tego dochodzi też ledwie dostrzegalna mimika twarzy, a w szczególności okolicy oczu. Tak na przykład różne rejony twarzy ludzkiej uczestniczą w: otwieraniu i zamykaniu kanałów komunikacji; dopełnianiu i wartościowaniu reakcji pozawerbalnych; zastępowaniu komunikatów niewerbalnych (Knapp, M.L., Hall J.A., 2000, s. 405). Paul Ekman dowiódł, że liczba samych tylko gestów mimicznych twarzy stanowiących określone komunikaty przekracza 7 tys. (Ekman, P. za Carter 1999, s. 85). Natomiast najobszerniejsze słowniki zawierają maksimum 500 tys. słów, z czego w życiu codziennym realnie posługujemy się zaledwie ok. 4 tys. (Smith, S.A., 1998, s. 26). Na podstawie wielu innych badań (Birdwhistell R.L., 1970; Mehrabian A., 1968; Philpott, J.S., 1980) stwierdzono, że około dwie trzecie znaczenia jest przekazywane pozawerbalnie.

Nasze myśli są pochodną informacji wydobytych z pamięci długotrwałej i pochodzących ze zmysłów. Jak wiemy z psychologii poznawczej, we wczesnym dzieciństwie spostrzeganie opiera się w znacznej mierze na procesach „z dołu do góry” (*bottom up*). Dopiero w późniejszym wieku coraz większe znaczenie posiadają procesy „z góry na dół” (*top down*). W tych pierwszych miesiącach życia schematy zaczynamy tworzyć na podstawie danych sensorycznych, i to głównie pochodzących z receptorów wzrokowych. Człowiek nie musi koniecznie widzieć, aby wiedzieć, ale to widzenie, i to szczególnie w formie symbolicznej, w ogromnym

stopniu ułatwia mu interpretowanie rzeczywistości, zwiększa możliwości operowania zarówno danymi wejściowymi w pamięci roboczej, jak i zgromadzonymi w pamięci długotrwałej. Analogicznie do tego wiadomo również, że komunikacja pozawerbalna, a w szczególności w swojej wizualnej formie, pełni dużo ważniejszą funkcję niż werbalna (tamże). Jeżeli nie znamy jakiegoś języka obcego, to lepiej lub gorzej, ale jednak możemy porozumiewać się za pomocą gestów, mimiki twarzy, rysowania symboli. Hipotetycznie taką konwersację mogłyby też prowadzić dwie głuchonieme osoby nieznające języka migowego. Czy przez to byłyby pozbawione samoświadomości, nieświadome i nie czułyby swojej podmiotowości?

Odkryto również, że osoby niewidome na swój sposób „widzą”. Dzieje się to głównie dzięki dotykowi i echolokacji, której to zdolności nie posiadają osoby widzące. Podczas dotykania, a u niektórych badanych także w czasie rejestrowania fal odbitych od różnych obiektów, uaktywniają się w mózgu również te same lub podobne okolice, które odpowiedzialne są za widzenie.

7.3. Pismo obrazkowe i tajemne znaki Zenona D.

Sztuką zainteresował się już w szkole podstawowej. Swoje zdolności manualne kontynuował nie tylko jako stolarz, ale także hobbystycznie zajmując się modelarstwem. Jednak sama działalność odtwórcza nie była dla niego w pełni satysfakcjonująca i dopiero w 2007 roku w Pracowni Terapii przez Sztukę zaczął tworzyć własne figury przestrzenne i obiekty wynikające bezpośrednio z wyobraźni. Najczęściej są to niewielkich rozmiarów fantazyjne bryły geometryczne wykonane z wielką pieczołowitością z surowego korka i nawiązujące swoim kształtem do form przedstawiających ze świata roślin, zwierząt i ludzi. Często też odwołują się one do uniwersalnych form symbolicznych, a kiedy indziej pełnią rolę liter i cyfr tajemnego alfabetu wrażliwości autora. Z jednej strony są wynikiem żmudnych obliczeń, poszukiwania właściwej formy i skali, a z drugiej, jak twierdzi sam autor, nierzadko są dziełem przypadku. Mogą funkcjonować oddzielnie, jako tajemnicze talizmany, ale bywają także łączone w większe grupy, tworząc skomplikowany labirynt, tak jak np. w pracy *Moja Przestrzeń*. Pan Zenon razem z innymi artystami Pracowni Terapii przez Sztukę brał udział w wielu wystawach zbiorowych w Gnieźnie, Poznaniu i Puszczykowie. Jego praca przygotowana na konkurs zorganizowany przez Dom Pomocy Maltańskiej w Puszczykowie *Kadry z naszej codzienności* zajęła trzecie miejsce. Od 2006 do 2012 roku zawsze bardzo chętnie przychodził do pracowni i niechętnie odrywał się od swojej pracy. Miał

własny kącik, stałe miejsce, przy którym wycinał z korka i sklejał swoje tajemne znaki. Powstało ich około tysiąca sztuk! Aktualnie przebywa w jednym z domów pomocy w Poznaniu i do jesieni 2013 roku miałem z nim kontakt.

Wszystkie zamieszczone reprodukcje pochodzą z dokumentacji autora książki.



Rys. 7.1. Pan Zenon D. przy pracy, 2008



Rys. 7.2. Tajemne znaki Zenona D., 2008



Rys. 7.3. Tajemne znaki Zenona D., 2008



Rys. 7.4. Tajemne znaki Zenona D., 2009



Rys. 7.5. Tajemne znaki Zenona D., 2009



Rys. 7.6. Tajemne znaki Zenona D., 2010



Rys. 7.7. Tajemne znaki Zenona D., 2010



Rys. 7.8. Tajemne znaki Zenona D., 2011



Rys. 7.9. Tajemne znaki Zenona D., 2011



Rys. 8.10. Tajemne znaki Zenona D., 2012



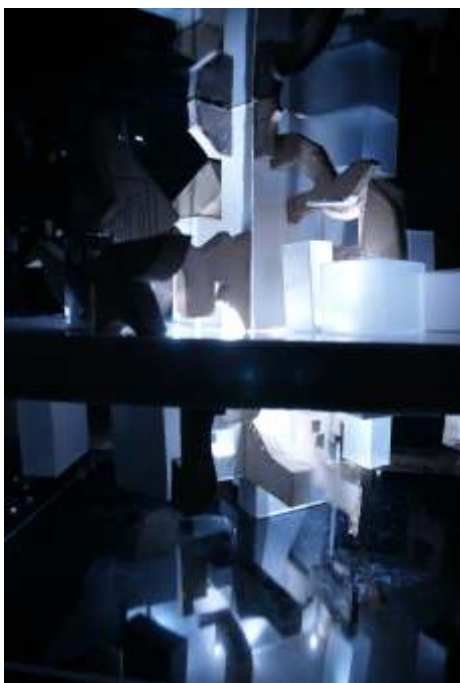
Rys. 8.11. Tajemne znaki Zenona D., 2012



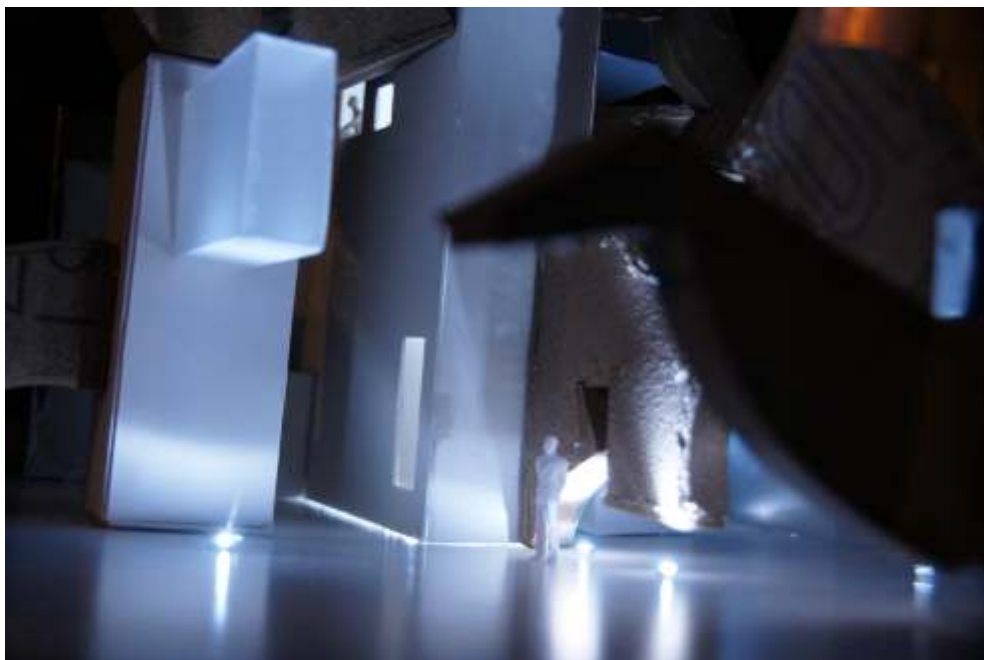
Rys. 7.12. Tajemne znaki Zenona D., 2010



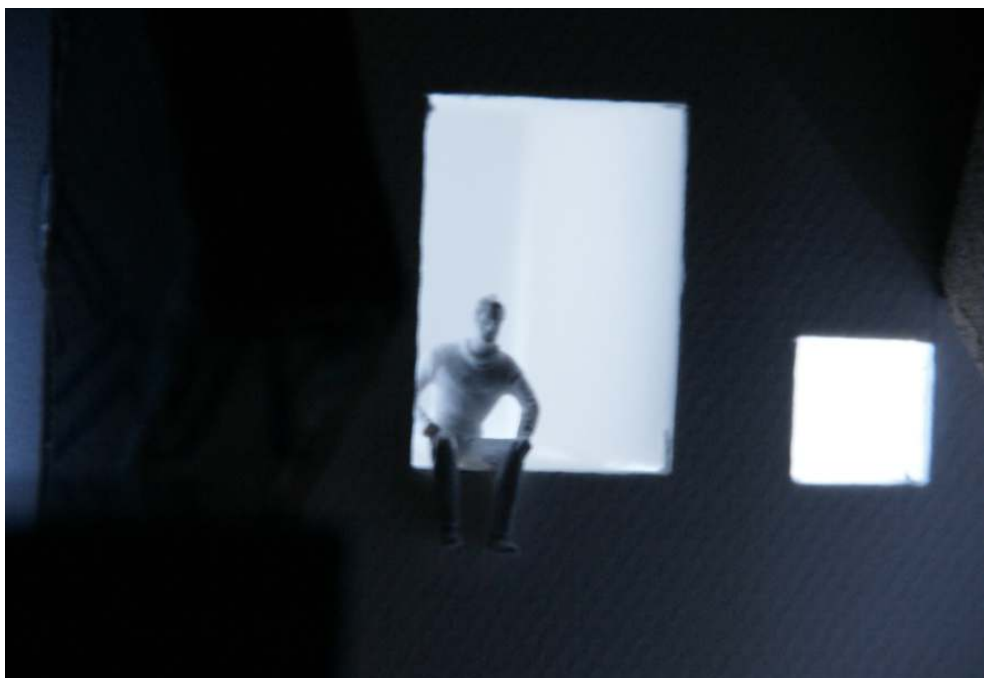
Rys. 7.13. Tajemne znaki Zenona D., 2010



Rys. 7.14. i 7.15. Obiekt *Moja przestrzeń – tajemne znaki*, korek + brystol + pleksi, 120 x 120 x 120, Zenon D., 2010



Rys. 7.16. Obiekt *Moja przestrzeń – tajemne znaki*, korek + brystol + pleksi, 120 x 120 x 120, Zenon D.,



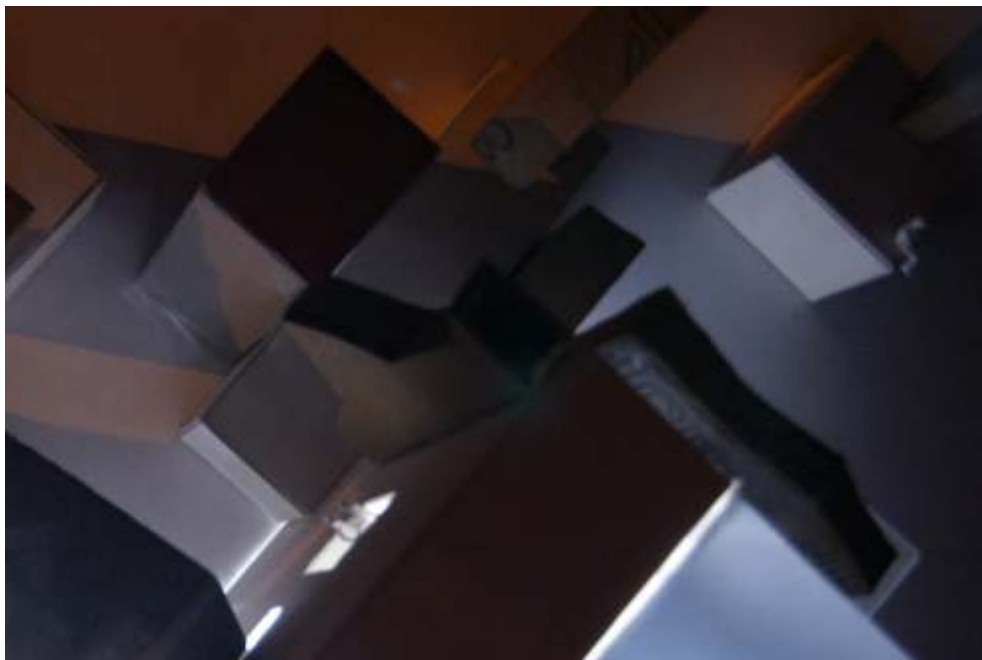
Rys. 7.17. Obiekt *Moja przestrzeń – tajemne znaki*, korek + brystol + pleksi, 120 x 120 x 120, Zenon D., 2010



Rys. 7.18. Obiekt *Moja przestrzeń – tajemne znaki*, korek + brystol + pleksi, 120 x 120 x 120, Zenon D.,



Rys. 7.19. i 7.20. Obiekt *Moja przestrzeń – tajemne znaki*, korek + brystol + pleksi, 120 x 120 x 120, Zenon D., 2010



Rys. 7.21. Moja przestrzeń Tajemne znaki Zenona D., 2010



Rys. 7.22. Moja przestrzeń Tajemne znaki Zenona D., 2010.

Rozdział 8.

Poznawcze i nie tylko spojrzenie na świadomość i emocje

Jak pisałem już wcześniej, wielu współczesnych badaczy podkreśla, że pierwotnie myśli i świadomość mają jednak charakter obrazowy, bo to, co jest wyobrażone, posiada zawsze jakiś kształt, barwę, materię lub fakturę. Na długo, zanim człowiek zaczął mówić, to przede wszystkim widział. Musiał przecież widzieć, o czym ma myśleć, jak spostrzegać relacje pomiędzy sobą a światem zewnętrznym, a dopiero potem, jak ma o tym mówić, nawet gdyby na początku dialog ten był tylko dialogiem wewnętrznym.

W percepcji powyższych zależności najbardziej pomocne okazały się emocje, na które składa się cała grupa czynników neurofizjologicznych, motoryczno-behawioralnych i poznawczo-doznaniowych. Poprzez wpływ, jaki wywierają na myślenie, postępowanie i światopogląd jednostki, pełnią one podstawową rolę również w subiektywnej ocenie jakości jej życia, co wchodzi w zakres zainteresowań psychoterapii i arteterapii.

Pomimo początkowych sporów w efekcie przeprowadzenia wielu pomysłowych badań na gruncie psychologii poznania, m.in. przez Murhyego i Zajonca³⁴ (Murphy S.T, Zajonc, R.B., 1994, s. 261-299) udało się wykazać, że to właśnie: „(...) emocja wyprzedza poznanie, że ocena afektywna bodźca może pojawiać się wcześniej aniżeli pełna identyfikacja poznawcza i że dzięki tej ocenie afektywnej możliwe winno być podjęcie prostych działań zdobywczych i obronnych. Na rzecz takiego stanowiska przemawiają także dane neuro-psychologiczne” (Maruszewski 2002, s. 380): Właściwe przetwarzanie danych emocji determinowane jest przez umiejętności podmiotu do organizacji i reprezentacji, czyli zdolności rozpoznawania cudzych i własnych emocji, analizowania ich znaczenia oraz „(...) zdolności szybkiego i adekwatnego reagowania na podstawie posiadanych informacji” (Bland A.R. i in. za Szczygieł D., Jasielska A., 2008, s. 85-99). Przetwarzanie emocjonalne jest podstawowym elementem inteligencji emocjonalnej, na którą składa się zespół zdolności kognitywnych koniecznych do efektywnego przetwarzania informacji afektywnych (Mayer J.D. i in., 2008; Feldman Barrett L., Salovey P, 2002; Mayer J.D., Cobb C.D., 2000, za Szczygieł D., Jasielska A., 2008, s. 85-99). Elementarnymi i wzajemnie

³⁴ Stanowisko Zajonca było przeciwne do stanowiska Lazarusa, który uważał, że procesy poznawcze poprzedzają emocje, o czym napisałem i co wyjaśniam nieco dalej.

powiązanymi składnikami inteligencji emocjonalnej są umiejętności: percepcji, rozumienia, oceny, możliwość analizowania i ekspresji oraz świadoma regulacja emocji.

8.1. Inteligencja emocjonalna

Emocje są funkcjami mózgu zapewniającymi organizmom przetrwanie i rozwój. W toku ewolucji układu limbicznego organizmy wykształciły cały, niezwykle bogaty zestaw reakcji pozwalających na dokonywanie coraz doskonalszych i coraz bardziej zróżnicowanych wyborów sposobów w celu przetrwania i możliwości dalszego rozwoju. Wielu badaczy sądzi, iż podstawą ludzkiej świadomości stały się właśnie emocje, a mózg emocjonalny i mózg słowny mogą działać równolegle, używając jednak różnych kodów (LeDoux, J., 2000, s. 114). Zdolność poprawnego odczytywania sygnałów z niewerbalnych komunikatów emocjonalnych odgrywa zasadniczą rolę w komunikacji pomiędzy ludźmi, a jednostki, które z różnych względów nie posiadają tej umiejętności w relacjach międzyludzkich, funkcjonują znacznie gorzej, a nawet spotykają się ze społecznym odrzuceniem (Nowicki J.S, Duke N.P. 1994; Mayer J.D. i inni, 2008; Lopes i in., 2004, za Szczygieł D., Jasielska A., 2008, s. 86). Świetnym przykładem potwierdzającym to, jak ważną rolę w naszym życiu społecznym pełnią emocje, jest przypadek pana Elliotta, który przytaczam w następnym rozdziale niniejszej publikacji. Na podstawie innych badań udało się również udowodnić, że satysfakcja z bliskich relacji w rodzinie jest skorelowana dodatnio umiejętnością dekodowania emocji zawartych w ekspresji mimicznej i tonie głosu, natomiast depresja skorelowana jest z nią ujemnie (Carton J.S., i inni 1999 za Szczygieł D., Jasielska A., 2008, s. 86). Uznaje się także, że zdolność adekwatnego rozpoznawania i interpretacji emocji jest czynnikiem polepszającym poczucie dobrostanu i ogólnej satysfakcji z życia (Ciarrochi J.V. i in. 2000, tamże).

We współczesnym rozumieniu inteligencji emocjonalnej badacze wyróżniają zasadniczo dwa odmienne podejścia. Pierwsze traktuje ją jako odrębną cechę od pozostałych wyróżnianych przez klasyczne teorie osobowości. Drugie podejście rozumie ją jako specyficzną zdolność umysłową różną od pozostałych typów inteligencji.

W tym ostatnim podejściu możemy wyróżnić tak zwane modele mieszane, reprezentowane m.in. przez Rauvena Bar-On i Jamesa Parkera (Bar-On, R., 1997, Bar-On, R., Parker, J.D.A., 2000) lub Daniela Golemana (Goleman, D. 1997, 1999). Według nich w skład inteligencji emocjonalnej wchodzi zarówno zdolności umysłowe, jak i inne obszary osobowości człowieka (Bar-On, R., Parker, J.D.A.,

2000). Na przykład Daniel Goleman określa ją jako zdolność rozumienia siebie i własnych emocji, umiejętność ich kontrolowania i kierowania nimi, jako zdolność do samomotywacji, do empatii oraz umiejętności o charakterze społecznym (Goleman, D., 1997, s. 79-81). Natomiast Rauven Bar-On wyróżnił pięć rodzajów funkcjonowania: umiejętności intrapersonalne, interpersonalne, zdolności przystosowawcze, radzenia sobie ze stresem oraz ogólny nastrój (Sadowska, M., Barchowicz, M., 2008, s. 66).

Natomiast drugi model nazywany zdolnościowym ujmuje inteligencję emocjonalną w sposób zbliżony do psychologii poznawczej jako zdolność do przetwarzania informacji. Główni przedstawiciele Peter Salovey i John Mayer zakładają, że ten rodzaj inteligencji stanowi zbiór zdolności umysłowych, które dotyczą nie tylko sfery emocjonalnej, ale także intelektualnej. Twierdzą oni także, że emocje są zorganizowanymi reakcjami organizmu, przemieszczającymi się przez wiele subsystemów psychicznych i zawierają zarówno elementy czysto fizjologiczne, jak i kognitywne, motywacyjne oraz empiryczne. Ponadto sądzą, że emocje nie są antagonistyczne wobec myślenia racjonalnego, ale wręcz przeciwnie raczej z nim korespondują. Traktują emocje jako element uzupełniający i wzbo- gacający stronę intelektualną (Sadowska, M., Barchowicz, M., 2008, s. 65-79).

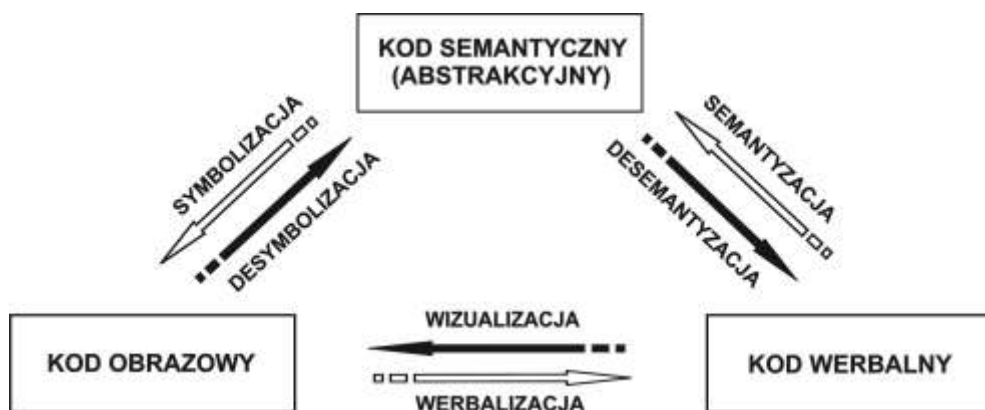
Procesy świadome konieczne są do rozwiązywania nietypowych czy skomplikowanych zadań. System zdolny do ich wykonywania musi być oparty na pamięci roboczej, w której następuje podsumowanie najważniejszych informacji stanów wewnętrznych i zewnętrznych, które może skomentować, porównać i ocenić, jakie ma podjąć działanie (Maruszewski, T., Ścigała, E., 1995, s. 213-235).

8.2. Trzy rodzaje kodowania i psychiczna reprezentacja emocji

W rozwoju osobniczym najwcześniej pojawia się obrazowe kodowanie emocji, które jest podstawą do tworzenia się pierwszych skryptów i powstaje w wyniku przetwarzania sensoryczno-motorycznego. Na tę podstawową reprezentację wizualną składają się informacje na temat wewnętrznego pobudzenia podmiotu, obrazu przedmiotu emocji i bodźca, który ją wywołał. Reprezentacja obrazowa nie podlega świadomej obróbce poznawczej i jest ściśle powiązana z określoną sytuacją i czasem (Maruszewski, T., Ścigała, E., 1989, 1995, s. 245-278).

W swojej teorii poznawczej reprezentacji emocji Tomasz Maruszewski i Elżbieta Ścigała oprócz kodowania obrazowego wyróżnili kodowanie werbalne i abstrakcyjne oraz procesy symbolizacji i desymbolizacji. Percepcja

i przetwarzanie sygnałów odbywa się, więc w trzech różnych kodach: obrazowym, werbalnym i abstrakcyjnym. Współuczestniczą one w formowaniu reprezentacji określonej emocji w ludzkiej psychice. Samo kodowanie i rekodowanie, czyli przechodzenie pomiędzy kolejnymi kodami, odbywa się cyklicznie i prowadzi do lepszego zrozumienia własnych stanów emocjonalnych oraz zmian i wzrostu złożoności reprezentacji (tamże).



Rys. 8.1. Psychiczna reprezentacja emocji. Kod obrazowy, werbalny i abstrakcyjny oraz procesy kodowania i rekodowania. Źródło: rysunek własny na podstawie Maruszewski, T., 2001, s. 282

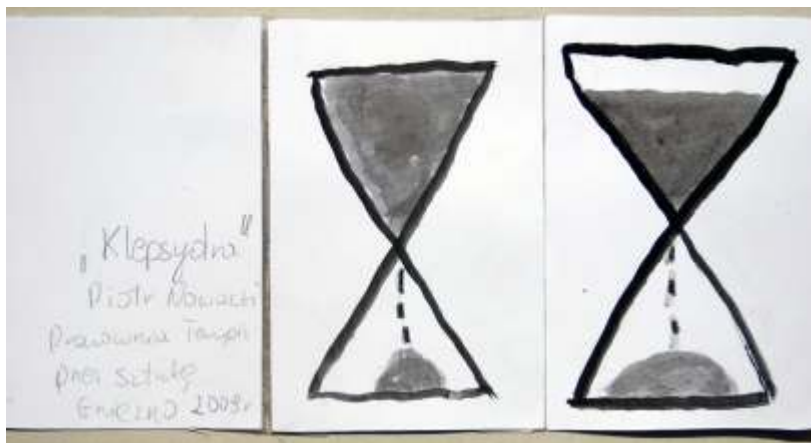
Kodowanie werbalne ma miejsce w momencie, kiedy w wyniku wyodrębniania istotnych cech i kategoryzowania reprezentacji obrazowej nadane zostają etykiety. Z jednej strony prowadzi to do jej skonkretyzowania, ale z drugiej do pominięcia wielu cech, uogólnienia i ograniczenia przez ramy kategorii (tamże). O ile kod obrazowy jest nieskończenie bogaty, o tyle kod werbalny jest stosunkowo ubogi. Przekształcenie kodu obrazowego na kod werbalny dokonuje się za pomocą wnioskowania indukcyjnego w procesie socjalizacji i nauki języka. Dzięki procesowi kategoryzacji poszczególnych kodów obrazowych etykieta werbalna w postaci schematu pomaga w rozróżnianiu, porządkowaniu i komunikowaniu poszczególnych emocji. Jeżeli na przykład jakaś osoba informuje nas o tym, że jest smutna, to dowiadujemy się, iż odczuwa smutek. Jeśli jednak za chwilę spotkamy kolejną, która nam to zakomunikuje, to wcale nie oznacza, że obie czuły to samo.

Wracając jednak do koncepcji Tomasza Maruszewskiego i Elżbiety Ścigały (1995, s. 213-235) to zakładają oni, że kodowanie w trzecim kodzie, abstrakcyjnym, odnosi się do reprezentacji pojęciowej, czyli do sfery uczuć i idei wyższych (patrz: różnice pomiędzy znakiem a symbolem, pkt 4, s. 4). W wyniku semantyzacji, czyli odniesienia konkretnego doświadczenia emocjonalnego do własnej teorii emocji, przybiera wyższą postać kodu abstrakcyjnego (Maruszewski jeszcze dodaje:

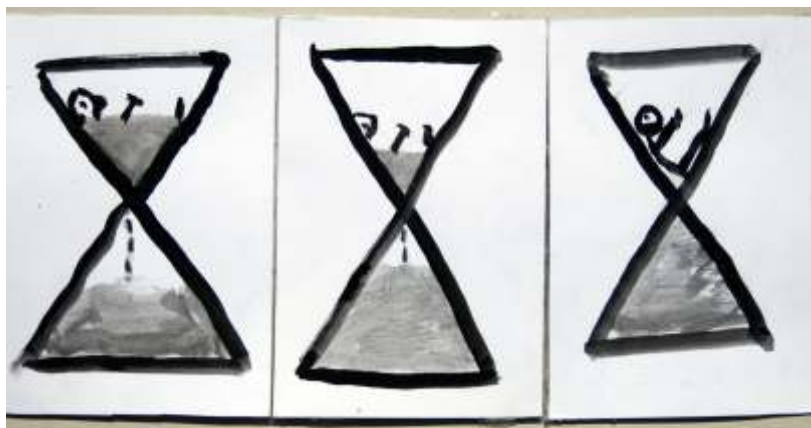
„semantycznego”) i „dopiero wtedy człowiek potrafi powiedzieć, co i dlaczego wywołało pewien stan emocjonalny, jak powstała emocja wpłynie na inne procesy psychiczne, a także, jaki może znaleźć wyraz w zachowaniu” (Maruszewski T., 2001, s. 281).

Kod abstrakcyjny jest o wiele bogatszy i złożony niż kod werbalny, ale z drugiej strony jest też dużo bardziej ogólnikowy, bo odwołuje się do świata pojęć, metafor i symboli, a wszystkie one wymykają się racjonalnemu poznaniu. Opiera się na przejściu i połączeniu kodu obrazowego z kodem abstrakcyjnym w procesie symbolizacji. Natomiast proces desymbolizacji ma miejsce w czasie przejścia od kodu abstrakcyjnego do obrazowego. O ile symbolizacja to tworzenie symboli i metafor, to podczas procesu desymbolizacji człowiek ma możliwość ich odczytywania i doświadczania emocjonalnego wzruszenia lub – jak to określa Aleksandra Jasielska – „vegetatywnego” wzruszenia (2001, s. 210).

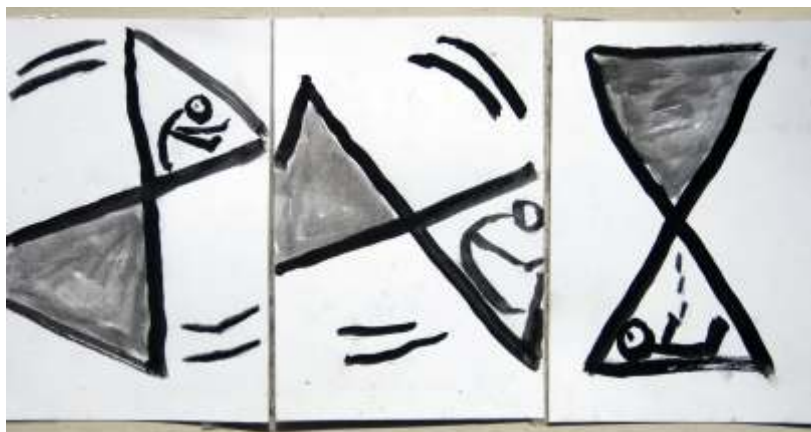
Psychiczna reprezentacja emocji jest efektem łączenia informacji zarejestrowanych w trzech powyższych rodzajach kodu. Oczywiście mogą one nieustannie przemieszczać się z jednego kodu do drugiego. Na przejściu od kodu werbalnego do abstrakcyjnego następuje semantyzacja, a od abstrakcyjnego do werbalnego desemantyzacja. Przejście pomiędzy kodem obrazowym a werbalnym określamy mianem werbalizacji. Jest ona konieczna do porozumiewania się z innymi ludźmi. Natomiast przemieszczenie się pomiędzy kodem werbalnym a obrazowym wizualizacją. Umożliwia ona stworzenie we własnej wyobraźni obrazu jakiejś emocji, sytuacji, zjawiska, zwierzęcia czy osoby. Jest rodzajem czysto subiektywnej interpretacji wizualnej, czyli inaczej mówiąc wyobrażeniowej, i pozwala stworzyć w wyobraźni obraz z danych słownych. Daje również możliwość odtworzenia wszystkich atrybutów obrazowej reprezentacji emocji. Jednak sama werbalizacja jest tutaj niewystarczająca, ponieważ wizualizacja wymaga zastosowania dookreślenia metaforycznego i dopiero na tej podstawie osoba jest w stanie wykreować w wyobraźni subiektywny obraz (Maruszewski T., 2001, s. 282). Natomiast terapeuta w oparciu o różne techniki pomaga pacjentowi w próbach wyjaśniania znaczeń jego snów, skojarzeń czy fantazji. Arteterapeuta wspiera go zarówno podczas samego procesu kreacji, potem w interpretacji stworzonego z wyobraźni obrazu, ale także w próbach dojścia do pełnego zrozumienia odczytanych znaczeń.



Rys. 8.1.1. Klepsydra, akwarela, 135 x 21 cm, Piotr N., 2009



Rys. 8.1.2. Klepsydra, akwarela, 135 x 21 cm, Piotr N., 2009



Rys. 8.1.3. Klepsydra, akwarela, 135 x 21 cm, Piotr N., 2009

Rozdział 9.

Symbole, procesy emocjonalne i myślowe w arteterapii

Symboliczny sposób komunikowania się jest według Zygmunta Freuda naszym dziedzictwem filogenetycznym, którego wcale nie musimy się uczyć. Szczególnie dobitnie daje on o sobie znać właśnie w sytuacjach sprzyjających regresji, takich jak sen, iluzje, halucynacje, ale także w procesie twórczym. W psychoanalizie oznaczające (*sygnifikant*) jest zawsze świadome, a oznaczane (*sygnifikat*) są procesy nieświadome. Symbolizowana jest nieświadomość, procesy pierwotne, stłumione i kojarzone z *id*. Są one charakterystyczne dla *archipallium*, a także w znaczącej części związane z *układem limbicznym* w znaczeniu *paleopallium*. W związku z tym sam proces symbolizowania również w znacznej mierze jest procesem nieświadomym. Następuje w nim przeniesienie stłumionych treści i uczuć na symbol, w którym nieświadomość w zamaskowanej formie może znaleźć przynajmniej częściowe zaspokojenie. *Sygnifikant* staje się namacalnym, tyle że zaszyfrowanym efektem represjonowanych pragnień o instynktownym pochodzeniu, czyli swoistym przedmiotem katektycznym. Jeśli, jak twierdzą niektórzy, sztuka nie wyraża powyższych treści, to zdaniem Freuda nie zmienia wcale symbolu i jest jedynie objawem nerwicowego mechanizmu zaprzeczania, wypierania i rodzajem terapeutycznego oporu. Oznacza to jedynie, że symbole nieświadomości uległy stłumieniu, ale nie zostały pozbawione swej mocy i dlatego dążą do unaocznienia i świadomego spełnienia. Taką możliwość stwarza wyłącznie ich całkowite odkrycie, poznanie, zrozumienie i przepracowanie.

Podstawowym celem psychoanalizy jest, więc odsłanianie kolejnych masek, hermeneutyczne poznawanie podskórnej natury symboli i stopniowe uwalnianie się od ich potężnego i najczęściej negatywnego wpływu. Zadaniem jest poznawanie i scalanie pracy poszczególnych faz rozwoju mózgu. Brak bowiem świadomości tych podskórnych procesów doprowadzał niejednokrotnie do olbrzymich wynaturzeń. W sytuacjach, kiedy ludzie, nie zdając sobie sprawy z własnych popędów, ukrytych i nierozwiązanych konfliktów, zaczęli się nimi kierować, wykorzystując do tego w pełni rozwinięte zdolności ośrodków korowych, to pierwotne siły *archipallium* i *paleopallium* stawały się zagrożeniem nie tylko dla nich samych, ale i dla całych społeczeństw. Były motorem działania artystów, świętych, ale i najokrutniejszych morderców. W szczególnych warunkach społeczno-kulturowych przybierały krańcową formę, stając się źródłem systemów totalitarnych szykujących zagładę całej ludzkości.

Dzisiaj już dobrze wiemy, że ciało migdałowate wywiera o wiele większy wpływ na ośrodki kory niż odwrotnie. Ilość dróg nerwowych prowadzących z ciała migdałowatego do kory jest niewspółmiernie większa od biegnących w przeciwnym kierunku. Powoduje to sytuację, w której nasze emocje stosunkowo łatwo mogą zdominować myślenie i przejąć nad nim kontrolę. W dużym uproszczeniu dwa starsze mózgi – *archipallium* i *paleopallium* – zaczynają „sterować” najmłodszym *neopallium*. Oprócz tego nasze myśli przez aktywację ciała migdałowatego dość łatwo wywołują pobudzenie emocjonalne, ale są mało efektywne przy próbach ich opanowywania. Wydaje się jednak, że ze względu na to, iż ilość połączeń kory z ciałem migdałowatym jest u człowieka większa niż u pozostałych ssaków, można podejrzewać, że w miarę dalszego ich rozwoju człowiek zyska lepszą kontrolę nad swymi emocjami. Silniejsze połączenia zwrotne od kory do ciała migdałowatego spowodują większą równowagę pomiędzy mózgiem emocjonalnym i racjonalnym. W efekcie zwiększenia liczby i jakości połączeń między korą a ciałem migdałowatym zdolności poznawcze i emocjonalne będą mogły działać jednolicie i bardziej efektywnie. Jakakolwiek dominacja w tym układzie nie wydaje się w żadnym razie korzystna. Sam intelekt bez zdolności emocjonalnych też przecież skazany jest na porażkę (Le Doux, J., 2000, s. 360-361).

Dobrym przykładem tego, jak ważną rolę w naszym życiu pełnią emocje, jest przypadek pana Elliotta, który był ich pozbawiony. Spowodowane to było usunięciem guza w przedniej części mózgu. Jednocześnie usunięto mu część bliskich tkanek. Życie bez emocji wydawałoby się beznadziejne, ale przecież pan Elliott również i tego nie był w stanie poczuć (Carter, R., 1999, s. 81-82). W związku z tym można byłoby sądzić, że przyniosło mu to wiele korzyści, gdyż nie tracił czasu na roztrząsanie emocji i nie zaburzały one racjonalnego rozumowania i postępowania. Ponieważ, jak się wydawało, uzyskał zdolność do podejmowania w pełni racjonalnych i w związku z tym korzystnych dla siebie decyzji, to odniesie wielki sukces, przynajmniej w wymiarze materialnym. Poza tym w wyniku szeregu testów stwierdzono, że wszystkie jego zdolności poznawcze sytuowały się przynajmniej na tym samym poziomie, na jakim były przed operacją. Pomimo tego, że jego iloraz inteligencji po zabiegu wcale się nie zmniejszył, pamięć, umiejętności matematyczne i dedukcja były na tym samym poziomie, to jednak stanął na skraju bankructwa. Seria testów przeprowadzonych przez profesora Antonia Damasio ujawniła, że ponieważ nie odczuwał żadnych emocji, to nie był również w stanie ocenić wagi i znaczenia sytuacji, zadań i wydarzeń. Brakowało mu wyczucia, jaką decyzję należy podjąć lub komu można zaufać. Oglądając na fotografiach makabryczne sceny, potrafił na poziomie poznawczym stwierdzić, że są one straszne, natomiast nie był w stanie tego poczuć. Było to wynikiem przerwania części połączeń neuronalnych pomiędzy korą czołową, gdzie następuje świadome rejestrowanie emocji, a układem limbicznym, gdzie one nieświadomie powstają.

9.1. Interpretacja w terapii przez sztukę

Chociaż o emocjach myślimy jako o uczuciach, są one zestawem zakodowanych mechanizmów służących utrzymaniu przy życiu. Emocje pierwotne nie wymagają zaangażowania świadomości (np. strach-ucieczka). Natomiast emocje złożone są skomplikowanymi konstrukcjami percepcyjnymi, powstającymi po znacznym przetworzeniu przez świadomą część mózgu i wymianie informacji pomiędzy korą a układem limbicznym.

Interpretacja symboli i „odsłonięcie maski” to zaledwie początek terapii. Z wielu powodów samo zobaczenie, często nieprzyjemnej i trudnej do przyjęcia interpretacji wiąże się z uaktywnieniem mechanizmów oporu przed pełnym jej uświadomieniem. Wypracowane przez lata schematy spostrzegania bardzo trudno poddają się weryfikacji. Uczestnik terapii często nie widzi rzeczy oczywistej, choć przecież właśnie na nią patrzy. Nie przypomina sobie tego lub po prostu nie wierzy w to, co zobaczył. Inaczej mówiąc, wie, że określony obraz istnieje w jego psychicznej rzeczywistości, ale nie zdaje sobie z tego sprawy. Podobnie jak w codziennym spostrzeganiu, kiedy mając umysł zaprzątnięty jakimiś sprawami, nie widzi tego, co ma „przed własnym nosem”. Nie wystarcza bowiem sama prosta rejestracja bodźca, żeby to „coś” naprawdę zobaczyć, trzeba to zauważyć, a więc do powstania spostrzeżenia konieczne są jeszcze mechanizmy uwagi.

Oczywiście w przypadku symboli i psycho- czy arteterapii rzecz jest dużo bardziej skomplikowana. Pod zniekształconą postacią symboliczną kryje się tutaj zakamuflowana w określony sposób i w określonym porządku bardzo specyficzna treść. To zniekształcenie ma bardzo ważne znaczenie i jego forma nigdy nie jest przypadkowa. Jak o marzeniu sennym pisze Freud: „(...) zastępuje ono w postaci zniekształconej coś innego nieświadomego, a zadaniem interpretacji marzenia sennego jest wydobyć tego na jaw” (Freud, Z., 2004, s. 85). Powód i cel zawsze są określone. W kolejnym rozdziale, omawiając związek symboliczny, stwierdza, że: „Tego rodzaju związek pomiędzy marzeniem sennym a jego tłumaczeniem zwiemy symbolicznym, a sam składnik marzenia sennego symbolem jego nieświadomych myśli” (tamże, s. 110).

Oprócz tego w dochodzeniu do właściwej interpretacji istnieje wiele zasad, którymi w swojej pracy powinien kierować się psychoanalityk, psychoterapeuta, ale również arteterapeuta. W różnych szkołach kładzie się nacisk na nieco odmienne elementy. W arteterapii generalną zasadą jest przede wszystkim to, że terapeuta nie

powinien ingerować w pracę, treści, formę, format i wybór techniki wizualnej wypowiedzi uczestnika zajęć. Zarówno podczas sesji indywidualnych, jak i grupowych sam temat zależy w dużej mierze od aktualnych problemów uczestników. To one powinny mieć decydujący wpływ na formę, temat i przebieg zajęć. Najważniejsze jest zawsze to, z czym pacjent, lub poszczególne osoby z grupy, przychodzą na zajęcia. Jednak każdy terapeuta powinien mieć wizję całego procesu, pewien ogólny plan, ale równocześnie przygotowane i dobrze sprecyzowane propozycje tematów dla uczestników. Te nieco sprzeczne założenia da się jednak doskonale pogodzić. Za każdym razem można omówić i zaproponować podjęcie określonego problemu z zastrzeżeniem, że każdy może realizować własny temat.

Jest też ze wszech miar wskazane, aby uczestnicy robili różnego rodzaju szkice poza zajęciami, a następnie przynosili je w celu wspólnego omówienia, rozwinięcia zaczętego wątku lub zrealizowania na ich podstawie nowej pracy. Taka sytuacja byłaby ideałem. Jak już wspomniałem, autentyczna autorska wypowiedź poza zajęciami jest być może jednym z najistotniejszych elementów terapii przez sztukę. W celu zachęcenia do podejmowania działań twórczych poza spotkaniami każdy z biorących w nich udział otrzymał szkiecownik i podstawowe materiały, takie jak: gumkę do mazania, ołówek, pędzel, farby akwarelowe lub pastele.

Jeśli chodzi o same zajęcia, to z reguły nie jest właściwe ściśle przestrzeganie tematu zadania, lub przeciwnie – czekanie na to, czy i co zacznie tworzyć pacjent w celu wywołania frustracji i nerwicy przeniesieniowej, tak jak ma to miejsce w klasycznej psychoanalizie Freudowskiej. Z mojego doświadczenia wynika, że jeśli zaproponuję jakiś temat, ale podam go w formie otwartej inspiracji do twórczego działania, to tym samym zostawiam uczestnikom możliwość daleko posuniętej transformacji, z której mogą zawsze skorzystać. Osobiście uznają to za wielką wartość i zaletę arteterapii.

Co do częstotliwości sesji i czasu ich trwania to jest to zawsze zależne od indywidualnej sytuacji. W przypadku arteterapii grupowej minimalną ilością jest przynajmniej dwu-trzygodzinne spotkanie raz w tygodniu. Warto również zadbać przynajmniej o jedną przerwę podczas zajęć. Lepszym rozwiązaniem byłyby dwie sesje w tygodniu. W prowadzonej przeze mnie pracowni wszelkie przerwy podczas pracy własnej nad dziełem uczestnicy mogą wyznaczać sobie dowolnie. Czas trwania zajęć uzależniony jest także od rodzaju i charakteru grupy. Najlepiej, aby składała się ona z 6 do 12 osób. W przypadku sesji indywidualnych czas trwania każdej z nich można ograniczyć do minimum godziny. Taka długość sesji podyktowana jest z jednej strony większą ilością czasu potrzebnego do realizacji i omówienia wypowiedzi plastycznej, a z drugiej możliwościami koncentracji uwagi. W sytuacji, kiedy podczas terapii grupowej części osób sesja wydaje się za długa, a innym za krótka, to tym pierwszym można proponować zrealizowanie tematu własnego, dotyczącego jakiegoś aktualnego problemu. Natomiast tych,

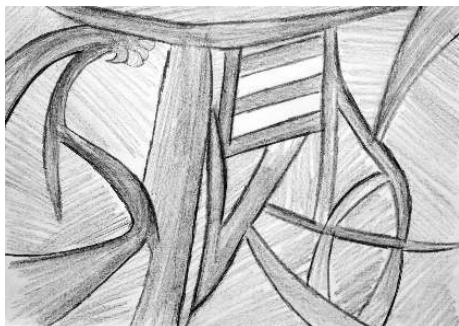
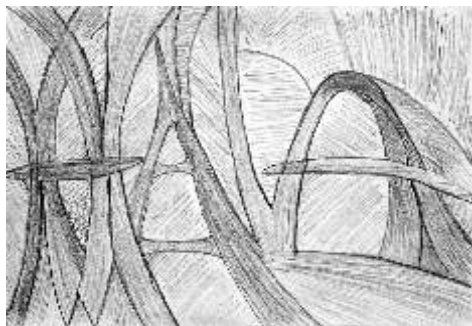
których zdaniem jest ona za krótka, można zachęcać do skończenia pracy w domu lub na kolejnych zajęciach.

9.2. Szkicownik mojej uważności Romana L.

W aspekcie omawianej problematyki i łączenia symbolu ze znakiem niezwykle ciekawym przykładem może być *Szkicownik mojej uważności* pana Romana L. Sam pomysł *Szkicownika* pojawił się dawno temu, z jednej strony w odpowiedzi na prośby pacjentów o częstsze spotkania, a z drugiej był moim pomysłem na zachęcenie ich do podejmowania codziennej medytacji i prób kreacji artystycznej poza zajęciami. Natrafiał, i nadal natrafia, na liczne trudności, ale w przypadku paru osób zakończył się przynajmniej częściowym powodzeniem.

Idea, która przyświecała panu Romanowi, polegała na codziennym, uważnym badaniu i szkicowaniu relacji pomiędzy odczuciami i skojarzeniami, jakie pojawiały się u niego na myśl o jakiejś znajomej osobie, a obrazem, którym z założenia była najczęściej pierwsza litera jej imienia, całe imię lub inne słowo z nią związane. W ciągu niespełna jednego roku zrobił z tego około stu bardzo interesujących prac. Na podstawie części z nich powstały także cztery duże obrazy w barwach chromatycznych.

Wszystkie reprodukcje pochodzą z dokumentacji autora książki.



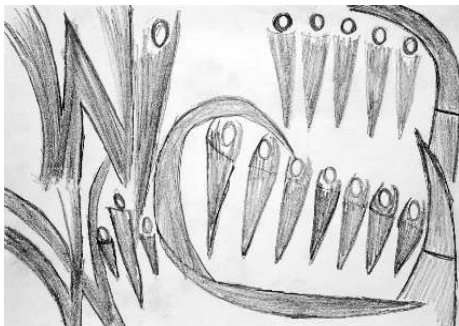
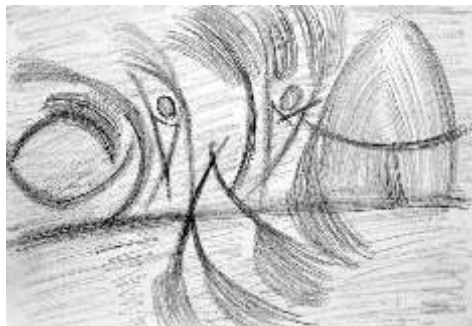
Rys. 9.1. i 9.2. *Szkicownik mojej uważności*, ołówek, 30 x 21 cm, Roman L., 2014



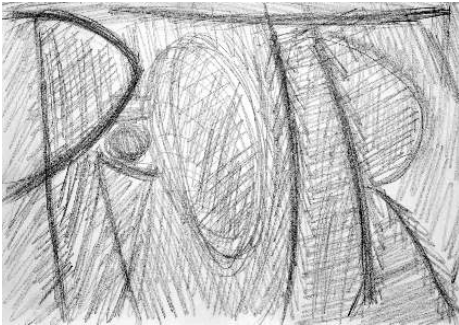
Rys. 9.3. i 9.4. *Szkicownik mojej uważności*, ołówek, 30 x 21 cm, Roman L.,



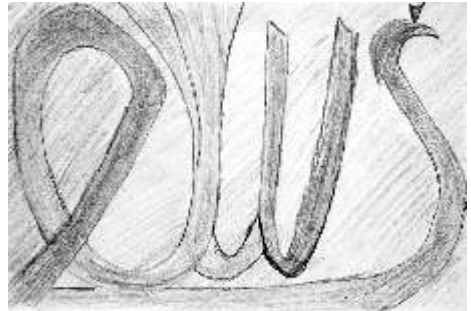
Rys. 9.5. i 9.6. *Szkicownik mojej uważności*, ołówek, 30 x 21 cm, Roman L., 2014



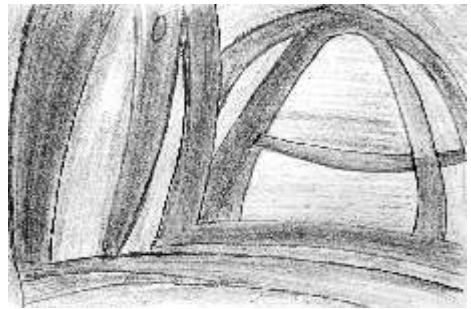
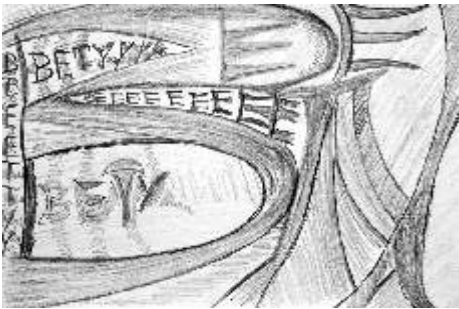
Rys. 9.7. i 9.8. *Szkicownik mojej uważności*, ołówek, 30 x 21 cm, Roman L., 2014



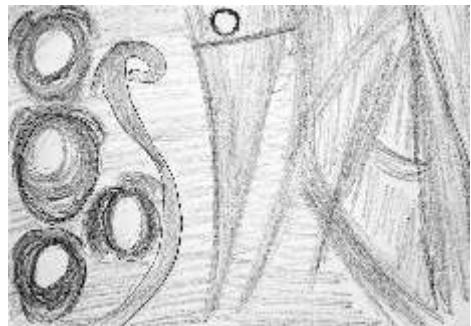
Rys. 9.9. i 9.10. *Szkicownik mojej uważności*, ołówek, 30 x 21 cm, Roman L., 2014



Rys. 9.11. i 9.12. *Szkicownik mojej uważności*, ołówek, 30 x 21 cm, Roman L., 2014



Rys. 9.13. i 9.14. *Szkicownik mojej uważności*, ołówek, 30 x 21 cm, Roman L., 2014



Rys. 9.15. i 9.16. *Szkicownik mojej uważności*, ołówek, 30 x 21 cm, Roman L., 2014



Rys. 9.17. *Szkicownik mojej uważności*, pastel, olejna, 147 x 90 cm, Roman L., 2014



9.18. *Szkicownik mojej uważności*, pastel, olejna, 120 x 88 cm, Roman L., 2014



Rys. 9.19. *Szkicownik mojej uważności*, pastel, olejna, 150 x 88 cm, Roman L., 2014



Rys. 9.20. *Szkicownik mojej uważności*, pastel, olejna, 120 x 88 cm, Roman L., 2014



Rys. 9.21. Autoportret symboliczny, tempera + kredka, 50 x 35 cm, Roman L., 2013



Rys. 9.22. Szkicownik mojej uważności, ołówek, 30 x 21 cm, Roman L., 2014

Rozdział 10.

Kod obrazowy, werbalny i abstrakcyjny oraz znaczenie w arteterapii

W arteterapii spożytkowywane są praktycznie wszystkie typy przejść, ale dla interpretacji najistotniejsze jest przejście pomiędzy kodem obrazowym a abstrakcyjnym, czyli symbolizacja, oraz werbalnym a obrazowym, czyli wizualizacja. Jak z tego wynika, rola kodu obrazowego w innych procesach psychicznych jest niezwykle istotna.

Nasza wyobraźnia nie zna granic, a informacje w niej zawarte są trudne do wychwycenia i jednoznacznego zinterpretowania. Z taką sytuacją mamy do czynienia choćby przy wszelkich opisach przyrody. Jeśli na przykład ktoś, kto całe życie spędził na biegunie północnym, bez dostępu do widoków innego krajobrazu, przeczytałby szczegółowe opisy przyrody w *Panu Tadeuszu*, mógłby na tej podstawie wyobrazić sobie coś zupełnie innego, niż to, co opisywał Adam Mickiewicz. Jak przedstawić kolor zielony, śpiew ptaków czy mrówki budujące mrowisko? Najbardziej nawet szczegółowe opisy przyrody nie są w stanie przekazać jej rzeczywistego wyglądu. Można co najwyżej spróbować je zwizualizować w wyobraźni. Bardzo często dochodzi też do rozczarowania, kiedy po przeczytaniu jakiejś powieści, obejrzymy jej ekranizację i ukazane w niej opisy miejsc, sytuacji czy ludzi zupełnie rozmiągają się z naszymi wyobrażeniami.

Dobrym, choć bardziej złożonym, przykładem jest sytuacja pojawiająca się w czasie korekt, które przeprowadzam ze studentami w ramach prowadzonych przeze mnie zajęć praktycznych. Ma ona miejsce często, szczególnie na pierwszym roku studiów, kiedy to poszczególni studenci w odpowiedzi na zadany problem plastyczny przychodzą z jakimś projektem bez szkiców lub innych opracowań w kodzie obrazowym. Zamiast tego zaczynają opowiadać, jaki mają pomysł, co chcą stworzyć i jak to będzie wyglądało. Oczywiście jakakolwiek sensowna korekta ich pracy jest niemożliwa, bo te opisy mają się nijak do rzeczywistego obrazu wizualnego. Na ich podstawie można co prawda stworzyć sobie przybliżony obraz idei i na przykład wskazać pewne trudności związane z jego realizacją lub interpretacją, ale na tym sprawa się kończy. Często zresztą ich wizja jest tak bardzo ogólnikowa, że przy pierwszej próbie realizacji ulega całkowitej przemianie.

W tym sensie Ludwig Wittgenstein, wypowiadając swoje słynne zdanie o tym, że: „Granice mojego języka oznaczają granice mego świata”, miał raczej na myśli proces kodowania. Poza tym, jak pisze Bogusław Wolniewicz, powyższy przekład

jest: „(...) trochę mylący, gdyż nie chodzi tu o oznaczanie w sensie stosunku semantycznego. *Bedeuten* znaczy bowiem w niemiecku także, że się komuś coś «daje do zrozumienia» (pośrednio, lecz stanowczo), i o to właśnie znaczenie chyba tu chodzi. Trafniejszym przykładem byłoby: «Granice mego języka w s k a z u j ą granice mego świata» (Wolniewicz, B., 2000, s. XXXIX). Według Wolniewicza: „*Traktat* utożsamia myślenie z językiem, czyli z wszelkim sensownym użyciem symboli (teza 4), wobec czego problem podstawowy przesuwają się na kwestię stosunku języka do opisywanej w nim rzeczywistości. (Stąd pozór, że Wittgenstein zajmuje się głównie językiem)” (Wolniewicz, B., 2000, s. XII). Jednakże, jak już pisałem, w rozumieniu większości badaczy myślenie wcale nie jest tożsame ze świadomością, a tym bardziej świadomość z tak rozumianym językiem (np. Le Doux, J., 2000, s. 359). Na dodatek, zgodnie z przytoczonym przeze mnie na początku rozróżnieniem pomiędzy znakiem a symbolem, język rozumiany dosłownie składa się raczej ze znaków. Cytując fragment definicji, jest: „konwencjonalnym systemem znaków”³⁵, a nie symboli.

Tezę Wittgensteina można jednak rozumieć nieco inaczej, jako pochwałę kategoryzacji nie tylko werbalnej, jako narzędzie interpretacji rzeczywistości, konkretyzowania pojęć, jako pochwałę znajomości nie tyle dosłownie rozumianego języka wielu narodów, ale także jego kodu obrazowego oraz symboliki i metafor. Dzięki nim umysł podmiotu ma możliwość otwarcia się na inny świat i na innych ludzi. Tak rozumiany język jest nie tylko narzędziem komunikacji międzyludzkiej, ale również sposobem na interpretację otaczającego nas świata, sposobem „porządkowania chaosu” i „redukowanie złożoności” rzeczywistości (Maćkiewicz, J., 1999, s. 53). W tym właśnie sensie jest stosowany z powodzeniem w psychoterapii i arteterapii.

Pomimo wszystko rola kodu obrazowego jest podstawowym kluczem otwierającym drzwi do pozostałych sposobów kodowania. Spożytkowuje się ją chociażby w celu poprawienia różnych innych procesów psychicznych. Dzięki temu, że informacja, która do nas dociera, może być magazynowana w dwóch niezależnych kodach – obrazowym i werbalnym, jej późniejsze wydobywanie z zasobów pamięci długotrwałej będzie dużo skuteczniejsze. W efekcie podwójnego kodowania będzie nam łatwiej nabyć, jak i odtworzyć jakąś informację, bo skojarzona ona jest z określonym obrazem. Będzie też szybciej przyswajana i dłużej w niej przechowywana. Łatwiej też będziemy rozwiązywać różne zadania, jeśli oprócz materiału słownego dostaniemy wizualny lub poszczególne składniki będziemy sobie wyobrażali w formie obrazowej (zob. Maruszewski, T., 2001, s. 284-289). Dlatego między innymi do instrukcji obsługi dodawane są różnego rodzaju rysunki czy ilustracje. Odgrywa ona dużą rolę jako element zwiększania efektywności pamięci, w stymulowaniu kreatywności i oczywiście w wielu

³⁵ Źródło: [https://pl.wikipedia.org/wiki/J%C4%99zyk_\(mowa\)](https://pl.wikipedia.org/wiki/J%C4%99zyk_(mowa)), (pobrano: 12.07.2016).

procedurach psychoterapeutycznych, ze szczególnym uwzględnieniem arteterapii. Wybitnie w tej ostatniej niebagatelną rolę odgrywa proces kreacji i twórcze rozwiązywanie problemów. Nawet w życiu codziennym, kiedy chcemy, aby ktoś na przykład rozwikłał jakiś dylemat, często mówimy: wyobraź sobie, że..., a więc odwołujemy się do kodu obrazowego. Jak się okazuje, również wielcy naukowcy i odkrywcy dysponowali świetną zdolnością wizualizacji i pomagała im ona przy rozwiązywaniu różnego rodzaju zadań. Wiemy na przykład, że Nikola Tesla dysponował wręcz pamięcią ejdetyczną, o której napisałem w tomie drugim, i potrafił tworzyć oraz zapamiętywać całe skomplikowane schematy. Albert Einstein posługiwał się wizualizacją przy tworzeniu teorii względności, wyobrażając sobie, jak wyglądałaby podróż na promieniu światła. Friedrich August Kekulé twierdził, że przy odkrywaniu struktury benzenu ujrzał we śnie węża zbudowanego z atomów węgla, który zjadał własny ogon. Amerykański genetyk i biochemik Francis Harry Compton Crick oraz jego trzech współpracownicy: James D. Watson, Maurice Wilkins i Rosalinda Franklin, którzy opracowali model przestrzennej budowy DNA i w 1962 roku otrzymali Nagrodę Nobla, opierali się na obrazowych wyobrażeniach. Znane są także przykłady wielu innych naukowców i odkrywców, którzy podkreślali, że podczas pracy często posługiwali się takimi właśnie wyobrażeniami bez udziału myślenia i dopiero później, z trudem swoje rozwiązania ubierali w słowa (zob. Maruszewski, T., 2001, s. 288). Są oni przykładami typowymi dla „prawopółkulowców”, którzy już od dzieciństwa posiadali zdolności do wszelkiego rodzaju zadań związanych z wyobraźnią obrazową, ale mieli problemy z opanowaniem mowy.

10.1. Emocje i uczucia a wyobrażenia w procesie symbolizacji

Jednak wyobrażenia i współwystępujące ze spostrzeganiem emocje mogą powodować również różnego rodzaju anomalie przeżywania lub jednocześnie spostrzegania i przeszkadzać w życiu. Towarzyszyć im mogą wyobrażenia, uczucia realności (derealizacja) lub niezwykłości, znajomości miejsca, czasu i przestrzeni (*déjà vu* i *jamais vu*), fantazje, opinie i ślady pamięciowe, dlatego nazywa się je także anomaliami przeżywania (Kiejna, A., 2002, s. 343). Szczegółowo omówię je w drugim tomie razem z iluzjami wieloznacznymi. Tutaj wspomnę tylko, że wszystkie one mogą występować w normalnym życiu, to znaczy towarzyszyć różnego rodzaju zaburzeniom somatycznym, migrenie, padaczkę, uszkodzeniom mózgu oraz pojawiać się po zażyciu substancji psychoaktywnych. Mogą też występować w zaburzeniach psychicznych z objawami psychotycznymi i chorobach psychicznych, ale nie należy ich mylić z halucynacjami (omamami), które

w przeciwieństwie do anomalii występują przy braku lub bardzo dużym ograniczeniu bodźców. Są one produktem wyższych pięt układu nerwowego i dodatkowo charakteryzują się większym poczuciem realności, a co jeszcze ważniejsze, nie poddają się korekcie (tamże). Do zaburzeń spostrzegania, którym towarzyszyć może duże pobudzenie emocjonalne, zaliczamy także, *pareidolie*, które są irracjonalnymi spostrzeżeniami, a właściwie wyobrażeniami. Polegają na dopatrywaniu się w nieostrych jednorodnym lub rytmicznie ukształtowanym tle znanych obiektów, twarzy czy całych postaci, jak na przykład wizerunku cudownej Matki Boskiej na blasze do pieczenia pizzy (Vetulani, J., 2002). Charakteryzują się one błędnym rozpoznawaniem kształtów, które wcześniej były identyfikowane poprawnie, przy czym oglądający może zdawać sobie z tego sprawę (tamże).

Jeszcze inną grupę stanowią *przeżycia ejdetyczne*, które są również różnego rodzaju wyobrażeniami lub wspomnieniami, a dzięki emocjom i swojej dużej wizualności są bardzo podobne do normalnego procesu spostrzegania (Kiejna, A., 2002, s. 342). Damasio uważa, że: „(...) wyraźnie przywoływane obrazy psychiczne są wynikiem przelotnej, synchronicznej aktywacji pewnego wzorca odpalania neuronów przede wszystkim w tych samych starszych okolicach kory czuciowej, gdzie kiedyś wystąpił taki właśnie wzorzec aktywności, odpowiadający reprezentacji percepcyjnej” (Damasio, A. za Carter, R., 1999, s. 135).

Kod wyobrażeniowy jest nie tylko podstawą kreatywności w sztukach plastycznych, ale w dużym stopniu towarzyszy literaturze, muzyce i innym rodzajom twórczości, wydawałoby się tak nawet odległym, jak fizyka czy matematyka. Niewątpliwą zaletą wyobraźni obrazowej jest fakt, że w przeciwieństwie do pozostałych rodzajów fantazji daje nam równocześnie możliwość zapoznania się z dużą liczbą niezależnych danych. W przypadku twórczości może oddziaływać pozytywnie na procesy poznawcze zarówno w sposób bezpośredni, jak i za pośrednictwem procesów emocjonalnych.

W szczególności dotyczy to doznań, które są tzw. emocjami złożonymi, i związane są głównie z funkcjami kory mózgowej i potocznie nazywane są uczuciami. Są to emocje³⁶, które czujemy kognitywnie. Natomiast podstawowe emocje związane są głównie z ośrodkami podkorowymi: podwzgórzem i ciałem migdałowatym z uwzględnieniem koordynującej, choć nie zawsze, roli kory mózgowej. Według innych badaczy (Izard, C.E., za Doliński, D., 2002, s. 351-367) emocje złożone są efektem kombinacji bardziej podstawowych. Uważają oni, że łączenie podstawowych w bardziej złożone jest działaniem kognitywnym i charakterystycznym głównie dla człowieka (LeDoux, J., 2000, s. 131). Jednak

³⁶ Problem prymatu emocji nad poznaniem był przyczyną sporu pomiędzy R. Zajoncem, który za pierwotne uznawał te pierwsze, a R. Lazarusem, który pierszeństwo dawał tym drugim. Z dzisiejszej perspektywy spór ten traci na znaczeniu, patrz Maruszewski T. (2001). *Psychologia poznania. Sposoby rozumienia siebie i świata*, Gdańsk, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, s. 379-386.

w każdym przypadku najpierw następuje pobudzenie ciała migdałowatego i dochodzi do wstępnej oceny afektywnej bodźca, a dopiero później zostaje on przetworzony poznawczo. Mówiąc inaczej, wszystkie emocje są stanami psychofizjologicznymi, które poprzedzają wystąpienie subiektywnego uczucia albo świadomej oceny. W związku z tym wyraźnie widać, że emocje mogą modyfikować dostępność, znaczenie i wagę informacji oraz podejmowanych działań. Wielu badaczy sądzi, iż jest to podyktowane tym, że na początku ewolucji emocje podstawowe odpowiadały za błyskawiczne reakcje, którym w najważniejszych egzystencjalnie momentach podporządkowywane były procesy poznawcze (Goleman, D., 1997, s. 38-61). Dalej Goleman pisał: „W istocie rzeczy wzorem Gardnerowskiej inteligencji intrapsychicznej jest sam Zygmunt Freud, wielki odkrywca tajemnej dynamiki psychiki. Jak wykazał Freud, życie emocjonalne jest w dużej części nieświadome; kłębiące się w nas uczucia nie zawsze przekraczają próg świadomości (...). Każda emocja może być, i często jest, nieświadoma. Fizjologiczne zaczątki emocji z reguły pojawiają się, zanim uświadomimy sobie samo uczucie” (tamże, s. 97). W wyniku wielu pomysłowych eksperymentów nad nieświadomymi emocjami wykazano na przykład, że człowiekowi mogą podobać się rzeczy, które widział, chociaż kompletnie nie zdawał sobie z tego sprawy.

Według własnej hipotezy *markera somatycznego* Antonio Damasio twierdzi, że emocje są zespołem zmian w mózgu i ciele powodujących zmiany somatosensoryczne, uwalnianie neurotransmiterów oraz transmisję sygnałów uruchamianych w efekcie odpowiedzi na specyficzne efekty percepcji u człowieka. Równocześnie uważa, iż wszystkie te zmiany mogą zostać uświadomione, lub nie, i mogą być podyktowane tak czynnikami wewnętrznymi, jak i zewnętrznymi (Damasio, A., 2004 za Gęsiarz, F., 2010, s. 65-72). Dowodów na słuszność tej hipotezy dostarczyły m.in. doświadczenia Antoine’a Bechary (tzw. zadanie hazardowe) i badania pacjentów z uszkodzonymi połączeniami z ciałem migdałowatym (np. przypadek pana Elliota). Jedną z rzeczy charakteryzujących tych ostatnich jest to, że są całkowicie pozbawieni zdolności uczenia się na własnych błędach i na przykład wiele razy pod rząd podejmują decyzje przynoszące im straty. Poza tym nieustannie porównują wady i zalety przedstawionych im rozwiązań, przez co znacznie wydłuża się czas na podjęcie decyzji. Najbardziej zaskakujący jest fakt, że u ludzi z uszkodzeniami ciała migdałowatego nie wykryto tak charakterystycznego dla zdrowych odruchu skórno-galwanicznego. Jest to typowa reakcja emocjonalna polegająca na zmianie oporu elektrycznego skóry zależnego od nawilżenia wzbudzonego przez gruczoły potowe. Ponieważ ich działanie reguluje układ współczulny, to niezależnie od naszej woli nie możemy nad tym zapanować. Upraszczając, można powiedzieć, że kiedy następuje reakcja emocjonalna w organizmie, to zmienia się opór elektryczny na skórze i zaczynamy się pocić, ale zmiany te mogą być tak niewielkie, że za pomocą badania tego odruchu są wykrywalne.

Zdaniem Josepha LeDoux za gromadzenie pamięci emocjonalnej, podświadomej odpowiada jądro migdałowe, podobnie jak hipokamp gromadzi świadomą. Podczas przywoływania z pamięci hipokamp odtwarza świadome wspomnienia, a ciało migdałowe przywołuje reakcje emocjonalne spowodowane pierwotnym bodźcem, takim jak np. spocone dłonie (patrz powyżej) czy przyspieszone tętno. W oparciu o ten ośrodek pamięci emocjonalnej działa mechanizm *flashbacku*, występującego często w stresie pourazowym, i związany jest on również z wyobraźnią i wspomnieniami. Często są one wyrywkowe, ale są to bardzo realistyczne sceny, które czasami mogą wiernie odtwarzać traumatyczną sytuację. Od omamów różni się właśnie tym, że powstają w jądrze migdałowatym, w miarę wiernie obrazują stany emocjonalne wraz ze wszelkimi towarzyszącymi im odczuciami. Poza tym są one bardziej anomaliami spostrzegania, bo chociaż towarzyszą im uczucia nawet bardziej realne niż w życiu, to jednak pacjent może zdawać sobie sprawę, że są fałszywe.

Podsumowując, LeDoux stwierdza: „A zatem istnieją dwa poziomy emocji – świadomy i nieświadomy. W chwili, kiedy emocja przenika do świadomości, zostaje zarejestrowana jako taka w korze płatów czołowych (...)” i na koniec dodaje, że: „Dzięki temu samoświadomość emocjonalna leży u podstaw innego składnika inteligencji emocjonalnej – zdolności otrzęsania się ze złego nastroju” (Le Doux, J., 2000, s. 98).

Ze wszystkich przytoczonych tutaj przykładów dobitnie wynika, że ciało migdałowe pełni zasadniczą rolę nie tylko w gromadzeniu i przetwarzaniu emocji, ale ma bezpośredni wpływ na działanie narządów wewnętrznych, procesy poznawcze i zachowanie człowieka. Psychofizjologicznie związane z emocjami wyobrażenia mogą istotnie wpływać na stan i rodzaj gromadzonych informacji oraz samo funkcjonowanie podmiotu. Niezdolność tworzenia wyobrażeń jest składnikiem *aleksytymii*, która objawia się niemożnością wyrażania uczuć spowodowaną utrudnionym dostępem do przetwarzania własnych procesów emocjonalnych (Maruszewski, T., 2001, s. 290). Nie musi to jednak oznaczać, że osoby takie całkowicie nie odczuwają emocji, ale raczej mają trudności w ich identyfikowaniu, definiowaniu, rozróżnianiu, wyrażaniu i werbalizacji. Przypadłość ta prawdopodobnie spowodowana jest dysfunkcją połączeń neuronalnych między korowym ośrodkiem przetwarzania emocji a obszarami odpowiedzialnymi za przetwarzanie mowy, czy zawiadujących mięśniami mimicznymi twarzy. Najczęściej może być związana z różnego rodzaju chorobami psychosomatycznymi, takimi jak np.: nadciśnienie tętnicze czy choroba wrzodowa żołądka (Carter, R., 1999, s. 84). Pozbawia ona osoby nią dotknięte nie tylko możliwości komunikowania własnych uczuć, ale znacznie ogranicza możliwości wizualizacji, która towarzyszy planowaniu i wykonywaniu działań w wyobraźni. Jest to szczególnie ważne przy wszelkiego rodzaju działalności twórczej. Dzisiaj wiemy już dosyć dużo o tym, jak emocje wpływają nie tylko na wyobraźnię, ale także na

wiele innych procesów poznawczych. W wielu przypadkach mogą być nawet warunkiem wstępnym do ich zapoczątkowania i (lub) stymulowania.

10.2. Rola wyobraźni i zdolności do symbolizacji

Wyobrażanie sobie różnych rzeczy, stanów, sytuacji itp. towarzyszy ludziom na co dzień. François J. Paul-Cavallier definiuje wizualizację ją jako proces: „(...) aktywizowania doświadczeń zmysłowych (percepcyjnych) i emocjonalnych w celu wykorzystania zgromadzonych zasobów psychicznych dla przyszłych planów i ich realizacji” (2009, s. 67). Obrazowo rzecz ujmując, jest ona jak film z przeszłości (świadomej i nieświadomej) wyświetlany w konkretnej teraźniejszości. Na podstawie tych danych próbujemy zobaczyć, czy też sfilmować, ciąg dalszy, czyli przewidzieć, co wydarzy się w przyszłości. Niejednokrotnie robimy to automatycznie i nie w pełni świadomie. Niestety, jak twierdzi Paul-Cavallier, zbyt często „wyświetlamy sobie filmy” ukazujące nam nasze niepowodzenia zamiast sukcesy i na tej podstawie kreujemy „filozofię porażki” (tamże). Jednak wizualizacja jako metoda terapeutyczna oraz droga osobistego rozwoju jest bardzo dobrą i sprawdzoną metodą w różnych dziedzinach ludzkiej aktywności. Stosuje się ją w psychoterapii, w pedagogice, w sporcie i wielu innych obszarach. Pomaga w radzeniu sobie z trudnymi uczuciami, traumatycznymi wspomnieniami, stresem i z życiową frustracją. Należy jednak zachować właściwe proporcje i traktować jako metodę mocno „osadzoną w rzeczywistości” (tamże, s. 15).

Jeden z najbardziej uznanych współczesnych psychoterapeutów i psychologów poznawczych, autor terapii multimodalnej (MMT) Arnold Lazarus, w *Wyobraźni w psychoterapii* stwierdził wręcz: „Wielu terapeutów uważa obecnie, że obraz lub seria obrazów wewnętrznych pełni rolę łącznika między bodźcem a reakcją” (2000, s. 28). Żeby to zilustrować, podaje prosty przykład: „Grupa ludzi siedzi przy kominku, spędzają miło czas. Nagle w pokoju pojawia się przyjacielsko nastawiony piesek i zaczyna lizać niektórych gości. Jeden z nich błędnie, zaczyna się trząść i krzyczy: «Zabierzcie tego psa!»³⁷. W kategoriach wzorca B (bodziec) – R (reakcja) pojawienie się pieska będzie bodźcem, a nagły wybuch gościa reakcją” i dalej: „Zauważcie, że wstawiliśmy obraz między bodziec a reakcję. To nie sam groźny pies wywołuje strach” (tamże, s. 28-29). Po podaniu jeszcze jednego przykładu w podsumowaniu stwierdza: „Wszystkie te przykłady wskazują na ten sam znaczący fakt. Brakującym połączeniem między różnymi bodźcami i reakcjami okazuje się

³⁷ Cudzysłów autora.

jakaś forma obrazu” (tamże, s. 29). Lazarus powołuje się przy tym na tak wybitne osobistości, jak m.in. dr Albert Ellis, dyrektor Instytutu Zaawansowanych Badań nad Racjonalną Psychoterapią w Nowym Jorku, czy profesor psychiatrii Wydziału Medycznego Uniwersytetu Pensylwania Aaron T. Beck i podkreśla: „Rzeczywiście wiele autorytetów zgadza się obecnie, że tłumacząc osobliwości ludzkiego zachowania, nie trzeba odwoływać się do podświadomych kompleksów, ukrytych sił, demonów. Słowa, myśli, wartości, nastawienia i wierzenia są pełne obrazów. Wystarczy znaleźć obraz, aby zrozumieć zachowanie. Co więcej, gdy znajdzie się obraz, to można, jeżeli się tego pragnie, zmienić uczucia i zachowania” (tamże, s. 29).

W zacytowanych przeze mnie wypowiedziach tego, jednego z najbardziej poważanych autorytetów psychoterapii i psychologii poznawczej pragnę zwrócić uwagę na dwie fundamentalne rzeczy. Po pierwsze, wynika z nich, iż podstawą świadomości, w tym i samoświadomości, jest raczej obraz, a nie język. Trudno byłoby bowiem powiedzieć, że osoba, która zareagowała panicznym lękiem na widok pieska, nie była świadoma potencjalnej możliwości pogryzienia. Dowiedzieliśmy się też, że bezpośrednim czynnikiem wyzwalającym jej reakcję był obraz, a właściwie dwa obrazy, bo jeden był rzeczywisty, a drugi wyobraźniowy, które to pojawiły się w jego świadomości. Poza tym Lazarus wspomina jeszcze o innym ważnym czynniku, jakim było traumatyczne doświadczenie z przeszłości. W chwili, kiedy zobaczył pieska, wyobraził sobie, że gryzie on jego kostkę. Ukazanie się tego obrazu i nadmiarowa reakcja miała związek z przeżyтыми przeżyciami. W efekcie pogryzienia go w młodości przez małego psa nastąpiły powikłania i groźne zakażenie. I w końcu, po drugie, czyż można „wyobrazić sobie” lepszą reklamę arteterapii?!

Kreacja w arteterapii nierozzerwalnie wiąże się z uświadamianiem sobie, czyli ponownym przywoływaniem do świadomości tego, o czym się zapomniało, oraz osiąganiem wglądu i dokonywaniem trwałej i pozytywnej zmiany. W osiąganiu pożądanego i satysfakcjonującego stanu rzeczy nieodzowna jest wyobraźnia i zdolność tworzenia metafor naznaczonych indywidualnym przeżyciem emocjonalnym. W oparciu o proces symbolizacji i sam temat uczestnik zajęć rzutuje własne, niekoniecznie uświadomione, emocje na tworzone dzieło. Dzięki nim może dojść do rezonansu afektywnego, który pobudzi inne idee o zbliżonym ładunku emocjonalnym, ale należące do zupełnie innej dziedziny (Lumbard, T.L., Getz, I., 1997 za Maruszewski, T., 2001, s. 291). Według Lumbarda i Getza w wyniku tego rezonansu mogą ujawnić się rozwiązania, które w innych warunkach nie miałyby szansy powstać. Im większe natężenie emocjonalne, tym silniejsze będzie oddziaływanie, ale w dużej mierze zależy to od zdolności podmiotu do kontaktowania się z własnymi uczuciami. Innymi słowy, im większa wrażliwość na pojawiające się w podświadomości sygnały emocjonalne, tym większa szansa na wygenerowanie nowych pomysłów i kreatywnych rozwiązań. Jest to zresztą zgodne

z intuicją i doświadczeniem. Kreatywności, i to nie tylko w sztuce, ale i w wielu innych dziedzinach, zwykle towarzyszą silnie przeżywane uczucia. W głównej mierze dotyczy to dziedzin, które związane są bardziej z prawopółkulowym przetwarzaniem informacji. Można podawać wręcz podręcznikowe przykłady utworów poetyckich, literackich, z dziedziny sztuk plastycznych, czy tak znanych powszechnie sentencji, jak ta, że wielka sztuka rodzi się w bólu. Wrażliwość emocjonalna, umożliwiająca ekspresję emocji i przekształcanie ich w wartości estetyczne, jest wymieniana jako jedna z najważniejszych wśród strukturalnych wyznaczników predyspozycji plastycznych (Popek, S., 2001 za Konopczyński, M., 2009, s. 266-267). Jednak, jak przekonamy się w następnym rozdziale, zbyt silne przeżywanie emocji może tę kreatywność znacząco obniżać.

Samo przeżywanie czy tworzenie pod wpływem silnych stanów emocjonalnych, a nawet dochodzenie do ciekawych rozwiązań artystycznych znacząco różni się od arteterapeutycznego spożytkowania procesu twórczego i powstałego w jego efekcie dzieła. W symbolizacji dochodzi do wykreowania mentalnego obrazu, niepowtarzalnej, bo osobistej i intymnej metafory. Symbolizacja to rodzaj „czytania” w emocjonalnym umyśle poprzez umiejętność refleksyjnego wglądu we własne uczucia, stany, czy jak nazywają to inni, poprzez *mentalizację*. We wstępie do *Rozwoju symbolizacji* Marta Szpak tak o tym pisze: „Każde z tych pojęć ma specyficzny zakres znaczeniowy i kładzie akcent na nieco inne aspekty badanego zjawiska. Jednocześnie wszystkie te terminy opisują procesy psychiczne, które pozwalają rozumieć zachowanie jako pochodną stanów wewnętrznych, a tym samym warunkują właściwą regulację emocjonalną i komunikację” (Szpak, M., 2014, s. 11).

10.3. Znaczenie procesów: desymbolizacji, werbalizacji i semantyzacji

Przejście od kodu obrazowego do abstrakcyjnego przez próby odczytywania znaczeń w procesie desymbolizacji wymaga specyficznej wrażliwości na przekaz metaforyczny, czego na przykład pozbawieni są aleksytymicy. Nawiązując do ostatniej wymienionej przeze mnie w rozdziale 4.1. *Symbol i znak* cechy symbolu, można powiedzieć, że są one rodzajem pomostu pomiędzy nieświadomością a świadomością i mogą: „(...) unaoczniać, uświadamiać nam naturę naszego wewnętrznego konfliktu, problemu, czy wskazywać źródło naszych trudności”. Natomiast odmiennie wygląda przejście z kodu obrazowego (stworzone dzieło) do werbalnego za pomocą słów w procesie werbalizacji, a następnie przetworzenie z werbalnego do abstrakcyjnego za pomocą semantyzacji.

Jak zaznaczyłem powyżej, obraz może być nośnikiem wielu, w dużej mierze nieuświadomionych znaczeń, które z pomocą terapeuty, a w przypadku terapii grupowej wszystkich jej uczestników, mogą być odczytywane poprzez wspólną refleksję nad symbolami, które się na nim pojawiły. W wyniku tego dochodzi do kategoryzacji treści, do porządkowania wewnętrznego chaosu, do zdobywania innej perspektywy i odnajdywania rozwiązania. Jednak pełną interpretację zna tylko sam twórca. Zresztą niekoniecznie ma ona charakter jednorazowego aktu, a może być całym ciągiem skojarzeń i kolejnych wizualizacji, kontynuowanych nawet długo po zakończeniu zajęć. I w tym momencie również podstawową rolę odgrywa zdolność do wyobrażania sobie i analizy.

W konfrontacji zdobytych informacji z wiedzą uzyskaną podczas desymbolizacji uczestnik zajęć może zacząć nie tylko uświadamiać sobie wyparte, nieświadome treści i emocje, ale uzyskać wiedzę o ich związku z pojawiającymi się myślami i własnymi reakcjami. Wszystko to prowadzi do kognitywnej i uczuciowej modyfikacji schematów poznawczych, emocjonalnej reprezentacji oraz interpretacji świata zewnętrznego. W dalszej perspektywie pomaga to w pokonywaniu życiowych problemów, zapobiega nadmiernemu rozchwianiu emocjonalnemu, poszerza perspektywę i przyczynia się do osiągnięcia tak pożądanego stanu zdrowia (Florczykiewicz, J., 2012, s. 43-60).

W arteterapii ważnym aspektem spożytkowania wyobrażeń jest to, aby były bezpośrednio związane z uczestnikami zajęć i odnosiły się do realnych obiektów, zachowań i stanów. Istotne jest również wybieranie wizualizacji możliwie realistycznych do spełnienia. Należy przy tym pamiętać, żeby nie zastępowały one realnego działania i przygotowywały do rzeczywistego funkcjonowania. Dzięki tym warunkom można kreować przyszłe cele oraz optymalną perspektywę czasową i sposoby ich realizacji. Jak przekonamy się w kolejnych tomach, mogą one zostać spożytkowane na przykład do radzenia sobie z lękiem, agresją i innymi toksycznymi, negatywnymi lub nadmiernie pozytywnymi uczuciami.

Jeden z czołowych niemieckich filozofów i historyków sztuki Gottfried Boehm w swojej idei *ikonicznych epistemów* pragnie przywrócić obrazowi rolę źródła poznania nie tyle w sensie kopiowania realności, ile w sensie wizualności myślenia. Według niego obrazy wyznaczają pewną *przestrzeń epistemiczną*, która jest pierwotną, podstawową i odmienną od językowej drogą poznania. Należą one do pozawerbalnej i prawerbalnej rzeczywistości, charakteryzującej się intensywnością przeżywania, zmysłowością, wieloznacznością i wyjątkowością, a więc odnoszą się do tych charakterystycznych cech symbolu, które wymieniłem na początku. W koncepcji psychoanalitycznej można byłoby przyrównać to do matrycowych obrazów lub do alchemicznej przemiany rzeczywistości w sztukę, w złoto lub, jak on to określa w „mocny obraz”. Obraz ten jest nierozzerwalnie złączony z procesem prawdziwej kreacji, co wyróżnia go na tle innych, czysto użytkowych. Silna afektywność i bezinteresowność tak rozumianego dzieła kojarzyć się nam może

z autentycznością sztuki *art brut*. W nawiązaniu do idei swojego mistrza Hansa-Georga Gadamera pisze G. Boehm, że wbrew obiegowym opiniom istotą i siłą obrazu nie jest wcale wierne odtwarzanie, ale jego moc tkwi raczej w „przyroście poznania”, dzięki któremu dowiadujemy się o czymś, czego wcześniej nie wiedzieliśmy (Boehm, G., 2014, s. 104-105).

10.4. Symboliczne collage Sławomira C.

Pochodzi z rodziny inteligenckiej o tradycjach związanych z naukami ścisłymi i jako jedyny posiada uzdolnienia artystyczne. Uwidocznily się one już w czasie edukacji w szkole podstawowej, w której zaczął malować obrazy. Później także tworzył collage.

W chwili ujawnienia się choroby zamiłowanie do sztuki zaczął wykorzystywać jako czynnik terapeutyczny. Do Pracowni Terapii przez Sztukę zaczął uczęszczać w 2008 roku. Na początku brał czynny udział w realizowaniu i omawianiu tematów przez grupę, jednak w miarę rozwoju swojego talentu coraz częściej tworzył oddzielnie. Często konsultował ze mną przebieg swoich poczynąń artystycznych i korzystał z zaproponowanego na zajęciach tematu. Bardzo angażował się we wszelkiego rodzaju konkursy, w których zdobywał liczne nagrody. Stworzył swój własny, niepowtarzalny styl. Ilość warstw zdjęć naklejanych na papier wahała się od dwóch aż do czterech, a czasami nawet do ośmiu.

Po wyjściu ze szpitala jeszcze przez okres paru lat przychodził na zajęcia. Jest także aktywnym uczestnikiem warsztatów artystycznych w Środowiskowym Domu Samopomocy „Dom Anki” i Centrum Aktywności Społecznej „Largo” w Gnieźnie. Jego zainteresowania nie ograniczają się jedynie do plastyki. Pisze wiersze, scenariusze, bierze udział w spektaklach teatralnych, pasjonuje się literaturą, filmem i muzyką. W swoich zbiorach zgromadził ponad tysiąc pozycji, z których najbardziej ceni dzieła Pedra Almodóvara i Larsa von Triera. Podczas warsztatów w ramach II Ogólnopolskiego Festiwalu Filmów Amatorskich i Niezależnych w Gnieźnie zrealizował, na podstawie własnego scenariusza i przy pomocy profesjonalistów, film *Kuba*. Jednak najpełniej wypowiada się w technice collage'u, w którym fragmenty zdjęć traktuje jedynie jako medium służące do budowania nowego przekazu wizualnego. Ponieważ mieszka i tworzy w Gnieźnie, to sporadycznie pojawia się jeszcze w naszej pracowni.

Wszystkie reprodukcje pochodzą z dokumentacji autora książki.



Rys. 10.1. Pan Sławek w czasie pracy, 2012



Rys. 10.2. *Ten będzie mój, kto zasłuży*, collage + pastel, Sławek C., 2014



Rys. 10.3. *Czuwajcie i nie lękajcie się*, collage + akryl, 50 x 70 cm, Sławek C., 2012



Rys. 10.4. *Zagubiona cywilizacja*, collage, 50 x 70 cm, Sławek C., 2013



Rys. 10.5. *Halucynacje XXI wieku*, collage + akryl, 50 x 70 cm, Sławek C., 2009



Rys. 10.6. *Marsjańska wojna płci*, collage + akryl, 100 x 70 cm, Sławek C., 2009



Rys. 10.9. *Madonna dziekańska*, collage + akryl, 50 x 35 cm, Sławek C., 2009



Rys. 10.10. *Moja przyjaciółka Basia*, collage + akryl, 50 x 35 cm, Sławek C., 2009



Rys. 10.11. *Kółko graniaste*, collage + akryl, 100 x 70 cm, Sławek C., 2009



Rys. 10.12. *W płomieniach*, collage + akryl, 100 x 70 cm, Sławek C., 2009



Rys. 10.13. *Narodziny mutantu*, collage + akryl, 50 x 70 cm, Sławek C., 2009

Rys. 10.14. *Collage mojego dzieciństwa*, collage + akryl, 50 x 70 cm, Sławek C., 2010



Rys. 10.15. *Nosferatu XXII wieku*, collage + akryl, 50 x 70 cm, Sławek C., 2010

Rys. 10.16. *Miłość niejedno ma imię*, pastel, 50 x 70 cm, Sławek C., 2012



Rys. 10.17. *Tylko miłość łączy*, collage + pastel, 50 x 70 cm, Sławek C., 2012



Rys. 10.18. *Tak było na wsi*, pastel, 50 x 70 cm, Sławek C., 2012



Rys. 10.19. *Niewierność*, pastel, 50 x 70 cm, Sławek C., 2013



Rys. 10.20. *Modliszka i szatan*, collage + pastel, 50 x 70 cm, Sławek C., 2013

Zamiast zakończenia

Tytuł tego rozdziału nie jest przypadkowy, ponieważ pierwszy tom niniejszej publikacji zatytułowany *Podstawy arteterapii* jest wstępem, a jednocześnie zaproszeniem do przeczytania dwóch pozostałych. W drugim, który właśnie kończę opracowywać, zająłem się już zagadnieniami szczegółowymi, takimi jak: kreacja artystyczna w świetle psychoanalizy, czy procesów poznawczych i emocji, dokładna charakterystyka i opis przebiegu terapii przez sztukę oraz procesów i zjawisk w niej zachodzących. Znalazły się w nim również różne rodzaje podejść do arteterapii, a także jest więcej przykładów scenariuszy różnych warsztatów i sesji. Natomiast w trzecim tomie zająłem się przede wszystkim praktycznym wymiarem, a więc technikami i procedurami stosowanymi w arteterapii. Można w nim znaleźć najwięcej praktycznych uwag odnoszących się do różnych procesów, zjawisk i podejść z poprzednich dwóch tomów.

Bibliografia i literatura cytowana, tom I

- Bartel, R. (2002). *Labirynt namiętności. Znaki i symbole*. Poznań: Akademia Sztuk Pięknych (praca habilitacyjna).
- Bartel, R. (2003). *Pracownia Terapii przez Sztukę*. Gniezno: Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka”, s. 4.
- Bartel, R. (2011). *Rozwijanie kreatywności w sztuce i w życiu*. (W:) G. Borowik, A. Kowal (red.), *W kierunku autentyczności – twórcza ekspresja i artyści z kręgu art brut*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Pedagogicznego im. Komisji Edukacji Narodowej, s. 43-49, 114-115, 123.
- Bartel, R. (2012a). *Wzmacnianie kreatywności w arteterapii*. (W:) M.. Cyłkowska-Nowak, J. Imielska, E. Kasperek-Golimowska (red.), *Podmiot. Sztuka – terapia – edukacja. Rozwijanie potencjału twórczego*. Poznań: Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego, s. 95-150.
- Bartel, R. (2012b). *Arteterapia jako sposób na wychodzenie z kryzysu i twórczy rozwój*. (W:) J. Deręgowska, M. Majorczyk, J. Świątkiewicz (red.), *Oblicza kryzysu współczesnego człowieka*. Poznań: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Nauk Humanistycznych i Dziennikarstwa, s. 233-256.
- Bartel, R. (2012c). *Arteterapia – nowoczesny model pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi*. Poznań: Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego, s. 1-12.
- Bartel, R. (2012d). *Arteterapia i twórczy rozwój osobowości. Uczyć lepiej (2012-2013) (2)*, s. 7-8.
- Bartel, R. (2013). *Arteterapia a twórczy rozwój osobowości*. (W:) G. Borowik, A. Kowal (red.), *Edukacja w arteterapii*. Kraków: Instytut Wydawniczy Maximum, s. 34-40.
- Bartel, R. (2015). *Uważność, asocjacje i figury wieloznaczne a kreatywność plastyczna w arteterapii*. (W:) A. Glińska-Lachowicz (red.), *Arteterapia w nauce i praktyce. Teoria – Rozwój – Możliwości*. Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, s. 241-265.
- Bartel, R. (2015a). *Portret i autoportret w arteterapii*. (W:) M.. Majorczyk, M. Szabelska-Holeksa (red.), *Arteterapia – zdrowie dzięki sztuce*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Collegium Da Vinci w Poznaniu, s. 297-322.
- Bartel, R. (2016). *Czym jest terapia przez sztukę?* (W:) B. Łoza, A. Chmielnicka-Plaskota (red.), *Arteterapia*. Część 3, Warszawa: Difin SA.
- Bettelheim, B. (1996). *Cudowne i pożyteczne. O znaczeniu i wartościach baśni*, D. Danek (przeł.). Warszawa: WAB i Agencja Wydawnicza Jacek Santorski & Co.

- Boehn, G. (2014). *O obrazach i widzeniu*, M. Łukasiewicz, A. Pieczyńska-Sulik (przeł.). Kraków: Towarzystwo Autorów i Wydawców Prac Naukowych „Universitas”.
- Bollnow, O.F. (1980). *Die Welt der Symbole*. (W:) Stephenson G., *Leben und Tod in den Religionen. Symbol und Wirklichkeit*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, s. 1-17.
- Boorstin, D.J. (2002). *Twórcy. Geniusze wyobraźni w dziejach świata*. Warszawa: Wydawnictwo Książka i Wiedza.
- Borowik, G., Kowal A. (red.). (2011). *W kierunku autentyczności – twórcza ekspresja i artyści z kręgu art brut*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Pedagogicznego im. Komisji Edukacji Narodowej.
- Borowik, G., Kowal, A. (red.). (2013). *Edukacja w arteterapii*. Kraków: Instytut Wydawniczy Maximum.
- Bouillet, A. (2011). Co to jest art brut? J.J. Pawlik (przeł.). *Konteksty. Polska sztuka ludowa*, 1 (292), s. 141-152.
- Bouillet, A. (2011), Adam Nidzgorski – współczesny polski prymitywista? J.J. Pawlik (przeł.). *Konteksty. Polska sztuka ludowa*, 1 (292), s. 153-162.
- Braker, P. (1997). *Metafory w psychoterapii*, J. Węgródzka (przeł.). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Brzezińska, A.I., Appelt, K., Ziółkowska, B. (2008). *Psychologia rozwoju człowieka*. (W:) J. Strelau, D. Doliński (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki*. Tom 2. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, s. 95-292.
- Buchalter, S. (2006). *Terapia sztuką*. Poznań: Wydawnictwo Zys i S-ka.
- Carter, R. (1999). *Tajemniczy świat umysłu*, B. Kamiński (przeł.). Poznań: Oficyna Wydawnicza „Atena”.
- Case, C., Dally, T. (2006). *The Handbook of art therapy*. New York: Routledge.
- Chmielnicka-Plaskota, A. (2014). *Rysunek dziecka. Badania porównawcze Polska-USA. Wskazania do arteterapii*. Warszawa: Wydawnictwo Difin SA.
- Chmielnicka-Plaskota, A., Łoza, B., Misiołek, A., Patejuk-Mazurek, I. (red.). (2014). *Arteterapia w praktyce klinicznej*. Warszawa: Wydawnictwo Difin SA.
- Chmielnicka-Plaskota, A., Łoza, B. (red.). (2016). *Arteterapia*. Część 3. Warszawa: Wydawnictwo Difin SA.
- Cierpiałkowska, L. (2005). *Psychoterapia indywidualna i grupowa*. (W:) H. Sęk (red.), *Psychologia kliniczna*. Tom 1. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 269-297.
- Cylkowska-Nowak, M., Imielska, J., Kasperek-Golimowska, E. (red.). (2012). *Podmiot. Sztuka – terapia – edukacja. Rozwijanie potencjału twórczego*. Poznań: Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego.
- Czabała, J.C. (2009). *Czynniki leczące w psychoterapii*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Damasio, A. (2000). *Tajemnica świadomości. Jak ciało i emocje współtworzą świadomość*, T. Karpiński (przeł.). Poznań: Dom Wydawniczy Rebis sp. z o.o.
- Damasio, A. (2016). *Błąd Kartezjusza. Emocje, rozum i ludzki mózg*, T. Karpiński (przeł.).

- Poznań: Dom Wydawniczy Rebis sp. z o.o.
- Darley, S., Heath, W. (2008). *The Expressive Arts Activity Book*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- De Bono, E. (1998). *Naucz się myśleć kreatywnie*, M. Madaliński (przeł.). Warszawa: Oficyna Wydawnicza „Prima”.
- Deregowska, J., Majorczyk M., Świątkiewicz J. (red.). (2012). *Oblicza kryzysu współczesnego człowieka*, Poznań: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Nauk Humanistycznych i Dziennikarstwa.
- Diringer, D. (1972). *Alfabet, czyli Klucz do dziejów ludzkości*, W. Hensel (przeł.). Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Doliński, D. (2002). *Ekspresja emocji. Emocje podstawowe i pochodne*. (W:) J. Strelau (red.), *Psychologia ogólna*. Tom 2. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, rozdz. 26, s. 351-367.
- Duch, W. (2014). *Wstęp do kognitywistyki. Część II: Mózg, umysł i zachowanie. B03: Działanie mózgu: najprostsze teorie I*. https://www.fizyka.umk.pl/~duch/Wyklady/Kog1/10-2-trzy_mozgi.htm (pobrano 22.11.2015).
- Duch, W. (2014). *Wstęp do kognitywistyki. Cz. II: Mózg, umysł i zachowanie. B11. Mózg i świadomość. Neurokognitywna teoria świadomości*. <https://www.fizyka.umk.pl/~duch/Wyklady/Kog1/16-swiadomosc.htm> (pobrano 22.11.2015).
- Dziarnowska, W., Klawiter A. (red.). (2006). *Mózg i jego umysły*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Edwards, D.B. (2004). *Art therapy*. London: SAGE.
- Ehrenzweig, A. (1953). *The Psychoanalysis of Artistic Vision and Hearing*. New York: Geo Braziller.
- Erikson, J.M. (1979). The Art and Healing. *American Journal of Art Therapy* (18), 3, s. 75-80.
- Erikson, J.M. (1989). The Art and Healing, W. Szulc (przeł.). *Arteterapia. Zeszyt naukowy*, 48, s. 27-34.
- Fincher, S.F. (2008). *Kreatywna mandala*, D. Rossowski (przeł.). Łódź: Wydawnictwo JK.
- Fleck-Bangert, R. (2004). *O czym mówią rysunki dzieci*. Kielce: Wydawnictwo Jedność.
- Florczykiewicz, J., Józefowski, E. (2011). *Arteterapia w edukacji i resocjalizacji*. Siedlce: Wydawnictwo Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach.
- Florczykiewicz, J. (2012). *Arteterapia w resocjalizacji – wybrane aspekty teoretyczne i praktyczne działań arteterapeutycznych w zakładzie karnym*. (W:) E. Józefowski, J. Florczykiewicz (red.), *Arteterapia jako praktyka oddziaływań artystycznych i terapeutycznych*. Poznań: Wydawnictwo Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, s. 43-60.
- Francuz, P. (red.). (2007). *Obrazy w umyśle. Studia nad percepcją i wyobraźnią*. Lublin: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Freud, Z. (1996). *Objaśnianie marzeń sennych*. (Dzieła, tom 1). R. Reszke (przeł.). Warszawa: Wydawnictwo KR.
- Freud, Z. (2004). *Wstęp do psychoanalizy*, S. Kempnerówna S. i W. Zaniewicki (przeł.).

- Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 267.
- Gadamer, H.-G. (1993). *Aktualność piękna*, K. Krzemieniowa (przeł.). Warszawa: Oficyna Naukowa.
- Gęsiarz, F. (2010). Poznanie zabarwione emocjami jako norma ludzkiego funkcjonowania. *Rocznik Kognitywistyczny*, 4, s. 65-72.
- Gilligan, S.G. (1982). *In a Different Voice*. Cambridge: Harvard University Press.
- Gilroy, A. (2009). *Arteterapia – badania i praktyka*. Łódź: Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej.
- Glińska-Lachowicz, A. (red.). (2015). *Arteterapia w nauce i praktyce. Teoria – Rozwój – Możliwości*. Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.
- Gmitrowicz, A., Kozińska-Lipińska, M., Grancow-Grabka, M. (2012). Diagnostyczna funkcja arteterapii na oddziale psychiatrycznym dla młodzieży – opis przypadku. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 3(12) vol. 12, s. 199-202.
- Goleman, D. (1997). *Inteligencja emocjonalna*, A. Jankowski (przeł.). Poznań: Wydawnictwo Media Rodzina of Poznań.
- Goleman, D. (1999). *Inteligencja emocjonalna w praktyce*, A. Jankowski (przeł.). Poznań: Wydawnictwo Media Rodzina of Poznań.
- Gombrich, E.H. (1981). *Sztuka i złudzenie. O psychologii przedstawiania obrazowego*, J. Żarański (przeł.). Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Głowiński, M. (red.). (1990). *Symbole i symbolika*. Warszawa: Wydawnictwo Czytelnik.
- Gregory, R.L. (1971). *Oko i mózg. Psychologia widzenia*, S. Bogusławski (przeł.). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Grudzińska, E., Stachyra, K. (2007). *Muzykoterapia i terapia przez sztuki plastyczne w piśmiennictwie polskojęzycznym*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu im. Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie.
- Grzesiuk, L. (red.). (2005). *Psychoterapia. Podręcznik akademicki*. Warszawa: Wydawnictwo Psychologii i Kultury „Eneteia”.
- Handford, O., Karolak, W. (2009). *Bajka w twórczym rozwoju i arteterapii*. Łódź: Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej.
- Handford, O., Karolak, W. (2009). *Portrety i maski w twórczym rozwoju i arteterapii*. Łódź: Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej.
- Hass-Cohen, N., Carr, R. (2008). *Art therapy and clinical neuroscience*. London, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Hellinger, B. (2006). *Porządk miłości*. Warszawa: Wydawnictwo Jacek Santorski & Co.
- Hill, C.E. (2000). *Sen w psychoterapii*, M. Kacmajor (przeł.). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Hochberg, J.E. (1970). *Percepcja*, B. Baranowski (przeł.). Warszawa: PWN.
- Hollingsworth, M. (1992). *Sztuka w dziejach człowieka*, S. Rościcki (przeł.). Wrocław, Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Jackowska, E. (1996). Z doświadczeń w prowadzeniu psychoterapii grupowej na młodzieżowym oddziale psychiatrycznym. *Psychoterapia*, nr 1, s. 31-38

- Jackowska, E. (1999). Zastosowanie techniki portretu w psychoterapii młodzieży, *Przegląd Psychologiczny*, 1999, t. 42, nr 3, 91-101.
- Jaracz, J. (2010). Neuropsychologiczne aspekty kreatywności, *Psychiatria Polska*, nr 3, s. 91.
- Jasielska, A. (2001). Interpretacja komunikatów symbolicznych przez aleksytymików i niealeksytymików, *Przegląd Psychologiczny*, t. 44, nr 2, s. 209-220.
- Józefowski, E. (2009). *Edukacja artystyczna w działaniach warsztatowych*. Łódź: Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej.
- Józefowski, E., Florczykiewicz, J. (2012). *Arteterapia jako praktyka oddziaływań artystycznych i terapeutycznych*. Poznań: Wydawnictwo Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.
- Kabat-Zinn, J. (2009). *Życie, piękna katastrofa. Mądrością ciała i umysłu możesz pokonać stres, choroby i ból*, D. Ćwiklak (przeł.). Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca, Instytut Psychoimmunologii.
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J. (1995). S. Sidorowicz (red.), *Psychiatria kliniczna*, G. Bagiński i in. (przeł.). Wrocław: Wydawnictwo Medyczne „Urban & Partner”, s. 213-216.
- Kardasz, M. (red.). (1998). *Wielkie kultury świata*, P. Lewiński, A.M. Nowak, D. Bartnik (przeł.). Warszawa: Wydawnictwo „Muza” SA.
- Karolak, W. (2005). *Rysunek w arteterapii*. Łódź: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno- Ekonomicznej.
- Karolak, W., Kaczorowska, B. (red.). (2011). *Arteterapia. Od rozważań nad teorią do zastosowań praktycznych*. Łódź: Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej.
- Karolak, W. (2014). *Arteterapie. Język wizualny w terapiach, twórczości i sztuce*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Kiejna, A. (2002). *Epidemiologia psychiatryczna*. (W:) A. Bilikiewicz, S. Pużyński, J. Rybakowski, J. Wciórka (red.), *Psychiatria*. Tom 1: *Podstawy psychiatrii*. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, s. 343-345.
- Klajs, K. (2011). *Zdrowie, choroba i kreatywność*. (W:) W. Karolak, B. Kaczorowska (red.), *Arteterapia. Od rozważań nad teorią do zastosowań praktycznych*. Łódź: Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej, s. 21-29.
- Klajs, K., Olszewska, J. (1991). *Zasoby znajdziesz w sobie. Warsztat na temat psychoterapii Miltona H. Ericksona*. (W:) M. Lis-Turlejska (red.), *Nowe zjawiska w psychoterapii*. Warszawa: Agencja Wydawnicza Jacek Santorski & Co, s. 119-126.
- Klawiter, A. (2008). *Formy aktywności umysłu. Ujęcia kognitywistyczne. Emocje, percepcja, świadomość*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Klonowska, P. (2009). *Badanie cech kreatywności w chorobie afektywnej dwubiegunowej*. Poznań: Klinika Psychiatrii Dorosłych Uniwersytetu Medycznego, s. 107-121.
- Knapik, M., Sacher, A. (red.). (2004). *Sztuka w edukacji i terapii*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Knapp, M.L., Hall J.A. (2000). *Komunikacja niewerbalna w interakcjach międzyludzkich*, A. Śliwa, L. Śliwa (przeł.). Wrocław: Wydawnictwo Astrum, s. 405.

- Kondracka, J. (2014). Przebieg i znaczenie zajęć arteterapeutycznych dla dziewcząt cierpiących na jądłowstręt psychiczny, hospitalizowanych na oddziale psychiatrii dziecięcej. *Doniesienie wstępne, Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, nr 2 (14), vol. 14, s. 150-155.
- Konieczna, E.J. (2007). *Arteterapia w teorii i praktyce*. Kraków: Wydawnictwo Impuls.
- Konopczyński, M. (2009). *Metody twórczej resocjalizacji*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kopaliński, W. (2007). *Słownik mitów i tradycji kultury*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza „Rytm”.
- Kotula, A., Krakowski, P. (1981). *Malarstwo, rzeźba, architektura. Wybrane zagadnienia plastyki współczesnej*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Kowal, A., Pałuba, M. (red.). (2004). *Psychiatria i sztuka*. Warszawa: Szpital Specjalistyczny im. dra Józefa Babińskiego.
- Kramer, E. (2000). *Art as therapy: Collected papers*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Lamb, S.P. (1980). *Hemispheric Specialization and Storytelling*. Los Angeles: University of California, s. 18-19, (cyt. za) Braker, P. (1997). *Metafory w psychoterapii*, J. Węgrodzka (przeł.). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, s. 33.
- Leathers, D.G. (2009). *Komunikacja niewerbalna*, M. Trzcńska (przeł.). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Le Guin, U.K. (1983). *Czarnoksiężnik z archipelagu*, S. Barańczak (przeł.). Kraków: Wydawnictwo Literackie, s. 5
- Lindsay, P., Norman D. (1984). *Procesy przetwarzania informacji u człowieka*, A. Kwaliszyn (przeł.). Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Lipińska, J., Marciniak, M. (1980). *Mitologia starożytnego Egiptu*. Warszawa: Wydawnictwa Artystyczne i Filmowe.
- Lis-Turlejska, M. (red.). (1991). *Nowe zjawiska w psychoterapii*. Warszawa: Agencja Wydawnicza Jacek Santorski & Co.
- Lurker, M. (1994). *Przesłanie symboli*, R. Wojnarowski (przeł.). Kraków: Wydawnictwo Znak, s. 14.
- Lazarus, A. (2000). *Wyobrażenia w psychoterapii. Podstawowe techniki*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- LeDoux, J. (2000). *Mózg emocjonalny*. A. Jankowski (przeł.). Poznań: Wydawnictwo Media Rodzina of Poznań.
- Łoza, B., Chmielnicka-Plaskota, A., Rudowski, T. (red.). (2013). *Arteterapia: od teorii do terapii. Podręcznik przedmiotu*. Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej.
- Madejska, N. (1975). *Malarstwo i schizofrenia*. Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- Markiewicz, P., Przybysz, P. (2007). *Neuroestetyczne aspekty komunikacji wizualnej i wyobraźni*. (W:) P. Francuz (red.), *Obrazy w umyśle. Studia nad percepcją i wyobraźnią*. Lublin: Wydawnictwo Naukowe Scholar, s. 132-135.
- Maćkiewicz, J. (1999). *Kategoryzacja a językowy obraz świata*. (W:) J. Bartmiński (red.),

- Językowy obraz świata*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, s. 53.
- May, R. (1994). *Odwaga tworzenia*, E. Hornowska, T. Hornowski (przeł.). Poznań: Dom Wydawniczy „Rebis”.
- Malchiodi, C.A. (red.). (2003). *Handbook of Art. Therapy*. New York: The Guilford Press.
- Malchiodi, C.A. (2007). *The art therapy sourcebook*. New York: McGraw-Hill.
- Maruszewski, T. (2001). *Psychologia poznania. Sposoby rozumienia siebie i świata*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Maruszewski, T., Jaskólska-Klaus, M., Mączyńska-Frydryszek, A. (1991). *Psychofizjologia widzenia*. Poznań: Państwowa Wyższa Szkoła Sztuk Plastycznych.
- Maruszewski, T., Ścigała, E. (1989). *Emocje, aleksytymia, poznanie*. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Maruszewski, T., Ścigała, E., (1995). Poznawcza reprezentacja emocji. *Przegląd Psychologiczny*, 38, s. 245-278.
- Maruszewski, T., Ścigała, E., (2000). *Teorie emocji*. (W:) J. Strelau (red.), *Psychologia. Psychologia ogólna*. Tom 2. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, s. 213-235.
- McNamee, C. (2005). *Bilateral art: integrating arttherapy, family therapy, and neuroscience*, „Contemp. Fam. Ther. Int. J.”; 27, 545-557.
- Mitchel, W.J.T. (2015). *Czego chcę obrazy*, Ł. Zaremba (przeł.). Warszawa: Wydawnictwo Narodowe Centrum Kultury.
- Młodkowski, J. (1998). *Aktywność wizualna człowieka*. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Murphy, S.T, Zajonc, R.B. (1994). Afekt, poznanie i świadomość. Rola afektywnych bodźców poprzedzających eksponowanych w warunkach optymalnych i suboptymalnych. *Przegląd Psychologiczny*, 37, s. 261-299.
- Nęcka, E. (2001). *Psychologia twórczości*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Oster, G.D., Gould, P. (1999). *Rysunek w psychoterapii*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Pauen, M. (2004). Brzmienie barw, smak kształtów. *Świat Nauki*, nr 1(4), *Umysł – wydanie specjalne*, s. 24-31.
- Paul-Cavallier, F.J. (2009). *Wizualizacja od obrazu do działania*, A. Suchańska (przeł.). Poznań: Dom Wydawniczy „Rebis”.
- Popek, S. (2001). *Człowiek jako jednostka twórcza*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie Skłodowskiej.
- Popek, S. (2003). *Ekspresja plastyczna i jej wartości jako metody projekcyjnej w badaniach psychologicznych*. (W:) M. Łaguna, B. Lachowska (red.), *Rysunek projekcyjny jako metoda badań psychologicznych*. Lublin: Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Prochaska, J.O., Norcross, J.C. (2006). *Systemy psychoterapeutyczne. Analiza transteoretyczna*, D. Golec, A. Tanalska-Dulęba, M. Zakrzewski (przeł.). Warszawa:

- Instytut Psychologii Zdrowia.
- Rakowska, J.M. (2005). *Terapia behawioralno-poznawcza*. (W:) L. Grzesiuk (red.), *Psychoterapia. Teoria. Podręcznik akademicki*. Warszawa: Wydawnictwo Psychologii i Kultury Eneteia, s. 161-162.
- Rakowska, J.M. (2005). *Skuteczność psychoterapii*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Ramachandran, V.S., Hubbard, E.M. (2004). Brzmienie barw, smak kształtów. *Świat Nauki*, nr 1(4), *Umysł – wydanie specjalne*, s.70-79.
- Ramachandran, V.S., Hirstein, W. (2006). Nauka wobec zagadnień sztuki. Neurologiczna teoria doświadczenia estetycznego. (W:) W. Dziarnowska, A. Klawiter (red.), *Mózg i jego umysły*, M.B. Florek, P. Przybysz (przeł.) Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka, s. 324-364.
- Roczeń, R. (2014). *Czym jest symbol?*. <http://analizajungowska.pl/artykuly/symbol/symbol/>, s. 1, (pobrano 16.11.2015).
- Roczeń, R. (2012). *Symbole śmierci w terapii sandplay*. <http://analizajungowska.pl/artykuly/symbol/symbolika-smierci/>, s. 1, (pobrano: 16.11.2015).
- Rosińska, Z. (1985). *Psychoanalityczne myślenie o sztuce*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe, s. 61.
- Roth, G. (2004). Ku poznaniu świadomości. *Świat Nauki*, nr 1(4), *Umysł – wydanie specjalne*, s.16-23.
- Rudowski, T. (2009). *Studia nad arteterapią w ujęciu aksjologiczno-psychologicznym*. Warszawa: Uniwersytet Warszawski Instytut Profilaktyki Społecznej.
- Rybakowski, J., Klonowska, P., Patrzala, A., Jaracz, J. (2006). Psychopatologia a kreatywność. *Psychiatria Polska*, nr 6, s. 1033-1049.
- Sadowska, M., Barchowicz, M. (2008). *Struktura inteligencji emocjonalnej. Studia z Psychologii w Katolickim Uniwersytecie Lubelskim*, t. 15, s. 65-79.
- Senderecka, M. (2012). *Niewidomi, którzy nie wiedzą, że widzą*. <http://fakty.interia.pl/nauka/news-niewidomi-ktorzy-nie-wiedza-ze-widza,nId,913802>, s. 3, (pobrane: 10.11.2015).
- Siegel, D.J. (2009). *Rozwój umysłu. Jak stajemy się tym, kim jesteśmy*, R. Andruszko (przeł.). Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Sienkiewicz-Wilowska, J.A. (2011). *Dziecko rysuje, maluje, rzeźbi. Jak wspomagać rozwój dzieci i młodzieży*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Smith, A. (1998). *Umysł*, B. Kamiński (przeł.). Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, s. 26.
- Sokolik, Z. (2005). *Psychoanaliza*. (W:) L. Grzesiuk (red.), *Psychoterapia. Teoria. Podręcznik akademicki*. Warszawa: Wydawnictwo Psychologii i Kultury Eneteia.
- Spitzer, M. (2008). *Jak uczy się mózg*, M. Guzowska-Dąbrowska (przeł.). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Stachyra, K., Grudzińska, E. (2007). *Muzykoterapia i terapia przez sztuki plastyczne w piśmiennictwie polskojęzycznym*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-

- Skłodowskiej.
- Stańko, M. (2008), *Odbiorcy, metody i efekty arteterapii – synteza badań*. (W:) W Karolak, A. Gmitrowicz (red.), *Arteterapia w medycynie i edukacji*. Łódź: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi, s. 185-196.
- Stańko-Kaczmarek, M. (2013). *Arteterapia i warsztaty edukacji twórczej*. Warszawa: Difin SA.
- Stańko, M. (2009). Odbiorcy, metody i efekty arteterapii – synteza badań. *Psychoterapia*, nr 2(149), s. 33–34.
- Stańko, M., Staroń, P. (2009). *Jak działa arteterapia? – skuteczność, mechanizmy, narzędzia*. <http://arteterapia.pl/jak-dziala-arteterapia-skutecnosc-mechanizmy-narzedzia/> (pobrano: 10.12.2013).
- Stasiakiewicz, M.P. (2006). *Arteterapia dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. Wybrane problemy teorii i praktyki*. (W:) W. Limont, W. Nielek-Zawadzka (red.), *Dylematy edukacji artystycznej. Tom 2: Edukacja artystyczna a potencjał twórczy człowieka*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls, s. 475-510.
- Stawiarska, A. (2004). *Arteterapia osób niepełnosprawnych umysłowo. (Na przykładzie warsztatów ceramicznych)*. (W:) M. Knapik, A. Sacher (red.), *Sztuka w edukacji i terapii*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls, s. 157-161.
- Strelau, J. (red.). (2006). *Psychologia. Podręcznik akademicki*. Tom 1: *Podstawy psychologii*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Strelau, J. (red.). (2006). *Psychologia. Podręcznik akademicki*. Tom 2: *Psychologia ogólna*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Szczygieł, D., Jasielska, A. (2008). Czy z wiekiem stajemy się bardziej inteligentni emocjonalnie? Przetwarzanie informacji o emocjach w wieku młodzieńczym i średniej dorosłości. *Psychologia Rozwojowa*, t. 13, nr 1, s. 85-99.
- Szpak, M. (2014). *Rozwój symbolizacji. Wybrane perspektywy psychoanalityczne*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Subert, P., Trzeciak, P. (1994). *Leksykon malarstwa*, M. Czarzasty, A. Gałęzowski (przeł.). Warszawa: Wydawnictwo „Muza” SA.
- Szulc, W. (1994). *Kulturoterapia. Wykorzystanie sztuki i działalności kulturalno-oświatowej w lecznictwie*. Poznań: Wydawnictwo Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego.
- Szulc, W. (2010). *Arteterapia jako dyscyplina akademicka w krajach europejskich*. Wrocław: Wrocławskie Wydawnictwo Oświatowe „Atut”.
- Szulc, W. (2011). *Arteterapia. Narodziny idei, ewolucja teorii, rozwój praktyki*. Warszawa: Difin SA.
- Szulc, W. (2013). *Historia i rozwój arteterapii*. (W:) B. Łoza, A. Chmielnicka-Plaskota, T. Rudowski (red.). *Arteterapia: od teorii do terapii. Podręcznik przedmiotu*. Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie, s. 19-24.

- Tyszkiewicz, M. (1987). *Psychopatologia ekspresji*. Warszawa: Wydawnictwo PWN.
- Vasta, R., Marshall, M.H., Miller, S.A., (2004). A. Matczak (red.), *Psychologia dziecka*, M. Babiuch (przeł.), Warszawa: Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne.
- Vetulani, J. (2011). *Mózg: fascynacje, problemy, tajemnice*. Kraków: Wydawnictwo Homini.
- Vetulani, J. (2011). *Piękno neurobiologii*. Kraków: Wydawnictwo Homini.
- Vetulani, J. (2015). *Bez ograniczeń. Jak rządzi nami mózg*. Warszawa: Dom Wydawniczy PWN.
- Von Franz, M.L. (1995), *Ścieżki snów*, H. Smagacz (przeł.). Warszawa: Agencja Wydawnicza Jacek Santorski & Co.
- Wadsworth, B.J. (1998). *Teoria Piageta*, M. Babiuch (przeł.). Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Westen, D. (2009). *Status naukowy procesów nieświadomych*, B. Mroziak (przeł.). (W:) S. Murawiec, C. Żechowski (red.), *Od neurobiologii do psychoterapii*. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Williams, M., Teasdale, J., Segal, Z., Kabat-Zinn, J. (2009). *Świadomą drogą przez depresję. Wolność od chronicznego cierpienia*, P. Listwan (przeł.). Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca.
- Wiszniewski, M. (2011). *Terapie ekspresyjne w edukacji, profilaktyce i rozwoju osobistym – podstawy teoretyczne i przykłady praktycznego zastosowania*. (W:) W. Karolak, B. Kaczorowska (red.), *Arteterapia. Od rozważań nad teorią do zastosowań praktycznych*. Łódź: Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej, s. 41-60.
- Wolniewicz, B., (2000). *O traktacie*. (W:) Wittgenstein L., *Tractatus Logico-Philosophicus*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, s. XXXIX.
- Zamiara, K. (2006). *Mentalizm Noama Chomsky'ego koncepcji języka – z kulturoznawczego punktu widzenia*. (W:) W. Dziarnowska, A. Klawiter (red.), *Studia z kognitywistyki i filozofii umysłu*. Tom 2: *Mózg i jego umysły*, Poznań, Wydawnictwo Zysk i S-ka.

Indeks osób

A

Almodóvar Pedro 183
Appelt Karolina 42, 43
Arens Mirosława 11

B

Banciu Joanna 12
Bar-On Reuven 158, 159
Bartel Robert 3, 4, 11+ 14, 16, 17, 19, 21,
41, 51, 73, 74, 96, 120, 144
Bechara Antoine 177
Birdwhistell Ray L. 148
Bland Amy R. 157
Boehm Gottfried 182, 183
Bollnow Otto Friedrich 99
Borowik Grażyna 12, 13
Boorstin Daniel J. 66, 67
Bouillet Allain 17, 50, 51
Braker Philip 69, 70
Brodman Korbinian 138
Brzezińska Anna L. 42, 43

C

Carter Rita 21, 118, 148, 164, 176, 178
Carton John S. 158
Case Caroline 65, 145
Chmielnicka-Plaskota Aleksandra 11, 12,
25, 26, 28, 41, 47
Chomsky Noam 138
Ciarrochi Joseph V. 158
Cierpiałkowska Lidia 23
Cobb Casey D. 157
Crick Francis Harry Compton 175

Czabała Jan Czesław 65
Čiurlionis Mikalojus 13

D

Dalley Tessa 65
Damasio Antonio R. 5, 63, 135, 138, 164,
176, 177
Darley Suzanne 20, 23
Dennett Daniel 143
De Saussure Ferdinand 138
Doliński Dariusz 176
Duch Wojdźisław 134, 135, 137, 146
Duke Marshall P. 158

E

Edwards David B. 13, 20
Ehrenzweig Anton 131, 132
Einstein Albert 175
Ekman Paul 136, 148
Erickson Milton Hyland 26
Erikson Joan 19, 24

F

Feldman Barrett Lisa 157
Fincher Susanne F. 126
Fleck-Bangert Rose 47,
Florczykiewicz Janina 22, 23, 28, 182
Francuz Piotr 63, 100
Franklin Rosalinda 175
Freud Zygmunt 119, 131-135, 138-140,
143, 163, 165-177

G

Gadamer Hans-Georg 67, 101, 182
 Gazzaniga Michael S. 63
 Getz Isaac 180
 Gęsiarz Filip 177
 Gilligan Stephen G. 26
 Gilroy Andrea 28, 42, 45, 46, 47, 48, 49
 Gmitrowicz Agnieszka 48
 Goldman-Rakic Patricia 137
 Goleman Daniel 21, 63, 118, 134, 135, 137, 158, 159, 177
 Gombrich Ernst Hans 95
 Gould Patricia 47
 Grabowska Jadwiga 12
 Grancow-Grabka Marta 48
 Greenwood Helen 45, 47
 Grzesiuk Lidia 65
 Grudziwska Ewa 43

H

Handford Olga 28
 Hall Judith A. 148
 Halprin Anna 71
 Hass-Cohen Noah 66
 Heath Wende 20, 23
 Hezjod z Beocji 117
 Hill Adrian 13, 23, 24
 Hill Clara 71
 Hirstein William 51, 63

I

Izard Carroll Ellis 136, 176

J

Jackowska Ewa 47
 Jakobson Roman 138
 Jankowiak Anna 12
 Jaracz Jan 17
 Jasielska Aleksandra 157, 158, 160
 Johnson David R. 48
 Johnson-Laird Philip 143, 144

Józefowski Eugeniusz 12, 22, 41, 63

Jung Carl Gustaw 70, 126

K

Kaczorowska Barbara 47
 Kant Immanuel 138
 Kaplan Harold I. 44
 Karolak Wiesław 12, 14, 16, 27, 28, 47, 63, 125
 Kekulé Friedrich August 175
 Kiejna Andrzej 175, 176
 Killick Katherine 45
 Klajs Krzysztof 20, 27
 Klee Paul 13
 Knapp Mark L. 148
 Knill Paulo 71
 Kondracka Joanna 48
 Konopczyński Marek 18, 181
 Kopaliński Władysław 117
 Kotula Adam 67
 Kopaliński Władysław 117
 Kowal Andrzej 13, 27
 Kozińska-Lipińska Marta 48
 Krakowski Piotr 67
 Kramer Edith 19, 23, 24, 47
 Kulczycki Marek 21

L

Lamb S.P. 69
 Lao-cy 116
 Lacan Jacques 138
 Layton Gary 45
 Lazarus Arnold 5, 121, 157, 176, 179, 180
 Leathers Dale G. 148
 LeDoux Joseph E. 63, 119, 133+ 136, 138, 139, 143, 158, 176+ 178
 Le Guin Ursula 8, 120, 121, 123
 Lévi-Strauss Claude 138
 Lindsay Peter H. 118
 Lipińska Jadwiga 116
 Lombroso Cesare 13

Lopes Paulo N. 158

Ł

Łoza Bartosz 11, 12, 14, 25, 26, 28, 41, 63, 64

M

MacLean Paul 133-135, 140
 Maćkiewicz Jolanta 174
 Malchiodi Cathy 23, 71
 Marciniak Marek 116
 Markiewicz Piotr 63, 144, 145
 Marshall Haith M. 146
 Maruszewski Tomasz 133, 146, 157, 159-161, 174-176, 178, 180
 Mayer J. D. 157-159
 McNiff Shaum 71, 72
 Mehrabian Albert 148
 Mitchell William John Thomas 95
 Młodkowski Jan 118
 Morgan Charles A. 48
 Mosiołek Anna 28
 Murphy Shiela T. 157
 Miller Scott M. 146
 Müller Werner 99

N

Nęcka Edward 121
 Nietzsche Fryderyk 97
 Naumburg Margaret 13, 23, 24
 Norman Donald A. 118
 Nowicki Stephen 158

O

Obuchowski Kazimierz 16
 Olszewska Joanna 27
 Oster Gerald D. 47

P

Paget Richard 148
 Palm Małgorzata 12
 Papez James 133

Parker James D.A. 158, 159
 Paul-Cavallier François J. 121, 179
 Peacock Munro 48
 Philpott J. S. 148
 Popek Stanisław 181
 Pałuba Maria 11
 Przybysz Piotr 63, 144, 145
 Rakowska Jadwiga M. 44
 Ramachandran Vilaynur Subramanian 51, 63, 141, 142
 Richter Gerhard 95
 Roczeń Robert 97, 101

R

Rogers Natalie 71
 Roth Gerhard 144
 Rothko Mark 13
 Rosińska Zofia 120, 132
 Rudowski Tomasz 25, 26, 28
 Rybakowski Janusz 10, 12

S

Salovey Peter 157, 159
 Sadock Benjamin J. 44
 Senderecka Magdalena 118
 Schaverien Joy 48
 Schore Allan N. 63
 Siegel Daniel J. 147
 Sienkiewicz-Wilowska Julia A. 31, 42, 46
 Simon Max 13
 Smith Anthony 148
 Sokolik Zbigniew 138
 Spitzer Manfred 136, 137
 Springham Neil 48
 Stachyra Krzysztof 27, 43
 Stańko-Kaczmarek Maja 10, 12, 25, 31, 43
 Stańko Maja 20, 44, 65, 67
 Staron Przemysław 20, 24
 Stasiakiewicz Maria Paula 44
 Stawiarska Anna 45
 Stephenson Gunther 99

Szarata Cecylia 12
Szczukiewicz Marta 12
Szczygieł Dorota 157, 158
Szpak Marta 181
Szubert Piotr 67
Szulc Wita 13, 14, 15, 23, 24, 28

Ś

Ścigała Elżbieta 159

T

Tardieu Ambroise 13
Tesla Nikola 175
Titchener Edward Bradford 132
Toboła Bartosz 28
Toboła Ewa 28
Trafarska Barbara 11, 12, 28
Trzeciak Przemysław 67
Tyszkiewicz Magdalena 28, 142

W

Wadsworth Yoland 47
Waller Diane 48
Watkins Amanda 44
Watson James D. 175
Watzlawick Paul 69
Wilkins Maurice 175
Willmuth Mary E. 44
Wiszniewski Mateusz 71, 72
Wittgenstein Ludwig 138, 173, 174
Wojciechowski Andrzej 16
Wolf Jutta M. 44
Wolniewicz Bogusław 173, 174
Wood Chris 45- 47
Wundt Wilhelm 132

V

Van Gogh Vincent 13, 16
Vasta Ross 146
Vetulani Jerzy 63, 134, 135, 137, 138, 141,
145, 146

Von Franz Marie Louise 70, 71
Von Trier Lars 183

Z

Zajonc Robert Bolesław 157, 176
Zeki Semir 63
Ziółkowska Beata 42, 43

Indeks rzeczowy

A

Archicortex 135,
Archipalium 134, 163
Afektywna empatia 144
 afektywna ocena 157, 176
 afektywne informacje 157
 afektywne ślepowidzenie 118
 afektywne zaburzenia 14
 afektywny rezonans 180
Artepsychoterapia 15, 22, 23, 31
Arteterapeutyczne oddziaływanie 11, 22,
 31, 43, 73, 181
 arteterapeutyczne zajęcia 17, 42,
 43, 50
 arteterapeutyczny warsztat 10, 31,
 35, 36, 123, 124
Asocjacionizm 132

C

Centralna strza widzenia 117, 118
Choroba dwubiegunowa 49, 50
Ciała kolankowate boczne 118
Czopki 117

D

Depresja 11, 49, 50, 121, 158
Desemantyzacja 160
Desymbolizacja 8, 144, 159, 160, 181, 182

E

Ego 131, 132, 138, 139, 143,
Egoiczny model 131
Ejdetyczne przeżycia 176

Elastyczność 18, 27
Emocje 49, 65, 66, 70, 97, 117, 131, 135,
 136, 144, 147, 157, 158, 159, 164,
 165, 175, 176, 177, 179, 182
Emocjonalna samoświadomość 177
 emocjonalna regulacja 181
 emocjonalna reakcja 177
Empatia emocjonalna 43
Empatia kognitywna 43
Estetyczne wartości 18, 122, 127, 132, 181

F

Filogenetyczny rozwój 140, 163,
Flashback 178
Fluencja 17
Fotopowe widzenie 117

H

Hipokamp 134, 135-137, 177
Hipoteza markera somatycznego 177
Homeostaza 135

I

Id 131, 132, 134, 139, 163
Inteligencja emocjonalna 158, 159
Inteligencja estetyczna 18
Interpersonalne zdolności 20, 21, 49, 159

J

Jądra migdałowe 135

K

Katharsis 7, 51, 64, 65, 74, 142

Kod abstrakcyjny 160
 Kod obrazowy 8, 120, 141-144, 146, 148, 150, 152, 154, 160, 161, 173, 174, 176, 178, 180, 182, 184, 186, 188
 Kod semantyczny 160, 174
 Kod werbalny 159, 160
 Kompleksowość 18
 Koordynacja wzrokowo-ruchowa 18
 Kora przedczołowa 137, 138, 147
 Kora wzrokowa pierwszorzędowa 118
 Kora węchowa 134, 135
 Kora zakrętu obręczy 135
 Kreatywność 14, 16, 19, 20, 31, 50, 67, 73, 74, 121, 174, 176, 180, 181
 cechy kreatywności 17, 18
 kreacja artystyczna 19, 23, 50, 64, 131- 133

L

Limbiczny układ 21, 118, 133, 135, 136, 158,

M

Mechanizmy obronne 46, 72
 Mechanizmy działania arteterapii 7, 63, 64, 66, 68, 70, 72, 74, 76, 78, 80, 82, 84, 86, 88, 90, 92, 94
 Migdałowe ciało 67, 164, 176, 177
 Mózg trójczłonowy 8, 133, 140
 Mózg wegetatywny (trzewiowy) 8, 133, 134,

N

Neomammalian complex 133
 Nerw wzrokowy 117
 Neuroestetyka 63
 Neurotransmitery 135, 177
 Nieświadomość 24, 26, 27, 29, 50, 71, 97, 98, 101, 119, 120, 131, 143, 144, 163, 181

O

Okulomotoryczny narząd wzroku 118
 Oniryczny model 131, 132
 Ontologiczny rozwój 119, 140,
 Oryginalność 18
 Osobowościowe czynniki 18

P

Paleomammalian complex 133
 Pamięć ejdetyczna 175
 Pamięć wzrokowa 18
 Pareidolie 176
 Peryferyjna strefa widzenia 118
 Podejmowanie ryzyka 18
 Podwzgórze 135, 176
 Poznawcze 14, 29, 42, 44, 46, 49, 64, 121, 122, 144, 146- 148, 157-160, 164, 176- 178, 180
 Pręciki 117, 118
 Proces twórczy 14, 19, 20, 23, 24, 41, 65, 68, 122
 Promienistość wzrokowa 118
 Przedświadomość 131, 132, 143,
 Przerabianie 18
 Psychoanaliza 70, 119, 132,
 Psychopatologia ekspresji 13, 201
 Psychotyczne zaburzenia 11
 Półkulowe przetwarzanie informacji 21, 100, 147

R

Reptilian complex 133, 134
 Rozwój osobowości 72

S

Samoświadomość 8, 20, 21, 43, 49, 119, 139, 143-149, 178, 180,
 Semantyzacja 160, 181
 Siatkówka 117, 118
 Skotopowe widzenie 117
 Sprawność manualna 18

Stres 20, 31, 49, 159, 179
 stres pourazowy (PSD) 44, 178
 Superego 131, 132, 139, 143
 Symbolizacja 136, 160, 173, 181
 Synestezja 66

Ś

Ślepowidzenie afektywne 118

T

Teoria mózgu trójjednego 8, 133, 140
 Terapeutyczne 14, 15, 16, 22, 24, 31, 32, 41, 47, 69, 70, 71,
 terapeutyczna relacja 19, 67, 70
 terapeutyczne czynniki 19, 183
 terapeutyczne oddziaływanie 49
 terapeutyczny opór 163
 terapeutyczny proces 17, 18, 29, 31, 65, 71
 Terapie ekspresyjne 71
 Trauma 14, 41, 42, 46, 48, 178, 180.

U

Uwaga dowolna 18
 Uzależnienia 14, 49, 121

W

Wegetatywny 8, 133, 134, 160
 Wgląd 7, 14, 15, 19+ 21, 24, 43, 45, 47, 66, 67, 69, 70, 71, 119, 180, 181
 Wrażliwość 18
 percepcyjna 18
 emocjonalna 181
 Wyobrażenia 18, 173, 175, 178, 180
 wizualna 18
 Wzgórki czworacze górne 118
 Wzgórze 118

Z

Zaburzenia osobowości 41, 43, 46, 47, 49

emocjonalne 43, 46, 47
 neurologiczne 43
 odżywiania 44, 48, 49
 osobowości 43, 46, 47, 49
 psychotyczne 11, 45, 175
 zachowania 43, 46, 47
 psychosomatyczne 121

Zespół R 134

