

Iwona BUGAJSKA-BIGOS

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nowym Sączu

ARTETERAPIA I SZTUKA W TERAPII**Streszczenie**

Artykuł pokazuje zastosowanie arteterapii i sztuki jako terapii uznanych za ważne źródła pomocy. W tekście zawarte zostały także opisy przeprowadzonych autorskich warsztatów z niepełnosprawnymi ludźmi. Projekty te oparto na arteterapii niedyrektywnej, co pozwoliło na wyzwolenie terapeutycznej roli sztuki w terapii i arteterapii. Podczas pracy z niepełnosprawnymi osobami obserwowano proces artystycznej kreacji i pojawiające wśród uczestników uczucia oraz reakcje. W artykule ujęto także finalne konkluzje i niezwykle przykładowy przykład swoistej automatycznej kreacji sprowokowanej u podopiecznej w czasie jednego ze spotkań.

Słowa kluczowe: arteterapia, sztuka, terapia, zastosowanie sztuk wizualnych w terapii.

ART THERAPY AND ART IN THERAPY**Summary**

The article shows the usage of art therapy and art as therapy as important sources of personal help. The author's propositions of work with disabled people, based on own art workshops are included here. The discussed projects were focused on non-directive art therapy to release therapeutic role of art therapy and art used as therapy. While working with disabled clients, the process of artistic creation and the feelings, which occurred among the people were observed. After presenting a few proposals of work, the article concentrates on final conclusions and an amazing example of a kind of automatic way of creation, which was provoked during the therapeutic meetings.

Key words: art therapy, art, therapy, using visual arts in therapy.

Wstęp

Arteterapia to forma wspomaganie i rozwoju dzieci, młodzieży oraz dorosłych, która jest m.in. skierowana na człowieka, jego środowisko i ma na celu poprawę jakości życia (Karolak, 2014, s. 9). Arteterapia nie istnieje u nas jako profesja w opinii publicznej, chociaż polska edukacja artystyczna oraz sztuka, będące podwalinami tej dziedziny, mają wieloletnią, ugruntowaną pozycję i tradycję. Rozróżnione dwa nurty polskiej arteterapii, związane ze zdrowiem i edukacją (Józefowski, 2012), wyznaczają jej główne obszary funkcjonowania na arenie kraju. Wyraźna stała się też tendencja wykorzystania arteterapii i twórczości artystycznej w edukacji i rozwoju człowieka (np. Siemień, Siemień, 2008; Wiszniewski, 2011; Józefowski, 2012; Józefowski, Florczykiewicz, 2015; Bugajska-Bigos, 2015). Niniejszy artykuł ma na celu przybliżenie zastosowania arteterapii i twórczości artystycznej, rozumianej jako sztuka w terapii w zróżnicowanych środowiskach, w nurcie edukacyjno-rozwojowym.

1. Arteterapia i jej rozumienie

Arteterapia prowokuje dyskusje, nierzadko wynikające z jej niezrozumienia. Jest to rozległa dziedzina, łącząca wiele gałęzi nauki, w której prym wiodą sztuki wizualne i media artystyczne. To pierwszeństwo sztuki i procesu twórczego w arteterapii (rozumianej jako terapia przez sztuki plastyczne)¹ jest często mylone z innymi dziedzinami aktywności artystycznych. Należy podkreślić, że arteterapia, czyli terapia za pomocą sztuk plastycznych, opiera się na terapeutycznym wykorzystaniu ich możliwości wyrazowych. Cathy Malchiodi spór, czy arteterapia jest sztuką jako terapią, czy psychoterapią przez sztukę nazywa prostym podziałem (2014, s. 12), który obecnie dotyczy wielu szerszych aspektów, np. jej efektywności. Malchiodi, czołowa arteterapeutka amerykańska, podkreśla intensywny rozwój arteterapii, jej coraz szerszy zakres zastosowania, a także powiększający się krąg specjalistów z niej korzystających (2014). Obecnie spotkać można nawet materiały szkoleniowe on-line przedstawiające lekarzy korzystających z arteterapii w ramach redukcji własnego stresu w pracy. Wita Szulc przypomina o dwóch stanowiskach: jednym, który zakłada, że proces twórczy jest terapią oraz drugim, że sztuka jest środkiem komunikacji (2011, s. 65). Autorka zadaje też pytanie: „Terapia sztuką czy sztuka w terapii?” (Szulc, 2011, s. 57), gdyż te kwestie bywają sporne, ale obydwie zjawiska mają zastosowanie w terapeutycznej pracy z odbiorcami.

Arteterapia rozumiana przez Brytyjczyków jako forma psychoterapii (z czym nie zgadza się część międzynarodowych środowisk branżowych, zaprzeczając stosowności używania słowa „psychoterapia”), wykorzystuje media plastyczne jako podstawowy sposób ekspresji i komunikacji. Sztuka jest tutaj zasadniczym medium wyrażania emocji (www.baat.org/About-Art-Therapy, dostęp: 24.05.2016). Amerykańskie stowarzyszenie arteterapeutów definiuje arteterapię jako wiarę w uzdrawiającą moc sztuki i możliwość poprawy życia za jej pomocą (<http://arttherapy.org/aata-aboutus>, dostęp: 26.05.2016). Eugeniusz Józefowski, postulujący odróżnienie arteterapii od innych działań, np. muzykoterapii, dramaterapii, choreoterapii, podkreśla, że arteterapia to „sposób oddziaływania terapeutycznego przy pomocy kreacji artystycznej” (2010, za: Szulc, 2011, s. 62)². Przypomina on, że: „Zręby polskie arteterapii są kształtowane od przynajmniej trzydziestu lat, głównie w środowiskach artystycznych, gdzie promuje się jej funkcję rozwojową i edukacyjną, daleką od medycznego modelu” (Józefowski, 2012, s. 127). Autor uważa za nadużycie nadmierne kierowanie arteterapii krajowej w stronę modelu brytyjskiego, związanego z medycyną. Należy więc pamiętać, że arteterapia w Polsce jest mocno złączona ze sztukami plastycznymi, edukacją i kreacją artystyczną. Zdaniem Cathy Malchiodi: „Ekspresja twórcza jest sposobem komunikacji, nawiązywania kontaktów, wspomagania terapii werbalnej oraz dotarcia do pacjentów, którym nie udało się wyjawic swoich doświadczeń poprzez sama rozmowę” (2014, s. 15). Wita Szulc, pionierka arteterapii w Polsce, podkreśla, że arteterapia „jest dyscypliną zorientowaną na komunikację, zdrowie i rozwój osobisty człowieka” (2011, s. 65). Przytoczone stanowiska osób uważanych bezspornie za

¹ Środowisko artystyczno-pedagogiczne z zakresu sztuk wizualnych postuluje użycie wąskiego znaczenia arteterapii, jako terapii przez sztuki plastyczne czy za pomocą kreacji artystycznej (Józefowski, 2010, za: Szulc, 2011, s. 62; Józefowski, 2012).

² Interesująca jest polska tendencja do uważania za arteterapię licznych form aktywności niezwiązanych ze sztukami wizualnymi, chociaż posiadają one nazwy własne: muzykoterapia, dramaterapia, biblioterapia, choreoterapia etc. Za granicą są to oddzielne formy kształcenia uniwersyteckiego, wymagające odrębnych umiejętności oraz zasobu wiedzy. Dla przykładu, uczelnia University of Roehampton w Londynie prowadzi studia na kierunkach: Music Therapy, Play Therapy, Art Psychotherapy, Dance Movement Therapy (www.roehampton.ac.uk/home, dostęp: 27.05.2017), co świadczy o wyraźnym rozgraniczeniu dziedzin. Oczywiście poszczególne formy terapii są wykorzystywane w pracy z odbiorcą (klientem), ale warto pamiętać o różnicach pomiędzy nimi.

autorytety w omawianej dziedzinie są kluczowe dla rozumienia istoty arteterapii zorientowanej na proces kreacji artystycznej.

W odróżnieniu od systemu brytyjskiego, w którym zawód ten należy do sektora służby zdrowia, w większości krajów europejskich brak jest regulacji prawnych (źródło: niepublikowane materiały konferencyjne Międzynarodowego sympozjum Network of European Art Therapists, Dania 2015, Grecja 2016, Luksemburg 2017). Nawet w USA nie ma regulacji ogólnonarodowych (Malchiodi, 2014, s. 528). Powyższe informacje są istotne, aby podkreślić, że proces tworzenia i ugruntowania się zawodu arteterapeuty jest długotrwały, a także zależy w dużej mierze od specyfiki danego kraju. Malchiodi do wspólnych ogniw arteterapii, mimo różnic definiowania i regulowania zawodu, zalicza: stosowane materiały, ekspresję artystyczną wymagającą znajomości zasad rozwoju twórczości plastycznej oraz wiedzy na temat chorób i zaburzeń rozwojowych, a także unikalną relację powstającą między klientem a arteterapeutą (2014, s. 529-530).

Arteterapia zawiera w sobie elementy wiedzy z zakresu m.in. psychologii, medycyny, pedagogiki specjalnej (Szulc, 2010), ale także trudno wyobrazić sobie arteterapeutę, który sam, nawet amatorsko, nie uprawia sztuk wizualnych, nie ma żadnego wykształcenia w tym zakresie czy chociaż znikomego kontaktu z twórczością. Zasadne wydaje się być podkreślenie, że nie ma arteterapii bez łączności ze sztukami wizualnymi. Jeżeli sztuki plastyczne mają być podstawą oddziaływań zmierzających w stronę wywołania pozytywnej zmiany, jako istoty arteterapii, to osoba nią się zajmująca nie może być zupełnym dyletantem na polu twórczym (Bugajska-Bigos, 2015).

Podejście do arteterapii często zależy od wykształcenia i zakresu zawodowego osoby zajmującej się tą dziedziną. Stanisław Popek (2010) negatywnie ocenił psychologów bez wykształcenia artystycznego parających się arteterapią. Techniki projekcyjne, chętnie używane w psychologii, spotykają się z krytyką, a zwłaszcza podłoże naukowe niektórych z nich (Popek, 2010, s. 430-432; Kaplan, 2014, s. 520-525). Psycholodzy wytykają brak podstaw teoretycznych osobom zajmującym się arteterapią. Nauczyciel zapewni o konieczności posiadania wiedzy na temat rozwoju dziecka i pedagogiki. Lekarz psychiatrii zwróci uwagę na aspekty medyczne (Kowal, 1996). Nie ma więc na tę chwilę wyłączności na rozwijającą się arteterapię, a jej charakter powinien być dostosowany do potrzeb odbiorców (Bugajska-Bigos, 2015). Inne wymagania przyniesie praca z dziećmi i młodzieżą (Sickova-Fabrici, 2010; Jeavons, 2011; Malchiodi, 2014), z uczniem w szkole, inne z osobami niepełnosprawnymi (Bugajska-Bigos, 2012, 2013), z dorosłymi, chorymi (Steliga, 2014), a jeszcze inne arteterapia stosowana w rozwoju człowieka (Józefowski, Florczykiewicz, 2015).

Kolejną kwestią w rozumieniu arteterapii jest sytuacja mieszania terapii zajęciowej z arteterapią. A jak czytamy w opisie kwalifikacji zawodu terapeuty zajęciowego, w zakresie zadań zawodowych ujęto: „prowadzenie różnych form oddziaływania terapeutycznego: zajęcia warsztatowe, świetlicowe, kulturalno-oświatowe i artystyczne, ćwiczenia z zakresu wychowania fizycznego (rekreacyjne, sportowe), wykonywanie wraz z pacjentem podczas zajęć terapeutycznych prac ogrodniczych, wikliniarskich, dziewiarskich, krawieckich, z zakresu obróbki metali, drewna, tworzyw itp.” (<http://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci>, dostęp: 23.05.2017). Terapia zajęciowa korzysta z arteterapii lub terapii za pomocą sztuki, ale jej cele i zakres oddziaływań są inne od omawianego tutaj zagadnienia.

2. Moc twórczości i sztuki w terapii

Wykorzystanie arteterapii oraz sztuki jako terapii ma duży potencjał możliwości wśród zróżnicowanych grup odbiorców: w pracy z niepełnosprawnymi w środowisku szkolnym i pozaszkolnym, medycznym, profilaktycznym, prewencyjnym (Karolak, 2014, s. 19). Arteterapia, jak już wspomniano, znajduje swe miejsce także wśród ludzi niedotkniętych chorobą, jako forma rozwoju własnego. Potencjał sztuk wizualnych w terapii podkreśla wielu arteterapeutów (Moon, 2009). Stanisław Rodziński, profesor sztuk plastycznych, mówiąc o sednie sztuki konkluduje: „Istotą pozostanie pragnienie ujawnienia w dziele swych myśli i przeżyć, tego, co najważniejsze, mniej ważne czy ulotne” (2007, s. 176). Wiesław Karolak, profesor sztuk plastycznych, przytacza także termin „terapia przez twórczość”, aby podkreślić istotę procesu twórczego. Autor sprowadza pojęcie twórczości do ujęcia filozoficznego, z naciskiem na „rozwój umiejętności postrzegania, identyfikowania i rozwiązywania problemów” (2014, s. 14). Zwraca uwagę na analogię pomiędzy twórczością a wolnością, zjawiskiem „stwarzania siebie”, gdzie aktywność twórcza staje się środkiem, a nie celem rozwoju (Ibidem, s. 15).

Wśród grona odbiorców arteterapii czy zastosowania kreacji artystycznej w terapii są również niepełnosprawni intelektualnie, w tym dzieci i młodzież w wieku szkolnym, a dla tej grupy pozytywne doznania są doświadczeniem kluczowym. Terapeutyczne oddziaływanie sztuki, wykorzystane w pracy z osobami o specjalnych potrzebach, niesie ze sobą jedną z najważniejszych przesłanek – jest w stanie znacząco podnosić komfort ich życia, sprzyja poprawie komunikacji (Sickova-Fabrice, 2010) i pojawieniu się pozytywnej zmiany (Szulc, 2011). W przypadku osób niepełnosprawnych nabiera to szczególnego znaczenia. Pojawienie się zmiany rozumianej także jako poprawa samopoczucia, wyciszenie, uspokojenie będące wynikiem zajęć można uznać za imperatyw arteterapii. W przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną często niemożliwy jest nawet słowny opis własnego samopoczucia, a zachodząca podczas kreacji pozytywna zmiana wyrażana jest najczęściej niewerbalnie, przez mimikę i gesty. W przypadku dzieci „warsztaty arteterapeutyczne uczą innego widzenia rzeczywistości, uczą ciekawości, zadawania pytań, a więc mogą stać się podwaliną dla przyszłego twórczego, ciekawego życia” (Steliga, 2016, s. 253).

Podejście do arteterapii często zależy od celów jej zastosowania. Mając na uwadze rolę procesu twórczego i kreacji artystycznej w terapii oraz terapeutycznego wpływu kontaktu ze sztuką, bliskie staje się przesłanie: „Sztuka stanowi przestrzeń odblokowania potencjałów jednostki” (Józefowski, 2012, s. 14). Terapeutyczna funkcja sztuk plastycznych jest kluczowa w stymulacji aktywności twórczej osób niepełnosprawnych. Przekłada się bezpośrednio na poprawę funkcjonowania i jakość życia osób dotkniętych dysfunkcją, pozwala na otwarcie się, ujawnienie swych emocji, przeżyć, doświadczeń.

3. Aktywizowanie poprzez arteterapię i twórczość

Twórczość artystyczna ma również szerokie zastosowanie we wspieraniu rozwoju ludzi doświadczonych przez los, żyjących w zależności od innych. Andrzej Kowal, zmarły niedawno wybitny psychiatra, wyjątkowo dobrze rozumiejący miejsce twórczości w kontakcie z osobą chorą czy niepełnosprawną, w wielu publikacjach popierał celowość wdrażania sztuki oraz arteterapii w środowisku ludzi chorych. „Akt twórczy jest podstawową funkcją człowieka przynależną każdemu, a nie tylko wybitnym przedstawicielom gatunku. Zauważenie go, wydobyć i rozwój staje się źródłem, z którego należy zaczerpnąć bezinteresownie, jak również dla licznych pożytków” (Kowal, 1996, s. VIII). Znaczenie sztuki dostrzegają lekarze, a nie zawsze zauważył je pedagog, nauczyciel, dyrektor placówki oświatowo-wychowawczej.

Doktor Kowal, propagator sztuk plastycznych i arteterapii w wielu dziedzinach życia, a także Grażyna Borowik zauważyli analogię między tischnerowską wizją „ludzi z kryjówek” (Tischner, 1982, za: Kowal, Borowik, 2011, s. 18) a potrzebą uwolnienia z niemocy, właśnie za pomocą sztuki. Rozszerzyli tę potrzebę twórczości na życie codzienne, przez co znajduje się miejsce „dla terapii, pomagającej wyjść z kryjówki człowiekowi zniewolonemu przez utrwalone kompleksy negatywnych uczuć” (Kowal, Borowik, 2011, s. 18). Sztuki plastyczne stają się formą ucieczki od problemów, szansą wyjścia z różnorodnych kryzysów czy szansą na rozwój własny.

Rozwój osobowy ma duże znaczenie dla grupy ludzi niepełnosprawnych intelektualnie. Jak twierdzi Elżbieta Maria Minczakiewicz, wgląd w siebie i samoocena są bardzo ważne w tworzeniu własnego obrazu człowieka (2010, s. 53). Tym bardziej poczucie samoświadomości jest kluczowe dla osób niepełnosprawnych, często zdających sobie sprawę ze swej inności, choroby. Autorka dodaje, że „kształtowanie umiejętności komunikowania siebie oparte jest na procesie poznawania siebie” (Minczakiewicz, 2010, s. 53). Komunikowanie się oraz samopoznanie może odbywać się poprzez sztuki wizualne i arteterapię, które ułatwiają proces kontaktu osoby z otoczeniem, a często są jedyną możliwą formą komunikacji, w zależności od stanu zdrowia i stopnia niepełnosprawności człowieka. Tak jak przemawia obraz (image) powstały podczas procesu twórczego, w większości przypadków nie przemówi wypowiedź werbalna autora.

Początki oddziaływania za pomocą sztuki wyraźne stały się w połowie XX wieku (Szulc, 2010; Józefowski, 2015). Stopniowe przejście od ergoterapii w środowisku medycznym, po wprowadzenie terapii sztuką w pracy w środowisku osób chorych w placówkach niemieckich, opisują np. Wigger i Wrede (1996, s. 58-72) oraz Stubbe (1996, s. 73-77). Zostaje żywić nadzieję, że to, co zostało zauważone i docenione kilkadziesiąt lat temu np. w Niemczech stanie się także normą u nas, a świadomość konieczności kontaktu ze sztuką i umożliwienie kreacji osobom w potrzebie będzie miało swój charakter rozwojowy. Arteterapia jest bowiem innowacyjna ze względu na aktywizowanie, a według Joanny Gładyszewskiej-Cylulko, właśnie aktywność jest niezbędnym warunkiem rozwoju, zaś bierność doprowadza do regresu (2011, s. 35).

4. Przykłady stosowania arteterapii i kreacji twórczej w praktyce własnej

Projekty arteterapeutyczne pozwalają na zweryfikowanie zasadności stosowania kreacji artystycznej w codziennym funkcjonowaniu osób niepełnosprawnych³. Założeniem przeprowadzanych w latach 2010-2016 licznych zajęć własnego autorstwa, m.in. w sądeckich ośrodkach, było zweryfikowanie pozytywnego wpływu arteterapii i kreacji artystycznej, kontaktu ze sztuką na osoby niepełnosprawne. Z uczestnikami kilku lokalnych placówek przeprowadzone zostały rozbudowane projekty tematyczne, przy współudziale studentów kierunku Edukacja artystyczna w zakresie sztuk plastycznych PWSZ w Nowym Sączu. Wynikiem działań były zastanawiające w swym wyrazie prace osób w potrzebie, poparte głęboką refleksją.

W autorskich zajęciach za istotne uznano osiągnięcie przez niepełnosprawnych stanu lepszego samopoczucia, zmierzające do zwiększenia odczucia komfortu, wzmocnienia wiary w swe możliwości, oderwanie od codzienności, a także zwiększenie możliwości komunikacyjnych za pomocą kreacji artystycznej. Według Stanisława Popka, arteterapia pomaga w samoregulacji systemu nerwowego, funkcji psychicznych, wzrostu poczucia sensu. Autor podkreśla też jej

³ Autorskie zajęcia przeprowadzane były wielokrotnie przez autorkę artykułu m.in. z podopiecznymi Środowiskowego Domu Samopomocy, działającego pod opieką Stowarzyszenia Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „GNIAZDO” ze Starego Sącza, a także z uczestnikami Warsztatów Terapii Zajęciowej „MADA” z Nowego Sącza. Opis procesu twórczego dotyczy zajęć przeprowadzonych w GNIEŹDZIE.

rolę w podniesieniu wartości własnej osoby (Popek, 2010, s. 428), a także zwraca uwagę na regulacyjną moc twórczości plastycznej (Ibidem, s. 433-441). Możliwości werbalizacji odczuć u osób niepełnosprawnych intelektualnie są często znacznie ograniczone, dlatego komunikacja niewerbalna, będąca wynikiem arteterapii, jest formą łączności ze światem zewnętrznym. Zainteresowania badawcze prezentowane tutaj koncentrują się wokół możliwości twórczych osób mocno doświadczonych przez los, u których wcześniejszy kontakt z działalnością artystyczną był znikomy. W tym przypadku szczególnego znaczenia nabiera podejście do arteterapii skoncentrowane na osobie, które opiera się na aktywnym i empatycznym rozumieniu człowieka oraz akceptacji (Malchiodi, 2014, s. 106).

Zaprezentowane zostaną dwie przykładowe formy pracy, w których zastosowano swobodną kreację twórczą i arteterapię niedyrektywną, w grupie ludzi dorosłych, w wieku powyżej 18 lat. Spotkania nastawione były na wyzwolenie procesu terapeutycznego, z wykorzystaniem sztuk plastycznych i potencjału twórczego osób niepełnosprawnych (Bugajska-Bigos, 2012, 2013). Obserwacji poddawano pojawienie się pozytywnej zmiany u odbiorców, jako rezultat zajęć. Spotkania mające charakter działań artystycznych mogą być dowodem na to, że mają one swój wymierny cel i sens. Znamienne było też, że wolę uczestnictwa w projektach wyrażali wszyscy obecni w danym dniu w placówkach, mimo bogatej oferty innych zajęć.

W omawianej pracy „Wspólny obraz” pensjonariusze zostali zaproszeni do działania całym zespołem (ponad 20 osób). Celem zajęć skierowanych do grupy dorosłych osób z różnorodną niepełnosprawnością było także sprawdzenie, jak będą sobie radzić z zadaniem pozbawionym tematu, jako zupełnie nowe doświadczenie (po wcześniej odbytych projektach tematycznych), na ile podejmą twórcze wyzwanie i czy będzie miało ono swój terapeutyczny wydźwięk. Celem było również uzyskanie poprawy samopoczucia i funkcjonowania, rozbudzenie poczucia satysfakcji i sprawstwa, jako wynik niezdeterminowanej tematem wypowiedzi artystycznej, wzrost poczucia samoakceptacji.

5. Opis zajęć – proces twórczy w terapii

Na złożonych w rząd stołach rozwinięto kilkumetrowy rulon gruntowanego płótna, co było nowością dla podopiecznych, a także przygotowano farby akrylowe. Ze względu na stan fizyczny uczestnicy najczęściej przyjęli pozycję siedzącą na krzesłach. Zgodnie z obserwacjami własnymi nad gotowością osób niepełnosprawnych do samoistnego podjęcia kreacji plastycznej, zebrani zostali zachęcani do spontanicznej wypowiedzi malarskiej, do potraktowania płaszczyzny jako miejsca twórczej ekspresji. Zgromadzonych poproszono o wyciszenie, zrelaksowanie, skupienie się na własnych doznaniach, pojawiających się odczuciach oraz podjęcie kreacji. Niektórzy pensjonariusze zastanawiali się dłuższą chwilę, inni zaś – najczęściej ci z poważniejszymi dysfunkcjami – zaczęli pracę natychmiast. Mimo braku wskazania obszaru tematycznego, wszyscy podjęli aktywną wypowiedź malarską. Propozycja grupowego wykorzystania płaszczyzny obrazu mogła być ryzykowna, gdyż część osób jest bardzo asertywna, z wyraźną potrzebą sygnalizowania własnej odrębności. Ewentualna chęć nadmiernego zaznaczenia niezależności terytorialnej i możliwych konfliktów stanowiła najpoważniejszą obawę.

Praca początkowo zmierzała w stronę niezależnych obrazów, w miejscu przypadającym obszarowi siedzenia poszczególnych osób. Jednak w trakcie zajęć szybko nastąpiło zaangażowanie się we wspólną kreację niezobligowaną tematycznie. Dla niektórych inspiracją była praca sąsiadów, pozostali wydawali się być zainteresowani tylko indywidualną aktywnością. Płaszczyzna kilkumetrowego płótna została pokryta wizerunkami ilustracyjnymi, motywami symbolicznymi, abstrakcyjnymi plamami. Efektem końcowym stał się obraz, wizualny rejestr emocji dnia,

w którym odbyły się zajęcia. Praca zawierała w sobie fragmenty wykonane indywidualnie, tworzące specyficzną i spójną całość. Zasadą przeprowadzanych spotkań jest prośba o komentarz, bez względu na stan zdrowia osób, gdyż autokomentarze udzielane bezpośrednio po pracy twórczej mają dużą wartość poznawczą. Podsumowując, uczestnicy podkreślili zadowolenie ze wspólnego tworzenia, stanowiące dla nich nowość; mieli pozytywne odczucia, a zajęcia pozwoliły na poprawę samopoczucia oraz relaks.

W trakcie pracy zaobserwowano następujący sposób kooperacji w zakresie artystycznej kreacji:

- zainteresowanie własną przestrzenią, koncentracja uwagi oraz działań na obszarze bezpośrednio związanym z miejscem zajmowanym przez podopiecznego;
- wchodzenie w spontaniczną interakcję artystyczną z innymi osobami;
- pojawienie się integracji twórczej, gdy własne dzieło stawało się częścią pracy sąsiadującej osoby lub gdy sąsiad zaczynał ingerować artystycznie w pracę danego podopiecznego;
- połączenie obrazów w integralną całość, gdy indywidualne granice zaczynały się zacierać i obraz łączył się w jedno przedstawienie;
- poczucie łączności, przy równoczesnym szacunku dla działań innych (np. ostrożne otoczenie przez uczestników pracy osoby z poważnymi dysfunkcjami, która wyznaczyła wyraźne ramy swej kompozycji);
- pojawiająca się atmosfera spokoju, zaangażowania, twórczego zatopienia się w pracę;
- doświadczenie działalności na jednej płaszczyźnie jako integrującego przedsięwzięcia, podczas którego zwiększyło się poczucie łączności, odprężenia i wyciszenia, oderwania od realiów życia osoby niepełnosprawnej;
- pojawienie się przyjemnych doznań związanych z satysfakcją, jaką daje twórczość;
- uważny ogląd dzieła, zadowolenie, odkrywanie nieoczekiwanych efektów artystycznych własnej części, która stała się równocześnie elementem dużej całości;
- umożliwienie percepcji obrazu z dwóch stron, zwiększające obszar eksploracji;
- otwartość na komentarze werbalne lub niewerbalne, w zależności od stanu zdrowia;
- pojawiająca się ekspresja mogła pomagać też w rozładowywaniu napięć i konfliktów (Minczakiewicz, 2010, s. 162).



Rysunek 1. Widok fragmentu obrazu z dwóch stron. W głębi widoczny motyw morza u osoby z uporczywie powracającym tematem wody w większości wykonywanych przez nią prac.



Rysunek 2. Wykorzystanie formy łuku, wielobarwnej tęczy w kompozycji (jest to element często występujący w twórczości osób w potrzebie – może jako przypadek, a może jako symboliczne przedstawienie. Tęcza pojawiała się równocześnie i licznie w trakcie spotkań u osób, które nie widziały wzajemnie swoich prac, co może świadczyć o zamięłowaniu osób niepełnosprawnych do tego elementu kompozycji plastycznej).



Rysunek 3. Fragment (u dołu) wykonany przez bardzo uzdolnioną osobę, z wyraźnym zamięłowaniem do drobiazgowych detali. Wokół wzorów widoczna jest umiarkowana ingerencja ekspresyjnej osoby, przyjmowana ze spokojem przez malującego. Ingerująca koleżanka nie przekroczyła jednak granic kompozycji sąsiada.

Inną propozycję, nakierowaną na integrowanie grupy na polu terapeutycznego oddziaływania sztuk wizualnych, stanowiły warsztaty z wykorzystaniem kartonów jako płaszczyzny wspólnego działania. W zajęciach skierowanych do licznych grup dostrzec można dużą wartość formalną, mimo mankamentów, np. ekstremalnego wysiłku ze strony prowadzącego, a także pozytywne rezultaty, o których świadczą wypowiedzi, otwarcie i wzmocnienie potrzeby autoekspresji uczestników.

Podczas kolejnego przytaczanego tutaj spotkania uczestnicy poproszeni zostali o podział na czteroosobowe zespoły. Miejsca zajęto raczej przypadkowo, bez preferencji personalnych. Cel spotkania stanowiło wyzwolenie poprawy samopoczucia, ujawnienie emocji poprzez kreację, a także dalsza artystyczna integracja grupy. Służyć temu miała praca w mniejszym

zespole, bardziej sprzyjająca kooperacji, użyto papier o formacie 100x70 oraz farby akrylowe. Po rozmowie wstępnej, relaksacji, wyciszeniu, grupy przystąpiły do pracy. Początkowo indywidualnie, a stopniowo w coraz większej łączności, bez dyrektyw, zaczęły wyłaniać się spontaniczne obrazy, które coraz bardziej łączyły się w jedno. Moment zapomnienia się w twórczości, uzewnętrznienie wizji w intuicyjnym działaniu grupowym stanowił głęboką przeżycie dla obserwujących. Grupy zaczynały łączyć się, a językiem komunikacji stał się język wypowiedzi plastycznej. Osoby uczestniczące w zajęciach mocno reagują na zmieniającą się pogodę, często ją komentują, w czym upatrywać można nawiązanie u części podopiecznych do kolorystyki otoczenia, zjawisk przyrodniczych (kolorowa jesień). Ponownie działania grupowe przyczyniły się do pojawienia pozytywnych uczuć i doznań wynikających z kreacji twórczej. Podopieczni zintegrowali się, szanując odrębność innych i intuicyjnie złączając powstające na płaszczyźnie wizerunki.

W ramach ewaluacji spotkania wysunięto następujące spostrzeżenia:

- działania w czteroosobowych zespołach korzystnie wpłynęły na integrację, wzajemne poznanie odbywające się często w sferze niewerbalnej;
- w trakcie twórczych działań pojawiła się łączność, akceptacja obecności fizycznej i artystycznej niezależności drugiego człowieka;
- pomimo obecności osób o różnych stanach zdrowia, ani raz nie wystąpiły zachowania agresywne czy spory dotyczące ingerencji w cudzą przestrzeń;
- twórcza kreacja stała się doznawaną przyjemnością, co wyrażano w pozytywnych komentarzach towarzyszących pracy;
- w zależności od stanu zdrowia, w sposób czytelny czy za pomocą pojedynczych słów, mowy ciała, gestów uczestnicy skomentowali swe prace i odczucia, wyrażając pozytywne doznania;
- kompozycje powstawały bez wcześniejszego planowania płaszczyzny, bez wzajemnych ustaleń, twórczość uaktywniała się spontanicznie i takie też były artystyczne reakcje na pojawiające się na płaszczyźnie elementy kompozycji;
- poszczególne prace stapiały się we wspólną kompozycję grupy;
- kontakt studentów z osobami niepełnosprawnymi miał silny wydźwięk wychowawczy i dydaktyczny; młodzi ludzie uczestniczyli w projektach z dużym zainteresowaniem i uwagą;
- studenci bardzo żyli się z uczestnikami zajęć, a obserwacja przekazu twórczego była zachętą do zainteresowania tematyką arteterapii oraz problematyką osób niepełnosprawnych;
- obecność osób niepełnosprawnych w publikacjach dokumentujących wizualne efekty projektów spotykała się z dużą aprobatą i akceptacją studentów, którzy zgodnie podkreślali niezwykłość twórczości spotkanych osób.



Rysunek 4. Płomienna kompozycja (fragment) osoby z niedowładem kończyn, w połączeniu z pracą koleżanek z drugiej strony stołu. Mężczyzna uczestniczył w zajęciach od momentu rozpoczęcia naszych spotkań w ośrodku, stopniowo rozjaśniając paletę – od ziemistej i mrocznej, po coraz żywszą i świetlistą. Mimo dużych utrudnień i zależności od innych osób, formułował bardzo pozytywne komentarze, w których podkreślał radość życia i zadowolenie.



Rysunek 5. Widoczne starania grupy, aby nie zaburzyć kompozycji koleżanki w ramce. Osoba wykonująca obraz ograniczony ramką była całkowicie zajęta swoją działalnością, jakby wokół niej nie było nikogo więcej.



Rysunek 6. Oryginalne drzewa zdolnego uczestnika, w połączeniu z twórczą ekspansją koleżanki. Ponownie młody twórca reagował ze spokojem na coraz większą powierzchnię malarską sąsiadki. Widoczne jest zatrzymanie się kobiety na granicy wyznaczonej przez wzory kolegi.



Rysunek 7. Rozpoczęcie pracy przez nową osobę w ośrodku, która dotychczas siedziała nieruchomo, tłumacząc się wieloletnim brakiem kontaktu z jakąkolwiek twórczością.

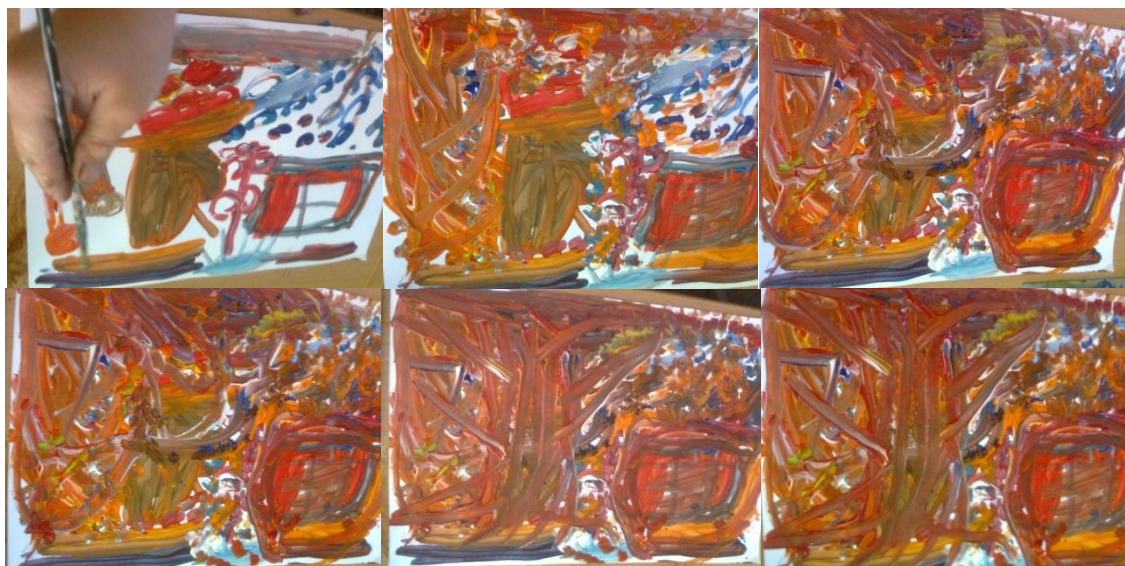


Rysunek 8. Fragment obrazu dwóch kobiet. Połączenie kolorystyczne, strukturalne i formalne jest tak spójne, że zaciera się różnica i granica pomiędzy poszczególnymi kompozycjami.

6. Fenomen Marii

Jedną z bardziej fascynujących osób w prezentowanej grupie jest kobieta – osoba bardzo pogodna, otwarta, posługująca się niezrozumiałą mową, co jednak nie przeszkadza jej w prowadzeniu żywych monologów. Uwielbia aktywność plastyczną, tworzy z ogromnym żarem, czerpie z tego dużą satysfakcję. To szczególne zamiłowanie do działalności artystycznej poddane zostało obserwacji i stymulacji podczas odbywanych wielokrotnych spotkań. Kobieta zawsze wyrażała gotowość do aktywności artystycznej i domagała się przedłużenia czasu swej pracy. Poniżej przedstawiony zostanie specyficzny, automatyczny sposób działań Marii.

Maria bardzo skrupulatnie i z rozwagą wykonuje pierwsze elementy swej kompozycji, które zaczyna stopniowo, szybko, ale w sposób uporządkowany zamalowywać, jakby zgodnie z niewidocznym wzorem. Procesowi twórczemu towarzyszy najczęściej intensywny, niezrozumiały dla otoczenia monolog, co jest wstrząsającym przeżyciem. Twórczość Marii zadziwia siłą i autentycznością. Kobieta doznaje podczas kreacji licznych przeżyć, raczej przyjemnych, które wręcz wymuszają w niej szybkie ruchy, natychmiastowe decyzje dotyczące wyboru kolorystyki (wraz ze studentami Edukacji artystycznej w zakresie sztuk plastycznych staraliśmy się uzupełniać dyskretnie brakujące kolory na palecie, znikające w błyskawicznym tempie). Autorka liczne kompozycje realizuje konsekwentnie, z sobie znaną logiką, w określonej, precyzyjnie i zdecydowanie wybranej palecie barwnej, mimo, że obok dostępna była cała gama kolorystyczna. Pobyt w placówce i projekty stały się okazją do ujawnienia się wnętrza i osobowości autorki. Zapytana o swe prace Maria udziela obszernego komentarza, który często trwa wiele minut. Nie jest on zrozumiały w warstwie słownej, ale chyba nie jest to konieczne. Odnosi się wrażenie, jakby wypowiedziane dźwięki były całkowicie zrozumiałe w symboliczny sposób; jakby stanowiły żarliwy manifest artystyczny kobiety. Prace plastyczne przemawiają z mocą za autorkę. W trakcie wypowiedzi słychać gorące zaangażowanie, tajemnicze wyjaśnianie bogatej ikonografii i będąc świadkiem takiego zdarzenia, jest się równocześnie świadkiem pewnego rodzaju misterium potęgi umysłu i kreacji człowieka niepełnosprawnego.



Rysunki 9-14. Żywiolowa kompozycja, barwy ciepłe, dobierane z rozwagą, widoczne impasty. Wyjściową kompozycją była ilustracją wnętrza domu (ściany?) z widoczną roślinnością. W błyskawicznych ruchach wstępna faza została starannie zamalowana, z zachowaniem pierwotnego kształtu okna. Na środku pracy pojawił się pionowy element, przypominający swą formą drzewo, co autorka obszernie „wyjaśniła”.

Następną taśmowo przygotowaną kompozycją był obraz „niebieski”, wykonany w sobie znanej konwencji – od malarskiego szkicu, przez zakrywanie farbą kolejnych elementów, aż do etapu końcowego, będącego jedynie reminiscencją pierwszych kresków i plam. Paletę niebieskości autorka wzbogaciła żółcią, uzyskując zieleń. Kolejno powstał automatyczny obraz „czerwono-czarny”, aż po czwartą kompozycję soczystych brązów, starannie przykrytą intensywną niebieskością jako ostatnia warstwa.



Rysunki 15-17. Przykładowe etapy pracy nad drugim, „niebieskim” obrazem.

Niezwykła twórczość Marii jest wyrazem intensywnej potrzeby tkwiącej w osobach z pozoru pokonanych chorobą, zwłaszcza z niepełnosprawnością intelektualną. Umożliwienie nieskrępowanej kreacji ma znaczenie terapeutyczne, rozwojowe oraz komunikacyjne dla osób w potrzebie. Powstające profesjonalne placówki opieki są doskonałym miejscem dla podopiecznych, w których mogą twórczo spędzić czas i dać upust potrzebom, wyrazić swe odczucia poprzez dzieło wizualne. Arteterapia, twórczość mają tam ogromny potencjał zastosowania, bez troski o wartość estetyczną prac, choć ta niewątpliwie bywa często bardzo wysoka. Zaprezentowana sylwetka niezwyklej malarki pokazuje potencjał twórczy tkwiący w osobie niepełnosprawnej, niewymuszoną chęć kreacji i samospelnienia poprzez działalność artystyczną. Prace powstałe w trakcie osobliwych spektakli niezwykłości człowieka, komunikacyjnych mocy sztuk plastycznych, pozwoliły na uzmysłowienie, jak ważna jest twórczość dla osób rzekomo pokonanych chorobą czy dysfunkcją.

Podsumowanie

Wśród działań arteterapeutycznych jest wiele takich, które można z powodzeniem stosować w pracy z osobami niepełnosprawnymi. Przedstawione przykładowe opisy fragmentów własnych projektów dotyczą grupy licznej, zróżnicowanej wiekowo i problemowo, otwartej na wspólne działania. W trakcie zajęć można było zauważyć pewne zjawisko transgresyjności, pojmowanej „jako zdolność do przekraczania granic, wykraczania poza dotychczasowe doświadczenia myślowe” (Gładyszewska-Cylulko, 2011, s. 30). Terapia sztuką w życiu człowieka niepełnosprawnego może być formą pracy nad sobą, nad własnymi postawami, integracją wewnętrzną (2011, s. 31). W trakcie tworzenia uwalnia się wiele pozytywnych dla osób procesów, które mogą mieć bezpośredni wpływ na jakość ich życia. Eugeniusz Józefowski i Janina Florczykiewicz podkreślają, że bez względu na kontekst kreacji wizualnej „złożone nań procesy stymulują rozwój podmiotowy rozumiany jako poszerzenie samowiedzy, które prowadzi do lepszego rozumienia sensu zdarzeń życiowych oraz skłania do aktywnego kierowania własnym życiem” (2015, s. 25). Istotny jest sam proces tworzenia, połączenia zachodzące pomiędzy pozornie niezwiązanymi wydarzeniami, uczuciami i doświadczeniami, mającymi swoje przełożenie w arteterapii (Moon, 2009).

Kontakt ze sztuką powinien mieć miejsce w codziennym życiu osób w potrzebie oraz w terapii, także tej używającej najnowszych mediów wizualnych. Wiesław Karolak mówi o głębokim emocjonalnym przeżyciu powstającym w kontakcie ze sztuką współczesną. „Z emocjonalnego przeżycia wyciągamy wnioski, że tak naprawdę treścią dzieła są nasze sprawy, czasem zupełnie codzienne, nasze komplikacje, nasze kłopoty” (2014, s. 22). Herbert Read zauważył: „Hołd składany artyście jest hołdem składanym człowiekowi, który dzięki swoim specjalnym talentom rozwiązał za nas nasze emocjonalne problemy” (1965, s. 171). Te słowa mogą być mottem dla prac stworzonych przez osoby niepełnosprawne, dzięki którym możemy przybliżyć się do tajemnicy ich umysłów i życia.

Przytoczone przykłady autorskiego zastosowania terapii przez sztuki wizualne, a także własne poszukiwania badawcze są jedynie kroplą możliwości w pracy z niepełnosprawnymi. „Sztuka zmusza do refleksji, do zastanowienia się nad samym sobą i nad życiem, a działając na sferę emocjonalną człowieka, kształtuje jego psychikę i wzbogaca życie wewnętrzne” (Szulc, 2015, s. 14). W trakcie spotkań pojawił się także element emocjonalnego związania z uczestnikami zajęć w danych ośrodkach, gdy na żywo ogląda się ogrom ich problemów, a z drugiej strony wolę godnego życia i osobliwość wnętrza wyrażające się w twórczości. Każdy ze spotkanych w odwiedzanych ośrodkach podopiecznych jest indywidualnością – od wciągniętego w działania mężczyzny, będącego z reguły biernym obserwatorem, który po serii smutnych obrazów zaczął rozjaśniać swą paletę, wykorzystanie potencjału drzemiącego w sparaliżowanym ciele młodego mężczyzny, po pełną emocji kreatywność osób pozostających nieustannie w swoim wewnętrznym świecie, nagle ożywiających się pod wpływem impulsu, jakim jest twórczość. Terapia przez sztuki wizualne niesie bezcenną możliwość urozmaicenia i wspierania życia, rozwoju, podniesienia jakości istnienia oraz poczucia samorealizacji osób niepełnosprawnych.

Bibliografia

- Bugajska-Bigos, I. (2012). *The Man*. Nowy Sącz: Wydawnictwo Naukowe PWSZ w Nowym Sączu.
- Bugajska-Bigos, I. (2013). Terapia i komunikacja przez sztukę na przykładzie współpracy z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie i psychicznie. W: G. Borowik, A. Kowal. (red.), *Światy równoległe. Sztuka narzędziem terapii i komunikacji* (s. 128-134). Kraków: UP im. KEN, Stowarzyszenie Psychiatria i Sztuka.
- Bugajska-Bigos, I. (2015). Arteterapia i aktywność twórcza w rozwoju i edukacji. W: I. Bugajska-Bigos, A. Steliga (red.), *Współczesna arteterapia. Aspekty teoretyczno-praktyczne* (s. 110-141). Nowy Sącz: Nova Sandec.
- Gładyszewska-Cylulko, J. (2011). Miejsce arteterapii w pracy pedagoga specjalnego. W: W. Karolak, B. Kaczorowska (red.), *Arteterapia. Od rozważań nad teorią do zastosowań praktycznych* (s. 29-39). Łódź: Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi.
- Jeavons, T. (2011). *Healing art and young people*. UK: Regal Litho Limited.
- Józefowski, E. (2012). *Arteterapia w sztuce i edukacji*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Józefowski, E., Florczykiewicz, J. (2015). *Warsztat twórczy jako okazja rozwoju podmiotowego w przestrzeni sztuki*. Wrocław: Drukarnia JAKS.
- Karolak, W. (2014). *Arteterapie. Język wizualny w terapiach twórczości i sztuce*. Warszawa: Difin SA.
- Kaplan, F.F. (2014). Co może powiedzieć nam sztuka, a czego nie? W: C. A. Malchiodi (red.), *Arteterapia. Podręcznik* (s. 515-527). Gdańsk: Harmonia Universalis.
- Moon, C.H. (2002). *Studio art therapy. Cultivating the artist identity in the art therapist*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

- Kowal, A. (red.). (1996). *Moc sztuki. Innowacje w praktyce terapii sztuką i terapii kreatywnej*. Kraków: Krakowski Szpital Neuropsychiatryczny im. J. Babińskiego.
- Kowal A., Borowik, G. (2011). Arteterapia w medycynie i edukacji. W: W. Karolak, B. Kaczorowska (red.), *Arteterapia. Od rozważań nad teorią do zastosowań praktycznych* (s. 15-19). Łódź: Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi.
- Malchiodi, C.A. (red.). (2014). *Arteterapia. Podręcznik*. Gdańsk: Harmonia Universalis.
- Minczakiewicz, E.M. (2010). *Zespół Downa*. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
- Popek, S. L. (2010). *Psychologia twórczości plastycznej*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Read, H. (1965). *Sens sztuki*. Warszawa: PWN.
- Rodziński, S. (2007). *Dzieła – czasy – ludzie*. Kraków: Wydawnictwo SALWATOR.
- Siemień, M., Siemień, T. (red.). (2008). *Arteterapia w edukacji i rozwoju człowieka*. Wrocław: Wydawnictwo Naukowe Dolnośląskiej Szkoły Wyższej.
- Sickova-Fabrici, J. (2010). *Basic art therapy*. Bratislava: Atelier Choma.
- Steliga, A. (2016). Arteterapia w przedszkolnej edukacji a twórczy samorozwój dziecka. W: I. Adamek, J. Bałachowicz (red.), *Pomiędzy dwiema edukacjami. Dziecko/uczeń wobec czasu zmiany* (s. 239-255). Łódź: Wydawnictwo Naukowe WSP w Łodzi.
- Steliga, A. (2014). Mój dialog z mistrzem. W: A. Chmielnicka-Plaskota, B. Łoza, A. Mosiołek, I. Patejuk-Mazurek (red.), *Arteterapia w praktyce klinicznej* (s. 234-237). Warszawa: Oddział Warszawski Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.
- Stubbe, H.D. (1996). O sytuacji terapii sztuką w Westfalskiej Klinice Psychiatrycznej w Munster. W: A. Kowal (red.), *Moc sztuki. Innowacje w praktyce terapii sztuką i terapii kreatywnej* (s. 73-77). Kraków: Krakowski Szpital Neuropsychiatryczny im. J. Babińskiego.
- Szulc, W. (2010). Europejskie standardy edukacji arteterapeutów. Rola ECArTE i stowarzyszeń zawodowych. W: W. Szulc (red.), *Arteterapia jako dyscyplina akademicka w krajach europejskich* (s. 19-26). Wrocław: Oficyna Wydawnicza ATUT.
- Szulc, W. (2011). *Arteterapia. Narodziny idei, ewolucja teorii, rozwój praktyki*. Warszawa: Difin SA.
- Szulc, W. (2015). Arteterapia – terapia dzięki sztuce. W: I. Bugajska-Bigos, A. Steliga (red.), *Współczesna arteterapia. Aspekty teoretyczno-praktyczne* (s. 13-29). Nowy Sącz: Nova Sandec.
- Wigger, M., Wrede, T. (1996). Terapia sztuką w Uniwersyteckiej Klinice Psychiatrycznej w Munster. W: A. Kowal (red.), *Moc sztuki. Innowacje w praktyce terapii sztuką i terapii kreatywnej* (s. 58-72). Kraków: Krakowski Szpital Neuropsychiatryczny im. J. Babińskiego.
- 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* (s. 41-59). Łódź: Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi.

<http://arttherapy.org/aata>.

<http://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci/>.

www.baat.org.

www.roehampton.ac.uk.